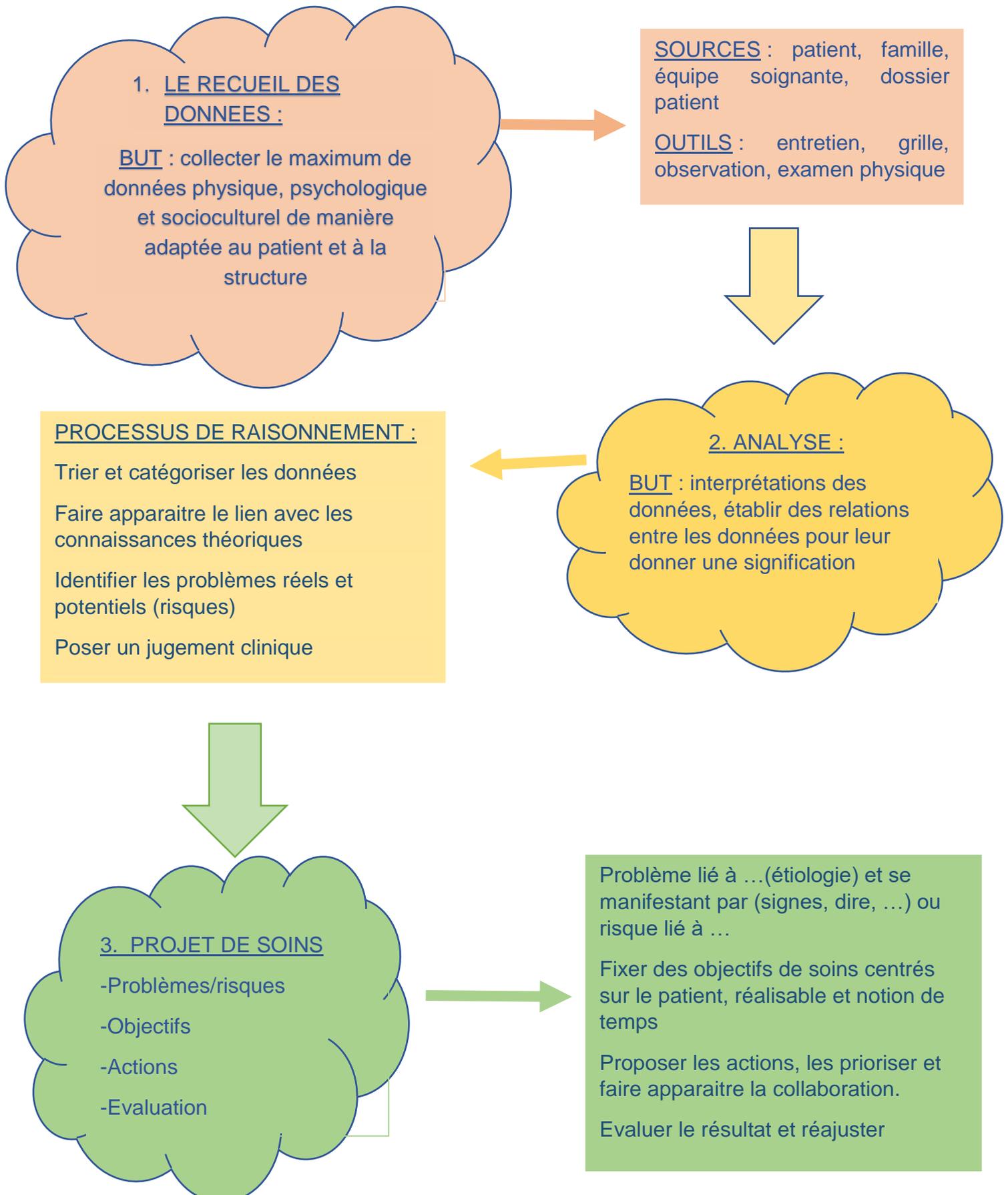


## La démarche clinique en soins infirmiers :

### Schématisation et exemple



## RECUEIL DE DONNEES

### Données administratives

Nom : M.R

Prénom : Simon

Sexe : masculin

Age : 24 mois

Date de naissance : 25 Octobre 2021

Localité d'habitation : Saint Cyr en Val

Type habitation : maison avec jardin

Représentants Légaux : Ses Parents

Autorisation de soins signée par la mère.

Médecin traitant : Dr Globule à Olivet

Pédiatre : Dr Raffi à Saint Cyr en Val

Type de garde : en crèche collective

Situation sociale : Simon est couvert par l'assurance maladie et la mutuelle de sa maman.

### Données personnelles :

Bilan autonomie/dépendance : enfant très éveillé. Il marche et court avec aisance, grimpe les escaliers et joue beaucoup avec sa petite sœur de 3 mois. Il est autonome pour uriner la journée, porte des couches pendant ses siestes et la nuit. A besoin d'une tétine et de son doudou pour l'endormissement.

#### Biologie et physique :

12,3 Kg et 87 cm

Courbe de croissance/IMC : 16.25 (dans les normes, selon les courbes doit être compris entre 14,5 et 19,5 pour cet âge). Cf Courbes Croissances OMS.

(Source : <https://afpa.org/outil/courbes-de-croissance-garcons-francais/>)

Pas de bilan biologique

Psychologique : éveillé, jovial, apprend beaucoup de mots pour communiquer

Socio familial : habite avec ses parents et sa petite sœur de 3 mois

Socio culturel-habitudes de vie : joue avec sa sœur, habitudes de jouer avec les poupons de sa sœur. Participe aux activités manuelles et aime jouer sur sa moto à la crèche. Mange 4 repas par jour (1 biberon le matin avec des tartines, un repas normal le midi, un goûter et un repas sans viande le soir).

Spirituelle : non renseigné.

### Dossier médical :

Date d'entrée : 06/11/23 en service de pédiatrie générale

Motif d'hospitalisation : Altération de l'état général sur varicelle (perte de poids, hyperthermie et déshydratation)

Antécédents : aucun

Allergie : aucune

Traitements antérieurs : 0

Vaccination : Carnet de santé présent - A jour.

Histoire de la maladie :

Simon présente une varicelle, diagnostiquée le 4 novembre par son pédiatre. Celui-ci a prescrit du Doliprane® en sirop 4 fois par jour et de la Biseptine pour les vésicules. Depuis le 5 novembre, Simon ne termine plus ses repas, les repousse, refuse de boire son biberon le matin et accepte très peu d'eau. Il ne joue plus et a une hyperthermie persistante à 39°5C malgré le Doliprane®.

Le 6 novembre 8h, il est somnolent, fatigué, avec la couche sèche de la nuit et très chaud. Consulte aux SAU pédiatrique, ses vésicules ont été examinées, celles sur l'abdomen sont inflammatoires, les autres sont propres. Simon a une hyperthermie à 40°C avec des signes de déshydratation. Il pèse 11,4 Kg. Un bilan sanguin a été réalisé et est revenu normal. L'enfant Simon a été perfusé en périphérique avec un Poly ionique G5%. Il est transféré en pédiatrie pour suite de prise en charge.

Résumé d'hospitalisation :

A l'entrée, Simon pleure, il ne veut pas lâcher sa maman, et s'agite en présence des soignants. Il a refusé de manger ce midi. Sa maman pleure, elle est très inquiète, et a eu du mal à le laisser. Elle lui a donné son doudou et sa tétine près de lui, ainsi qu'un foulard à elle.

Devenir :

Présence du papa pour la nuit.

Retour à domicile dès amélioration de son état

**A ce jour le 06/11/23** :1<sup>er</sup> jour d'hospitalisation – J0 de l'hospitalisation

Fatigué, somnolent, refuse de manger, pleure et ne veut pas lâcher sa maman

Poids à 11,4 kg (perte de poids de 900g soit 7,4 % de son poids)

Au réveil ce matin : pas d'urines dans la couche

Vésicules abdominales inflammatoires

- PA = 90 – 63 mmHg
- FC = 155 bpm
- T° = 38,8 °C
- Saturation = 100% en AA
- FR = 30 mvt/min
- Evaluation de la douleur : FPS (Faces Pain Scale) = 6/10
- Evaluation de la douleur : EVENDOL : 9/15
- Bilan sanguin normal

### Traitements du jour :

- Perfalgan® IV 10mg/ml. 15mg/kg (flacon de 50 ml) toutes les 6h à administrer en 30 min par pompe volumétrique
- Polyionique G5% 100ml/kg/24h par pompe volumétrique
- Biseptine + compresses non stériles : nettoyage des vésicules matin et soir
- Stimuler la prise de repas fractionné
- Evaluation de la douleur toutes les 6h avec une échelle comportementale (EVENDOL)
- Prise de température 3x/jour
- Pesée quotidienne le matin
- Isolement contact et gouttelette

### ANALYSE :

Simon, 24 mois, est admis en service de pédiatrie suite à une altération générale d'une infection par le virus de la varicelle. Il est accompagné de sa maman. Il a une petite sœur de 3 mois. Etant mineur, une autorisation de soin doit être signée par les titulaires de l'autorité parentale de Simon, et ce pour toute la durée de l'hospitalisation. Simon a une couverture sociale et une complémentaire santé qui est celle de ses parents. Ainsi il n'y aura pas de problématique de prise en charge liée à l'hospitalisation.

La varicelle est une maladie infectieuse virale extrêmement contagieuse qui atteint le plus souvent les bébés ou jeunes enfants. Elle est responsable d'une éruption de vésicules sur la peau et les muqueuses. Elle est due au virus varicelle-zona (VZV) qui appartient au groupe des herpès-virus Elle guérit en une dizaine de jours. Les symptômes de la varicelle sont une fièvre modérée jusqu'à 38 °C, avec des maux de tête éventuels ; des vésicules mesurent de trois à quatre millimètres de diamètre, sont remplies d'un liquide clair (aspect de gouttes de rosée) qui se trouble rapidement, de fortes démangeaisons cutanées (prurit). Simon présente tous les symptômes de la varicelle avec une hyperthermie, des vésicules propres sur l'ensemble du corps sauf sur l'abdomen, elles sont inflammatoires, et des démangeaisons associées.

La transmission du virus de la varicelle se fait par contact direct avec les vésicules cutanées et muqueuses (surtout lorsqu'elles ne sont pas sèches), mais aussi par voie respiratoire, par inhalation de gouttelettes de salive émises par une personne malade durant une période de 2 jours avant la survenue de l'éruption cutanée. La contamination par une personne atteinte par la varicelle est suivie d'une période d'incubation de 10 à 21 jours pendant laquelle l'enfant n'a pas de symptôme. Simon étant en crèche, il aura 1 semaine d'éviction. Actuellement hospitalisé, c'est pourquoi un isolement contact et gouttelette a été prescrit.

Simon présente donc un **problème d'infection** lié à l'infection VZV se manifestant par la présence de vésicules sur la peau inflammatoire (**problème d'altération de l'état cutané**) risquant de se surinfectées traité par Biseptine® (DCI : chlorhexidine, antiseptique local des plaies peu profondes et des lésions cutanées, infectées ou

exposées à un risque d'infection) et par une hyperthermie à 38,8 °C. (Rappel des normes : 37 +/- 0.5°C).

Il est porteur d'un KTP → **risque infectieux lié au KTP** (à justifier)

Nous pouvons donc relever un **problème d'hyperthermie** lié au virus de la varicelle se manifestant par une température mesurée à 40°C (norme de la température : 36,5°C-37,5°C) traitée par Parfalgan ® IV 10mg/ml, 15mg/kg toutes les 6h (DCI : paracétamol, antalgique et antipyrétique de pallier 1 donc les effets secondaires primordiaux sont l'hépatite et l'allergie). Le traitement entraîne donc un **risque d'allergie et un risque de dysfonction hépatique**.

L'enfant R Simon habite avec ses parents et sa sœur dans une maison. On note donc qu'il est entouré sur le plan familial et que sa famille est présente pour lui. C'est rassurant pour un enfant lors d'une hospitalisation où il peut y avoir des pertes de repères, peur d'abandon. Toutefois, nous pouvons relever un **trouble de la dynamique familiale et d'anxiété** lié à son hospitalisation se manifestant par des pleurs, le fait qu'il ne veuille pas laisser partir sa maman et que Simon s'agite en présence des soignants.

C'est un enfant de 24 mois ce qui est plus facilitant dans la prise en charge qu'un plus jeune enfant car à cet âge, il est en capacité de se déplacer, de communiquer un peu, de manger un peu seul à la cuillère, de comprendre des consignes simples, de réaliser quelques activités ludiques ou occupationnelles. A cet âge, il peut être sur l'apprentissage à la propreté mais on sait qu'il porte des couches au moins encore la nuit. C'est un enfant qui habituellement joue beaucoup ce qui sera un levier pour essayer de le distraire si ses parents doivent s'absenter ...

Nous pouvons relever un **problème de déshydratation et de perte de poids** (peut être liée à la présence de vésicules dans la bouche de l'enfant.). En effet, Simon ne mange plus depuis la veille, ni ne s'hydrate. Sa couche est restée sèche pour la nuit. Nous n'avons pas d'informations dans la situation concernant une reprise mictionnelle. De plus, concernant le poids de Simon, il est dans les normes d'après les courbes de l'OMS. Il a tout de même perdu 900g soit 7.4% de son poids. Cette déshydratation est dû à son hyperthermie et à sa difficulté pour s'alimenter et s'hydrater. Le pourcentage de perte de poids permet d'estimer la déshydratation d'un nourrisson.

Le pourcentage de perte de poids indique :

- ≤ 5% : déshydratation légère.
- > 5% et < 10% : déshydratation modérée.
- ≥ 10% : déshydratation sévère

Le problème de déshydratation est traité par la perfusion de polyonique G5% 100ml/kg/24h.

Simon présente une douleur à 9/15 sur l'échelle de douleur EVENDOL. Cette échelle de douleur comporte 5 items, noté de 0 à 3 :

- Expression vocale ou verbale (pleure, crie, gémit, dit qu'il a mal)
- Mimique (front plissé, sourcils froncés, bouche crispée)
- Mouvements (agiter, raide, crispé)
- Positions (attitude inhabituelle, antalgique, ...)

- Relation avec l'environnement

Plus le chiffre est élevé plus l'enfant est douloureux. C'est une échelle d'hétéroévaluation de la douleur. Une autoévaluation a également été faite avec l'échelle des visages. Il s'agit d'une échelle avec 6 dessins de visages expressifs. L'enfant doit désigner où il situe sa douleur avec cette échelle. Les auto évaluations sont possibles dès la compréhension de l'échelle par l'enfant et elles sont considérées comme fiable à partir de 6 ans. (Source : pediadol.org). L'association des deux échelles nous permette de noter **un problème douleur** lié probablement aux démangeaisons, à des céphalées (déshydratation ?). Ces douleurs sont traitées par le Parfalgan®, antalgique de palier 1.

Nous pouvons relever un **problème d'asthénie** lié à l'hyperthermie, à l'infection virale se manifestant par de la somnolence, de la fatigue.

**Problème d'anxiété maternelle** lié à l'hospitalisation de Simon et de son état de santé se manifestant par des pleurs de la maman et les dire de la maman : « est très inquiète ». En effet, c'est la première fois que Simon est hospitalisé ce qui peut générer de l'angoisse.

**PROJET DE SOIN :**

PROBLEMES REELS OU POTENTIELS	OBJECTIFS	ACTIONS	EVALUATION
<p><b>Problème infectieux</b> : lié à l'infection virale et à la présence du KTP (risque) se manifestant par la présence de vésicules sur la peau</p> <p><b>Problème d'altération de l'état cutané</b></p> <p><b>Problème d'hyperthermie</b></p>	<p>Que Simon ne présente pas de vésicules surinfectées sur la peau ce jour et que la température corporelle diminue dans les 6h</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Je prends la température 3fs/jour</li> <li>- Je veille à ne pas trop le couvrir, et à aérer la chambre</li> <li>- Je surveille l'aspect des vésicules</li> <li>- Je surveille l'aspect du point de ponction du KTP</li> <li>- Je protège l'abord veineux pour éviter que Simon ne l'arrache</li> <li>- Je place l'enfant dans une chambre seul</li> <li>- J'explique à la famille et à l'enfant les précautions liées à l'isolement</li> <li>- J'applique la Biseptine® matin et soir</li> <li>- Et Perfalgan® 10mg/m- 15mg/kg/6h00</li> <li>- Je mets en place l'isolement contact et gouttelette</li> </ul>	<p>Simon ne présente pas de vésicules infectées, juste inflammatoires sur l'abdomen et la température sera reprise dans 6h</p>
<p><b>Trouble de la dynamique familiale et d'anxiété</b> lié à son hospitalisation se manifestant par des pleurs, le fait qu'il ne veuille pas laisser partir sa maman et que Simon s'agite en présence des soignants.</p>	<p>Que Simon ne présente plus de signes d'anxiété après le départ de sa mère</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Je recherche l'adhésion et la confiance de Simon par le jeu et l'attention</li> <li>- Je veille à ce qu'il ait son doudou, sa tétine et le foulard de sa maman</li> <li>- Je rassure Simon sur le retour rapide de sa maman et de son papa</li> </ul>	<p>Simon dort dans sa chambre</p>
<p><b>Problème de déshydratation et de perte de poids</b> se manifestant par une perte de poids de 0,7%</p>	<p>Que Simon retrouve son poids initial avant la sortie de l'hôpital</p> <p>Que Simon puisse reprendre</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- J'accompagne Simon dans la prise de ses repas en l'absence de ses parents afin de le stimuler.</li> <li>- Je recherche les aliments pouvant développer l'appétence de Simon</li> <li>- Et rechercher des aliments plutôt frais et non traumatiques pour limiter « la douleur buccale »</li> <li>- Je demande aux parents de rapporter des aliments de la maison</li> </ul>	<p>Pas de données, reprendre le poids de Simon demain matin</p>

	une alimentation dans la journée	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Je surveille la prise de poids de façon quotidienne</li> <li>- J'administre la perfusion de polyonique G5%</li> <li>- Je fais appel à la diététicienne pour améliorer le menu</li> </ul>	
<b>Problème de douleur</b> lié aux démangeaisons/déshydratation se manifestant par : EVENDOL 9/15 et FPS : 6/10. Des pleurs, des cris, une attitude repliée.	Que Simon présente une douleur diminuée au moins à 4/10 sur l'échelle EVENDOL d'ici 2h	<ul style="list-style-type: none"> <li>- J'évalue la douleur avec l'échelle comportementale et l'échelle visuelle</li> <li>- J'administre le Perfalgan®</li> </ul>	Evaluation de la douleur à faire
<b>Problème d'asthénie</b> lié à l'hyperthermie, à l'infection virale se manifestant par de la somnolence, de la fatigue	Que Simon retrouve son dynamisme dans les 48h	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Je respecte son temps de repos et son rythme de sommeil.</li> <li>- Je regroupe mes soins</li> <li>- Je préserve l'environnement visuel et auditif pour avoir plus de calme</li> <li>- Je limite les visites à l'entourage proche (ses parents)</li> <li>- Je l'encourage à une alimentation quantitative et qualitative régulière</li> <li>- J'administre le polyonique G5%</li> </ul>	Simon dort calmement dans sa chambre.
<b>Problème d'anxiété maternelle</b> lié à l'hospitalisation de Simon et de son état de santé se manifestant par des pleurs de la maman et les dire de la maman : « est très inquiète ».	Que la maman de Simon soit rassurée et ne pleure plus d'ici la fin de la journée	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Je me rends disponible pour la rassurer sur la prise en soin de son fils et l'évolution de la maladie</li> <li>- Je lui communique le numéro du service afin de nous contacter à tout moment</li> <li>- Je lui propose de se relayer avec le papa</li> <li>- Je lui propose de dormir près de son enfant</li> <li>- Je lui explique tous les soins réalisés</li> </ul>	La maman est partie voir la petite sœur et le papa va prendre le relais

<b>Risque infectieux</b> lié au KTP	Que Simon ne présente pas de signe local d'infection de son KTP durant toute son hospitalisation	<ul style="list-style-type: none"><li>- Je surveille l'état général du KTP : point de ponction, perméabilité, état du pansement.</li><li>- Je surveille la T° et les FC.</li><li>- Je vérifie la présence d'une PM de perfusion confirmant de maintenir la voie d'abord</li></ul>	Signes cliniques à donner : ex : VVP fonctionnelle, perméable, point de ponction non inflammatoire etc
-------------------------------------	--	---	--