

FICHE AIDE-MÉMOIRE

Bronchospasme

Pathologie	<p>Le bronchospasme est un rétrécissement réversible des voies respiratoires causé par la contraction du muscle lisse des bronches. Il entraîne une respiration difficile et souvent sifflante (sibilances, <i>wheezing</i>). C'est l'une des composantes de l'asthme.</p> <p>Il est souvent déclenché par une infection des voies respiratoires (comme les cas hospitalisés au 7e11), mais il peut aussi être causé par des allergènes, un effort physique, la température (le froid), l'inhalation d'irritants, des émotions fortes, la prise de certain médicaments ou le reflux gastro-œsophagien.</p>
Biologie en lien avec la pathologie	<p>En réponse à un stimulus irritant, les muscles lisses des bronches se contractent pour diminuer l'exposition à l'irritant. Puisque les bronches s'allongent et se dilatent lors de l'inspiration et se raccourcissent et se contractent à l'expiration, le bronchospasme se fait surtout sentir à l'expiration. L'air tend à rester emprisonné dans les poumons, ce qui force la personne asthmatique à remplir ses poumons de plus en plus, rendant l'inspiration difficile. Les poumons étant anormalement remplis, la toux est aussi moins efficace.</p> <p>Les efforts respiratoires accrus causent de la fatigue, diminuent l'efficacité respiratoire et augmentent la consommation en oxygène.</p>
Complications possibles	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fatigue ▪ Dyspnée ▪ Hypoxémie ▪ Acidose respiratoire/insuffisance respiratoire
Médication et ses particularités	<p>Il faut traiter le bronchospasme et le processus inflammatoire qui l'exacerbe.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ventolin (salbutamol) : bronchodilatateur de courte durée (début 5-15min, pic : 30-90min, durée : 3-6h). Peut causer de l'agitation/hyperactivité, des tremblements, des palpitations et des douleurs thoraciques. <p>Un seul parmi les corticostéroïdes PO suivants peut être utilisé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Décadron (dexaméthasone) PO : corticostéroïde (pic 1-2h, durée 2,75jours). Irritation gastrique. Prendre en mangeant. Goût très amer. Sirop : offrir du jus pour rincer la bouche. Comprimés : au besoin, commander des capsules vides à la pharmacie et y insérer les comprimés. • Prediapred (prednisolone) PO : corticostéroïde. Prendre en mangeant • Prednisone PO : corticostéroïde. Prendre en mangeant. Goût très amer. Sirop : offrir du jus pour rincer la bouche. Comprimés : au besoin, commander des capsules vides à la pharmacie et y insérer les comprimés. <p>*les effets secondaires des corticostéroïdes sont peu fréquents lors de traitements de courtes durées à moins de donner des doses élevées.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Flovent (fluticasone) : corticostéroïde en inhalation (début : 24h, pic 1-4jours). Infection fongique oropharyngées, voix enrouée, céphalées. Bien rincer la bouche après administration.

	<ul style="list-style-type: none"> Alvesco (ciclésone) : corticostéroïde en inhalation (début : 24h, pic 1-4jours). Infection fongique oropharyngées, voix enrouée, céphalées. Bien rincer la bouche après administration.
Évaluations	<ul style="list-style-type: none"> État respiratoire (tirage, toux, dyspnée) Signes vitaux avec fréquence respiratoire et saturation Auscultation pulmonaire (sibilances, <i>wheezing</i>)
Soins et traitements infirmiers	<ul style="list-style-type: none"> S'assurer que le patient est réévalué pour son ventolin à la fréquence prescrite Administration d'O2 au besoin Au besoin, s'assurer que le patient et sa famille reçoivent l'enseignement sur l'utilisation adéquate des inhalateurs Hygiène nasale au besoin
Laboratoires	<ul style="list-style-type: none"> PCR viral sur sécrétions nasopharyngées PCR bactérien sur sécrétions nasopharyngées Gaz sanguins (pCO2, pO2, pH excès de base) pour détecter l'acidose respiratoire
Examens	<ul style="list-style-type: none"> Radiographie des poumons (si suspicion de pneumonie)
Notes infirmières et rapport interservices	<ul style="list-style-type: none"> Saturation et fréquence respiratoire Évolution du tirage Administration d'O2 et mode Fréquence d'administration du Ventolin, heure de la prochaine dose et heure de la prochaine évaluation médicale.
PT Infirmier	<ul style="list-style-type: none"> Enseignement des médicaments en inhalation faits ou en cours Enseignement hygiène nasale
Bon à savoir!	<ul style="list-style-type: none"> Pour un patient qui prend quotidiennement des médicaments en inhalation (souvent Flovent ou Alvesco) et dont la condition respiratoire ne nécessite pas une évaluation après l'administration de bronchodilatateur, l'infirmière est responsable de l'administration des médicaments (ex : patient asthmatique qui est traité pour une cellulite).
Isolement	<p>Techniquement l'asthme n'est pas contagieux et donc ne nécessite pas d'isolement. Par contre, il est très souvent déclenché par une infection des voies respiratoires, donc :</p> <ul style="list-style-type: none"> Gouttelettes/Contact (si PCR+ ou symptômes d'IVRS)
Enseignements/Retour à la maison	<ul style="list-style-type: none"> Pour un patient nouvellement diagnostiqué, l'enseignement se fait à la clinique de pneumologie. L'inhalothérapeute peut faire l'enseignement de l'administration des médicaments aux parents et au patient. Le congé peut être envisagé lorsque le Ventolin est administré aux 4h, que l'enseignement aux parents est fait et que le patient est sevré d'O2 depuis 24h.
Ressources	<ul style="list-style-type: none"> Formation PRAM FR 2019 sur le centre de formation en ligne

Voici quelques outils indispensables, mais n'hésitez surtout pas à visiter l'intranet et l'intranet pharmacie, vous y trouverez une mine d'informations...

RESSOURCES	Informations	CHEMIN DANS L'INTRANET
Analyse de laboratoire	Quel tube utiliser, quelle requête utiliser, quelles précautions sont à prendre, ...	Références → Cliniques : Répertoire web des analyses de laboratoires <ul style="list-style-type: none"> • PCR viral su SNP • PCR bactérien sur SNP • Gaz capillaire (Astrup)
Guide médicaments	Indications, mode d'action, interactions, ...	Références → Cliniques : Micromedex Références → Cliniques : CPS électronique <ul style="list-style-type: none"> • Ventolin (salbutamol) • Prednisone • Dexaméthasone • Flovent (fluticasone) • Ciclésonide (Alvesco)
Techniques de soins infirmiers	Les étapes de la technique, les normes à respecter, ...	Références → Cliniques → Techniques de soins : <ul style="list-style-type: none"> • Oxygénothérapie par lunettes nasales • Oxygénothérapie par masque • Administration d'un aérosol doseur via aérochambre
FOPR	Formulaire ordonnance pré-rédigée	Intranet → Pharmacie → Ordonnances FOPR : <ul style="list-style-type: none"> • FOPRC 1811 Salbutamol chez patient avec exacerbation asthmatique
Protocoles Règles de soins	Prise en charge clientèle asthmatique, surveillance opiacés, douleur, prescription infirmière, ...	Nos équipes → Directions → Soins infirmiers → À consulter → Protocoles infirmiers ou règles de soins : <ul style="list-style-type: none"> • Prise en charge et suivi de la clientèle asthmatique

Pompes et pousse-seringues	Aide-mémoire, mémos, formations, techniques, foires aux questions, ...)	Références → Cliniques : Pompes à perfusion
Prévention des infections	Quel isolement appliquer, quoi faire, ...	Nos équipes → Soins et services transversaux : Prévention des infections <ul style="list-style-type: none"> • Gouttelettes/Contact
Dépliants à la clientèle	Enseignements à faire	Outils → Bureautique : Dépliants <ul style="list-style-type: none"> • Conseils aux parents pour l'enfant asthmatique et allergique aux animaux • Conseils aux parents pour l'enfant asthmatique et allergique aux moisissures • Conseils aux parents pour l'enfant asthmatique et allergique aux pollens • Crise d'asthme : ça se comprend et ça se maîtrise • Plan d'action pour l'asthme • Technique d'inhalation Diskus • Technique d'inhalation Turbuhaler • Technique d'inhalation, aérosol-doseur et dispositif d'espacement avec masque • Technique d'inhalation, aérosol-doseur et dispositif d'espacement avec pièce buccale

Références:

Deglin, J. H., Vallerand, A. H., Sanoski, C. A., & Laplante, H. (2020). *Guide des médicaments* (5^e éd.). Consulté à l'adresse <https://www.guidedesmedicaments.ca>

Clayton, B. D., & Stock, Y. N. (2003). *Soins infirmiers : pharmacologie de base*. (J.-F. Bojanowski & F. Aubert, Éd.). Laval, Québec : Groupe Beauchemin.

Hockenberry, M. J., Dupuis, F., Rodgers, C. C., Wilson, D., & Massé, L. (2018). *Pédiatrie* (2^e éd.). Montréal, Québec : Les Éditions de la Cheneliere, Incorporated.