

Rencontre PF
2017



Evaluation clinique en soins infirmiers

MNI, FCP, FMA 2017

Qu'est-ce que c'est ?

- L'évaluation clinique est une activité qui s'exerce **auprès d'un patient**. Il comporte **deux axes** complémentaires : **l'histoire de santé** et **l'examen physique** (Cloutier & al, 2010, p. 3).
- Il consiste en une évaluation clinique **systematique et rigoureuse** des différents systèmes physiologiques tout en considérant la personne dans son intégralité.

Qu'est-ce que c'est ?

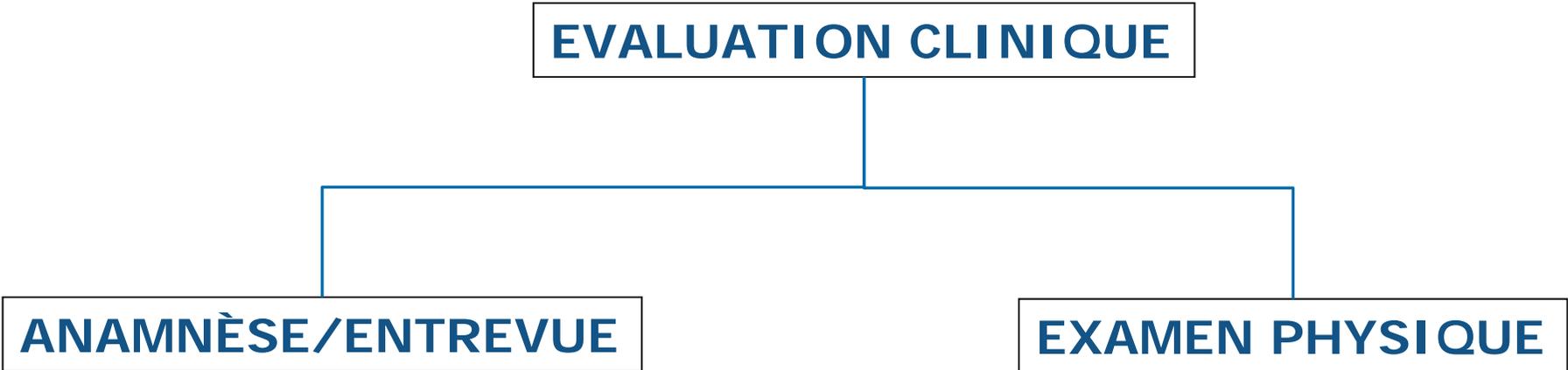
- L'évaluation clinique vise à l'identification et la réponse aux besoins des patients. Il permet de **formuler des diagnostics infirmiers** et/ou des problèmes à traiter en collaboration interdisciplinaire, le **choix des interventions et l'établissement des priorités** de soins infirmiers. (Jarvis, 2010).

Qu'est-ce que c'est ?

- L'évaluation clinique est fondé(e) sur la **mesure des signes vitaux**, l'observation des signes et symptômes cliniques complétée par l'inspection, la palpation, la percussion et l'auscultation ainsi que l'interprétation des données para-cliniques (biologiques) (Jarvis, 2010).

Qu'est-ce que c'est ?

EVALUATION CLINIQUE



```
graph TD; A[EVALUATION CLINIQUE] --> B[ANAMNÈSE/ENTREVUE]; A --> C[EXAMEN PHYSIQUE];
```

ANAMNÈSE/ENTREVUE

Subjectif
Symptômes

EXAMEN PHYSIQUE

Objectif
Signes vitaux, observation
Palpation, percussion
auscultation

Qu'est-ce que c'est ?

EVALUATION CLINIQUE

ANAMNÈSE/ENTREVUE

EXAMEN PHYSIQUE

ANALYSE (invisible chez experts)

TRANSMISSIONS/DOCUMENTATION

CONTEXTES D'ÉVALUATION CLINIQUE

TABLEAU 1.1 TYPES D'ÉVALUATION CLINIQUE

Type d'évaluation	Définition et modalités d'utilisation
Évaluation clinique complète	<p>Collecte des données subjectives et objectives concernant l'ensemble de l'état de santé et des systèmes de l'organisme (examen «de la tête aux pieds»).</p> <ul style="list-style-type: none"> Utilisée lors d'une première consultation ou lors de l'admission en établissement de santé; sert en contexte préventif, lors d'un bilan périodique ou annuel; s'ajoute à l'évaluation partielle lors de l'apparition de nouveaux symptômes ou signes.
Évaluation clinique en suivi ou en surveillance clinique	<p>Collecte de données précises ou de paramètres sélectionnés en vue d'évaluer les changements survenant dans l'état de santé, de mesurer la réponse aux traitements, de repérer la présence de signes d'amélioration ou de détérioration, de détecter de façon précoce d'éventuelles complications, d'effectuer des observations longitudinales.</p> <ul style="list-style-type: none"> Utilisée lors de tout changement survenant dans l'état de santé, lors de la mise en place ou de la modification d'un traitement, en présence d'un risque de complication ou d'une vulnérabilité dans une situation clinique existante.
Évaluation clinique partielle	<p>Collecte des données concernant différents types de données sélectionnées en fonction de l'état de santé ou du stade d'évolution d'un problème ou d'une affection.</p> <ul style="list-style-type: none"> Utilisée auprès d'une personne connue et pour laquelle des données préalables sont disponibles, par exemple pour l'évaluation d'une personne diabétique lors d'une visite de relance.
Évaluation clinique centrée sur un symptôme ou un problème	<p>Collecte des données portant sur un problème, un symptôme ou un signe précis.</p> <ul style="list-style-type: none"> Utilisée pour initier l'évaluation clinique, en tenant compte du fait qu'elle sera terminée ultérieurement, par exemple lors d'une consultation urgente auprès d'une personne connue et pour laquelle des données ont déjà été recueillies, ou pour évaluer la douleur d'un patient lors d'un suivi post-opératoire.
Évaluation clinique effectuée en situation d'urgence	<p>Collecte des données centrée sur l'évaluation des fonctions vitales de la personne, en vue d'instaurer les soins nécessaires à la survie, dans les plus brefs délais.</p> <ul style="list-style-type: none"> Utilisée à tout moment et effectuée en quelques secondes, à l'aide du moyen mnémotechnique «L'ABCD»: L'état de conscience, Airway (voies respiratoires), Breathing (respiration), Circulation centrale et périphérique, Diurèse.

Avant PFP1

Introduction à l'évaluation clinique (Signes vitaux, AA (PQRST), Inspection (observation, apparence générale) palpation

TECHNIQUES DE COLLECTE DES SIGNES : INSPECTION

2.3.2 Inspection

L'inspection est une observation attentive et minutieuse du corps. Le **tableau 2.4** en décrit les étapes.

TABLEAU 2.4 ÉTAPES DE L'INSPECTION

Étape	Description	Explications
Étape 1	Dès le premier contact, observation générale de la personne.	On observe la démarche, la posture, la position dans le lit, l'habillement, l'apparence générale.
Étape 2	Observation des comportements et du discours de la personne	La personne est-elle calme et posée? Montre-t-elle des signes d'anxiété, d'inconfort, d'impatience? Est-elle agitée? Gesticule-t-elle de façon inappropriée ou bien est-elle apathique, lente, sans expression faciale? Le discours de la personne est-il cohérent, bien articulé, clair avec un débit vocal normal? Est-il lent, montrant une difficulté à trouver les mots?
Étape 3	Inspection des composantes des systèmes	Chacun des systèmes a ses composantes et ses particularités à examiner. Chaque chapitre les détaillera.

TECHNIQUES DE COLLECTE DES SIGNES : PALPATION

TABLEAU 2.5 TECHNIQUES DE LA PALPATION

Technique	Description et buts	Illustration
Différentes utilisations de la main		
<p>Pulpe des doigts</p> <p>▶ Exemple : palpation des nœuds lymphatiques du cou</p>	<p>Perception du pouls, perception de la texture et de l'humidité de la peau, perception de la présence de ganglions ou de nodules, de lésions</p>	
<p>Paume de la main ou face cubitale</p> <p>▶ Exemple : palpation des vibrations vocales</p>	<p>Perception de vibrations</p>	

TECHNIQUES DE COLLECTE DES SIGNES : PALPATION

Dos de la main ou des doigts	Perception de la température de la peau	
Préhension avec la main complète	Délimitation des organes, des masses	
Palpation légère		
<p>Une seule main</p> <p>▶ Exemple: palpation générale superficielle de l'abdomen à une main</p>	<p>Dépression légère de la peau ne dépassant pas 3 cm de profondeur</p> <p>Évaluation du pouls, de la température, perception de la texture, des ganglions, des lésions, détection de la douleur superficielle</p>	
Palpation profonde		
<p>Une seule main</p> <p>▶ Exemple: palpation générale profonde de l'abdomen à une main</p>	<p>Dépression de plus de 3 cm dans l'organe à évaluer</p> <p>Localisation d'un organe, évaluation de sa taille, de sa sensibilité, de sa mobilité</p>	
<p>Deux mains l'une sur l'autre</p> <p>▶ Exemple: palpation générale profonde de l'abdomen à deux mains</p>	<p>Les mains l'une sur l'autre: pression de celle du dessus, recherche de stimuli de celle du dessous, en contact direct avec la peau</p> <p>Localisation d'un organe, évaluation de sa taille, de sa sensibilité, de sa mobilité</p>	

TECHNIQUES DE COLLECTE DES SIGNES : PALPATION

TABLEAU 2.6 CONSTATS DE LA PALPATION

Objet de la palpation	Constat normal	Exemples de constats anormaux ou particuliers
Pouls	Bien perceptible	Amplitude hyperkinétique ou pouls bondissant Amplitude réduite ou faible
Texture et humidité de la peau	Texture douce, non moite	Peau moite, sèche, rugueuse
Température	Température corporelle normale et similaire sur toutes les surfaces du corps	Chaude (hyperthermie) ou froide (hypothermie)
Crépitants sur la peau	Absence de crépitants	Présence de crépitants sous-cutanés
Lésions	Absence de lésions	Présence de lésions
Vibrations	Perceptibles et symétriques	Diminution ou augmentation des vibrations
Tonus	Tension ferme	Muscle flasque ou rigide
Œdème	Absence	Présence d'un œdème
Taille d'un organe	Taille et limites normales	Perception d'une augmentation de la taille d'un organe ou organomégalie
Masses, ganglions ou nodules	Absence de masse, de ganglion ou de nodule	En présence d'une masse, d'un ganglion ou d'un nodule, évaluation de la douleur, de la mobilité et de la taille

Anamnèse centrée sur les symptômes

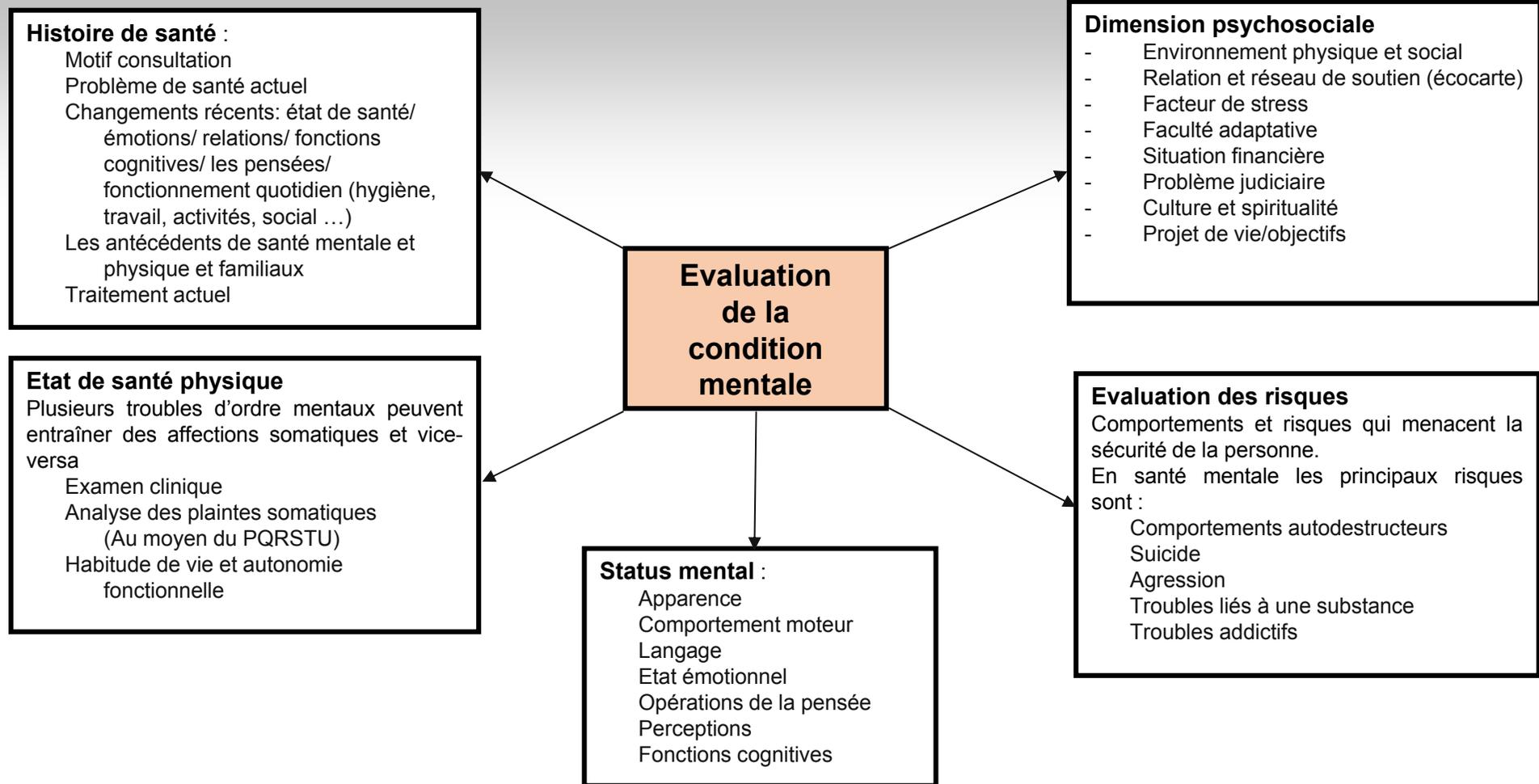
- **Nom, prénom, âge (ID)**
- **Motif de consultation : (AA)** Qu'est-ce qui vous amène à consulter aujourd'hui ? (Symptômes)
- PQRSTU

- Bien évidemment adapter son anamnèse à la situation de la personne

ENSEIGNEMENT DE L'EC AVANT LES PFP

Avant PFP1	Introduction à l'évaluation clinique (Signes vitaux, AA (PQRST), Inspection (observation, apparence générale) palpation
Avant PFP2	Status mental

STATUS MENTAL



ENSEIGNEMENT DE L'EC AVANT LES PFP

Avant PFP1	<ul style="list-style-type: none">• Introduction à l'évaluation clinique (Signes vitaux, AA (PQRST), Inspection (observation, apparence générale) palpation
Avant PFP2	<ul style="list-style-type: none">• Status mental
Avant PFP3	<ul style="list-style-type: none">• Introduction Module 10 et 14• Introduction à l'évaluation clinique adulte.• Technique d'évaluation (palpation, percussion et auscultation) et d'entretien avec le patient adulte : symptômes cardinaux. Apparence générale/Signes vitaux• Status thoracique et pulmonaire• Status vasculaire• Système cardiovasculaire.• Abdomen (sans la bouche)• ORL

Anamnèse centrée sur les symptômes

- **AP : anamnèse personnelle :**
 - Allergies
 - Médicaments habituels et spécifiques au motif de consultation
 - Passé médical et chirurgical (obstétrique), vaccination et dernière visite chez le médecin
- **Habitudes de vie :** alcool, tabac, addictions, exercice physique
- **Directives anticipées ?**
- **Autre chose dont vous auriez aimé vous entretenir?**

Anamnèse centrée sur les symptômes

- **AF : anamnèse familiale** : Parenté proche
- **AS : anamnèse sociale** : Formation, emplois travail actuel, entourage, logement
- **Résumé des facteurs de risques** :

- Sources d'informations : dossier médical, patient, proches

TECHNIQUES DE COLLECTE DES SIGNES : PERCUSSION

TABLEAU 2.7 TECHNIQUES DE LA PERCUSSION

Technique	Description et buts	Illustration
<p>Percussion directe</p> <p>▶ Exemple : percussion des sinus</p>	<p>Percussion directe de la surface évaluée, avec un ou deux doigts fléchis.</p> <p>Ex. : percussion des sinus.</p> <p>Recherche d'une douleur surtout, et non d'une qualité sonore.</p>	
<p>Percussion indirecte avec les mains</p> <p>• Recherche de sons de percussion</p> <p>▶ Exemple : percussion du thorax postérieur</p>	<p>Recherche de sons de percussion</p> <p>Étude des caractéristiques du son produit, par rapport au son recherché.</p> <p>Utilisation des deux mains : percussion du majeur ou de l'index et du majeur de la main dominante sur la phalange distale du majeur de la main non dominante, qui est fermement appuyée sur la région ou la structure à examiner.</p>	 
<p>• Recherche de douleur à la percussion</p> <p>▶ Exemple : ébranlement hépatique</p>	<p>Recherche de douleur à la percussion</p> <p>Ébranlement d'un organe pour mettre en évidence une douleur. Deux méthodes sont particulièrement utilisées :</p> <p>1. Ébranlement des angles rénaux : percussion des angles costovertébraux; recherche d'une douleur qui serait le signe d'une atteinte rénale.</p>	

TECHNIQUES DE COLLECTE DES SIGNES : AUSCULTATION

TABLEAU 2.9 TECHNIQUES DE L'AUSCULTATION

Technique	Description et buts
Utilisation de la cupule du stéthoscope	<p>Cupule: le plus petit des deux pavillons du stéthoscope.</p> <p>Pour une utilisation optimale, poser délicatement la cupule sur la surface de la peau, de manière à assurer l'étanchéité de l'anneau de caoutchouc mais sans exercer de pression.</p> <p>Perception des bruits de basses fréquences, sons graves:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bruits cardiaques B3 et B4• Souffles d'anomalies valvulaires• Bruits vasculaires de Korotkoff lors de la prise de la pression artérielle
Utilisation du diaphragme du stéthoscope	<p>Diaphragme: le plus grand des deux pavillons du stéthoscope.</p> <p>Pour une utilisation optimale, maintenir fermement le diaphragme en place.</p> <p>Perception des bruits de hautes fréquences, sons aigus:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bruits pulmonaires• Péristaltisme intestinal• Bruits cardiaques B1 et B2• Souffles d'anomalies valvulaires• Frottement péricardique

Analyse et transmission

- Urgent ?
- Pas urgent ?

- Technique de transmission
- SOAP
- ISBAR

- http://www.heds-fr.ch/FR/ecole/partenaires-liens/Documents/0_Information_EC.pdf

Examens complémentaires

- Laboratoire
- Radiologique
- Physiologiques (fonctions pulmonaires, ECG)
- Spécialistes

ENSEIGNEMENT DE L'EC AVANT LES PFP

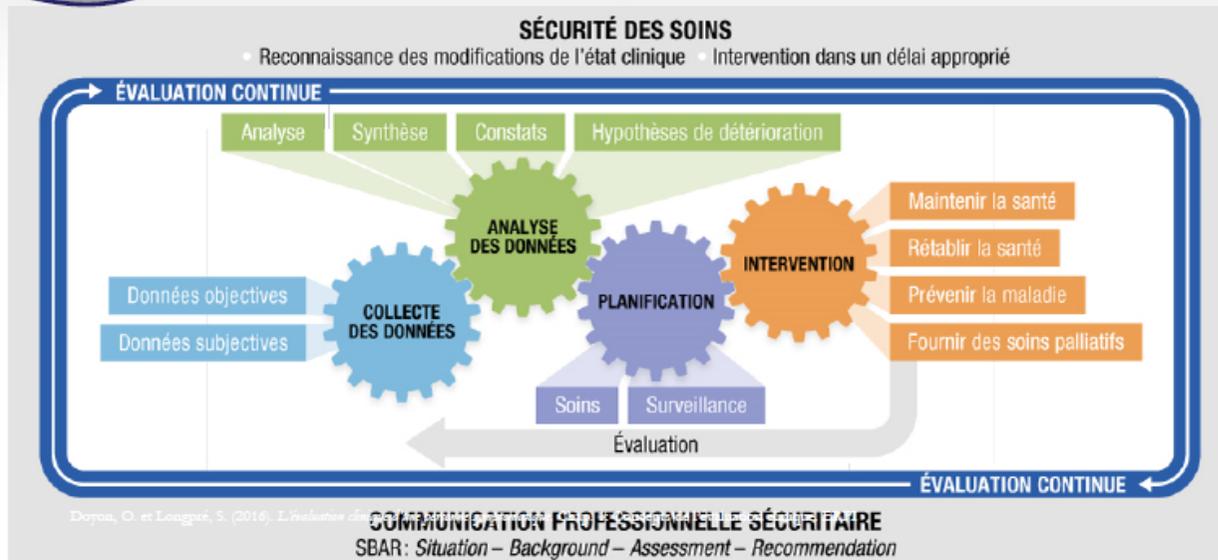
Avant PFP1	Introduction à l'évaluation clinique (Signes vitaux, AA (PQRST), Inspection (observation, apparence générale) palpation
Avant PFP2	Status mental
Avant PFP3	Introduction Module 10 et 14 Introduction à l'évaluation clinique adulte. Technique d'évaluation (palpation, percussion et auscultation) et d'entretien avec le patient adulte : symptômes cardinaux. Apparence générale/Signes vitaux Status thoracique et pulmonaire Status vasculaire Système cardiovasculaire. Abdomen (sans la bouche) ORL
Avant PFP4	<ul style="list-style-type: none">• Status système nerveux central et périphérique (sans ORL)• Peau et système lymphatique• Status musculo squelettique
Avant PFP6	<ul style="list-style-type: none">• Pas de nouvelle matière

Évaluation clinique

Surveillance clinique

Démarche de soins infirmiers et sécurité des soins

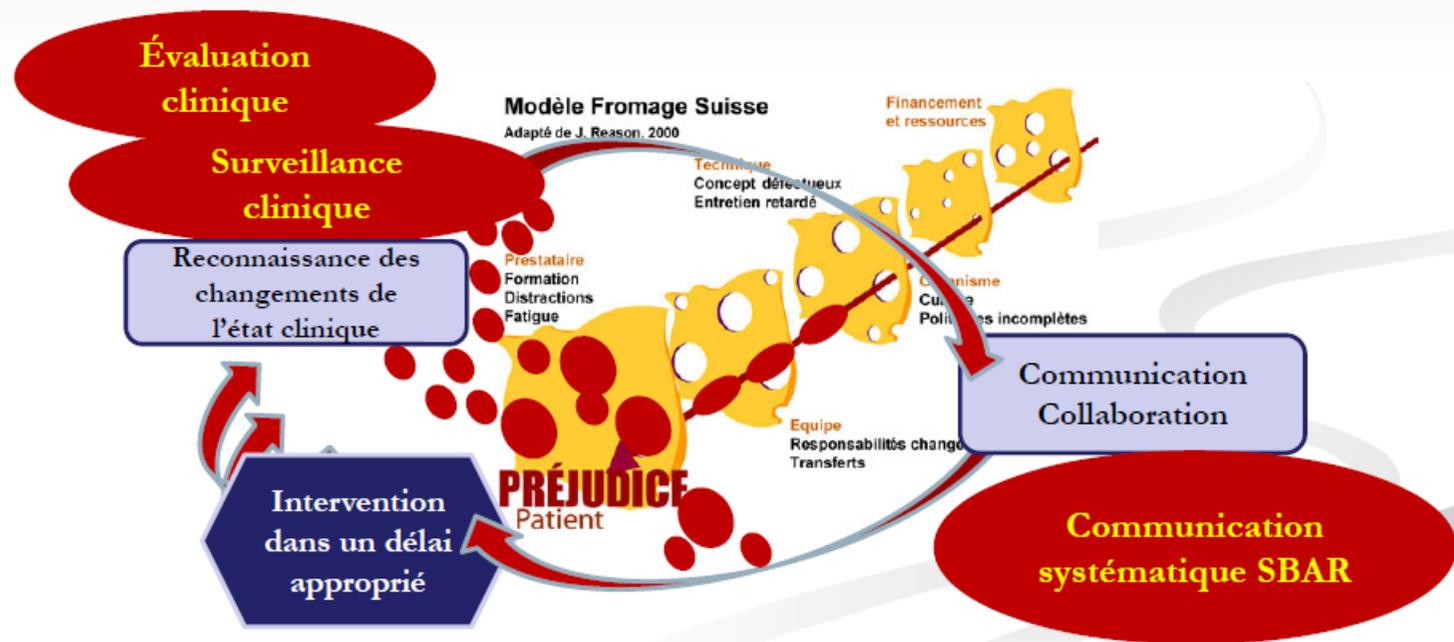
« *Processus d'observation et de raisonnement* »



Doyon, O. et Longpré, S. (2016). Chap. 1: Concepts de l'évaluation clinique. ERPI

Surveillance clinique

- Renforcer l'utilisation des procédures d'examen physique ... *en plus des signes vitaux*
- Appliquer un raisonnement analytique ... *en plus du raisonnement intuitif*



© Odette Doyon, inf., PhD, 2016

Bibliographie et support de cours

- Cahiers de la HES-SO sur l'examen clinique (cahier par système)
- Jarvis, C., Thomas, P. & Strandberg, K. (2015). L'examen clinique et l'évaluation de la santé. Montréal : Beauchemin.
- Doyon, O (2016). Evaluation clinique d'une personne symptomatique. ERPI, compétences infirmières.
- Philippe Voyer. (2011). L'examen clinique de l'aîné, Guide d'évaluation et de surveillance clinique. ERPI



Questions ?