

DIFFICULTÉ RESPIRATOIRE

CLARIFIER LE CONTEXTE

=> Les antécédents du résident

Le résident a-t-il des antécédents respiratoires ou cardiaques ?

.....

Notion de soins palliatifs, de fin de vie ?

Notion d'allergies ?

=> Circonstances de survenue

La gêne respiratoire survient-elle en lien avec un repas (fausse route), une chute ou une autre circonstance (y compris choc émotionnel) ?

.....

=> Signes constatés

Le résident respire vite (fréquence respiratoire > 25) ?

Présence d'une toux, de crachats (avec du sang), de bruits anormaux (râles, sifflements) ?

.....

REPÉRER LES SIGNES DE GRAVITÉ SPÉCIFIQUES

Agitation, sueurs

Difficultés à parler

Vomissements

Cyanose (coloration bleue des extrémités)

Pausés respiratoires

Douleurs dans la poitrine

QUE FAIRE ?



Je sécurise



1 J'installe le résident en position assise ou assise.

2 Je rassure le résident et je calme l'anxiété le cas échéant.

3 Je vérifie l'absence de corps étrangers dans la bouche et j'enlève les prothèses dentaires.

4 Je prends les constantes.



J'évalue et j'agis

5 Si présence d'un concentrateur et si saturation O₂<92, j'administre de l'oxygène 4L/min en attendant les consignes du médecin régulateur*.

6 Si insuffisance respiratoire chronique connue au débit : à réévaluer rapidement par le médecin sur site ou le médecin régulateur*.

7 J'observe la présence de signes de gravité.



J'alerte

Signes de gravité

➔ J'appelle le médecin si présent sur site.

➔ **Sinon, j'appelle le SAMU/Centre 15.**

➔ J'informe mon équipe par une transmission orale et écrite.

➔ Je m'assure d'une transmission ultérieure au médecin traitant.

Pas de signes de gravité

➔ Je surveille l'évolution.

➔ J'informe mon équipe par une transmission orale et écrite.

➔ Je m'assure d'une transmission ultérieure au médecin traitant.

* en violet = rôle IDE