



**Agir  
ensemble**

**Manuel**  
**d'informations pratiques**

à l'intention des personnes atteintes  
de maladies pulmonaires obstructives  
chroniques (MPOC) et leurs proches

Québec 

Ce document constitue le manuel d'informations pratiques à l'intention des personnes atteintes de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) et de leurs proches. Il soutient l'enseignement dans le cadre de la trajectoire de services de la région de la Capitale-Nationale pour les personnes atteintes de MPOC.

Il a été adapté avec l'autorisation de l'Hôpital Laval, par un groupe de travail régional.

Coordination : Johanne Roy, chargée de projet régional, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale (ASSSCN).

Collaborateurs : Louise Beaudoin, infirmière SRSRSD, Hélène Boutin, infirmière clinicienne spécialisée en pneumologie, Hôpital Laval, Ginette Drouin, inhalothérapeute, CHUQ, François Tremblay, infirmier, Clinique MPOC, CHUQ, Jacinthe Vézina, infirmière, Clinique MPOC, CHA, Manon Létourneau, infirmière, Clinique MPOC, Hôpital Laval, Nicole Lemieux, inhalothérapeute, Clinique MPOC, Hôpital Laval, Ghislaine Dubé, inhalothérapeute, Clinique MPOC, CHA, Johanne Roy, infirmière clinicienne spécialisée, CHUQ, Colombe Harvey, infirmière, CSSS de Québec-Nord, Raymonde Parent, conseillère clinicienne en soins infirmiers, CSSS de la Vieille-Capitale, Sandra Racine, conseillère clinicienne en soins infirmiers, CSSS de la Vieille-Capitale, Lyna Bolduc, infirmière, chargée de projet ASSSCN, agente régionale du programme de réadaptation Traité santé, Hôpital Laval.

Mise en page : Odette Chabot, Services ambulatoires, Hôpital Laval  
Hélène Cliche, Direction des soins infirmiers, Hôpital Laval  
Chantale Cyr, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale

Ce document est fortement inspiré d'un projet d'*Informations pratiques pour les personnes atteintes de MPOC – Manuel de l'utilisateur*, préparé par l'Hôpital Laval, Institut de pneumologie de l'Université Laval, sous la coordination d'Hélène Boutin et avec la collaboration d'Hélène Canuel, physiothérapie, d'Alain Couture, thérapie respiratoire, Françoise Faucher, cliniques spécialisées de pneumologie, Louis Gauthier, Service régional de soins respiratoires spécialisés à domicile, Johanne Houde, 5<sup>e</sup> Central, Marie-Claude Lachance, Cliniques spécialisées de pneumologie, Dany Marquis, Urgence, Johanne Morin, Pharmacie et Andrée Roberge, 6<sup>e</sup> Central. Septembre 2005.

Édition produite par :  
l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale  
Direction régionale de la planification, de la gestion du changement et des ressources humaines

**Reproduction mise en garde :**

**Ce document peut être reproduit, en tout ou en partie, en autant que la source soit mentionnée et qu'il soit imprimé en couleur.**

Dépôt légal  
Bibliothèque et Archives Canada, 2007  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2007  
Publication versée dans la banque SANTÉCOM  
ISBN : 978-2-89616-024-2 (version imprimée)  
978-2-89616-025-9 (version PDF)

Cette brochure appartient à : \_\_\_\_\_

<b>Pour le suivi clinique et la poursuite de l'enseignement, vous serez suivi par :</b>		
<b>Service</b>	<b>Nom</b>	<b>☎</b>
Clinique MPOC de l'Hôpital Laval		(418) 656-4919
Clinique MPOC de l'Hôpital Saint-François d'Assise		(418) 525-4312
Clinique MPOC de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus		(418) 649-5748
Service régional des soins respiratoires spécialisés à domicile		(418) 656-4875
Centre de santé et de services sociaux de Portneuf		
Centre de santé et de services sociaux de Charlevoix		
Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale		
Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord		

<b>Autres personnes-ressources :</b>		
<b>Service</b>	<b>Nom</b>	<b>☎</b>
Médecin de famille		
Cliniques spécialisées de pneumologie	Hôpital Laval	
	Hôpital Saint-François d'Assise	
Après 16 h la semaine, les fins de semaine et les jours fériés :		
Service d'urgence		
Info-Santé		
Services d'accessibilité 24/7		
AUTRES		



## Table des matières

---

Introduction .....	7
Qu'est-ce que la MPOC ? .....	9
Qu'est-ce que le cercle vicieux de la MPOC ? .....	11
Comment réduire l'essoufflement ? .....	12
Que faire en cas de crise aiguë d'essoufflement ? .....	15
Comment aider à déloger les sécrétions ? .....	16
Quels sont les signes qui vous indiquent que ça va moins bien ? .....	18
Quels sont les principaux facteurs qui aggravent vos symptômes ? .....	19
Quels moyens prenez-vous pour diminuer vos symptômes ? .....	20
Et les infections respiratoires ? .....	22
À quoi servent vos médicaments et quand les prendre ? .....	23
Comment utiliser les inhalateurs ? .....	28
Comment améliorer votre qualité de vie ? .....	32
Conclusion .....	33
Ressources .....	35
Références.....	37



## Introduction

---

Une maladie chronique demande souvent à la personne qui en est atteinte et à ses proches d'adapter leurs habitudes de vie.

La principale limite liée à la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) est le manque de souffle pour vaquer aux activités courantes.

Bien que cette maladie ne se guérisse pas, la personne qui en est atteinte peut agir afin de contrôler les symptômes, éviter les hospitalisations et améliorer sa qualité de vie.

La personne atteinte d'une MPOC a un rôle important à jouer dans le traitement de la maladie, pour améliorer sa qualité de vie. Afin d'apprendre à vivre avec cette maladie, il est important d'être bien informé sur le sujet et de faire des choix éclairés. Le soutien des proches et des professionnels de la santé est également d'une grande importance.

Cette brochure est un complément à l'enseignement donné. Elle contient les informations de base sur le contrôle des symptômes respiratoires, les actions à prendre lorsque ceux-ci s'aggravent et l'importance de poursuivre un programme de réadaptation.

N'hésitez pas à poser des questions à l'équipe de soins. Elle est là pour vous aider.



## Qu'est-ce que la MPOC ?

---

**M** ⇒ maladie

**P** ⇒ pulmonaire

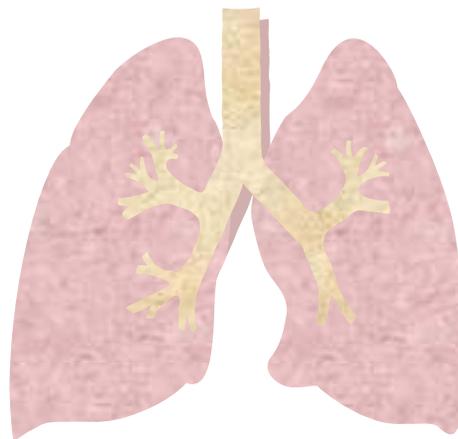
**O** ⇒ obstructive

**C** ⇒ chronique

La MPOC comprend la bronchite chronique et l'emphysème. Une personne atteinte d'une MPOC peut avoir l'une ou l'autre de ces maladies ou bien les deux. Elle se manifeste par :

- l'essoufflement
- la toux
- les sécrétions

**La maladie ne se guérit pas,  
mais peut être contrôlée**



# Qu'est-ce que la MPOC ?

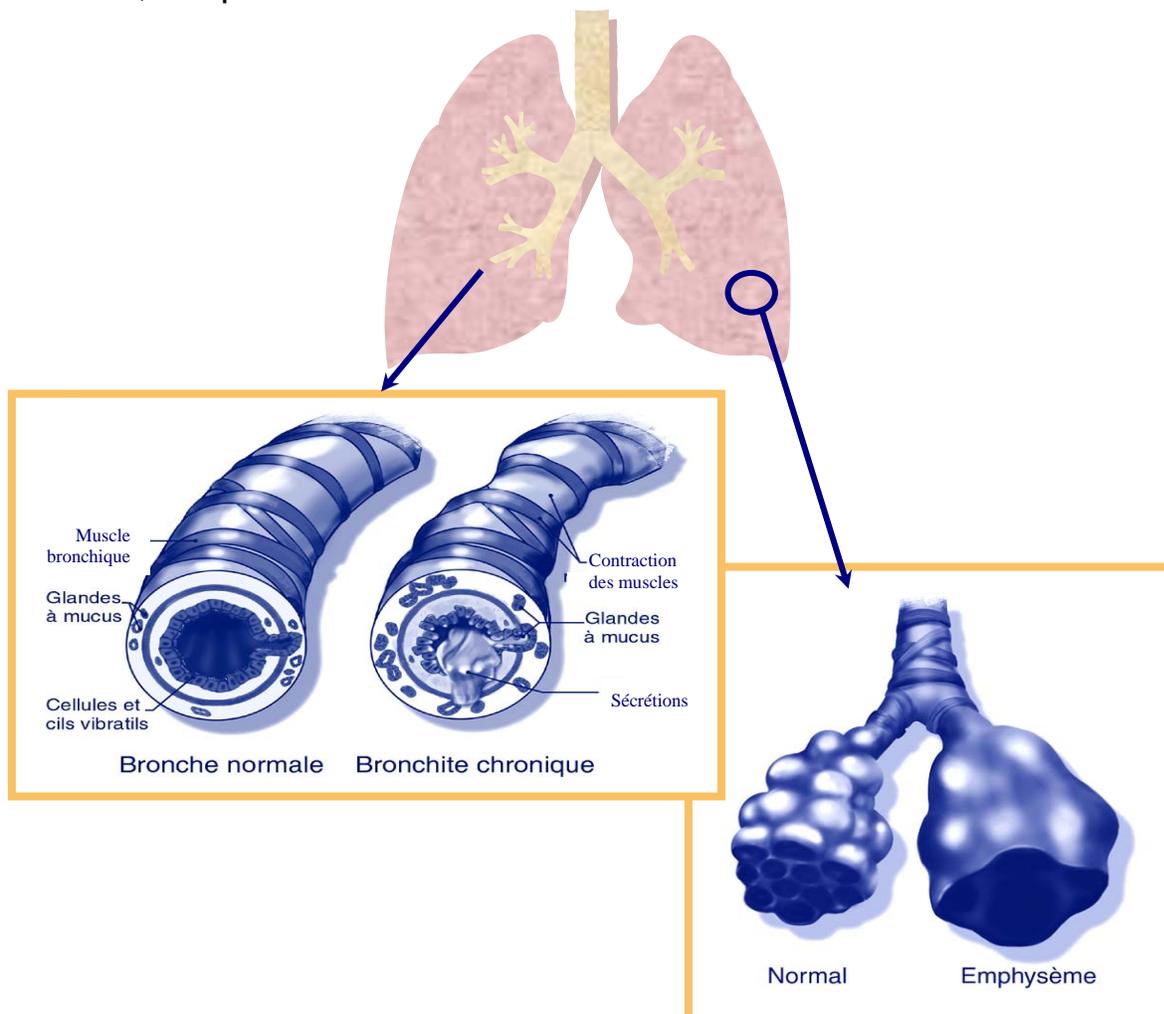
---

## **Bronchite chronique**

Diminution de l'ouverture des bronches et présence de sécrétions qui causent de la toux et de l'essoufflement.

## **Emphysème**

Perte d'élasticité des alvéoles (petits sacs d'air). Une partie de l'air reste emprisonnée dans les poumons. Il est plus difficile alors de sortir l'air des poumons, ce qui cause de l'essoufflement.

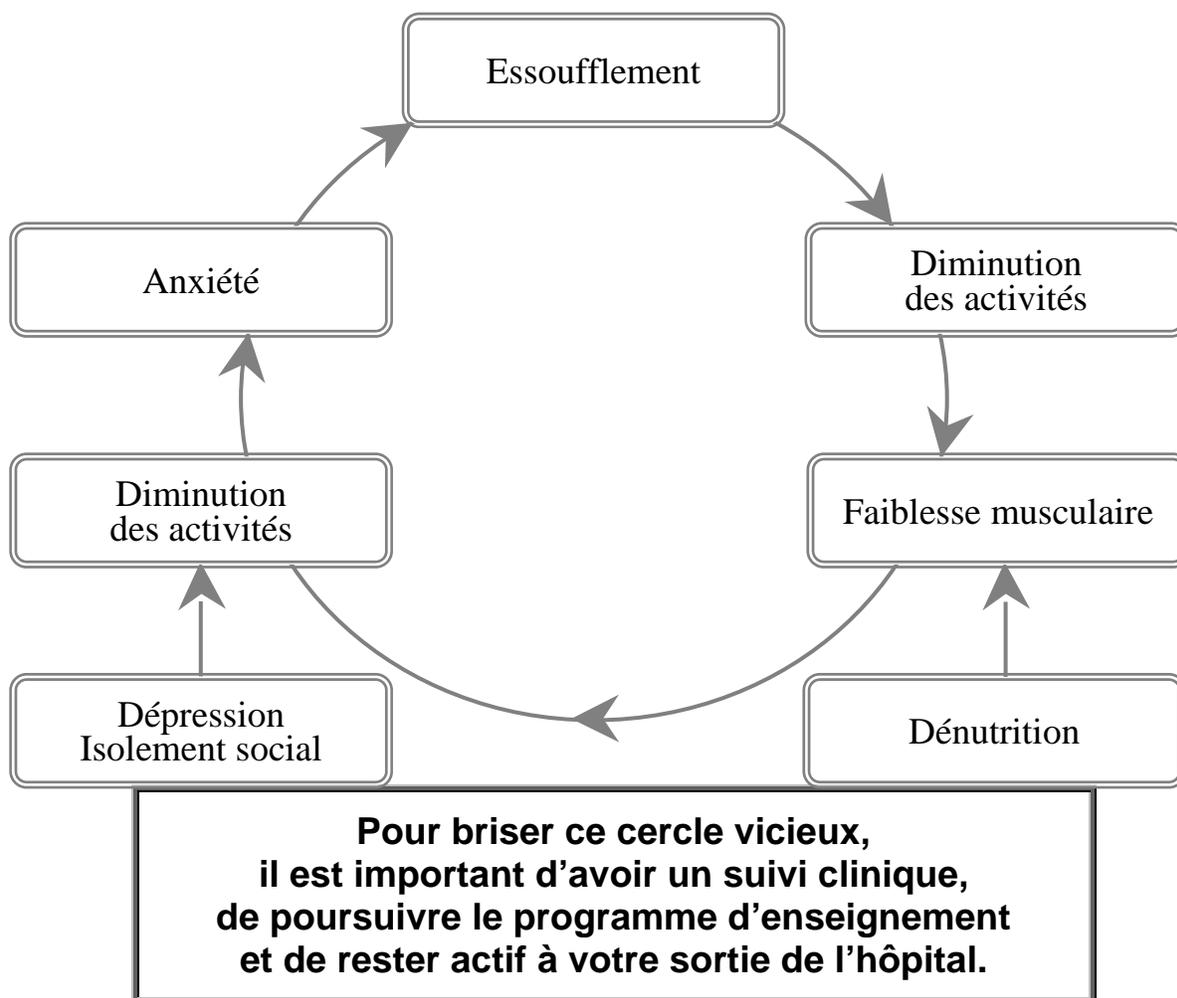


Source : *Apprendre à vivre avec la bronchite chronique ou l'emphysème*, avec la permission des Presses de l'Université Laval<sup>1</sup>.

## Qu'est-ce que le cercle vicieux de la MPOC ?

---

L'essoufflement causé par la maladie peut entraîner une diminution des activités qui demandent un effort physique. Moins la personne fait d'activités, plus ses muscles risquent de s'affaiblir. La mauvaise forme physique peut inciter la personne à faire moins d'activités. Elle risque alors de s'isoler socialement et de devenir anxieuse. Plus elle devient anxieuse, plus il lui est difficile de contrôler l'essoufflement. Cela devient un cercle vicieux.



Source : *Apprendre à vivre avec la bronchite chronique ou l'emphysème*, avec la permission des Presses de l'Université Laval<sup>1</sup>.

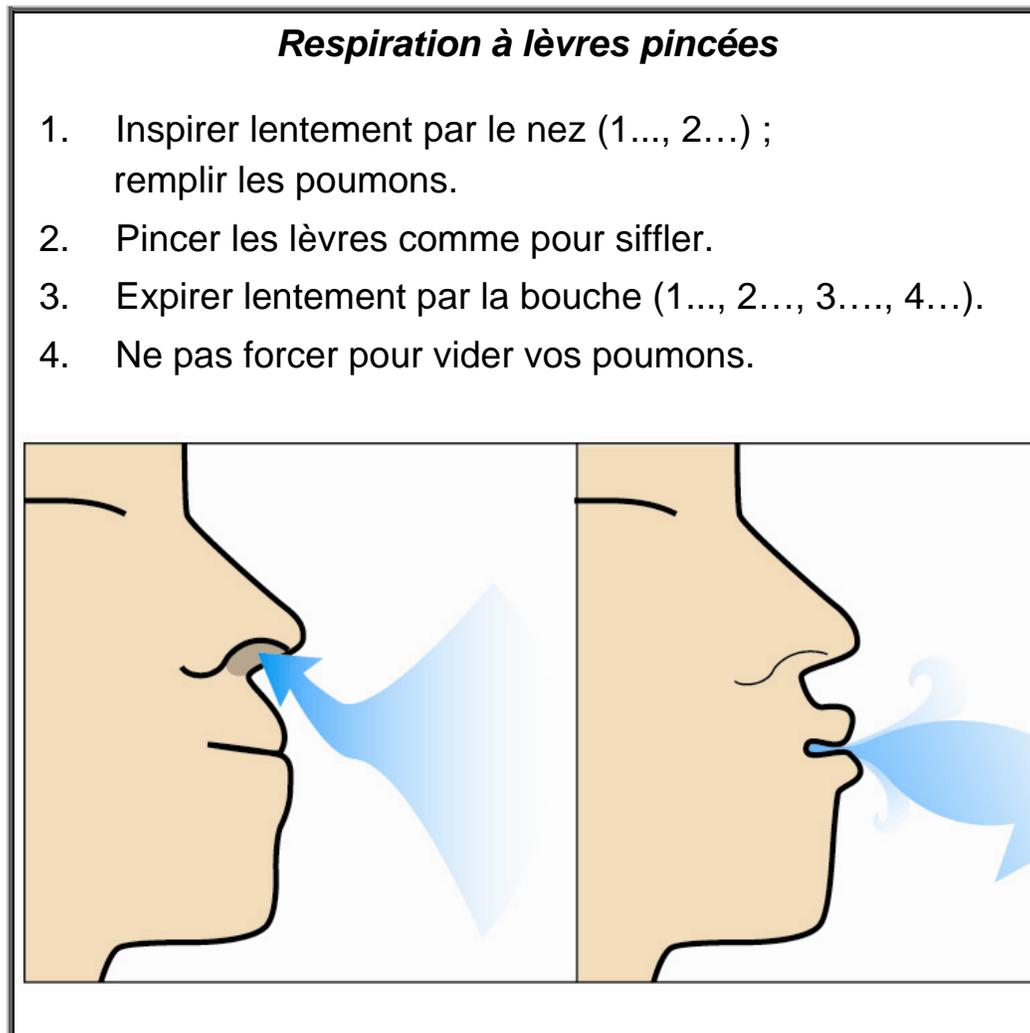
## Comment réduire l'essoufflement ?

---

### ***Respiration à lèvres pincées***

Les techniques de respiration peuvent vous aider :

- à contrôler votre fréquence respiratoire et à diminuer l'essoufflement
- à augmenter la quantité d'air qui atteint vos poumons
- à réduire la demande d'énergie nécessaire pour respirer
- à accroître votre sentiment de contrôle
- à améliorer votre capacité à faire des activités.



Source : Programme *Mieux vivre avec une MPOC*.

# Comment réduire l'essoufflement ?

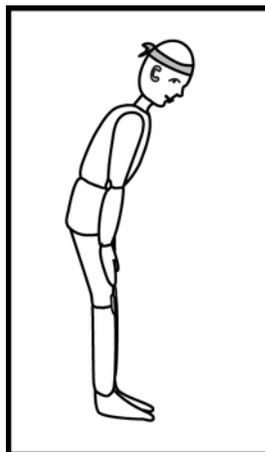
## Positions pour réduire l'essoufflement

La position de votre corps peut aussi influencer votre respiration.

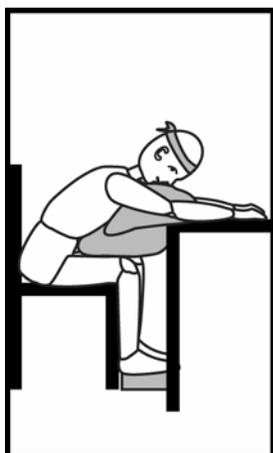
Voici quelques suggestions :



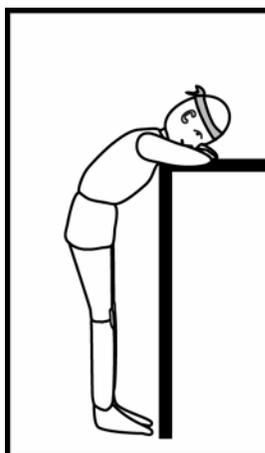
- Pieds au sol.
- Inclinez légèrement la poitrine vers l'avant.
- Appuyez vos coudes sur vos genoux.
- Appuyez votre menton sur vos mains.



- Inclinez légèrement la poitrine vers l'avant.
- Placez vos mains sur vos cuisses.



- Pieds au sol.
- Inclinez légèrement la poitrine vers l'avant.
- Appuyez vos coudes sur une table.
- Reposez votre tête sur un oreiller.



- Appuyez vos coudes sur un meuble.
- Posez la tête sur vos avant-bras.
- Relâchez les muscles du cou et des épaules.



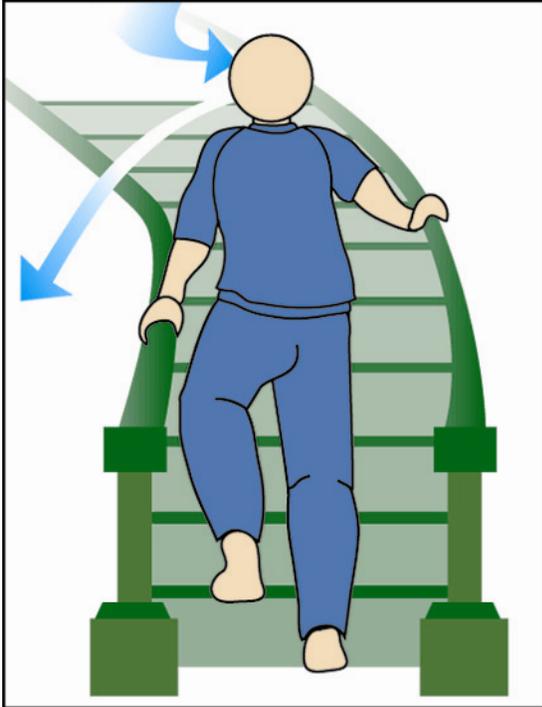
- Placez vos mains sur un meuble.

Adapté de : *Apprendre à vivre avec la bronchite chronique ou l'emphysème* avec la permission des Presses de l'Université Laval<sup>1</sup>.

# Comment réduire l'essoufflement ?

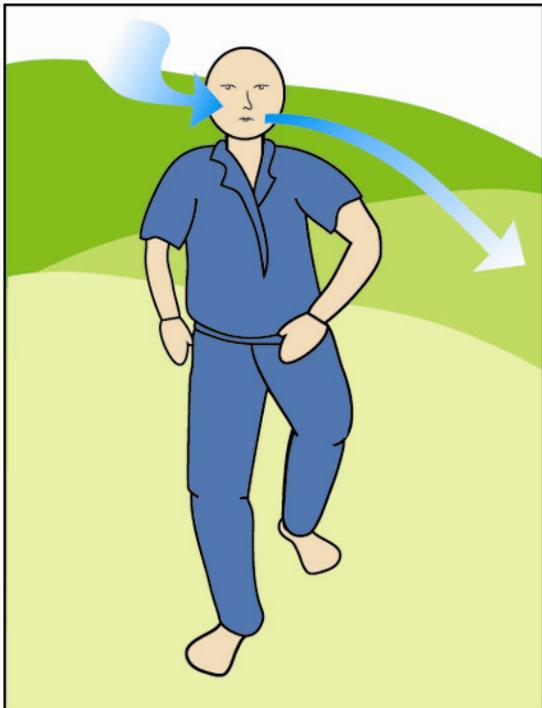
---

## À l'effort



### L'escalier

- Inspirer par le nez.
- Monter quelques marches en expirant les lèvres pincées.
- Arrêter pour inspirer.
- Répéter ces étapes jusqu'au haut de l'escalier.



### La marche

- Pratiquer la technique de respiration à lèvres pincées :
  - Inspirer 1, 2 ...
  - Expirer 1, 2, 3, 4 ...
- Respecter vos limites ;
- S'arrêter aussi souvent que nécessaire

## Que faire en cas de crise aiguë d'essoufflement ?

---

1. Restez aussi calme que possible.
2. **Inspirez** par la bouche.
3. **Expirez** par la bouche.
4. **Inspirez** et expirez aussi rapidement que possible.
5. Commencez à **expirer** en pratiquant la technique de respiration à lèvres pincées.
6. Ralentissez votre respiration.
7. Commencez à **inspirer** par le nez.
8. Continuez la technique de respiration à lèvres pincées pendant **au moins 5 minutes**.
9. Prenez votre médicament de secours au besoin.

## Comment aider à déloger les sécrétions ?

---

### *Pour aider à déloger les sécrétions*

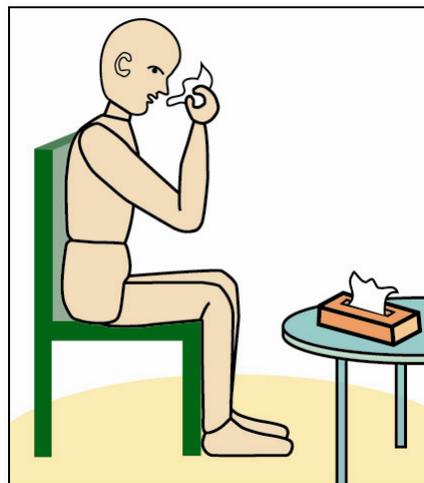
- Pratiquez vos techniques de **toux contrôlée** ou d'**expiration par petits coups** lorsque vous sentez que vos bronches sont embarrassées.
- Utilisez ces techniques 10 minutes après avoir pris votre médicament du matin (bronchodilatateur).
- Buvez un liquide tiède ou chaud avant de tousser peut aider.
- Évitez les quintes de toux ; elles sont peu efficaces et peuvent vous fatiguer.
- Si les sécrétions ne veulent pas sortir :
  - ne pas forcer la toux ;
  - pratiquez vos techniques plus souvent dans la journée.

## Comment aider à déloger les sécrétions ?

---

### ***Toux contrôlée***

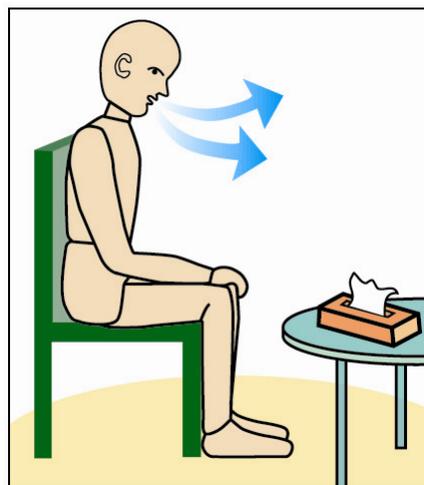
1. Asseyez-vous confortablement.
2. Penchez la tête légèrement vers l'avant.
3. Maintenez les pieds fermement au sol.
4. Inspirez profondément par le nez.
5. Retenez votre respiration.
6. Toussez deux fois en gardant la bouche légèrement ouverte : la première fois pour faire décoller les sécrétions, la seconde pour les dégager.



Si vous ne crachez pas, faites une pause et répétez une ou deux fois les étapes 4 à 6.

### ***Expiration par petits coups***

1. Asseyez-vous confortablement.
2. Penchez la tête légèrement vers l'avant.
3. Maintenez les pieds fermement au sol.
4. Inspirez profondément par le nez.
5. Expirez par petits coups, sans forcer, en gardant la bouche ouverte.
6. Répétez une ou deux fois.



---

**Vous pouvez alterner ces deux techniques.**

---

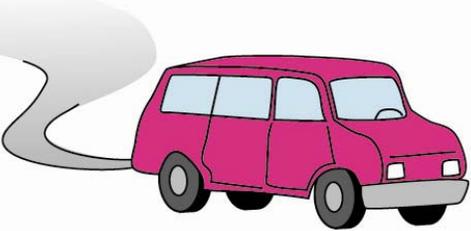
Source : Programme *Mieux vivre avec une MPOC*.

## Quels sont les signes qui vous indiquent que ça va moins bien ?

---

- Je suis plus essouffé(e).
- Je tousse davantage.
- J'ai une respiration sifflante/bruyante.
- J'ai davantage de sécrétions.
- Mes sécrétions ont changé de couleur ou sont plus épaisses.
- Autres : \_\_\_\_\_

## Quels sont les principaux facteurs qui aggravent vos symptômes ?

	<p><b>Pollution intérieure</b> Fumée de cigarette, produits d'entretien ménager, poussière, parfum, odeurs fortes. <input type="checkbox"/></p>
	<p><b>Pollution extérieure</b> Gaz d'échappement, fumées industrielles. <input type="checkbox"/></p>
	<p><b>Émotions fortes</b> Situations stressantes. <input type="checkbox"/></p>
	<p><b>Changement soudain de température</b> Chaleur ou froid extrême, vent, humidité. <input type="checkbox"/></p>
	<p><b>Infections respiratoires</b> Rhume, grippe, bronchite, pneumonie. <input type="checkbox"/></p>

## Quels moyens prenez-vous pour diminuer vos symptômes ?

---

### *Mes moyens*

---

---

### *Moyens proposés*

En cas de situation stressante

- Restez aussi calme que possible.
- Pratiquez vos techniques de respiration.
- Prenez \_\_\_\_ bouffées de votre bronchodilatateur de secours (ex. : Bricanyl<sup>md</sup>, Ventolin<sup>md</sup>, \_\_\_\_\_).

En présence de polluants, en cas de changement brusque de température ou si vous faites un exercice demandant un effort plus important

- Prenez \_\_\_\_ bouffées de votre bronchodilatateur de secours (ex. : Bricanyl<sup>md</sup>, Ventolin<sup>md</sup>, \_\_\_\_\_).
- Éloignez- vous du facteur aggravant.
- Restez aussi calme que possible.
- Pratiquez vos techniques de respiration.

## ***Suggestions pour contrôler les facteurs aggravants***

- a) Cessez de fumer.
- b) Demandez à votre entourage de ne pas fumer.
- c) Évitez les odeurs fortes.
- d) Évitez les endroits pollués, comme les stationnements souterrains et les zones industrielles.
- e) Couvrez votre nez et votre bouche avec un foulard par temps froid.
- f) Par temps chaud, l'air climatisé peut faciliter votre respiration.

## Et les infections respiratoires ?

---

### *Comment les éviter ?*

- Évitez les personnes ayant une infection respiratoire.
- Lavez-vous souvent les mains.
- Faites-vous vacciner contre la grippe chaque automne.
- Faites-vous vacciner contre la pneumonie.

### *Comment les reconnaître ?*

- Augmentation de l'essoufflement
- Modification de la quantité des sécrétions
- Changement dans la couleur (jaune, vert) ou l'épaisseur des sécrétions

Si vous présentez **deux de ces symptômes**, vous avez probablement une infection respiratoire.

### *Que faire ?*

Si ces symptômes persistent **24 à 48 heures** ou s'aggravent, avisez votre personne-ressource ou consultez un médecin.

Personne-ressource :

- Clinique MPOC
- CSSS
- Soins respiratoires à domicile

Médecin :

- Médecin de famille
- Cliniques spécialisées de pneumologie
- Urgence





## Anticholinergiques en inhalation

Atrovent<sup>md</sup>, Spiriva<sup>md</sup>

- ◆ Ouvre les bronches
- ◆ Traitement de base dans la MPOC

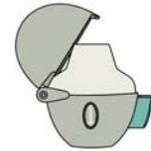


### À courte action Atrovent<sup>md</sup>

- ◆ Durée d'action : 4 à 6 heures
- ◆ Prise régulière : 4 fois par jour

### À longue action Spiriva<sup>md</sup>

- ◆ Durée d'action : 24 heures
- ◆ Prise régulière : 1 fois par jour, le matin



### Effets secondaires possibles

- ◆ Sécheresse de la bouche.

ATTENTION : peut causer des troubles visuels si en contact avec les yeux.

Nom du médicament : \_\_\_\_\_ Nombre de bouffées : \_\_\_\_\_

Horaire :    matin             midi             souper             coucher             au besoin



## Anti-inflammatoires en inhalation

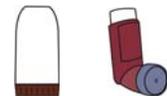
Flovent<sup>md</sup>, Pulmicort<sup>md</sup>, QVAR<sup>md</sup>, etc.

- ◆ Réduit l'inflammation (enflure) des bronches
- ◆ Prise régulière pour une meilleure efficacité
- ◆ Rincer la bouche après l'utilisation.



### Effets secondaires possibles

- ◆ Changement de la voix, muguet (peut être prévenu en rinçant la bouche).



Nom du médicament : \_\_\_\_\_ Nombre de bouffées : \_\_\_\_\_

Horaire :    matin             midi             souper             coucher             au besoin



**Médicaments combinés en inhalation  
bronchodilatateur à longue action et anti-inflammatoire**  
Advair<sup>md</sup>, Symbicort<sup>md</sup>

- ◆ Prise régulière pour une meilleure efficacité
- ◆ Rincer la bouche après utilisation.

**Advair** (Serevent<sup>md</sup> + Flovent<sup>md</sup>)

- ◆ Prise régulière : 2 fois par jour
- ◆ Ne PAS augmenter la dose prescrite.



**Symbicort** (Oxeze<sup>md</sup> + Pulmicort<sup>md</sup>)

- ◆ Prise régulière : 2 fois par jour
- ◆ Dose peut être augmentée selon l'avis médical.



**Effets secondaires possibles**

- ◆ Tremblements, palpitations, anxiété, changement de la voix et muguet.

Nom du médicament : \_\_\_\_\_

Nombre de bouffées : \_\_\_\_\_

Horaire : matin \_\_\_\_\_

soir \_\_\_\_\_

## Médicaments en comprimés



### Anti-inflammatoires en comprimés

Deltasone<sup>md</sup>, Médrol<sup>md</sup>, Prednisone<sup>md</sup>, etc.

- ◆ Médicament anti-inflammatoire très **PUISSANT**
- ◆ **Normalement** prescrit comme traitement choc en cas de détérioration de la MPOC
- ◆ Prescrit également pour la MPOC sévère
- ◆ Prendre pendant le nombre de jours prescrits
- ◆ Prise habituelle : 1 fois par jour le matin en mangeant



#### Effets secondaires possibles

- ◆ **Traitement de courte durée** (de quelques jours à quelques semaines) :
  - ◆ déséquilibre du diabète, augmentation du taux de sucre dans le sang
  - ◆ problèmes digestifs, augmentation de l'appétit, excitation et insomnie
- ◆ **Traitement de longue durée** (mois) :
  - ◆ diabète, hypertension artérielle, prise de poids, faiblesse musculaire, fragilité de la peau ou des os, cataractes, enflure du visage.

**NE JAMAIS CESSER DE PRENDRE LE MÉDICAMENT SANS AVIS MÉDICAL**



## Antibiotiques

- ◆ Combat les infections respiratoires
  - ◆ sinusite, bronchite infectée, pneumonie, etc.
- ◆ Prendre le médicament pendant toute la durée prescrite même si amélioration en cours de traitement.



### **Effets secondaires possibles :**

- ◆ Maux de tête, diarrhée, troubles du sommeil, constipation, maux d'estomac, nausées, vomissements ou réaction d'allergie

Plusieurs médicaments, vitamines ou produits naturels peuvent modifier l'efficacité des antibiotiques.

**INFORMEZ VOTRE MÉDECIN OU VOTRE PHARMACIEN  
DE TOUS LES MÉDICAMENTS UTILISÉS.**



## Théophyllines (comprimés)

Théolair<sup>md</sup>, Théophylline LA<sup>md</sup>, Uniphyll<sup>md</sup>

- ◆ Ouvre les bronches
- ◆ Prise sur une base régulière :
  - ◆ Théolair<sup>md</sup>, Théophylline LA<sup>md</sup> : aux 12 heures au moment des repas ;
  - ◆ Uniphyll<sup>md</sup> : aux 24 heures, au souper.
- ◆ On vérifie par une prise de sang si le dosage est adéquat.



### **Effets secondaires possibles**

- ◆ Avisez votre médecin si vous présentez :
  - ◆ nausées, vomissements, diarrhée, excitation, maux de tête, insomnie, palpitations.

Plusieurs médicaments, vitamines ou produits naturels peuvent modifier l'efficacité de la théophylline.

**INFORMEZ VOTRE MÉDECIN OU VOTRE PHARMACIEN  
DE TOUS LES MÉDICAMENTS UTILISÉS.**

Nom du médicament : \_\_\_\_\_ Nombre de comprimés : \_\_\_\_  
Horaire : matin  souper

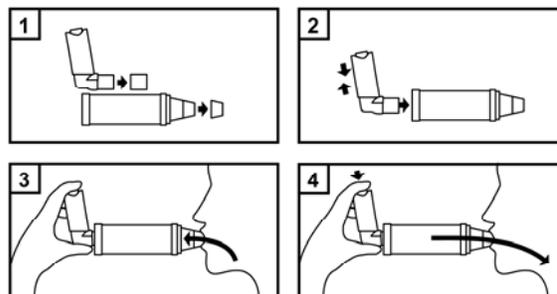
Source : Projet d'informations pratiques pour les personnes atteintes de MPOC – Manuel de l'utilisateur, préparé par l'Hôpital Laval.

## Comment utiliser les inhalateurs ?

---

**Aérosol doseur avec tube d'espacement** (Advair<sup>md</sup>, Airomir<sup>md</sup>, Atrovent<sup>md</sup>, Flovent<sup>md</sup>, QVAR<sup>md</sup>, Serevent<sup>md</sup>, Ventolin<sup>md</sup>)

1. Enlever les capuchons.
2. Agiter l'aérosol doseur ; l'insérer dans le dispositif.
3. Lever la tête. Placer entre les dents. Bien fermer les lèvres. Expirer dans le dispositif.
4. Appuyer une fois sur l'aérosol doseur.



- Prendre une inspiration lente et profonde ;** retenir la respiration 5 à 10 secondes.
5. Répéter les étapes 2 à 4 si plus de 1 bouffée prescrite.

Si difficile de prendre une grande inspiration,  
respirer 3 à 4 fois dans le tube d'espacement.

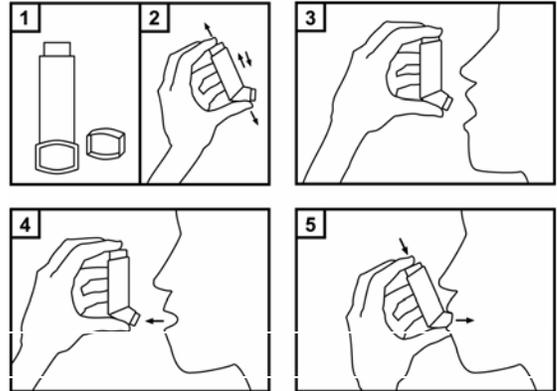
**Attendre 1 minute entre chaque bouffée.**

Le tube d'espacement aide le médicament à se rendre plus profondément dans les poumons. Il peut améliorer l'effet de votre médicament. Il peut aussi réduire les effets secondaires comme les changements de voix et le muguet.

Adapté de : *L'asthme au quotidien*<sup>4</sup> et de *Techniques et entretien des différents inhalateurs*<sup>5</sup>, avec la permission des auteurs.

**Aérosol doseur : technique bouche fermée** (Advair<sup>md</sup>, Airomir<sup>md</sup>, Atrovent<sup>md</sup>, Flovent<sup>md</sup>, QVAR<sup>md</sup>, Serevent<sup>md</sup>, Ventolin<sup>md</sup>)

1. Enlever le capuchon.
2. Agiter l'aérosol doseur.
3. Lever la tête.
4. Expirer normalement.
5. Commencer à inspirer et appuyer une fois sur l'inhalateur.

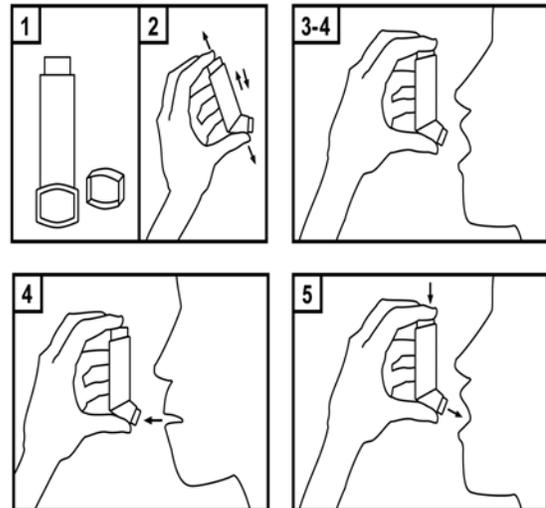


**Continuer à inspirer de façon lente et profonde ;** retenir la respiration 5 à 10 secondes.

6. Répéter les étapes 2 à 5 si plus de 1 bouffée prescrite.

**Aérosol doseur : technique bouche ouverte** (Advair<sup>md</sup>, Airomir<sup>md</sup>, Atrovent<sup>md</sup>, Flovent<sup>md</sup>, QVAR<sup>md</sup>, Serevent<sup>md</sup>, Ventolin<sup>md</sup>)

1. Enlever le capuchon.
2. Agiter l'aérosol doseur.
3. Lever la tête. Placer à 2 doigts de la bouche.
4. Expirer normalement.
5. Commencer à inspirer et appuyer 1 fois sur l'inhalateur.



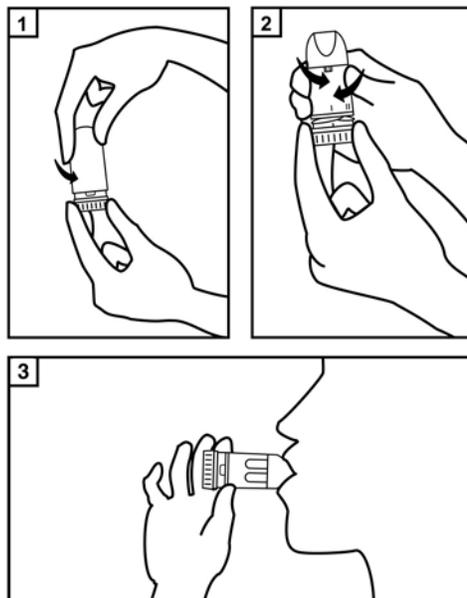
**Continuer à inspirer de façon lente et profonde ;** retenir la respiration 5 à 10 secondes.

6. Répéter les étapes 2 à 5 si plus de 1 bouffée prescrite.

**Attendre 1 minute entre chaque bouffée.  
L'utilisation d'un tube d'espacement est recommandée  
avec l'aérosol doseur.**

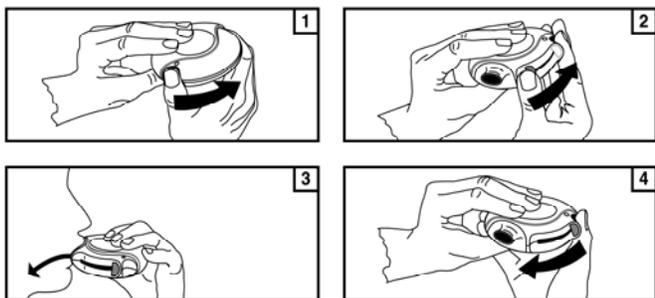
## Turbuhaler (Bricanyl<sup>md</sup>, Oxeze<sup>md</sup>, Pulmicort<sup>md</sup>, Symbicort<sup>md</sup>)

1. Dévisser et enlever le capuchon.
2. Tenir le dispositif en position verticale ; tourner la molette de couleur à droite, puis à gauche, jusqu'à ce que se produise un déclic ;
3. Lever la tête. Expirer hors du dispositif. Placer entre les lèvres et les dents. **Inspirer profondément par la bouche ;** retenir sa respiration 5 à 10 secondes.
4. Répéter les étapes 2 et 3 si plus de 1 bouffée prescrite.
5. Remettre le capuchon.



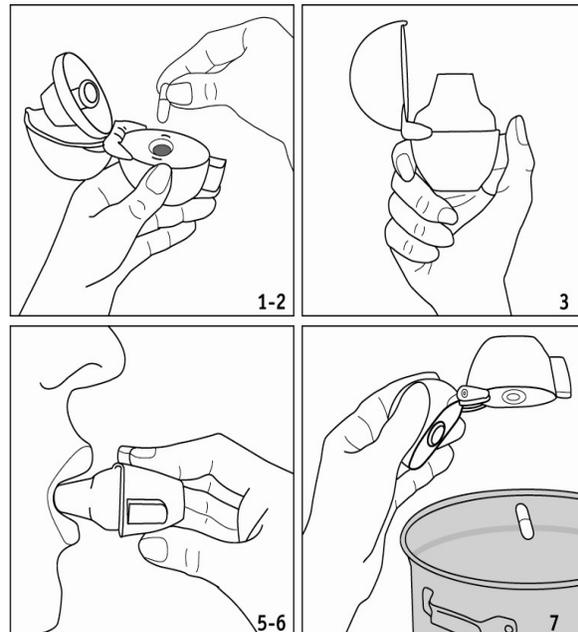
## Diskus (Advair<sup>md</sup>, Flovent<sup>md</sup>, Serevent<sup>md</sup>, Ventolin<sup>md</sup>)

1. Placer le pouce dans l'encoche et pousser le boîtier le plus loin possible vers l'arrière.
2. Refaire le même mouvement avec le levier jusqu'au déclic.
3. Lever la tête, expirer hors du dispositif, placer l'embout buccal entre les lèvres. **Inspirer profondément par la bouche ;** retenir sa respiration 5 à 10 secondes.
4. Refermer le dispositif après utilisation.
5. Répéter les étapes 1 à 4 si plus de 1 bouffée prescrite.



## Handihaler (Spiriva<sup>md</sup>)

1. Ouvrir le capuchon protecteur et l'embout buccal.
2. Placer la capsule dans la chambre centrale.
3. Refermer l'embout buccal jusqu'au déclic.
4. Enfoncer **1 fois** le bouton vert pour percer la capsule.
5. Lever la tête, expirer hors du dispositif, placer entre les lèvres et les dents. Inspirer profondément par la bouche.



On doit **entendre la capsule vibrer** au moment de l'inspiration. Retenir sa respiration 5 à 10 secondes.

6. Répéter l'étape 5 si désiré pour être sûr d'avoir pris tout le médicament.
7. Ouvrir l'embout buccal ; jeter la capsule sans la toucher.
8. Refermer le capuchon.

Source : *Handihaler mode d'emploi*, Boehringer Ingelheim Itée.

## Comment améliorer votre qualité de vie ?

---

Il existe cinq moyens efficaces pour améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de MPOC et éviter les hospitalisations. Ces moyens sont :

1. *cesser de fumer ;*
2. *prendre la médication au bon moment et de la bonne façon ;*
3. *contrôler l'essoufflement par les techniques de respiration ;*
4. *agir rapidement lorsque se manifestent des signes de détérioration de la MPOC (plan d'action) ;*
5. *rester actif en faisant de l'exercice ou en participant à un programme d'activités physiques.*

Le programme de réadaptation pulmonaire vous permettra d'atteindre ces objectifs parce qu'il vous offre :

- le suivi clinique de votre condition respiratoire et de votre santé ;
- le soutien pour vous aider à cesser de fumer ;
- l'enseignement sur la meilleure façon d'utiliser efficacement la médication ;
- les trucs pour contrôler l'essoufflement des activités physiques ou en présence de facteurs aggravant les symptômes ;
- les moyens de repérer les signes de détérioration ;
- la conduite à tenir lorsque les symptômes s'aggravent (plan d'action)
- le soutien de professionnels à l'écoute de vos besoins ;
- l'orientation vers des programmes de cessation tabagique, d'exercice, de réadaptation, de nutrition ou autres.

Nous vous encourageons fortement à vous inscrire à ce programme, puisqu'il tente de répondre à vos besoins et d'améliorer le plus possible votre qualité de vie.

## Conclusion

---

Vivre avec une MPOC n'est pas toujours facile. Cependant, il est possible d'améliorer sa qualité de vie lorsqu'on est aux prises avec cette maladie.

Être mieux informé, agir au bon moment, être soutenu par ses proches et les professionnels de la santé sont de bons moyens de s'adapter à cette maladie.

Nous souhaitons que l'enseignement et le soutien offerts vous aideront, ainsi que vos proches, à composer avec cette maladie.

N'hésitez pas à faire appel à l'équipe de soins. Elle se fera un plaisir de répondre à vos questions et de vous soutenir au besoin.



# Ressources

---

Si vous désirez en savoir plus, voici quelques ressources à consulter.

## **ASSOCIATIONS :**

Association des handicapés respiratoires de Québec  
Québec (Québec)  
☎ (418) 657-2477

Association pulmonaire du Québec  
Montréal (Québec)  
☎ (514) 287-7400 ou 1 800 295-8111

## **Programme régional de réadaptation pour la personne atteinte de maladie chronique – Traité santé :**

### **CSSS de la Vieille-Capitale :**

Secteur Haute-Ville-des-Rivières  
☎ (418) 641-2572

Secteur Basse-Ville – Limoilou – Vanier  
☎ (418) 529-2572

Secteur Sainte-Foy – Sillery – Laurentien  
☎ (418) 651-2572

### **CSSS de Québec-Nord :**

Secteur Haute-Saint-Charles/Jacques-Cartier  
☎ (418) 843-3001

Secteur La Source  
☎ (418) 628-2572

Secteur Orléans  
☎ (418) 663-2572

## **CSSS de Portneuf :**

 (418) 285-2626

Secteur Donnacona

 (418) 285-2626

Secteur Pont-Rouge

 (418) 873-6062

Secteur Saint-Marc-des-Carières

 (418) 268-3571

Secteur Saint-Raymond

 (418) 337-4611

## **CSSS de Charlevoix :**

 (418) 435-5150 (CH Baie-Saint-Paul)

 (418) 665-1700 (CH La Malbaie)

## **SITES INTERNET**

Réseau québécois de l'asthme et de la MPOC

Bottin de soins et de services pour les personnes atteintes de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)

[www.rqam.ca](http://www.rqam.ca)

Vie 100 fumer

[www.vie100fumer.com](http://www.vie100fumer.com)

Info-tabac. ca

[www.arrete.qc.ca](http://www.arrete.qc.ca)

## **PROGRAMME DE RÉADAPTATION**

Clinique MPOC Hôpital Saint-François d'Assise/CHUQ

 525-4312

Clinique MPOC Hôpital Laval

 656-4919

Clinique MPOC Hôpital de l'Enfant-Jésus/CHA

 649-5748

## Références

---

1. BELLEAU, R., C. BÉRUBÉ, M.C. FOURNIER, J.C. BELLAVANCE et H. LECLÈRE. *Apprendre à vivre avec la bronchique chronique ou l'emphysème pulmonaire*, Sainte-Foy, Les Presses de l'Université Laval, 1999.
2. BOURBEAU, J., D. NAULT, M. SEDENO, L. GAGNON et G. POULIN. *Mieux vivre avec une MPOC*, 2<sup>e</sup> édition, Montréal, 2005.
3. BOUTIN, H. et L.P. BOULET. *L'asthme au quotidien*, Sainte-Foy, Les Presses de l'Université Laval, 2005.
4. BOUTIN, H. *Mise à jour sur l'asthme et référence aux centres d'enseignement sur l'asthme par les infirmières d'Info-Santé CLSC*, Sainte-Foy, Hôpital Laval, 1999.
5. LEMIEUX, N. *Techniques et entretien des différents inhalateurs*, Sainte-Foy, Hôpital Laval, 2003.
6. BOUTIN, H., H. CANUEL, A. COUTURE, F. FAUCHER, L. GAUTHIER, J. HOUDE et coll. *Informations pratiques pour les personnes atteintes de MPOC – Manuel de l'utilisateur*, projet, Sainte-Foy, Hôpital Laval, 2005.