

IFSI

**MÉMENTO
100% VISUEL**

NOUVEAU RÉFÉRENTIEL 2026

Hélène Diot • Dounya Nadji Perrot • Clévy Rodride

L'UE B.3

**PRATIQUES ET
INTERVENTIONS INFIRMIÈRES**

— EN —

100 CARTES MENTALES ET 100 SCHÉMAS

Les actes et interventions
infirmières les plus fréquents

Les soins techniques,
éducatifs et relationnels

INCLUS : les prises en charge spécifiques
en pédiatrie et en psychiatrie

Vuibert



**MÉMENTO
100% VISUEL**

Hélène Diot, Dounya Pernot Nadji, Clévy Rodrigue

L'UE B.3

Pratiques et interventions infirmières

— EN —

100 CARTES MENTALES

ET 100 SCHÉMAS

Vuibert

Remerciements

- **Clévy Rodride** : je tiens à remercier mes co-autrices pour ce livre réalisé ensemble dans la bienveillance et l'amour du métier. Je remercie mes proches pour leur soutien. Une mention particulière à ma maman et mon mari pour leur soutien sans faille et de m'aider sans cesse à me dépasser dans tous mes projets.
- **Nadji Pernot Dounya** : je remercie mes co-autrices pour la réalisation de cet ouvrage, ainsi que mon entourage pour son soutien indéfectible dans tous mes projets. Mes plus sincères et profonds remerciements vont à mon époux, dont la patience, la compréhension et le soutien m'ont été précieux tout au long de la réalisation de cet ouvrage.
- **Hélène Diot** : je remercie mes co-autrices pour leur travail, leurs conseils, leur dynamisme et leur soutien. Ces échanges avec vous constituent une véritable source d'enrichissement personnel.
Je remercie ma maman, Laurence Ducourt et ma famille pour leurs encouragements, leurs conseils, leur patience et leur bienveillance.

Les autrices remercient tout particulièrement Sandrine Plassais, Cyril Poujoulat, Julie Nguyen-Zundel et Julie Bucher pour leur implication dans leur travail de relecture. Nous remercions également les membres de l'équipe Vuibert qui ont participé à la réalisation de cet ouvrage.

Création de la maquette et mise en pages : CB Defretin

Couverture : Primo & Primo

Iconographie : © Carl Voyer : p.11, 37, 47, 57, 87, 91, 93, 99, 131, 135, 139, 141, 147, 153, 163, 165, 167, 171, 183, 185, 187, 189.

© Carole Fumat : p.105

© ACR : A.-C. Rolling : p. 177

© Magnard : p.15, 17, 19, 21, 23, 25, 27, 29, 31, 33, 41, 43, 53, 83, 95, 97, 101, 103, 121, 133, 137, 149, 159, 161, 169, 173.

ISBN : 978-2-311-66695-3

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur, ou de ses ayants droit aux ayants cause, est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa 1^{er} de l'article 40). Cette représentation ou reproduction par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

Ce livre ne peut être reproduit ni utilisé à des fins d'entraînement de systèmes d'intelligence artificielle. La fouille de textes et de données est interdite conformément à l'article 4(3) de la Directive (UE) 2019/790.

Dans le cas où le livre comporte des ressources numériques en ligne, ces dernières sont des compléments offerts à l'achat du livre. Par respect du droit d'auteurs, ces ressources sont incessibles, interdites de reproduction et réservées à un usage strictement personnel. Elles sont soumises aux conditions d'utilisation en vigueur (CGU) accessibles sur notre site et peuvent, pour des raisons commerciales, légales, d'évolution technique ou de contenu, être supprimées ou interrompues à tout moment, sans garantie de maintien ou de compensation. Dans le cas où les QR codes et liens hypertextes permettent d'accéder à des sites internet tiers, la responsabilité des éditions Vuibert n'est pas engagée, notamment quant à leur éventuel dysfonctionnement ou à leur indisponibilité d'accès.

© Septembre 2026, Éditions Vuibert – 5, allée de la 2^e DB, 75015 Paris

www.vuibert.fr

Vuibert s'engage
durablement
pour l'environnement



Les autrices

- **Clévy Rodride** a été aide-soignante durant 10 ans avant d'être infirmière 6 ans aux urgences pédiatriques et USC pédiatrique. Actuellement, elle est infirmière libérale à son compte depuis 2 ans.
- **Nadji Pernot Dounya** est infirmière depuis 14 ans. Elle a travaillé aux urgences SMUR UMJ et officie actuellement en réanimation. Elle est également titulaire du diplôme de tutorat.
- **Hélène Diot** est infirmière à l'unité médico-judiciaire et aux urgences médico-chirurgicales de l'hôpital Hôtel-Dieu depuis 11 ans. Titulaire d'un diplôme universitaire en victimologie et titulaire du diplôme de tutorat, elle est également membre de la SFIML (Société francophone des infirmiers en médecine légale).

Les relecteurs

- **Sandrine Plassais** est cadre de santé, titulaire d'un Master 2 en qualité et sécurité des parcours de soins. Elle exerce actuellement dans les services des urgences, unité médico-judiciaire et SMUR de l'Hôtel-Dieu.
- **Cyril Poujoulat** est cadre de santé formateur depuis 2004 et coordinateur pédagogique à l'IFSI Béziers. Il a été infirmier aux urgences adultes et réanimation néonatale. Il est également formateur relais GSU CESU 92.
- **Julie Nguyen-Zundel** est Docteur en médecine générale et urgences depuis 2004. Elle a travaillé 12 ans aux urgences du Kremlin-Bicêtre et depuis 10 ans aux urgences de Villeneuve-Saint-Georges et dans l'événementiel chez ISMA (Bercy et Stade de France).
- **Julie Bucher** est gastro-pédiatre au sein du groupe hospitalier Nord-Essonne. Elle était auparavant médecin en service de gastroentérologie et nutrition pédiatrique à l'hôpital Robert-Debré. Elle a relu la partie Pédiatrie de l'ouvrage.

Avant-propos

Ce Mémento 100 % visuel des principaux soins infirmiers a été conçu pour réviser les soins essentiels de l'UE B.3 Pratique et interventions infirmières du nouveau référentiel à travers 100 cartes mentales. Chacune d'elle est illustrée d'un schéma expliquant le soin ou la pratique en question. Les soins sont répertoriés en 14 spécialités : les soins transversaux, d'hygiène et de confort, relationnels, thérapeutiques, cancérologie, hépato-gastro-entérologie, pédiatrie et maternité, psychiatrie/santé mentale, traumatologie, urologie et néphrologie, urgence, médico-légaux, pratiques et interventions infirmières. Ce sont ceux que vous rencontrerez le plus au cours de votre formation et dans vos stages.

Cet ouvrage coloré et illustré a été conçu pour être facile d'utilisation. En un coup d'œil, vous avez accès aux points essentiels du soin toujours organisé de la même manière : définition, indications et objectifs du soin, rôles infirmiers (rôle propre, prescrit, en collaboration avec l'AS, et la prescription infirmière), la description du soin et son schéma en vis-à-vis.

Nous espérons que ce mémento simplifiera vos révisions et répondra à vos besoins au quotidien.

Nous vous souhaitons une bonne lecture.

Les autrices

Sommaire

Partie 1 • Soins transversaux

8

Évaluation et prise en charge de la douleur chez l'adulte	8
Électrocardiogramme (ECG)	10
Évaluation de l'état de conscience (score de Glasgow)	12
Prise des paramètres vitaux chez l'adulte	14
Gaz du sang (GDS)	16
Glycémie et cétonémie	18
Injection intradermique (ID)	20
Injection intramusculaire (IM)	22
Injection intraveineuse directe (IVD)	24
Injection sous-cutanée (SC)	26
Pose d'une voie veineuse périphérique (VVP)	28
Prélèvement veineux chez l'adulte	30
Prélèvements nasopharyngé et oropharyngé	32
Préparation aux examens radiologiques	34
Soins et surveillance de drain	36

Partie 2 • Soins d'hygiène et de confort

38

Gestion et élimination des déchets	38
Hygiène des mains	40
Réfection de lit	42
Précautions standard	44
Précautions complémentaires	46
Toilette au lit	48

Changement de protection	50
Soins nutritionnels	52
Adaptation des régimes alimentaires aux pathologies	54
Soins buccodentaires	56
Soins aux personnes à mobilité réduite	58
Toilette mortuaire	60

Partie 3 • Soins relationnels

62

Alliance thérapeutique : le care et le cure	62
Relation d'aide	64
Accompagnement dans l'annonce de la maladie	66
Accompagnement des aidants	68
Différents types d'entretiens	70
Communication verbale et non verbale	72
Soins palliatifs	74

Partie 4 • Soins thérapeutiques

76

Administration de traitements : prérequis	76
Calculs de doses	78
Mise en place d'une PCA (Patient Controlled Analgesia)	80
Préparation et branchement du pousse-seringue électrique (PSE)	82
Préparation d'une poche à perfusion	84
Transfusion de culot de globules rouges	86

Partie 5 • Soins en cancérologie 88

Administration et surveillance d'une chimiothérapie	88
Pose d'une aiguille de Huber dans une chambre implantable	90

Partie 6 • Soins en hépto-gastro-entérologie 92

Lavement évacuateur	92
Pose d'une alimentation entérale	94
Pose d'une sonde nasogastrique (SNG)	96
Soins de stomie	98

Partie 7 • Soins en pédiatrie et maternité 100

Allaitement et soins du sein	100
Préparation et prise du biberon	102
Bain enveloppé du nouveau-né	104
Conseils, soutien et accompagnement de l'enfant et de la famille	106
Désobstruction rhinopharyngée (DRP)	108
Évaluation de l'état de conscience chez l'enfant	110
Évaluation et prise en charge de la douleur	112
Examen clinique de l'enfant et du nourrisson	116
Photothérapie du nouveau-né	118
Pose de poche de recueil urinaire chez l'enfant	120
Pose de voie veineuse périphérique (VVP) chez l'enfant	122
Prélèvement veineux chez le nourrisson	124
Prise des paramètres vitaux chez l'enfant	126
Soins du nouveau-né	128

Partie 8 • Soins en pneumologie/ORL 130

Aérosolthérapie par nébulisation	130
Aspiration bronchique	132
Utilisation des différents modes ventilatoires chez l'adulte	134
Pose d'oxygène (oxygénothérapie)	136
Soins de trachéotomie	138

Partie 9 • Soins en psychiatrie/Santé mentale 140

Contention des patients agités	140
Soins chez les personnes addictes	142
Soins chez les personnes en santé mentale	144

Partie 10 • Soins en traumatologie 146

Ablation d'agrafes et de fils de suture	146
Pansement de brûlure	148
Pansement d'escarre	150
Pansement de méchage	152
Pansement simple	154
Pansement d'ulcère	156

Partie 11 • Soins en urologie et néphrologie 158

Bandelette urinaire (BU)	158
Dialyse péritonéale	160
Épuration extrarénale : hémodialyse et hémofiltration	162
Lavage vésical	164

Ponction sur fistule artérioveineuse	166
Pose d'une sonde urétrale vésicale	168
Soin de Bricker : dérivation urinaire externe	170

Partie 12 • Soins d'urgences 172

Prérequis aux gestes de premiers secours	172
Massage cardiaque (compressions thoraciques) et pose du défibrillateur	174
Manœuvre de désobstruction des voies aériennes	176
Position latérale de sécurité (PLS)	178
Prise en charge des victimes en situation sanitaire exceptionnelle	180
Prise en charge d'une hémorragie externe	182
Prise en charge d'un malaise	184
Soins et surveillance de la voie veineuse centrale (VVC)	186
Soins et surveillances du cathéter artériel (KTA)	188

Partie 13 • Soins médico-légaux 190

Soins aux enfants victimes de maltraitance	190
Soins aux victimes de violences conjugales	192
Soins aux victimes de violences sexuelles	194
Soins aux personnes sous main de justice	196

Partie 14 • Pratiques et interventions infirmières 198

Démarche clinique infirmière	198
Éducation thérapeutique du patient (ETP)	200
Les missions de l'infirmier en pratique avancée (IPA)	202
Soins préventifs	204
Consultation infirmière et prescriptions	206
Transmissions écrites et orales	207

Liste des abréviations	208
------------------------------	-----

- Processus clinique structuré qui consiste à identifier, mesurer, analyser et suivre l'intensité et les caractéristiques de la douleur d'une personne.
- La douleur est « une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable associée ou ressemblant à celle associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle ».
- Il existe 4 types de douleurs : nociceptive, neuropathique, idiopathique et psychogène.
- Elle peut être aiguë, chronique, et/ou encore liée aux soins.

Interroger le patient

- Localisation.
- Intensité : « Sur une échelle de 0 à 10, à combien évaluez-vous votre douleur ? »
- Type : brûlure, coup de poignard, décharge électrique.
- Durée/rythme.
- Facteurs déclenchants ou soulageants.
- Retentissement.

Observer le patient

- Expressions faciales.
- Postures antalgiques.
- Agitation ou repli.
- Modification des constantes (TA, FC).
- Réactions au toucher ou aux soins.

Utilisation d'une échelle adaptée au patient :

Pour les adultes communicants	Pour les adultes non communicants ou avec des troubles de la communication
Échelle : EVA, EN, EVC, EV	Échelle : Algoplus, Doloplus, ECPA, BPS, San Salvador, EDD, GED-DI, ESDDA, FLACC

- Administrer le traitement selon PM ou protocole du service.
- Réévaluer la douleur régulièrement.
- Tracer l'évaluation de la douleur dans le dossier de soins et réévaluer pour mesurer l'efficacité (Données/Actions/Résultats).

Définition

Évaluation et prise en charge de la douleur chez l'adulte

Soin

Indications

- À tout moment de la prise en charge.
- Maladie aiguë ou chronique.
- Après une intervention, un soin invasif, etc.

Objectifs

- Mesurer l'intensité de la douleur.
- Adapter la prise en charge antalgique, l'efficacité des traitements.
- Prévenir les douleurs chroniques, améliorer la qualité de la vie.

Indications/Objectifs

Rôles IDE

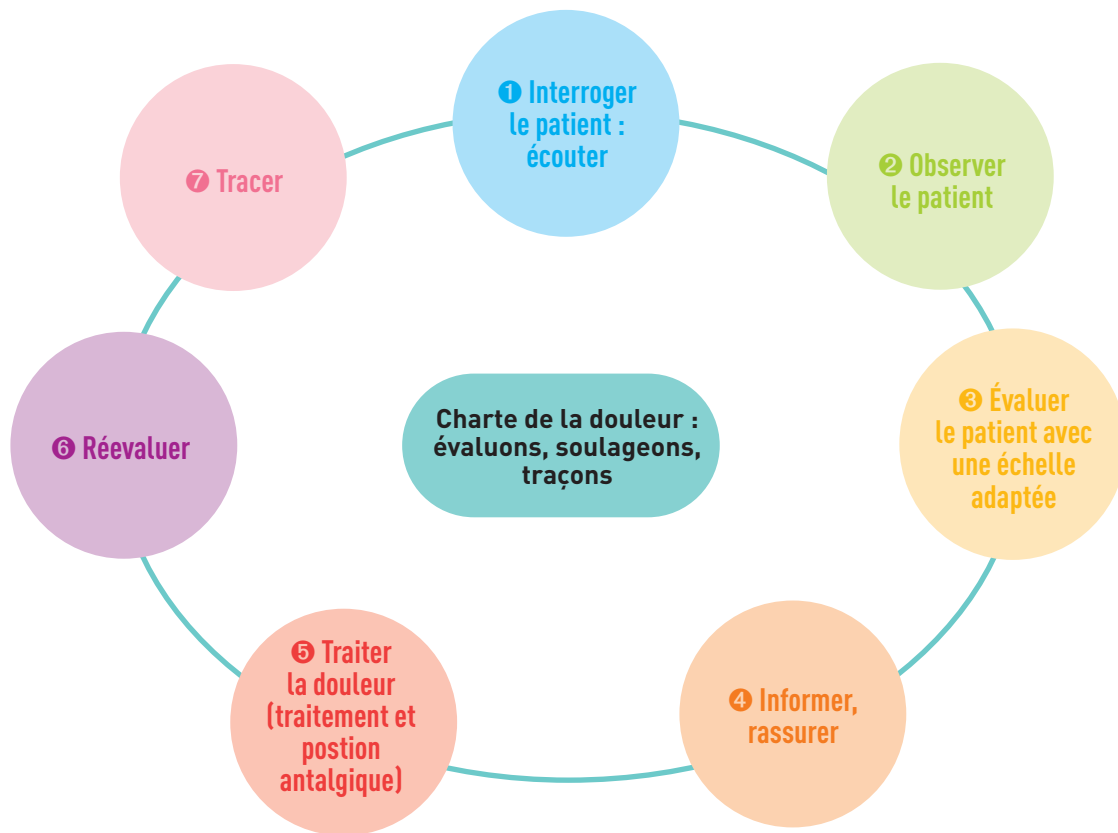
Rôle propre

- Évaluer la douleur en utilisant toujours la même échelle sauf si changement clinique.
- Prendre en charge et soulager la douleur en adaptant les thérapeutiques.
- Être vigilant pour certaines pathologies chroniques (drépanocytose, par exemple) car la consommation récurrente d'antidouleurs peut entraîner une dépendance.
- Des alternatives peuvent être mises en place pour soulager la douleur : position antalgique, brancard, chaise roulante, écharpe, attelle, collier cervical, application de froid ou de chaud, etc.

Rôle prescrit

- Administration des traitements à visée antalgique.
- Connaître les protocoles du service relatifs aux gestes et soins douloureux.

Étapes de l'évaluation et de la prise en charge



L'ECG enregistre et retranscrit, sous forme d'un tracé sur papier, les signaux électriques produits par le myocarde à chaque battement cardiaque. Les contractions nécessaires à l'activité cardiaque sont coordonnées par un ensemble de fibres nerveuses, situées sur la paroi du cœur, qui fonctionnent de manière autonome et génèrent des impulsions électriques régulières représentées par le tracé PQRS.

L'onde P : dépolarisation atriale qui permet la contraction des oreillettes (nœud sinusal).

L'intervalle PR : indique le temps nécessaire à la transmission de l'influx électrique du nœud sinusal des oreillettes jusqu'aux muscles ventriculaires (nœud auriculoventriculaire).

Le complexe QRS : dépolarisation ventriculaire permettant la contraction des ventricule (faisceau de His et réseau de Purkinje).

Le segment ST : repolarisation des ventricules.

L'intervalle QT : temps total de l'activité électrique des ventricules.

L'onde T : repolarisation ventriculaire.

Le segment TP : fin de l'onde T et début de l'onde P, temps entre la repolarisation ventriculaire et la dépolarisation des oreillettes.

Définition

Électrocardiogramme (ECG)

Indications/Objectifs

Indications

- Douleur thoracique, difficulté respiratoire, palpitations, malaise/syncope, hypo ou hyperkaliémie.
- Avant administration de certains médicaments.
- Pour le suivi de dispositif cardiaque (pacemaker).
- Dans les cas d'une hypertension artérielle (HTA), insuffisance cardiaque, diabète, bilan préopératoire...

Objectifs

- Établir un diagnostic.
- Surveiller l'efficacité des traitements mis en place (bêta-bloquants, antiarythmique, digitaux, etc.).

Soin

Rôles IDE

- **Préparer le patient** : le positionner en décubitus, bras le long du corps et pieds décroisés. Le raser pour favoriser l'adhérence des patchs.
- **Régler l'appareil** : mode automatique (sauf pour le D2 long, mode manuel) défilement sur 25 mm/s, calibrage 1 cm/mV, mettre les filtres).
- **L'ECG nécessite** l'utilisation de 10 électrodes : 4 dérivations périphériques (une électrode à chaque membre), 6 électrodes précordiales positionnées au niveau de la poitrine :
 - **ECG** : placer les 6 patchs et électrodes comme indiqué sur la figure ci-contre ;
 - **ECG D2** : laisser en place les électrodes et activer le mode manuel pour dérouler 3 pages minimum ;
 - **ECG 18 dérivations** placer les 5 électrodes comme indiqué sur la figure.
- Donner les consignes au patient : « Ne bougez pas, ne parlez pas, respirez calmement et détendez-vous le plus possible ».
- **Lancer l'ECG.**

Rôle propre

- Enregistrer nom, prénom, date de naissance du patient, date et heure de l'ECG.
- Préparer le patient.
- Régler l'appareil.
- Expliquer le soin au patient.
- Lancer l'ECG.

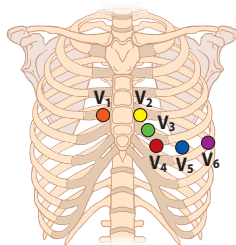
Rôle prescrit

Réaliser les soins sur prescription médicale (PM).

Réalisation d'un ECG 12 dérivations

Rappel :

Électrodes bien placées = ECG de qualité
= interprétation de qualité

**Dérivations précordiales :**

- V1 : 4^e espace intercostal parasternal droit
- V2 : 4^e espace intercostal parasternal gauche
- V4 : 5^e espace intercostal, ligne médio-claviculaire gauche
- V3 : entre V2 et V4
- V6 : 5^e espace intercostal, ligne médio-axillaire
- V5 : entre V4 et V6

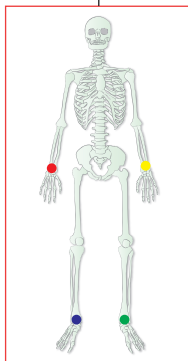
Moyen mnémotechnique : pour les membres droits, retenir « le rouge et le noir de Stendhal ». L'électrode rouge sur la face interne du poignet (ou juste en dessous de la clavicule) et celle de couleur noire sur l'intérieur de la cheville (ou quadrant abdominal inférieur).

Tremblements, trauma, amputation, etc. ?

OUI

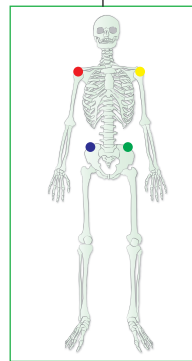
Dérivations frontales :
Électrodes périphériques
« à la racine »

⚠ Modification de l'axe QRS !

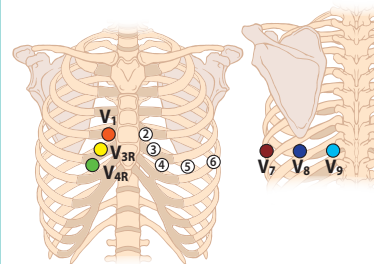


NON

Dérivations frontales :
Électrodes périphériques
« standard »



Réalisation d'un ECG 18 dérivations

**Rappel :**

Électrodes bien placées = ECG de qualité
= interprétation de qualité

Dérivations précordiales droites et postérieures :

- V4R : 5^e espace intercostal médio-claviculaire droite
- V3R : entre V1 et V4R
- V8 : 5^e espace intercostal pointe de l'omoplate
- V7 : entre V6 et V8
- V9 : entre V8 et le rachis

Moyen mnémotechnique : pour les membres gauches, retenir « le soleil sur la prairie ». L'électrode jaune sur la face interne du poignet (ou juste en dessous de la clavicule) et celle de couleur verte sur l'intérieur de la cheville (ou quadrant abdominal inférieur).

- Échelle qui permet d'évaluer la gravité d'un trouble de la conscience et d'orienter le diagnostic et le pronostic.
- Il est déterminé à partir de 3 critères : l'ouverture des yeux, la réponse verbale et motrice.
- Il est compris entre 3 (altération maximale de la conscience) et 15 (état de conscience normal). Un score inférieur ou égal à 8 correspond à un coma sévère qui engage le pronostic vital. En dessous de ce seuil, le risque d'inhalation augmente en raison de la diminution ou de l'abolition des réflexes (notamment de déglutition).

Définition

Soin

Évaluation de l'état de conscience (score de Glasgow)

- **Évaluer et scorer l'ouverture des yeux :** « Ouvrez les yeux ! »
Le soignant peut tenter d'ouvrir les yeux du patient afin de vérifier les réflexes pupillaires : y-a-t-il une résistance ?
- **Évaluer et scorer la réponse verbale :** poser des questions simples : « Vous m'entendez ? Pouvez-vous me donner votre nom ? Savez-vous où vous êtes ? Quel jour sommes-nous ? En quelle année ? »
- Prendre les paramètres vitaux et vérifier le degré d'urgence.
- **Évaluer et scorer la réponse motrice :**
 - poser des questions simples : « Serrez-moi les 2 mains ! »
 - le soignant peut réaliser un test : placer un bras du patient en position fléchie au zénith de la tête du patient, puis le lâcher, une chute de l'avant-bras sur le visage avant de retomber sur le côté est compatible avec une perte de connaissance avérée.
 - réaction à une stimulation douloureuse ?

Rôles IDE

Indications

- Traumatisés crâniens.
- Patients en soins critiques.
- En post-opératoire.
- Patients ayant des pathologies neurologiques.
- Victimes d'intoxication
- En cas de malaises.

Objectifs

- Détecter rapidement une altération neurologique.
- Établir un pronostic vital et fonctionnel.
- Prévenir les complications, l'évolution clinique des patients atteints de lésions cérébrales.
- Optimiser les décisions thérapeutiques.
- Évaluer l'efficacité des traitements.

Indications/Objectifs

Rôle propre

- Savoir évaluer l'état de conscience et prendre en compte la situation et le contexte.
- Prendre les paramètres vitaux pour objectiver des facteurs de gravité associés : température, fréquence cardiaque, pression artérielle, rythme respiratoire, saturation.
- Parvenir à objectiver une évolution dans les éventuels changements de l'état de conscience.
- Tenir compte de certaines déficiences : cécité, AVC...
- Savoir réagir face à une situation d'urgence : alerter, et en fonction de la situation : PLS, massage cardiaque, surveillance de la ventilation, oxygénothérapie, préparation du plateau d'intubation.

Score de Glasgow : Total : Yeux + Verbale + Motrice = .../15

Activité	Score	Description
Ouverture des yeux	4	Spontanée
	3	À la demande
	2	À la douleur
	1	Aucune
Réponse verbale	5	Orientée
	4	Confuse
	3	Paroles inappropriées
	2	Sons incompréhensibles
	1	Aucune
Réponse motrice	6	Obéit aux commandes
	5	Localise à la douleur
	4	Retrait à la douleur
	3	Flexion anormale (décortication)
	2	Extension anormale (décérébration)
	1	Aucune

Mesure des principales fonctions physiologiques du patient :

TA : pression exercée par le sang sur la paroi des artères. Il y a 2 chiffres : la systole (la maxima) et diastole (la minima) ;

FC : nombre de battements par minute qui renseigne sur le rythme et la force de la contraction du cœur ;

SpO₂ : pourcentage d'hémoglobine dans le sang qui transporte de l'oxygène ;

Température : degré de chaleur du corps humain.

FR : nombre de cycle respiratoire qu'une personne effectue en 1 minute

Tous les paramètres vitaux peuvent être pris avec un appareil

TA (voir figure ci-contre)

Fréquence cardiaque

Elle est prise au niveau de l'artère carotide (voir figure ci-contre), radiale, fémorale ou pédieuse.

Saturation en oxygène

- Prise à l'aide d'un appareil.
- Repérer les signes de cyanose et de lutte respiratoire.
- Normale : entre 95 % et 100 % en air ambiant.

Température

Prise avec un thermomètre, le plus souvent au niveau tympanique : fièvre > 38 °C ; normale entre 36,1 °C et 37,6 °C ; subfébrile : 37,8 °C ; hypothermie < 36 °C.

Fréquence respiratoire

Nombre de mouvements de la cage thoracique pendant une minute. On apprécie également l'amplitude, le rythme et le bruit de la respiration : bradypnée : < 12 mouvements respiratoires/min ; normale : entre 12 et 20 mouvements respiratoires/min ; tachypnée : > 20 mouvements respiratoires/min.

Définition

Soin

Prise des paramètres vitaux chez l'adulte

Rôles IDE

Indications/
Objectifs

Indications

- Évaluer l'état de santé et l'hémodynamie (débit cardiaque, pression artérielle [PA], etc.), respiratoire (saturation en oxygène, mouvements respiratoires, etc.) et thermorégulation (température).
- Détecter une dégradation clinique précoce.
- Adapter la prise en soin des patients.
- Orienter un diagnostic.
- Surveiller l'efficacité d'un traitement et quotidiennement, durant une intervention, dans l'urgence : scope continu.

Objectifs

- Faire le lien entre les normes des paramètres vitaux, identification des anomalies et tolérance clinique.
- Quantifier l'importance du problème.
- Réagir : adapter les soins et les traitements.
- Prévenir les complications.
- Assurer une surveillance efficace.
- Garantir la sécurité et la qualité.

Rôle propre

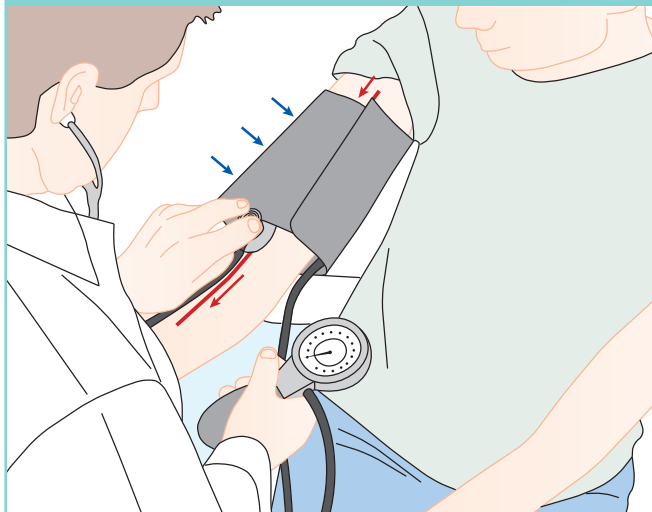
- Surveiller les paramètres vitaux.
- Savoir repérer les anomalies, en particulier les signes de chocs.
- Bien régler les alarmes en fonction de la pathologie quand le patient est monitoré.
- Être vigilant : les personnes atteintes de BPCO ont une SpO₂ moins élevée (88 %-92 %). La présence de vernis à ongle peut fausser la saturation. La température doit être ajustée en fonction de sa prise (axillaire, tympanique...).

Rôle prescrit : prendre les constantes horaires.

Rôle préventif

- Ne pas prendre la TA du côté où il y a eu une mammectomie du membre avec curage ganglionnaire.
- En cas de doute, changer d'appareil et/ou réaliser une prise manuelle.

Pression artérielle



- ❶ Positionner un brassard sur le bras du patient.
- ❷ Mettre le stéthoscope sur l'artère brachiale.
- ❸ Gonfler le brassard avec la poire jusqu'à ne plus entendre l'artère. Dégonfler doucement.
- ❹ Dès que le pouls devient audible, noter la pression systolique et dès que le pouls n'est plus audible, noter la pression diastolique :
 - HTA : >140/90 mmHg ;
 - Hypo : < 90/60 mmHg.

Prise de pouls manuelle



Pouls carotide

Prendre le nombre de battements/min, sur une min, avec la pulpe du doigt (2^e ou 3^e doigt) au niveau de l'artère carotide :

- bradycardie < 60 battements/min ;
- normale : entre 60 et 80 battements/min ;
- arythmie : le cœur bat trop vite, trop lentement ou de façon irrégulière ;
- tachycardie > 100 battements/min.

Examen biologique qui consiste à prélever du sang au niveau d'une artère (le plus souvent radiale) afin de mesurer les échanges gazeux et l'équilibre acido-basique de l'organisme. Il permet de mesurer :

- **le PH** : potentiel hydrogène correspond à la concentration des ions H^+ afin de révéler une acidose ou alcalose ;
- **la PaO_2** : pression partielle exercée par l'oxygène. Elle correspond à l'oxygénation du sang par les poumons ;
- **la $PaCO_2$** : pression partielle en dioxyde de carbone. Elle correspond au reflet de la ventilation pulmonaire ;
- **le HCO_3^-** : concentration en ion bicarbonate, électrolyte sécrété et éliminé par le rein. Maintient l'équilibre acido-basique dans le corps.

Définition

Indications

Évaluer de manière précise la fonction respiratoire¹ et l'équilibre acido-basique d'un patient.

Objectifs

- Évaluer les échanges gazeux et/ou métaboliques, fonctionnement des poumons, l'efficacité de la ventilation et l'équilibre acido-basique.
- Adapter le traitement.

Indications/Objectifs

Soin

Gaz du sang (GDS)

Rôles IDE

Test d'Allen : avant toute ponction artérielle

- Compressions des 2 artères en même temps.
- Mouvement de pompe : le patient serre et relâche le poing à plusieurs reprises afin de chasser le sang des mains.
- **Test positif** : recoloration de la main rapide = prélèvement autorisé.
- **Test négatif** : recoloration lente ou absente = contre-indication au prélèvement.

Prélèvement

- Placer le patch anesthésiant.
- Mettre le poignet en hyperextension avec l'aide d'un billot si besoin.
- Placer l'index et le majeur sur l'artère.
- Repérer l'artère où elle est la plus pulsatile.

- Réaliser la ponction (*voir figure ci-contre*).
- Piquer avec un angle de 30-40 °.
- La pression artérielle permet de remplir la seringue.
- Retirer l'aiguille et effectuer une compression de plus de 5 min.
- Mettre en place un pansement compressif non circulaire.

Lecture des résultats

Acidose métabolique	pH < 7,38 ↓ HCO_3^- ↓ $PaCO_2$
Acidose respiratoire	pH < 7,38 ↑ HCO_3^- ↑ $PaCO_2$
Alcalose métabolique	pH > 7,42 ↑ HCO_3^- ↑ $PaCO_2$
Alcalose respiratoire	pH > 7,42 ↓ HCO_3^- ↓ $PaCO_2$
Effet shunt	$PaO_2 + PaCO_2 < 120$

Rôle propre

- Examen à achever rapidement en moins d'1 h.
- Récupérer les résultats du prélèvement et savoir repérer les anomalies.
- Renseigner température, quantité d' O_2 administré (l/min) ou FiO_2 (%).
- Vérifier l'absence de saignement.
- Surveiller l'apparition de douleur, hématome, fourmillements, mobilité des doigts, signes évocateurs d'une lésion artérielle.

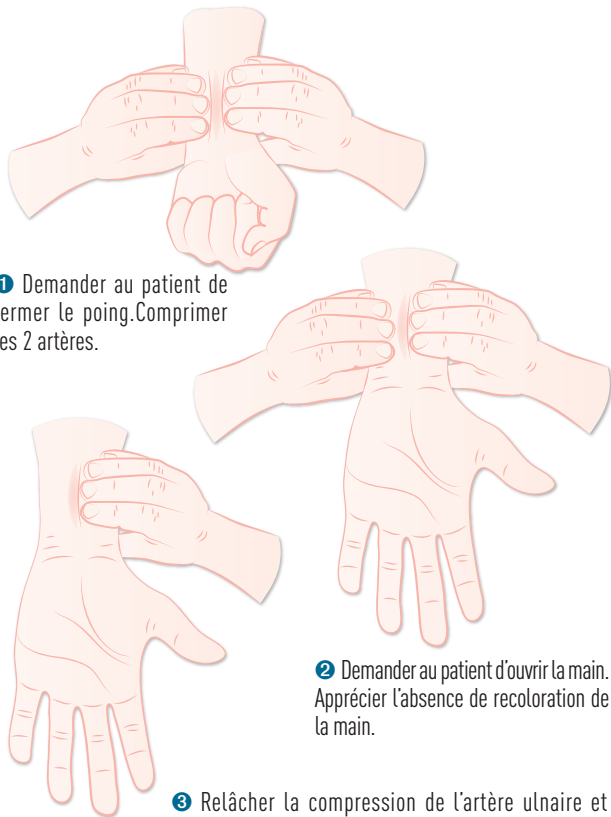
Rôle prescrit

Réaliser les soins sur PM.

1. Détresse respiratoire, hypoxémie, hypercapnie, suivi de l'oxygénothérapie...

Protocole du test d'Allen

❶ Demander au patient de fermer le poing. Comprimer les 2 artères.



❷ Demander au patient d'ouvrir la main. Apprécier l'absence de recoloration de la main.

❸ Relâcher la compression de l'artère ulnaire et apprécier la recoloration de la main.

Méthode pour réaliser la ponction artérielle radiale



- ❹ Réaliser la ponction :
- repérer l'artère ;
 - désinfecter ;
 - réaliser la ponction selon 2 méthodes : soit en dessous des doigts, soit entre les doigts ;
 - tenir la seringue et piquer à 30-40 ° au niveau de l'artère.

- La glycémie est la concentration de glucose dans le sang.
- La cétonémie est la présence de corps cétoniques dans le sang.
- L'hémogluco-test permet de mesurer la glycémie capillaire à partir d'une simple goutte de sang. Lors d'une hyperglycémie, mesurer impérativement la cétonémie qui est un indicateur de gravité (elle doit être négative).
- Taux de glucose :
 - nouveau-né : 1,75- 2,25 mmol/L ;
 - glucose à jeun (12 h de jeun) : 4-6,10 mmol/L ;
 - glucose post-prandial (2 h après repas) : 6,50 et 7,25 mmol/L.

Définition

- Demander au patient de bien se laver les mains à l'eau et au savon².
- Mettre des gants à usage unique non stériles.
- Insérer la bandelette dans l'appareil analyseur.
- Réchauffer le site de ponction et masser légèrement pour stimuler la vascularisation capillaire.
- Positionner le membre en déclive pour favoriser le flux sanguin.
- Piquer le bout du doigt, dernière phalange sur le côté (vigilance : on ne pique jamais le pouce et l'index [préservation de la pince], prioriser le majeur, l'annulaire et l'auriculaire).
- Ne pas piquer la pulpe pour préserver la sensibilité et changer régulièrement de doigts.
- Si impossibilité de prélever sur les doigts, on peut prélever sur le lobe de l'oreille et, chez le nouveau-né, sur le bord externe du talon.
- Déposer une goutte de sang sur la bandelette, le résultat de la mesure apparaît sur l'écran du lecteur.
- Noter le résultat sur le dossier de soins du patient
- Jeter l'autopiqueur dans les boîtes OPCT.
- Changer de bandelette pour mesurer les cétones (si besoin).

Glycémie et cétonémie

Indications/ Objectifs

Indications

- Dépistage et suivi du diabète, diabète gestationnel.
- Surveillance d'une décompensation de diabète.
- Présence de signes d'hypo ou d'hyperglycémie¹, altération de l'état général, malaise, troubles du comportement...

Objectifs

- Évaluer la glycémie et la cétonémie ainsi que ses complications.
- Surveiller l'hypo et l'hyperglycémie.
- Identifier une acidose.

Rôle propre

- Surveiller l'état cutané et la sensibilité des doigts. Surveiller régulièrement la glycémie jusqu'à retrouver une valeur dans les normes ; la fonctionnalité du matériel (appareil de lecteur de glycémie à calibrer 1 fois/mois) ; les risques de complications.
- Savoir réagir face à une hyperglycémie ou hypoglycémie

Rôle prescrit

- **En cas d'hypoglycémie**, administration de solution glucosée ou de glucagon selon le protocole : sucres lents et rapides (pain + confiture) ou administration de G5 % ou ampoule ou de G 30 % ou glucagon.
- **En cas d'hyperglycémie** : injection d'insuline + hyperhydratation.

Prescription infirmière

L'IDE peut prescrire, sur ordonnance, **le renouvellement d'accessoires pour le lecteur glycémique** (lancettes, bandelettes d'autosurveillance, autopiqueur à usage unique, seringues avec aiguille, etc.).

Rôles IDE

Soin

1. Syndrome polyurie-polydipsie

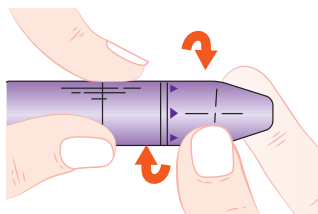
2. ATTENTION ne pas utiliser d'antiseptique ou de solution alcoolisée pour le nettoyage, risque de réaction enzymatique qui pourrait fausser le résultat

Mesure de l'hémoglucotest (HGT)

- 1 Se **laver les mains** avec eau + savon sans antiseptique et bien les **sécher**



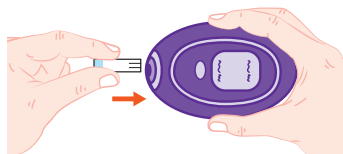
- 4 **Régler** la profondeur de l'autopiqueur



- 7 **Masser** délicatement le doigt piqué si la circulation sanguine est difficile



- 2 **Introduire la bandelette** dans le lecteur



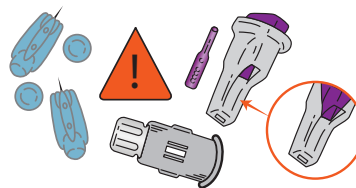
- 5 **Varié les points de ponction**
Eviter le pouce et l'index



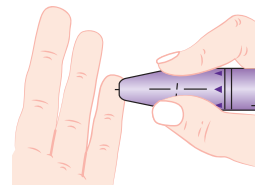
- 8 **Prélever** la goutte de sang et **lire** la glycémie sur le lecteur



- 3 **Changer la lancette** de l'autopiqueur ou **changer d'autopiqueur** à usage unique à chaque prélèvement capillaire



- 6 **Piquer** le doigt sur la face externe, éviter le centre de la pulpe du doigt



100 cartes mentales et 100 schémas pour réviser toute l'UE B.3 « Pratiques et interventions infirmières » du nouveau référentiel infirmier !

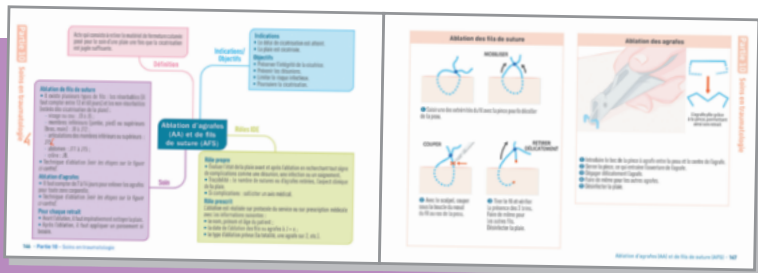
Les cartes mentales, ou *mind map*, constituent **une méthode de révision efficace, synthétique et didactique** : elles permettent de revoir en un coup d'œil **toutes les notions à connaître pour réussir ses évaluations en IFSI**. Visuelles et colorées, ces 100 cartes mentales abordent **toutes les composantes essentielles des principaux soins infirmiers à connaître** :

- la définition du soin ;
- les indications et objectifs ;
- les rôles de l'IDE (propre, prescrit et préventif) lors de ce soin ;

- les étapes du soin expliquées pas-à-pas avec le schéma des gestes à pratiquer en vis-à-vis.

Ces 100 cartes mentales, rédigées par des infirmières chevronnées, sont classées en **14 parties** : soins transversaux, soins d'hygiène et de confort, soins relationnels, soins thérapeutiques, soins en cancérologie, soins en hépato-gastro-entérologie, soins en pédiatrie et maternité, soins en pneumologie et ORL, soins en psychiatrie et santé mentale, soins en traumatologie, soins en urologie et néphrologie, soins d'urgence, soins médico-légaux et enfin, les pratiques et interventions infirmières.

Également utile pour vos stages, ce livre résume l'essentiel à retenir en mots et en images, pour ne pas simplement apprendre son cours mais le comprendre !



ISBN : 978-2-311-66695-3



17,50€

Vuibert.fr