

Situation emblématique d'un enfant atteint de mucoviscidose

Raisonnement clinique sur les besoins prioritaires

Vous travaillez en service de Pneumologie et prenez en charge ce jour Flora, 13 ans, atteinte de mucoviscidose. C'est une jeune fille chétive pour son âge, elle a un petit appétit. Elle est hospitalisée régulièrement dans le service pour des cures d'ATB ou lorsque son état respiratoire se dégrade. Elle se prend bien en charge pour ses soins et est en général enjouée et gaie.

Elle est hospitalisée depuis 3 jours pour un état dyspnéique suite à une surinfection bronchique. Elle est en chambre seule.

Elle est scopée (FR + FC) et sous surveillance de la saturation en O₂ en continu, ainsi qu'une surveillance de la T°/4h.

Elle a été placée sous O₂ aux lunettes à 2l/min qu'elle peut enlever pour aller au WC. Elle a une toux très grasse avec des quintes qui la font désaturer en-dessous de 90% de SaO₂ et la fatiguent beaucoup. Sa FR est de 30 cycles/min au repos. Elle est installée en proclive. Des séances de kinésithérapie respiratoire sont prescrites 3 fois /j après ses aérosols de fluidifiant bronchique (8h/14h/20h). Une voie veineuse centrale (VVC) lui a été posée le 1^{er} jour sur laquelle l'IPDE branche des ATB, des antalgiques, et antipyrétiques si besoin.

En raison de son retard de développement staturo-pondéral, elle est également porteuse depuis 2 ans d'un bouton de gastrostomie sur lequel est branchée la nuit (20h à 6h) une alimentation entérale (AEN). La journée, elle prend 3 repas principaux enrichis et 3 collations. Avant chaque repas, elle doit prendre des gélules de Créon (enzymes pancréatiques).

Ce matin à 7h, lorsque l'IPDE lui rince sa gastrostomie à la fin de l'AEN, Flora est encore fébrile à 39°3 C. Elle est angoissée et dyspnéique (essoufflée au repos) avec une FR=54 et elle désature à 89%. L'IPDE lui administre du Perfalgan (Paracétamol) et augmente l'O₂ à 3l/min selon la prescription médicale.

Afin de vous aider à analyser la situation et à mettre en place des actions adaptées à la situation du jour, répondez aux questions ci-dessous.

Questions n°1 : Quelles sont les valeurs normales de la SaO₂, de la FR et de la FC chez un adolescent ?

- SaO₂ : 96 – 100%
- FR : 15 à 20 cycles/min
- 60 à 90 pulsations /min

Questions n°2 : Comment qualifier la respiration de Flora aujourd'hui? Présente-t-elle un ou des problèmes réels ? Présente-t-elle un ou des problèmes potentiels ? Formulez précisément ces problèmes en les reliant à des manifestations cliniques.

Respiration **dyspnéique** / Désaturation à 89%/ Polypnée à 54 cycles par min /Essoufflement au repos

Problème de dyspnée en lien avec sa surinfection bronchique et sa mucoviscidose, se manifestant par une saturation à 89% sous 2l/min d'O₂, une polypnée à 54 cycles/min, un essoufflement au repos

Risque de détresse respiratoire en lien avec sa dyspnée et sa fatigue

Questions n°3 : Dans la prise en charge globale de Flora, listez les actes de soins mis en œuvre pour améliorer son état respiratoire. Parmi eux, quels sont ceux réalisables par l'AP en précisant de quelles manières?

Position proclive -> AP : surveillance de son installation proclive

Oxygénothérapie -> AP : surveillance du débit, de la bonne mise en place des lunettes, de l'humidification, des tubulures non coudées coincées

Aérosolthérapie de fluidifiants bronchiques -> prévenir l'IDE de la fin de l'aérosol

Séances de kinésithérapie respiratoire -> aide à l'installation, planifier la toilette en fonction

Questions n°4 : Quels sont les différents appareillages dont est équipée Flora ? Citez pour chacun, au moins 2 actions à réaliser par l'AP

-VVC voie veineuse centrale = surveillance du pansement, état du point d'entrée, ligne de perfusion, surveillance générale du patient (coloration, comportement, T°, TA, FC)

-scope : surveiller le tracé et relever les FR et FC, changer les électrodes si besoin

-saturomètre : fixer correctement et vérifier le tracé, changer régulièrement de place

-Lunettes O₂ : vérifier le débit, l'installation des lunettes sur le nez et pas de condensation de la tubulure

-Bouton de gastrostomie : vérifier la bonne position du bouton (qu'il ne sorte pas de la paroi abdominale), nettoyer autour lors de la toilette et surveiller l'état de la peau

-des aérosols : vérifier l'installation, la durée pour prévenir de la fin

Questions n°5 : Comment s'explique le retard de développement staturo-pondéral de Flora ?

Des dépenses énergétiques > apport calorique. Une alimentation pas assez riche ? insuffisante en quantité (petit appétit). Une malabsorption des graisses en raison de l'atteinte du pancréas (sécrétion insuffisante en enzymes pancréatiques)

Questions n°6 : Quel est le rôle du créon ?

Ce sont des enzymes pancréatiques qui vont améliorer l'absorption des lipides par l'intestin grêle lors de la digestion

Question n°8 : Faites la démarche clinique de Flora concernant les 3 besoins suivants que vous prioriserez : Respiration/Circulation sanguine/Thermorégulation ; Alimentation ; Mobilisation/ douleur.

Besoins	Recueil de données	Analyse/Hypothèses/Problèmes	Action de l'AP et en collaboration	Critères d'évaluations	Réajustements
---------	--------------------	------------------------------	------------------------------------	------------------------	---------------