



L'auscultation pulmonaire: une activité d'évaluation clinique

Contexte

Un **stéthoscope** peut servir à observer ou à ausculter, selon le contexte. L'**observation** à l'aide d'un stéthoscope ne constitue pas une activité réservée, d'où l'importance de la distinguer de l'**auscultation**, laquelle est indissociable de l'évaluation de la condition physique et mentale d'une personne symptomatique, activité réservée à l'infirmière.

Observer

Lorsque le stéthoscope est utilisé pour vérifier la présence ou l'absence d'un signe clinique, il s'agit d'observation et non d'évaluation. Les données ainsi recueillies sont objectives et peuvent être utilisées comme telles pour guider l'action, notamment lors de l'application d'une méthode de soins. Par exemple, lors de l'installation d'un tube nasogastrique, l'écoute de l'arrivée d'air dans l'estomac avec un stéthoscope est indiquée. Il en est de même pour vérifier l'étanchéité du ballonnet d'une canule trachéale lors des soins de routine ou l'écoute du cœur à l'apex avant de donner un bêtabloqueur à une personne atteinte de fibrillation auriculaire chronique.

Ausculter

Lorsque le stéthoscope est utilisé pour évaluer la condition clinique, il s'agit d'auscultation. Ainsi, l'auscultation pulmonaire est l'un des éléments de l'examen physique permettant d'évaluer la condition respiratoire, les autres étant l'inspection, la palpation et la percussion. Pour avoir une valeur clinique, les bruits perçus au stéthoscope doivent être identifiés et interprétés. Aussi, l'auscultation est-elle indissociable de l'évaluation.

Plus spécifiquement, l'auscultation vise à évaluer la qualité, la fréquence, la durée et l'intensité des bruits physiologiques et découvrir des bruits surajoutés ou anormaux. Celle-ci peut s'effectuer dans le

cadre d'une évaluation systématique ou à la suite de la découverte d'un problème décelé lors de l'histoire de santé ou de l'examen physique, par exemple à l'inspection.

L'auscultation peut être cardiaque, abdominale ou pulmonaire. Cette dernière implique de :

- Connaître les bruits normaux :
 - Bruit trachéal ou souffle tubaire
 - Bruit bronchique
 - Murmure broncho-vésiculaire
 - Murmure vésiculaire
- Reconnaître les bruits anormaux :
 - Stridor
 - Wheezing/sibilances/sifflements
 - Ronchi
 - Craquements/râlements/râles crépitants
 - Frottement pleural

À titre exemple, si l'inspection révèle un rythme ou une amplitude respiratoire altérée, ou des bruits audibles, l'infirmière devra procéder à l'auscultation pulmonaire du client afin de compléter son évaluation. Elle recherchera des bruits normaux ou anormaux compatibles avec le portrait clinique du client.

Conclusion

En résumé, il importe de distinguer l'utilisation du stéthoscope à des fins d'observation de son utilisation à des fins d'évaluation. Aux fins de l'évaluation pulmonaire, la présence ou l'absence d'un bruit respiratoire n'est pas une donnée clinique utile car elle est insuffisante comme telle pour contribuer à l'évaluation pulmonaire.