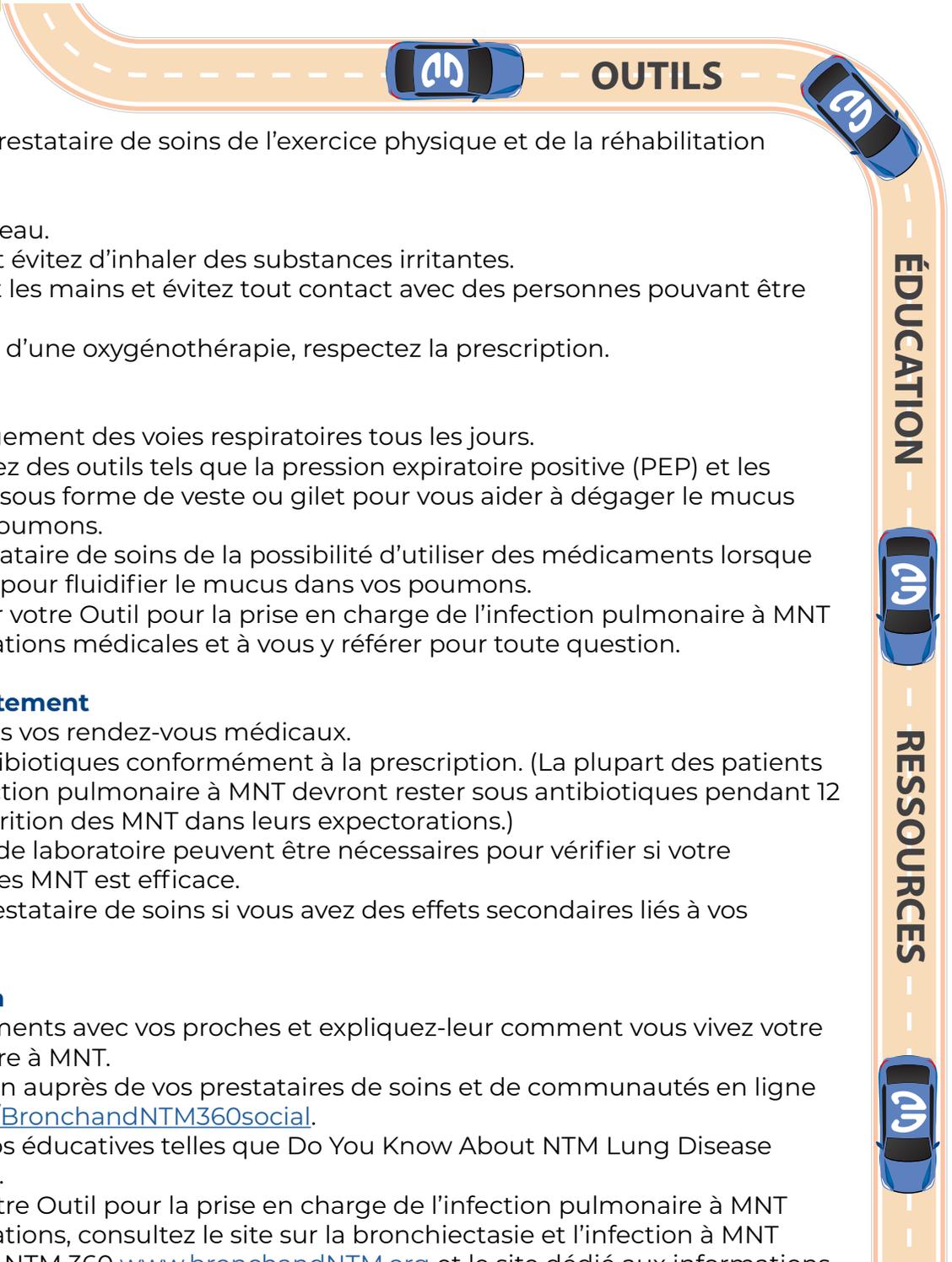




# Apprendre à vivre avec une infection pulmonaire à MNT

Pour vivre au mieux avec une infection pulmonaire à mycobactéries non tuberculeuses (MNT), vous devrez adopter un mode de vie sain. Pensez à réunir les outils, supports éducatifs et ressources dont vous aurez besoin pour vivre avec cette maladie.



## Santé et bien-être

- Parlez avec votre prestataire de soins de l'exercice physique et de la réhabilitation respiratoire.
- Mangez équilibré.
- Buvez beaucoup d'eau.
- Arrêtez de fumer et évitez d'inhaler des substances irritantes.
- Lavez-vous souvent les mains et évitez tout contact avec des personnes pouvant être malades.
- Si vous avez besoin d'une oxygénothérapie, respectez la prescription.

## Outils et techniques

- Procédez au dégagement des voies respiratoires tous les jours.
- Si nécessaire, utilisez des outils tels que la pression expiratoire positive (PEP) et les dispositifs vibrants sous forme de veste ou gilet pour vous aider à dégager le mucus présent dans vos poumons.
- Parlez à votre prestataire de soins de la possibilité d'utiliser des médicaments lorsque cela est nécessaire pour fluidifier le mucus dans vos poumons.
- Pensez à emmener votre Outil pour la prise en charge de l'infection pulmonaire à MNT lors de vos consultations médicales et à vous y référer pour toute question.

## Pour optimiser le traitement

- Respectez bien tous vos rendez-vous médicaux.
- Prenez tous les antibiotiques conformément à la prescription. (La plupart des patients atteints d'une infection pulmonaire à MNT devront rester sous antibiotiques pendant 12 mois après la disparition des MNT dans leurs expectorations.)
- Plusieurs analyses de laboratoire peuvent être nécessaires pour vérifier si votre traitement contre les MNT est efficace.
- Contactez votre prestataire de soins si vous avez des effets secondaires liés à vos médicaments.

## Ressources et soutien

- Partagez vos sentiments avec vos proches et expliquez-leur comment vous vivez votre infection pulmonaire à MNT.
- Cherchez du soutien auprès de vos prestataires de soins et de communautés en ligne telles que [copdf.co/BronchandNTM360social](https://copdf.co/BronchandNTM360social).  
Regardez des vidéos éducatives telles que Do You Know About NTM Lung Disease [copdf.co/NTMvideo](https://copdf.co/NTMvideo).
- Reportez-vous à votre Outil pour la prise en charge de l'infection pulmonaire à MNT
- Pour plus d'informations, consultez le site sur la bronchiectasie et l'infection à MNT Bronchiectasis and NTM 360 [www.bronchandNTM.org](http://www.bronchandNTM.org) et le site dédié aux informations et à la recherche sur les mycobactéries non tuberculeuses NTM Information and Research [ntminfo.org](http://ntminfo.org).

Ces supports éducatifs ont été préparés avec le soutien d'Insméd Inc.

Utilisation personnelle uniquement. Autorisation requise pour toute autre utilisation.



**Bronchiectasis & NTM**  
ASSOCIATION

# OUTIL POUR LA PRISE EN CHARGE DE L'INFECTION PULMONAIRE À MNT

Patient : veuillez compléter cette section avant votre consultation.

Mon nom : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Mon médecin traitant : \_\_\_\_\_

Mon moyen de contact préféré (par ex. téléphone, e-mail, portail) : \_\_\_\_\_

Date de la dernière culture d'expectorations \_\_\_\_\_

Je suis actuellement sous traitement pour : une infection à MAC \_\_\_\_ une infection à M. Abscessus \_\_\_\_

une autre infection : \_\_\_\_\_

## MON ÉTAT DE SANTÉ ACTUEL :

À l'heure actuelle (la PLUPART DU TEMPS), je me sens :  mieux  moins bien  à peu près pareil qu'avant  
Mes symptômes ont des répercussions sur mes activités quotidiennes (par exemple : troubles du sommeil, annulation/modification des activités prévues avec des amis, incapacité à faire des choses que je faisais auparavant, absences au travail).  oui  non

Symptômes actuels	Amélioration	Aggravation	Equivalent
Toux			
Expectorations			
Respiration			
Fatigue			
Appétit			
Poids			



Couleur de mes expectorations : \_\_\_\_\_ Autres symptômes : \_\_\_\_\_

## LES OBJECTIFS QUE JE SOUHAITE ATTEINDRE GRÂCE À LA PRISE EN CHARGE

(Classez vos trois objectifs principaux en les numérotant par ordre de priorité croissante de 1 à 3)

\_\_\_\_ Être en meilleure santé \_\_\_\_ Améliorer mon niveau d'activité \_\_\_\_ Adopter des changements dans mon mode de vie

\_\_\_\_ Prendre ou perdre du poids \_\_\_\_ Me débarrasser de l'infection à MNT \_\_\_\_ Adopter des changements dans mon environnement

\_\_\_\_ Autre \_\_\_\_\_

J'aimerais me sentir : \_\_\_\_\_ Je veux réaliser ces activités plus facilement : \_\_\_\_\_

Les changements que je souhaite adopter dans mon mode de vie/environnement : \_\_\_\_\_

## QUESTIONS À POSER À VOTRE PRESTATAIRE DE SOINS

- Pourquoi et comment dois-je prendre chacun de mes médicaments ?
- Mes médicaments sont-ils associés à des effets secondaires fréquents ? Quels effets secondaires faut-il signaler immédiatement ?
- Quelles techniques ou quels dispositifs de dégagement des voies respiratoires recommandez-vous ?
- Quels types d'exercices devrais-je faire ?
- Quelles sont les mesures que je peux prendre pour me protéger ? Y a-t-il des activités que je devrais éviter ?
- Comment obtenir une copie de mes comptes-rendus cliniques et d'imagerie ?
- Autre :

## MON PLAN DE TRAITEMENT ACTUEL (Prestateires : cochez toutes les cases applicables.)

- Prend tous les médicaments/suppléments conformément à la prescription.  Éviter de fumer et d'inhaler des substances irritantes.
- Procède au dégagement des voies respiratoires \_\_\_\_ fois par jour.  Dormir et/ou se reposer suffisamment.
- Être actif/active pendant \_\_\_\_ minutes par jour  Boire ( \_\_\_\_ litres) d'eau/de liquide par jour (en évitant la caféine).
- Manger régulièrement, en privilégiant les aliments nutritifs.  Date de la prochaine culture d'expectorations : \_\_\_\_\_
- Autre :

## INFORMEZ VOTRE PRESTATAIRE DE SANTÉ SI :

- Vous toussiez davantage et/ou vous êtes plus encombré .
- La couleur, la quantité ou l'épaisseur de vos expectorations ont changé
- Vous perdez du poids sans chercher à en perdre
- Vous remarquez que vous vous essoufflez plus rapidement en cas d'effort.

## CONSULTEZ EN URGENCE SI :

- Vous avez énormément de mal à respirer ;
- Vous avez une douleur dans la poitrine ;
- Vous toussiez et crachez du sang rouge vif.

## Votre prochain rendez-vous :

Date et heure : \_\_\_\_\_ Analyses à faire avant le rendez-vous : \_\_\_\_\_