

**BESOIN FONDAMENTAL
RESPIRER**

Compétence à acquérir :

Réaliser une démarche de soins

Objectifs du cours :

L'élève sera capable d' :

- ↪ Identifier les manifestations d'indépendance du besoin
- ↪ Identifier les manifestations de dépendance du besoin
- ↪ Identifier les sources de difficulté du besoin en fonction de la situation clinique rencontrée.
- ↪ D'expliquer des interactions possibles avec les autres besoins
- ↪ Déterminer les actions aides-soignantes en lien avec la perturbation du besoin

Moyens :

Photocopies :

- « **cas concret : M. Alban** »

Documents (mis en ligne sur le site au préalable) imprimés et apportés par les élèves :

- « **terminologie en lien avec le besoin de respirer** »
- « **les manifestations d'indépendance, de dépendance, des sources de difficulté en lien avec le besoin de respirer, les diagnostics infirmiers et les interactions avec les autres besoins.** » « **la synthèse des actions aides-soignantes réalisables en lien avec la perturbation du besoin de respirer** ».

Méthode : TD

Promotion de 66 élèves répartie en trois groupes avec un formateur par groupe

Etape 1 :

Présentation des objectifs du TD « respirer »

Distribution des photocopies : « **cas concret : M. Alban** »

Chaque élève réfléchit individuellement et répond aux questions demandées. **(20 mn)**

Etape 2 :

Le formateur demande à un élève de restituer le résultat de la réflexion du groupe.

Le formateur et les élèves commentent et complètent les données. **(20 mn)**

Etape 3 :

Lecture des documents : « les manifestations de dépendance, d'indépendance et des sources de difficulté, les diagnostics infirmiers en lien avec le besoin, les interactions avec les autres besoins et la synthèse des actions aides-soignantes. ».

« terminologie en lien avec le besoin de respirer ».

Le formateur explique le premier document, l'illustre par des exemples en s'appuyant sur les expériences professionnelles des élèves ainsi que sur leurs expériences de stage et exploite la terminologie au fur et à mesure. **(50 mn)**

Durée : 2h

Références :

« L'observation aide-soignante : une collaboration à la démarche de soins et au diagnostic infirmier »
M.O. Rioufol 2^{ième} Edition Mars 2007 Ed. Masson 150 pages

« Soins infirmiers un modèle centré sur les besoins de la personne » Riopelle, Grondin, Phaneuf Ed
Chenelière / Mc Graw-hill 1984 354 pages

Mise à jour : juillet 2014

CAS CONCRET

Vous travaillez en tant qu'aide-soignant dans un service de médecine et vous prenez en charge M. Alban, 65 ans, entré en fin de nuit, pour un œdème aigu du poumon. En lui apportant son petit déjeuner à 8 h, vous remarquez que M. Alban présente des sueurs, une cyanose des extrémités et une polypnée. Il dit « ne plus pouvoir respirer » et « qu'il va mourir ». Il présente également une agitation importante. Vous alertez vos collègues infirmiers et le médecin. Ce dernier prescrit un traitement diurétique.

A 12 h, vous allez voir Mr Alban. Il vous dit « se sentir mieux ». Vous constatez qu'il n'a plus de sueur, son teint et ses extrémités sont rosées et sa respiration est ample et régulière. M. Alban est de nouveau calme.

Au regard de cette situation :

- ↪ Identifier les manifestations de dépendance et d'indépendance du besoin de respirer.
- ↪ Indiquer à quelle heure le besoin de respirer est perturbé.
- ↪ Indiquer à quelle heure le besoin de respirer est satisfait.
- ↪ Identifier la source de difficulté.
- ↪ Formuler un plan de soin en lien avec la perturbation du besoin.
- ↪ Formuler une évaluation du plan de soin à 12 h.

Correction :

- ↪ Les manifestations de dépendance : sueurs, cyanose des extrémités, polypnée, angoisse, agitation.
- ↪ Les manifestations d'indépendance : absence de sueur, teint et extrémités rosés, respiration ample et régulière, calme.
- ↪ Besoin perturbé à 8 h
- ↪ Besoin satisfait à 12 h
- ↪ Source de difficulté : insuffisance respiratoire consécutive à l'œdème aigu du poumon
- ↪ Plan de soin :
 - Objectif : Que M. Alban respire le plus aisément possible
 - Actions : Installation ½ assise
 - Ouvrir la fenêtre
 - Rassurer le patient pour diminuer son angoisse et rester près de lui
 - Avoir une attitude calme
 - Surveiller la coloration des téguments et l'état clinique du patient (FR, TA, pouls)
 - Mettre la sonnette à proximité si le soignant est amené à sortir de la chambre.

BESOIN DE RESPIRER

Définition:

La respiration est un phénomène qui permet un apport d'oxygène (O₂) destiné à assurer la vie des cellules du corps et un rejet de dioxyde de carbone, déchet de l'organisme.

La demande d'O₂ suivra les besoins du corps donc dépendra de notre rythme, de nos activités.

Il faut noter que le processus de la respiration est très complexe. Il engendre des phénomènes d'ordre mécanique et chimique. La satisfaction de ce besoin suppose que la ventilation ne soit pas entravée et que la circulation sanguine soit efficace.

Capter l'oxygène indispensable à la vie de la cellule et rejeter le gaz carbonique.

Pour satisfaire son besoin de respirer, l'être humain possède un système respiratoire qui permet l'inspiration et l'expiration d'air par les voies respiratoires perméables et une physiologie respiratoire adéquate.

La ventilation pulmonaire est un processus qui permet le passage de l'oxygène de l'atmosphère aux poumons et le retour des gaz carboniques des poumons à l'air atmosphérique. Plusieurs facteurs sont essentiels à une bonne ventilation :

- ✓ La maturité du centre et du système respiratoire
- ✓ La teneur en oxygène de l'air ambiant
- ✓ La perméabilité des voies respiratoires
- ✓ L'expansion normale des poumons et de la cage thoracique
- ✓ Le fonctionnement adéquat des mécanismes régulateurs de la respiration.

La diffusion des gaz est le processus qui permet les échanges entre les alvéoles et les capillaires (ou hématoxe). Plusieurs facteurs influencent la diffusion des gaz :

- ✓ La différence de pression de chaque côté de la membrane
- ✓ Le coefficient de diffusion des gaz
- ✓ L'épaisseur de la membrane alvéolaire.

L'oxygène doit être transporté des poumons aux tissus et le gaz **carbonique** doit retourner des tissus aux poumons. Les facteurs suivants influencent le transport de l'oxygène aux tissus :

- ✓ Le nombre d'érythrocytes, c'est à dire la quantité d'hémoglobine et son affinité pour l'oxygène
- ✓ La perméabilité du réseau artériel périphérique
- ✓ Le débit cardiaque.

La respiration joue donc un rôle vital dans le fonctionnement total de l'organisme. La respiration normale (eupnée) est silencieuse, rythmique et sans effort.

Les facteurs qui influencent la satisfaction du besoin :

Facteurs biologiques

La posture : un bon alignement corporel et une position adéquate favorisent l'expansion thoracique.

L'exercice : l'activité physique par le travail musculaire entraîne une demande supplémentaire d'O₂ et, par le fait même, une augmentation de la formation de CO₂ ainsi, la fréquence respiratoire est augmentée pour suppléer aux besoins des cellules.

L'alimentation : une hydratation adéquate contribue au maintien de l'humidité des muqueuses respiratoires. Lors de la digestion, l'estomac repousse le diaphragme et diminue ainsi légèrement l'amplitude respiratoire pour une courte durée.

La stature : elle affecte le volume pulmonaire. Les personnes maigres et de grandes tailles ont une capacité vitale plus grande que les personnes obèses et de courtes tailles.

Le sommeil influence l'amplitude et le rythme respiratoire. L'organisme au repos ayant moins de besoin d'oxygène, le rythme est plus lent, l'amplitude est diminuée et la respiration est plus régulière.

Facteurs psychologiques

Les émotions apportent une modification dans la respiration. L'individu en santé, par ses mécanismes de défense, est capable de faire face à ces modifications.

Facteurs sociologiques

L'air ambiant : dans l'environnement, un pourcentage adéquat d'oxygène est indispensable pour faciliter la respiration. Un taux d'humidité confortable (30 à 50%) est nécessaire pour assurer la qualité de la respiration.

Le climat : la chaleur augmente la fréquence respiratoire pour permettre l'élimination de la chaleur corporelle. Le froid provoque une vasoconstriction entraînant une augmentation de la fréquence respiratoire par des inspirations rapides. Dans des endroits exposés au vent froids et violents, l'individu peut avoir de la difficulté à capter la quantité d'oxygène nécessaire à son organisme.

Manifestations d'indépendance

Nouveau-né	Enfant	Adolescent	Jeune adulte	Adulte retraité	Personne âgée
35 à 45 mouvements respiratoires/minute peut faire une inspiration forcée	26 à 30 mvts resp/mn peut tousser cracher se moucher est conscient de sa respiration	18 à 20 mvt resp/mn découvre la cigarette et adopte une conduite face au tabac	16 à 18 mvt resp/mn conduite tabagique	Diminution amplitude respiratoire Essoufflement à l'effort	Diminution de la capacité vitale Recherche la position ½ assise Fragilité aux infections respiratoires

Respiration libre par le nez
 Rythme respiratoire : régulier
 Fréquence respiratoire
 Amplitude respiratoire
 ○ Profonde ou superficielle
 Bruit respiratoires : respiration silencieuse
 Coloration rosée de la peau
 Mucosités en petite quantité

MANIFESTATIONS DE DEPENDANCE

Au niveau de ce besoin, un seul problème de dépendance est retenu, soit la **dyspnée**. En effet, de ce problème découlent toutes les manifestations de dépendances observables chez un individu : la **tachypnée**, la **bradypnée**, etc. elle se définit comme étant une respiration difficile, laborieuse et courte.

De multiples causes peuvent provoquer la dyspnée, que se soit au niveau des voies respiratoires supérieures, des bronches, des poumons ou du cœur. Quelle que soit la cause, le résultat est le même, c'est à dire une insuffisance d'entrée d'air dans les poumons et par conséquent, une accumulation de CO2 la personne souffrant de dyspnée a l'impression de suffoquer, d'étouffer et, selon la gravité du problème, éprouve une très grande anxiété pouvant aller jusqu'à l'angoisse.

Manifestations de dépendance	Sources de difficulté
<p>Au niveau du nez Respire difficilement Ecoulement nasal ✓ Quantité plus ou moins abondante ✓ Sanguin, muqueux, purulent Déformation du nez Eternuements Reniflements</p>	<p>Rhinite Tumeur Obstruction par corps étranger Anxiété Pollution / Allergie Climat chaud et humide</p>
<p>Au niveau du pharynx, larynx Changement dans l'intonation de la voix Toux Expectoration Sensation d'étouffement Aphonie Dysphonie Mal de gorge</p>	<p>Pharyngite / Laryngite Tumeur Anxiété Pollution Climatisation Changement de température</p>
<p>Porteur d'une canule Respire au moyen d'une canule Présence de sécrétions Bouche, nez sec Toux</p>	<p>Pneumopathie Encombrement bronchique</p>

Au niveau des bronches Dyspnée / Orthopnée Polypnée / Bradypnée Respiration bruyante Cyanose des extrémités, des lèvres ... Tirage thoracique Battement des ailes du nez Toux Secrétions (qualité et quantité à préciser) Hémoptysie	Pathologies respiratoires (broncho-pneumopathie obstructive constrictive, asthme ...) Cardiopathie (œdème aiguë du poumon, insuffisance cardiaque ...) Neuropathie (sclérose en plaque, sclérose latérale amyotrophique, hémorragie cérébrale...) Obstruction par présence d'objet, de tumeur Douleurs intercostales / Fracture de côte Obésité, surcharge Anxiété, stress Pollution / Allergie Tabagisme Air ambiant : humidité, température
--	--

La perturbation du besoin de respirer peut amener l'infirmière à établir les **diagnostics infirmiers** suivants :

Diminution du débit cardiaque

Perturbation des échanges gazeux

Dégagement inefficace des voies respiratoires

Mode de respiration inefficace :

- Incapacité de maintenir une respiration spontanée
- Intolérance au sevrage de la ventilation assistée

Risque de dysfonctionnement neuro-vasculaire périphérique

Interactions entre le problème et la non satisfaction des autres besoins :

Boire et manger : ex : la difficulté à déglutir peut entraîner une fausse route qui provoquera une dyspnée.

Se mouvoir et maintenir une bonne posture : ex : une personne essoufflée diminuera son activité physique.

Exemple de plan de soins :

Objectifs	Actions
Respirer librement par le nez	Nettoyage du nez à l'eau avec application d'un corps gras (attention O2)
Diminuer l'irritation de la muqueuse (pharynx larynx trachée)	Humidifier et aérer l'environnement Education éviter les endroits pollués, les climatisations, éviter de fumer
Respirer librement par la canule	Vérifier que la canule ne se bouche pas (présence de sécrétions, dyspnée)
Améliorer l'état respiratoire	Faire tousser, cracher Mettre à portée de main la sonnette, des mouchoirs et une poubelle Position demi assise Changement fréquent de positions. Préparer le matériel à aspiration en cas de besoin et le renouveler quotidiennement Favoriser des périodes de repos au cours des soins
Diminuer l'anxiété	Parler calmement, rassurer le patient, être à l'écoute. Rester près de lui
Maintenir un taux d'oxygène satisfaisant dans le sang	Mesurer la fréquence respiratoire Surveillance de la coloration de la peau et phanères. Veillez à la bonne mise en place du système d'oxygénothérapie

Bibliographie : RIOPELLE L . GRONDIN L. PHANEUF M. « soins infirmiers un modèle centré sur les besoins de la personne » Ed. CHENELIERE 1984 354 pages

RIOUFOL M.O. « L'observation aide-soignante une collaboration à la démarche de soins et au diagnostic infirmier » Ed MASSON 2007 150 pages

Mise à jour : juillet 2014

CAS CONCRET

Vous travaillez en tant qu'aide-soignant dans un service de médecine et vous prenez en charge M. Alban, 65 ans, entré en fin de nuit, pour un œdème aigu du poumon. En lui apportant son petit déjeuner à 8 h, vous remarquez que M. Alban présente des sueurs, une cyanose des extrémités et une polypnée. Il dit « ne plus pouvoir respirer » et « qu'il va mourir ». Il présente également une agitation importante. Vous alertez vos collègues infirmiers et le médecin. Ce dernier prescrit un traitement diurétique.

A 12 h, vous allez voir M. Alban. Il vous dit « se sentir mieux ». Vous constatez qu'il n'a plus de sueur, son teint et ses extrémités sont rosées et sa respiration est ample et régulière. M. Alban est de nouveau calme.

Au regard de cette situation :

- ↪ Identifier les manifestations de dépendance et d'indépendance du besoin de respirer.
- ↪ Indiquer à quelle heure le besoin de respirer est perturbé.
- ↪ Indiquer à quelle heure le besoin de respirer est satisfait.
- ↪ Identifier la source de difficulté.
- ↪ Formuler un plan de soin en lien avec la perturbation du besoin.
- ↪ Formuler une évaluation du plan de soin à 12 h.