

Références :

La spirométrie incitative et les exercices respiratoires, Hôpital Charles-Le Moyne, juillet 2010.

Les exercices respiratoires après une chirurgie, Centre de santé et de services sociaux Haut-Richelieu–Rouville, juin 2011.

Les exercices respiratoires après une opération, CHUM, décembre 2016.

chumontreal.qc.ca

Utilisation de la spirométrie incitative pour la prévention des complications pulmonaires à la suite d'une chirurgie : rapport d'évaluation 04-19, CHU de Québec, Université Laval, mai 2019.

http://iucpq.qc.ca/sites/default/files/rapport_04_19- spirometrie.pdf

LA SPIROMÉTRIE INCITATIVE ET LES EXERCICES RESPIRATOIRES

Guide informatif
pour les usagers

Production

© CISSS de la Montérégie-Centre

Édition : février 2020

Code GRM : 341172

Vous subirez bientôt une intervention chirurgicale. Pour éviter les complications pulmonaires en période postopératoire (exemples : pneumonie, infection des poumons, atélectasie, affaissement des alvéoles pulmonaires), il est recommandé de pratiquer la spirométrie incitative et de faire des exercices respiratoires.

Ces deux techniques combinées permettent de mieux respirer et d'évacuer le mucus de vos poumons. Elles améliorent les échanges gazeux à l'aide d'inspirations profondes soutenues et augmentent la force de contraction des muscles respiratoires.

Il est recommandé de commencer ces exercices respiratoires avant votre chirurgie et le plus tôt possible après celle-ci. Vous devriez poursuivre ces exercices jusqu'à votre congé de l'hôpital.

Puisque le spiromètre est un appareil conçu pour être utilisé par une seule personne, vous pouvez l'apporter à la maison afin de poursuivre les exercices respiratoires.

Tousser et cracher

Après avoir procédé aux exercices respiratoires (spirométrie incitative et/ou respirations profondes), vous allez ressentir le besoin de tousser dans le but de dégager vos voies respiratoires. Vous pouvez appuyer un oreiller ou une serviette roulée sur votre plaie afin de diminuer la tension puis, tout en appuyant sur votre plaie, tousser et cracher vos sécrétions dans un papier mouchoir. Le mucus sera évacué de vos poumons et votre respiration sera plus facile.

N'oubliez pas qu'il est essentiel de bouger, de vous asseoir au fauteuil et de marcher afin de déloger vos sécrétions. Si votre douleur vous empêche de vous mobiliser et/ou de procéder à vos exercices respiratoires, avisez votre infirmière et/ou l'équipe d'anesthésie, car votre douleur ne doit jamais dépasser 4/10.

9. Il est possible et même souhaitable que ces exercices provoquent la toux. L'action de tousser entraînera l'expulsion du mucus hors de vos poumons et dégagera vos voies respiratoires.
10. N'hésitez pas à demander à votre infirmière de vérifier si la façon dont vous effectuez les exercices est adéquate.
11. Après utilisation, rincez l'embout buccal avec de l'eau tiède. Placez ensuite l'embout buccal dans le socle afin de le maintenir propre ou remettez l'appareil dans son emballage.

Exercices respiratoires (respirations profondes)

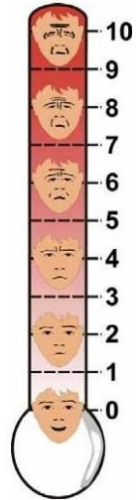


- Assoyez-vous, dans un lit ou dans un fauteuil, les mains jointes.
- Inspirez profondément par votre nez pendant 3 secondes en levant vos bras vers le haut.
- Redescendez lentement vos bras en expirant par votre bouche.
- Répétez 10 fois à toutes les heures.

Soulagement de la douleur

Le soulagement de la douleur s'avère très important pour vous permettre de faire vos exercices respiratoires, de tousser et d'expectorer vos sécrétions. Un soulagement adéquat de la douleur vous permettra de vous mobiliser précocement et d'éviter les complications liées à un alitement prolongé.

- Votre infirmière vous demandera d'évaluer votre douleur à l'aide d'une échelle numérique de 0 à 10. (voir image à droite). Sur l'échelle numérique, le chiffre « 0 » correspond à l'absence de douleur et le chiffre « 10 » à une douleur insupportable.
- **Pour un soulagement optimal, il est important de ne pas laisser votre douleur dépasser 4/10.**
- Vous devez aviser votre infirmière si la douleur persiste ou augmente subitement.
- Il est important de bien contrôler votre douleur, car cela vous aidera à prendre de grandes respirations, à bouger plus facilement, à mieux manger, à mieux dormir et à récupérer plus rapidement.
- Pour vous aider à vous soulager, n'hésitez pas à prendre la médication antidouleur prescrite par votre médecin à votre retour à domicile.



Spirométrie incitative

Il est recommandé de pratiquer la technique de la spirométrie incitative **de 5 à 10 fois par heure le jour et le soir**. Il est primordial de respecter votre horaire de sommeil la nuit de manière à être en mesure de pratiquer vos exercices respiratoires toute la journée.

Plusieurs usagers craignent que la plaie opératoire ne s'ouvre pendant la pratique de la spirométrie incitative, mais **ce n'est qu'une impression**. La plaie est solidement suturée (cousue) ou agrafée. Vous pouvez placer un oreiller ou une serviette roulée sur votre plaie pour diminuer la tension occasionnée par les exercices. La sensation d'inconfort diminuera et vous permettra d'effectuer vos exercices sans crainte.

1. Installez-vous confortablement en position assise, de préférence au fauteuil ou assis au bord du lit.
2. Maintenez l'appareil de spirométrie devant vous en position verticale.
3. Expirez normalement par la bouche pour faire sortir tout l'air de vos poumons.
4. Placez l'embout de l'appareil entre vos lèvres et maintenez-le fermement.
5. Inspirez (aspirer l'air) profondément par la bouche afin de faire monter la bille jusqu'au sommet de l'appareil. Maintenez la bille en suspension (en l'air) pour une durée de 3 secondes en maintenant votre force inspiratoire.



6. Retirez l'embout buccal et expirez normalement.
7. Respirez normalement et attendez au moins 30 secondes avant de recommencer. Reprenez la procédure à partir de l'étape numéro 3.
8. Répétez ces étapes 5 à 10 fois par heure lorsque vous êtes éveillé.