

Déclic

Quand la médecine fait tilt

TRAITEMENTS NON MÉDICAMENTEUX

Soins · Dispositifs · Thérapeutiques transversales

PARCOURS

Préparation EIDE

AUTEUR

Anaïs – Daranjo - IDE

DATE

Juin 2026

Objectif pédagogique

Comprendre les traitements non médicamenteux comme des thérapeutiques à part entière : soins, dispositifs, rééducation, chirurgie, nutrition, psychothérapies et prévention.

Logique clinique

Problème du patient -> soin ou technique adapté -> objectif thérapeutique -> surveillance -> prévention des complications.

Compétence soignante

Relier chaque intervention non médicamenteuse à un bénéfice attendu, un risque potentiel et une surveillance concrète.

Fiche de cours structurée · Lecture fluide · Surveillances cliniques

Objectifs du chapitre

À la fin de ce chapitre, tu dois être capable de :

- comprendre qu'un traitement ne se limite pas aux médicaments ;
- identifier les soins de base ayant une vraie valeur thérapeutique ;
- expliquer le rôle des soins relationnels dans la prise en charge ;
- comprendre les mesures d'hygiène, de prévention et de contrôle infectieux ;
- connaître les grands principes des pansements et soins de plaies ;
- différencier immobilisation, contention, orthèse et compression médicale ;
- comprendre le rôle de la rééducation et de la réadaptation ;
- identifier les thérapeutiques respiratoires non médicamenteuses ;
- comprendre la nutrition thérapeutique ;
- reconnaître les principaux dispositifs médicaux ;
- comprendre les thérapeutiques interventionnelles ;
- classer la chirurgie parmi les traitements non médicamenteux ;
- comprendre les traitements physiques comme la radiothérapie, la cryothérapie, la thermothérapie ou le TENS ;
- identifier les thérapeutiques extracorporelles et substitutives ;
- comprendre la place des psychothérapies et interventions psychologiques ;
- expliquer l'éducation thérapeutique du patient ;
- comprendre la prévention et la santé publique comme des thérapeutiques à part entière.

Introduction générale

Un traitement n'est pas forcément un médicament.

En santé, on soigne aussi avec :

- une position ;
- une installation ;
- une écoute ;
- une mobilisation ;
- une rééducation ;
- une nutrition ;
- un pansement ;
- une oxygénothérapie ;
- un dispositif médical ;
- une chirurgie ;
- une psychothérapie ;
- une dialyse ;

- une transfusion ;
- une éducation thérapeutique ;
- une mesure de prévention ;
- une adaptation de l'environnement.

Les traitements non médicamenteux ne sont pas des “petits soins”.

Ils peuvent être vitaux.

Exemples :

- installer un patient en demi-assis peut améliorer sa respiration ;
- prévenir les points d'appui peut éviter une escarre ;
- mobiliser précocement peut prévenir une thrombose ;
- faire une hygiène des mains évite des infections associées aux soins ;
- une VNI peut éviter une intubation ;
- une dialyse peut remplacer temporairement ou durablement une fonction rénale ;
- une chirurgie peut guérir une appendicite ;
- une éducation thérapeutique peut éviter une hypoglycémie grave ;
- une psychothérapie peut réduire le risque de rechute addictive ou suicidaire.

Dans ce chapitre, l'objectif est de ranger toutes les thérapeutiques qui ne sont pas uniquement des médicaments.

Certaines sont associées à des médicaments.

Exemple important :

L'oxygène médical est un médicament, mais l'oxygénothérapie est aussi une technique thérapeutique avec un dispositif, un débit, une interface, des objectifs et une surveillance.

Autre exemple :

La transfusion n'est pas un médicament classique. C'est une thérapeutique par produit sanguin labile, avec règles de sécurité, compatibilité, surveillance et traçabilité.

La logique de ce chapitre est donc :

problème du patient -> soin ou technique adapté -> objectif thérapeutique -> surveillance -> prévention des complications

4.1. Soins de base thérapeutiques

Généralités

- Les soins de base sont souvent sous-estimés.
- Pourtant, ils ont une valeur thérapeutique réelle.

Ils participent à :

- confort ;
- dignité ;
- prévention des complications ;
- maintien de l'autonomie ;
- diminution de la douleur ;

- prévention des escarres ;
- prévention de la dénutrition ;
- prévention de la confusion ;
- maintien du lien ;
- sécurité psychique ;
- qualité de vie.

Un soin de base bien fait peut éviter une complication.

Un soin de base négligé peut aggraver l'état du patient.

Soins de confort et de bien-être

Les soins de confort visent à améliorer l'état corporel, psychique et environnemental du patient.

Ils comprennent :

- installation ;
- hygiène ;
- hydratation ;
- confort thermique ;
- gestion du bruit ;
- respect de l'intimité ;
- prévention douleur ;
- adaptation de la lumière ;
- aide au repos ;
- accompagnement émotionnel.

Ils sont importants chez tous les patients, mais particulièrement chez :

- personne âgée ;
- patient douloureux ;
- patient en fin de vie ;
- patient dépendant ;
- patient confus ;
- patient immobilisé ;
- patient postopératoire ;
- patient anxieux.

Installation

L'installation est un soin thérapeutique.

Elle permet :

- confort ;
- prévention des douleurs ;
- prévention des escarres ;
- amélioration de la respiration ;

- prévention des fausses routes ;
- drainage ;
- sécurité ;
- repos ;
- autonomie.

Exemples :

- demi-assis en dyspnée ;
- décubitus latéral pour prévenir points d'appui ;
- jambes surélevées selon indication ;
- alignement corporel ;
- coussins de positionnement ;
- sonnette accessible ;
- objets personnels accessibles ;
- lit à bonne hauteur.

Une mauvaise installation peut provoquer douleur, chute, escarre, encombrement ou anxiété.

Position antalgique

La position antalgique est une position qui diminue la douleur.

Elle peut être spontanément trouvée par le patient ou proposée par le soignant.

Exemples :

- coussin sous genoux pour lombalgie ;
- membre surélevé après traumatisme ;
- demi-assis après chirurgie abdominale ou thoracique ;
- position latérale pour douleur de hanche ;
- soutien du bras avec écharpe ;
- position adaptée après césarienne ou chirurgie abdominale.

Objectifs :

- réduire tension musculaire ;
- diminuer traction sur plaie ;
- limiter pression ;
- favoriser respiration ;
- améliorer sommeil.

Prévention des points d'appui

La prévention des points d'appui vise à éviter les escarres.

Elle repose sur :

- changement de position ;
- matelas adapté ;
- coussins ;
- talonnières selon situation ;

- observation cutanée ;
- nutrition ;
- hydratation ;
- mobilisation ;
- gestion humidité/incontinence ;
- limitation des frictions ;
- surveillance douleur.

Zones à risque :

- sacrum ;
- talons ;
- hanches ;
- malléoles ;
- coudes ;
- omoplates ;
- occiput ;
- oreilles sous dispositifs ;
- nez sous masque ;
- zones sous sondes, lunettes à oxygène, attelles.

Aide à la mobilisation

La mobilisation est thérapeutique.

Elle prévient :

- fonte musculaire ;
- phlébite ;
- encombrement bronchique ;
- constipation ;
- perte d'autonomie ;
- escarres ;
- raideurs ;
- confusion ;
- déconditionnement.

Elle peut comprendre :

- aide au lever ;
- marche accompagnée ;
- transfert fauteuil ;
- mobilisation au lit ;
- verticalisation progressive ;
- mobilisation passive ou active ;
- exercices simples ;

- prévention chute.

Surveillance :

- douleur ;
- tension orthostatique ;
- dyspnée ;
- fatigue ;
- vertiges ;
- sécurité ;
- matériel adapté.

Soins d'hygiène

Les soins d'hygiène participent à :

- confort ;
- dignité ;
- prévention infection ;
- prévention macération ;
- prévention escarre ;
- observation de la peau ;
- relation soignant-soigné ;
- maintien autonomie.

Ils permettent aussi de repérer :

- rougeur ;
- plaie ;
- mycose ;
- hématome ;
- œdème ;
- douleur ;
- dénutrition ;
- négligence ;
- perte d'autonomie ;
- confusion.
- Le soin d'hygiène est un temps clinique.

Soins de bouche

Les soins de bouche sont essentiels, surtout chez les patients :

- âgés ;
- déshydratés ;
- en fin de vie ;
- sous oxygène ;
- intubés ou ventilés ;

- immunodéprimés ;
- sous chimiothérapie ;
- dépendants ;
- avec troubles de déglutition.

Objectifs :

- confort ;
- prévention infections ;
- prévention mycoses ;
- diminution sécheresse ;
- prévention douleur ;
- amélioration alimentation ;
- prévention pneumonie d'inhalation chez certains patients.

Surveillance :

- sécheresse ;
- dépôts ;
- douleurs ;
- lésions ;
- saignement ;
- mycose ;
- état des prothèses dentaires ;
- capacité à s'alimenter.

Hydratation orale

L'hydratation orale est un soin thérapeutique.

Elle participe à :

- prévention déshydratation ;
- prévention constipation ;
- prévention confusion ;
- protection rénale ;
- confort buccal ;
- prévention infections urinaires selon contexte ;
- maintien autonomie.

Surveillance :

- apports ;
- diurèse ;
- sécheresse muqueuse ;
- pli cutané selon pertinence ;
- soif ;
- confusion ;

- tension ;
- poids ;
- restrictions hydriques éventuelles ;
- troubles de déglutition.
- Hydrater ne veut pas dire forcer.

Il faut adapter au patient, à sa pathologie et aux prescriptions.

Surveillance du confort

Surveiller le confort, c'est surveiller :

- douleur ;
- anxiété ;
- dyspnée ;
- froid/chaud ;
- position ;
- faim ;
- soif ;
- besoin d'élimination ;
- sommeil ;
- nausées ;
- bruit ;
- lumière ;
- pudeur ;
- sentiment de sécurité.
- Le confort est un indicateur clinique.
- Un patient inconfortable récupère moins bien.

Prévention de la perte d'autonomie

La prévention de la perte d'autonomie repose sur :

- faire avec le patient plutôt qu'à sa place ;
- encourager les gestes conservés ;
- lever précoce ;
- stimulation douce ;
- aides techniques ;
- rééducation ;
- prévention douleur ;
- lunettes/appareils auditifs ;
- repères temporels ;
- nutrition ;
- hydratation ;
- prévention chute ;

- respect du rythme.
- L'excès d'aide peut parfois aggraver la dépendance.

Soins relationnels

Les soins relationnels font partie du traitement.

Ils permettent :

- sécurité psychique ;
- alliance thérapeutique ;
- expression des besoins ;
- diminution anxiété ;
- meilleure observance ;
- meilleure compréhension ;
- prévention agitation ;
- accompagnement douleur ;
- accompagnement fin de vie.

Ils reposent sur :

- présence ;
- écoute ;
- parole adaptée ;
- respect ;
- non-jugement ;
- disponibilité ;
- cohérence ;
- confidentialité.

Écoute active

L'écoute active consiste à écouter réellement ce que le patient dit, mais aussi ce qu'il exprime indirectement.

Elle utilise :

- silence ;
- reformulation ;
- questions ouvertes ;
- validation émotionnelle ;
- observation non verbale ;
- absence de jugement.

Exemple :

"J'entends que ce qui vous inquiète surtout, c'est de ne pas savoir ce qui va se passer après l'examen."

Réassurance

Réassurer ne signifie pas minimiser.

Mauvaise réassurance :

“Ne vous inquiétez pas, ce n’est rien.”

Bonne réassurance :

“Je comprends que cela vous inquiète. Je vais vous expliquer ce qu’on surveille, et je reste attentif à ce que vous ressentez.”

La réassurance efficace repose sur des informations fiables, un cadre clair et une présence cohérente.

Relation d’aide

La relation d’aide vise à accompagner une personne dans une situation de vulnérabilité.

Elle repose sur :

- empathie ;
- authenticité ;
- respect ;
- non-jugement ;
- écoute ;
- cadre professionnel ;
- soutien à l’autonomie.

Elle ne consiste pas à donner des solutions toutes faites.

Elle aide le patient à retrouver des ressources.

Alliance thérapeutique

L’alliance thérapeutique est la relation de coopération entre patient et soignants.

Elle améliore :

- observance ;
- sécurité ;
- confiance ;
- expression des symptômes ;
- acceptation des soins ;
- continuité du suivi.

Elle est essentielle dans les maladies chroniques, la psychiatrie, la douleur, l’addictologie et l’éducation thérapeutique.

Accompagnement de l’anxiété

L’anxiété peut aggraver :

- douleur ;
- dyspnée ;
- agitation ;
- insomnie ;
- nausées ;
- hypertension ;
- refus de soins.

Accompagnement possible :

- expliquer ;
- ralentir le rythme ;
- respirer avec le patient ;
- éviter les informations brutales ;
- proposer un environnement calme ;
- repérer peur réelle ;
- impliquer le patient ;
- prévenir l'équipe si anxiété majeure.

Accompagnement de la douleur

Accompagner la douleur, ce n'est pas seulement donner un antalgique.

C'est aussi :

- croire le patient ;
- évaluer régulièrement ;
- installer ;
- prévenir douleur induite par soin ;
- expliquer ;
- utiliser chaud/froid si indiqué ;
- mobiliser avec prudence ;
- adapter rythme ;
- transmettre ;
- réévaluer après traitement.

Accompagnement de la fin de vie

L'accompagnement de fin de vie vise :

- confort ;
- dignité ;
- soulagement douleur ;
- soulagement dyspnée ;
- présence ;
- respect des volontés ;
- soutien des proches ;
- limitation des soins inutiles ;
- soins de bouche ;
- installation ;
- ambiance calme ;
- respect du corps.

Les soins non médicamenteux sont centraux en fin de vie.

4.2. Hygiène, prévention et contrôle infectieux

Généralités

L'hygiène et la prévention infectieuse sont des traitements préventifs.

Elles protègent :

- patient ;
- soignants ;
- autres patients ;
- proches ;
- environnement de soin.
- Elles préviennent les infections associées aux soins.

Précautions standard

Les précautions standard s'appliquent à tous les patients, quel que soit leur statut infectieux connu.

Elles comprennent :

- hygiène des mains ;
- port de gants si risque de contact avec liquide biologique ;
- protection tenue/visage si risque de projection ;
- gestion des déchets ;
- gestion du linge ;
- prévention AES ;
- désinfection matériel ;
- hygiène respiratoire ;
- bionettoyage selon contexte.

Principe :

Tout patient peut être porteur d'un agent transmissible.

Hygiène des mains

L'hygiène des mains est la mesure la plus importante pour prévenir les infections associées aux soins.

Elle se fait par :

- friction hydroalcoolique si mains non souillées ;
- lavage eau/savon si mains visiblement sales ou situations particulières.

Moments clés :

- avant contact patient ;
- avant geste aseptique ;
- après risque d'exposition à liquide biologique ;
- après contact patient ;
- après contact environnement patient ;
- avant préparation médicamenteuse ;

- avant manipulation dispositif invasif.

Port des EPI

Les EPI sont les équipements de protection individuelle.

Exemples :

- gants ;
- masque chirurgical ;
- FFP2 selon risque air ;
- lunettes ;
- visière ;
- surblouse ;
- tablier ;
- charlotte selon contexte.
- Ils protègent selon le mode de transmission.

Ils doivent être utilisés correctement, ni trop peu ni n'importe comment.

Isolement contact

L'isolement contact vise à limiter la transmission par contact direct ou indirect.

Indications possibles :

- bactéries multirésistantes selon protocole ;
- gale ;
- certaines diarrhées infectieuses ;
- plaies très exsudatives ;
- agents transmissibles par mains/matériel.

Mesures :

- hygiène des mains ;
- gants/surblouse selon protocole ;
- matériel dédié ;
- bionettoyage renforcé ;
- information patient.

Isolement gouttelettes

L'isolement gouttelettes limite la transmission par grosses gouttelettes respiratoires.

Indications possibles :

- grippe ;
- certaines infections respiratoires ;
- méningite à méningocoque selon contexte ;
- coqueluche selon protocole ;
- autres agents selon recommandations.

Mesures :

- masque chirurgical ;
- distance ;
- hygiène respiratoire ;
- aération selon contexte ;
- limitation déplacements.

Isolement air

L'isolement air concerne les agents transmissibles par aérosols fins.

Indications possibles :

- tuberculose pulmonaire contagieuse ;
- rougeole ;
- varicelle selon contexte ;
- autres agents selon protocole.

Mesures :

- masque FFP2 pour soignants ;
- chambre adaptée si disponible ;
- porte fermée ;
- limitation déplacements ;
- masque chirurgical au patient lors transport ;
- aération/pression selon organisation.

Asepsie

L'asepsie est l'ensemble des mesures visant à empêcher l'introduction de micro-organismes dans une zone normalement stérile.

Elle concerne :

- préparation injection ;
- pose cathéter ;
- pansement ;
- sondage ;
- bloc opératoire ;
- gestes invasifs.

Objectif :

- Ne pas introduire de microbes.

Antisepsie

L'antisepsie consiste à réduire ou éliminer les micro-organismes sur les tissus vivants, comme la peau ou les muqueuses.

Elle se fait avec un antiseptique adapté.

Points importants :

- bon produit ;
- bon site ;

- temps de contact ;
- peau propre/sèche selon protocole ;
- compatibilités ;
- absence de mélange non prévu ;
- respect des allergies.

Prévention des infections associées aux soins

Elle repose sur :

- hygiène des mains ;
- aseptie ;
- limitation dispositifs invasifs ;
- retrait dès que possible ;
- entretien dispositifs ;
- surveillance signes infectieux ;
- formation ;
- protocoles ;
- traçabilité ;
- vaccination des professionnels/patients selon contexte.

Prévention infection sur cathéter

Mesures :

- aseptie à la pose ;
- antisepsie adaptée ;
- pansement propre/occlusif ;
- manipulation désinfectée ;
- limiter ouvertures ;
- surveiller point d'insertion ;
- retirer si non nécessaire ;
- changer selon protocole ;
- tracer.

Surveillance :

- rougeur ;
- douleur ;
- chaleur ;
- écoulement ;
- fièvre ;
- frissons pendant perfusion ;
- œdème ;
- dysfonction du cathéter.

Prévention infection urinaire sur sonde

Mesures :

- indication stricte ;
- pose aseptique ;
- système clos ;
- sac sous niveau vessie ;
- pas de traction ;
- toilette adaptée ;
- pas de déconnexion inutile ;
- vidange propre ;
- retrait dès que possible.

Surveillance :

- fièvre ;
- douleurs ;
- urines troubles ;
- hématurie ;
- globe ;
- débit urinaire ;
- obstruction ;
- confusion chez personne âgée.

Prévention pneumonie d'inhalation

Mesures :

- évaluer déglutition ;
- position assise pendant repas ;
- textures adaptées ;
- surveillance toux/fausses routes ;
- soins de bouche ;
- alimentation lente ;
- arrêt alimentation si trouble majeur ;
- tête de lit relevée chez patients à risque ;
- vigilance sonde gastrique ;
- kinésithérapie respiratoire selon contexte.

4.3. Pansements et soins de plaies

Généralités

- Un pansement n'est pas seulement un "cache-plaie".
- C'est un soin thérapeutique.

Il vise à :

- protéger ;
- absorber ;
- maintenir milieu humide adapté ;
- favoriser cicatrisation ;
- prévenir infection ;
- contrôler exsudat ;
- diminuer douleur ;
- aider la détersion ;
- éviter macération ;
- améliorer confort.

Le choix dépend :

- type de plaie ;
- profondeur ;
- exsudat ;
- infection ;
- douleur ;
- localisation ;
- peau péri-lésionnelle ;
- objectif de soin ;
- stade de cicatrisation ;
- protocole.

Plaie aiguë

Une plaie aiguë apparaît brutalement.

Exemples :

- coupure ;
- plaie chirurgicale ;
- brûlure ;
- traumatisme ;
- morsure ;
- abrasion.

Objectifs :

- nettoyer ;
- protéger ;
- prévenir infection ;
- favoriser cicatrisation ;
- surveiller saignement ;
- vérifier vaccination antitétanique selon contexte ;

- évaluer besoin de suture.

Plaie chronique

Une plaie chronique ne cicatrise pas dans les délais attendus.

Exemples :

- escarre ;
- ulcère veineux ;
- ulcère artériel ;
- plaie diabétique ;
- plaie tumorale ;
- plaie inflammatoire.

Facteurs de retard :

- diabète ;
- mauvaise perfusion ;
- infection ;
- dénutrition ;
- œdème ;
- pression ;
- tabac ;
- immunodépression ;
- âge ;
- frottements.

Cicatrisation dirigée

La cicatrisation dirigée consiste à accompagner la plaie étape par étape sans fermeture chirurgicale immédiate.

Étapes :

- détersion ;
- bourgeonnement ;
- épidermisation ;
- remodelage.
- Le pansement doit être adapté à l'étape.

Pansement simple

Utilisé pour plaie peu exsudative, propre, superficielle.

Objectifs :

- protection ;
- absorption légère ;
- prévention contamination ;
- confort.

Pansement gras

Le pansement gras évite l'adhérence à la plaie.

Il est utile pour :

- plaie superficielle ;
- brûlure superficielle ;
- zone douloureuse ;
- protection de bourgeonnement.

Objectif :

- ne pas arracher les tissus en cicatrisation.

Hydrocolloïde

Le pansement hydrocolloïde maintient un milieu humide.

Utilisé selon indication pour certaines plaies peu à modérément exsudatives.

Vigilance :

- ne pas utiliser sur infection non contrôlée selon contexte ;
- surveiller macération ;
- odeur parfois liée au pansement, à différencier d'infection.

Hydrocellulaire

Le pansement hydrocellulaire absorbe les exsudats.

Utile pour plaies modérément à fortement exsudatives selon modèle.

Objectifs :

- absorption ;
- protection ;
- confort ;
- prévention macération.

Alginate

Les alginates sont très absorbants.

Ils peuvent être utiles pour :

- plaies très exsudatives ;
- plaies cavitaires ;
- plaies hémorragiques légères selon indication.

Vigilance :

- nécessite humidité ;
- ne pas utiliser sur plaie sèche ;
- bien combler sans tasser.

TPN / VAC

La thérapie par pression négative, ou TPN/VAC, utilise une aspiration contrôlée sur la plaie.

Objectifs :

- réduire exsudat ;
- favoriser bourgeonnement ;
- rapprocher berges ;
- diminuer œdème ;
- protéger plaie.

Surveillance :

- étanchéité ;
- douleur ;
- quantité/aspect exsudat ;
- saignement ;
- odeur ;
- peau périphérique ;
- fonctionnement pompe ;
- alarme ;
- signes infection.

Détersion

La détersion consiste à enlever les tissus morts ou fibrineux pour favoriser cicatrisation.

Types :

- mécanique ;
- autolytique ;
- enzymatique ;
- chirurgicale ;
- biologique selon contexte spécialisé.

Objectif :

Une plaie ne cicatrise pas correctement si elle reste couverte de nécrose ou fibrine excessive.

Escarre

L'escarre est une lésion par pression prolongée, cisaillement ou friction.

Traitement :

- lever la pression ;
- support adapté ;
- pansement adapté ;
- nutrition ;
- hydratation ;
- gestion incontinence ;
- mobilisation ;
- douleur ;
- traitement infection si présente.
- Sans décharge, le pansement seul ne suffit pas.

Ulcère veineux

L'ulcère veineux est lié à une insuffisance veineuse.

Traitement central :

- compression médicale si indiquée et artères suffisantes ;
- pansement adapté ;
- mobilisation ;
- surélévation jambes ;
- prise en charge œdème ;
- nutrition ;
- prévention récidive.

Surveillance :

- exsudat ;
- œdème ;
- peau péri-lésionnelle ;
- douleur ;
- infection ;
- tolérance compression.

Ulcère artériel

L'ulcère artériel est lié à un défaut d'apport sanguin.

Signes :

- douleur ;
- pied froid ;
- pouls diminués ;
- nécrose ;
- plaie distale ;
- cicatrisation lente.

Priorité :

- évaluer perfusion ;
- avis vasculaire ;
- éviter compression non indiquée ;
- protéger ;
- traiter douleur ;
- prévenir infection.

Brûlure

La prise en charge dépend :

- profondeur ;
- surface ;

- localisation ;
- âge ;
- mécanisme ;
- douleur ;
- risque infectieux ;
- contexte.

Soins :

- refroidissement initial si approprié ;
- antalgie ;
- pansement adapté ;
- prévention infection ;
- surveillance déshydratation si étendue ;
- orientation spécialisée si grave.

Surveillance infection

Signes locaux :

- rougeur qui s'étend ;
- chaleur ;
- douleur augmentée ;
- œdème ;
- pus ;
- odeur nouvelle ;
- retard brutal cicatrisation ;
- nécrose ;
- lymphangite.

Signes généraux :

fièvre ;
 frissons ;
 tachycardie ;
 confusion ;
 altération état général ;
 sepsis.

4.4. Immobilisation, contention et orthèses

Généralités

L'immobilisation et les orthèses visent à :

- protéger ;
- stabiliser ;
- soulager ;
- éviter aggravation ;
- permettre cicatrisation ;
- prévenir déformation ;
- limiter douleur ;
- accompagner rééducation.

Mais elles exposent aussi à :

- compression ;
- escarre ;
- raideur ;
- fonte musculaire ;
- phlébite ;
- perte d'autonomie.

Attelle

Une attelle immobilise partiellement un segment.

Utilisations :

- entorse ;
- fracture suspectée ;
- douleur ;
- postopératoire ;
- maintien temporaire ;
- repos articulaire.

Surveillance :

- douleur ;
- coloration ;
- chaleur ;
- sensibilité ;
- mobilité distale ;
- œdème ;
- points d'appui ;
- serrage.

Plâtre

Le plâtre immobilise un segment de manière plus rigide.

Surveillance neurovasculaire :

- douleur excessive ;
- doigts/orteils froids ;

- pâleur/cyanose ;
- fourmillements ;
- perte de sensibilité ;
- impossibilité de bouger ;
- œdème ;
- plâtre trop serré ;
- odeur ou écoulement ;
- fièvre.
- Une douleur intense sous plâtre doit alerter.

Écharpe

L'écharpe soutient le membre supérieur.

Indications :

- fracture clavicule ;
- luxation épaule après réduction ;
- douleur bras/épaule ;
- postopératoire ;
- traumatisme.

Surveillance :

- position ;
- compression cou ;
- œdème main ;
- douleur ;
- mobilisation doigts ;
- installation confortable.

Collier cervical

Le collier cervical immobilise ou limite les mouvements du rachis cervical.

Surveillance :

- douleur ;
- peau ;
- respiration ;
- déglutition ;
- confort ;
- points d'appui ;
- ajustement ;
- signes neurologiques.

Corset

Le corset stabilise le rachis ou corrige une posture.

Surveillance :

- peau ;
- douleur ;
- respiration ;
- digestion ;
- tolérance ;
- autonomie ;
- bonne mise en place.

Orthèse

Une orthèse soutient, corrige ou compense une fonction.

Exemples :

- orthèse de poignet ;
- orthèse de genou ;
- orthèse de cheville ;
- releveur de pied ;
- orthèse lombaire ;
- orthèse main.

Objectifs :

- stabiliser ;
- réduire douleur ;
- prévenir déformation ;
- améliorer fonction ;
- accompagner rééducation.

Contentions veineuses

Les contentions veineuses favorisent le retour veineux.

Elles peuvent être utilisées pour :

- insuffisance veineuse ;
- prévention œdème ;
- prévention thromboembolique selon indication ;
- ulcère veineux ;
- grossesse selon contexte.

Surveillance :

- taille adaptée ;
- absence de pli ;
- tolérance ;
- douleur ;
- peau ;
- pouls si doute artériel ;

- œdème ;
- retrait nocturne selon prescription/type.

Compression médicale

La compression médicale exerce une pression graduée.

Elle est centrale dans l'insuffisance veineuse et les ulcères veineux.

Attention :

Une compression peut être dangereuse en cas d'artériopathie sévère non évaluée.

Surveillance :

- douleur ;
- coloration ;
- chaleur ;
- pouls ;
- plaie ;
- tolérance ;
- efficacité sur œdème.

Prévention thromboembolique mécanique

Elle comprend :

- bas de contention ;
- compression pneumatique intermittente ;
- mobilisation précoce ;
- exercices de cheville ;
- lever précoce.

Elle complète ou remplace parfois l'anticoagulation selon risque hémorragique et prescription.

Surveillance neurovasculaire

La surveillance neurovasculaire vérifie :

- couleur ;
- chaleur ;
- douleur ;
- sensibilité ;
- motricité ;
- pouls ;
- temps de recoloration cutanée ;
- œdème ;
- paresthésies.

Elle est essentielle après :

- fracture ;
- plâtre ;

- attelle ;
- chirurgie orthopédique ;
- traumatisme ;
- compression.

4.5. Rééducation et réadaptation

Généralités

- La rééducation vise à récupérer une fonction.

La réadaptation vise à adapter la personne à ses capacités restantes et à son environnement.

Objectifs :

- récupérer ;
- compenser ;
- prévenir perte d'autonomie ;
- réduire douleur ;
- améliorer endurance ;
- prévenir complications ;
- favoriser retour domicile ;
- améliorer qualité de vie.

Kinésithérapie motrice

Elle agit sur :

- force ;
- mobilité ;
- équilibre ;
- marche ;
- amplitude articulaire ;
- douleur ;
- posture ;
- transferts.

Indications :

- chirurgie orthopédique ;
- AVC ;
- immobilisation ;
- chute ;
- lombalgie ;
- arthrose ;
- perte d'autonomie ;
- pathologies neurologiques.

Kinésithérapie respiratoire

Elle vise à améliorer ventilation et drainage bronchique.

Indications :

- encombrement ;
- BPCO ;
- postopératoire ;
- atélectasie ;
- pathologies neuromusculaires ;
- bronchiolite selon contexte pédiatrique ;
- troubles de toux efficace.

Objectifs :

- mobiliser sécrétions ;
- améliorer ventilation ;
- prévenir pneumonie ;
- apprendre exercices ;
- améliorer dyspnée.

Réadaptation cardiaque

Programme encadré après ou pendant une maladie cardiovasculaire.

Objectifs :

- réentraînement à l'effort ;
- éducation thérapeutique ;
- contrôle facteurs de risque ;
- reprise confiance ;
- observance ;
- prévention récidive.

Indications :

- infarctus ;
- insuffisance cardiaque ;
- chirurgie cardiaque ;
- angioplastie ;
- certaines cardiopathies stabilisées.

Réadaptation respiratoire

Elle est importante dans la BPCO et certaines maladies respiratoires chroniques.

Elle associe :

- réentraînement à l'effort ;
- éducation ;
- kinésithérapie ;
- gestion dyspnée ;

- nutrition ;
- sevrage tabagique ;
- accompagnement psychologique.

Objectif :

- réduire dyspnée ;
- augmenter autonomie ;
- diminuer exacerbations ;
- améliorer qualité de vie.

Ergothérapie

L'ergothérapie vise l'autonomie dans les activités quotidiennes.

Elle travaille :

- toilette ;
- habillage ;
- repas ;
- transferts ;
- gestes fins ;
- adaptation logement ;
- aides techniques ;
- économie d'énergie ;
- compensation handicap.

Orthophonie

L'orthophonie intervient sur :

- langage ;
- parole ;
- voix ;
- déglutition ;
- cognition ;
- communication.

Indications :

- AVC ;
- maladie neurodégénérative ;
- troubles de déglutition ;
- aphasie ;
- dysarthrie ;
- troubles cognitifs ;
- ORL.

Rééducation neurologique

Elle vise à récupérer ou compenser après atteinte neurologique.

Indications :

- AVC ;
- traumatisme crânien ;
- sclérose en plaques ;
- Parkinson ;
- lésion médullaire ;
- neuropathie ;
- maladie neuromusculaire.

Objectifs :

- motricité ;
- équilibre ;
- marche ;
- coordination ;
- tonus ;
- autonomie ;
- prévention complications.

Rééducation périnéale

Elle concerne :

- incontinence urinaire ;
- incontinence anale ;
- postpartum ;
- douleurs pelviennes ;
- troubles périnéaux ;
- postopératoire urologique/gynécologique.

Techniques :

- exercices ;
- biofeedback ;
- électrostimulation selon indication ;
- conseils comportementaux.

Réentraînement à l'effort

Il vise à restaurer progressivement l'endurance.

Indications :

- déconditionnement ;
- BPCO ;
- insuffisance cardiaque ;
- obésité ;
- post-hospitalisation ;

- cancer ;
- douleurs chroniques.

Surveillance :

- dyspnée ;
- fréquence cardiaque ;
- tension ;
- fatigue ;
- douleur ;
- saturation selon contexte.

Prévention de la perte d'autonomie

Elle repose sur :

- mobilisation ;
- stimulation ;
- nutrition ;
- hydratation ;
- gestion douleur ;
- prévention chute ;
- aides techniques ;
- environnement adapté ;
- maintien repères ;
- rééducation précoce ;
- implication du patient.

4.6. Thérapeutiques respiratoires non médicamenteuses

Généralités

Les thérapeutiques respiratoires non médicamenteuses visent à améliorer :

- oxygénation ;
- ventilation ;
- drainage bronchique ;
- confort respiratoire ;
- travail respiratoire ;
- expansion pulmonaire.

Elles utilisent du matériel, des positions, des techniques ventilatoires ou des gestes.

Nuance essentielle :

L'oxygène est un médicament, mais l'oxygénothérapie est aussi une technique thérapeutique avec matériel, réglage, surveillance et objectifs.

Oxygénothérapie comme technique de soin

L'oxygénothérapie consiste à administrer de l'oxygène médical avec un dispositif adapté.

Elle nécessite :

- prescription ou protocole d'urgence ;
- débit ;
- interface ;
- objectif de saturation ;
- surveillance ;
- adaptation.

Surveillance :

- SpO₂ ;
- fréquence respiratoire ;
- signes de lutte ;
- confort ;
- sécheresse ;
- tolérance cutanée ;
- conscience ;
- gaz du sang selon contexte.

Lunettes à oxygène

Dispositif simple permettant un apport faible à modéré.

Avantages :

- confortable ;
- permet parler/manger ;
- facile à poser.

Limites :

- FiO₂ variable ;
- sécheresse nasale ;
- dépend du débit et de la respiration du patient.

Masque simple

Permet un apport plus important que les lunettes.

Vigilance :

- débit minimal selon masque pour éviter réinhalation de CO₂ ;
- confort ;
- claustrophobie ;
- peau ;
- communication.

Masque haute concentration

Utilisé pour apporter une forte concentration d'oxygène.

Indications possibles :

- hypoxémie sévère ;
- urgence ;
- préoxygénation selon contexte.

Surveillance :

- ballon réservoir gonflé ;
- débit suffisant ;
- SpO₂ ;
- état respiratoire ;
- cause de l'hypoxémie.

Optiflow

L'oxygénothérapie haut débit humidifiée et réchauffée permet un débit élevé par canules nasales.

Effets :

- amélioration oxygénation ;
- diminution travail respiratoire ;
- léger effet de pression positive ;
- confort supérieur à certains masques chez certains patients.

Surveillance :

- SpO₂ ;
- fréquence respiratoire ;
- confort ;
- sécheresse ;
- tolérance ;
- signes d'échec ;
- besoin d'escalade ventilatoire.

VNI

La ventilation non invasive aide la ventilation sans intubation.

Elle utilise un masque et une pression positive.

Indications possibles :

- exacerbation BPCO avec hypercapnie ;
- OAP cardiogénique ;
- certaines détresses respiratoires selon contexte.

Surveillance :

- conscience ;
- coopération ;
- FR ;
- SpO₂ ;
- gaz du sang ;

- fuites ;
- lésions cutanées ;
- vomissements ;
- tolérance ;
- efficacité.

CPAP

La CPAP délivre une pression positive continue.

Elle maintient les voies aériennes ouvertes et améliore l'oxygénation.

Indications possibles :

- apnée obstructive du sommeil ;
- OAP selon contexte ;
- atélectasie selon stratégie.

Surveillance :

- tolérance masque ;
- pression ;
- fuites ;
- peau ;
- confort ;
- efficacité.

Ventilation mécanique

La ventilation mécanique remplace ou soutient la ventilation par un respirateur, souvent via intubation ou trachéotomie.

Indications :

- coma ;
- détresse respiratoire sévère ;
- épuisement ;
- chirurgie ;
- réanimation ;
- SDRA ;
- arrêt respiratoire.

Surveillance :

- paramètres ventilateur ;
- SpO₂ ;
- gaz du sang ;
- pression ;
- sédation ;
- sonde d'intubation ;
- encombrement ;

- prévention pneumonie ;
- alarmes ;
- confort.

Aspiration bronchique

L'aspiration bronchique retire des sécrétions lorsque le patient ne peut pas les évacuer efficacement.

Indications :

- trachéotomie ;
- intubation ;
- encombrement ;
- toux inefficace.

Surveillance :

- SpO₂ ;
- tolérance ;
- saignement ;
- douleur ;
- bradycardie vagale possible ;
- quantité/aspect sécrétions ;
- asepsie ;
- durée d'aspiration.

Drainage pleural

Le drainage pleural évacue air, sang, pus ou liquide de la plèvre.

Indications :

- pneumothorax ;
- hémithorax ;
- pleurésie ;
- empyème ;
- postopératoire thoracique.

Surveillance :

- douleur ;
- respiration ;
- bullage ;
- oscillation ;
- quantité/aspect drainage ;
- pansement ;
- étanchéité ;
- emphysème sous-cutané ;
- position du système ;
- signes de détresse.

Position demi-assise

La position demi-assise améliore souvent la respiration.

Effets :

- diminue pression abdominale sur diaphragme ;
- facilite expansion thoracique ;
- améliore confort ;
- diminue dyspnée ;
- limite risque inhalation.

Indications :

- dyspnée ;
- OAP ;
- BPCO ;
- pneumonie ;
- postopératoire ;
- troubles de déglutition.

Décubitus ventral en réanimation

Le décubitus ventral peut améliorer l'oxygénation dans certains SDRA.

Il modifie la répartition ventilation/perfusion.

Surveillance :

- tube ;
- cathéters ;
- points d'appui ;
- yeux ;
- visage ;
- pression ;
- SpO₂ ;
- tolérance hémodynamique ;
- équipe formée.

Exercices respiratoires

Ils peuvent inclure :

- respiration profonde ;
- spirométrie incitative ;
- expiration lèvres pincées ;
- toux dirigée ;
- exercices diaphragme ;
- mobilisation précoce.

Objectifs :

- prévenir atélectasie ;
- améliorer ventilation ;
- diminuer dyspnée ;
- mobiliser sécrétions ;
- favoriser autonomie.

4.7. Nutrition thérapeutique

Généralités

- La nutrition est une thérapeutique.

Elle influence :

- cicatrisation ;
- immunité ;
- force musculaire ;
- autonomie ;
- tolérance aux traitements ;
- risque d'escarre ;
- récupération postopératoire ;
- pronostic.
- La dénutrition aggrave presque toutes les maladies.

Régime alimentaire

Un régime thérapeutique adapte l'alimentation à une pathologie.

Il ne doit pas être inutilement restrictif.

Objectifs :

- corriger déséquilibre ;
- prévenir complication ;
- améliorer symptômes ;
- soutenir état nutritionnel ;
- respecter goûts et culture ;
- préserver qualité de vie.

Régime diabétique

Objectifs :

- réguler glycémie ;
- répartir glucides ;
- éviter hypoglycémies ;
- prévenir complications ;
- favoriser équilibre global.

Il repose sur :

- éducation ;
- régularité ;
- adaptation aux traitements ;
- activité physique ;
- prévention excès sucrés rapides selon contexte.

Régime hyposodé

Il réduit les apports en sel.

Indications possibles :

- insuffisance cardiaque ;
- hypertension ;
- cirrhose avec ascite ;
- insuffisance rénale selon prescription.

Vigilance :

- ne pas aggraver dénutrition ;
- préserver plaisir alimentaire ;
- éducation sur sel caché ;
- adapter au contexte clinique.

Régime hyperprotéiné

Il augmente les apports protéiques.

Indications :

- dénutrition ;
- escarre ;
- plaie chronique ;
- postopératoire ;
- personne âgée fragile ;
- cancer ;
- fonte musculaire.

Surveillance :

- apports ;
- poids ;
- tolérance digestive ;
- fonction rénale selon contexte ;
- cicatrisation ;
- masse musculaire.

Enrichissement alimentaire

L'enrichissement augmente la densité nutritionnelle sans forcément augmenter le volume.

Exemples :

- poudre de lait ;
- fromage ;
- œufs ;
- crème ;
- huile ;
- protéines ;
- collations ;
- desserts enrichis.
- Utile si petit appétit.

Compléments nutritionnels oraux

Les CNO apportent énergie et protéines.

Indications :

- dénutrition ;
- risque de dénutrition ;
- apports insuffisants ;
- plaies ;
- cancer ;
- postopératoire.

Surveillance :

- prise réelle ;
- goût ;
- nausées ;
- diarrhée ;
- horaires hors repas ;
- efficacité sur poids/apports.

Nutrition entérale

La nutrition entérale apporte les nutriments par sonde digestive.

Voies :

- sonde nasogastrique ;
- gastrostomie ;
- jéjunostomie selon contexte.

Indication :

- tube digestif fonctionnel mais alimentation orale insuffisante ou impossible.

Surveillance :

- position sonde ;
- tolérance digestive ;
- diarrhée ;
- nausées ;

- vomissements ;
- inhalation ;
- débit ;
- hydratation ;
- glycémie ;
- peau ;
- obstruction sonde.

Nutrition parentérale

La nutrition parentérale apporte les nutriments par voie veineuse.

Indication :

- tube digestif inutilisable ou insuffisant ;
- malabsorption sévère ;
- situation spécialisée.

Surveillance :

- cathéter ;
- infection ;
- glycémie ;
- ionogramme ;
- bilan hépatique ;
- triglycérides ;
- surcharge ;
- syndrome de renutrition ;
- compatibilité.

Surveillance poids

Le poids est un indicateur majeur.

Surveiller :

- perte rapide ;
- perte progressive ;
- prise de poids par œdèmes ;
- évolution après intervention ;
- efficacité nutritionnelle ;
- surcharge hydrique.

Une prise de poids peut être de l'eau, pas du muscle.

Surveillance albumine / préalbumine selon contexte

L'albumine et la préalbumine peuvent aider à évaluer l'état nutritionnel, mais elles sont influencées par l'inflammation.

Elles ne doivent pas être interprétées seules.

À croiser avec :

- poids ;
- ingesta ;
- fonte musculaire ;
- inflammation ;
- œdèmes ;
- état clinique ;
- plaies ;
- autonomie.

Prévention dénutrition

Elle repose sur :

- dépistage ;
- surveillance poids ;
- surveillance ingesta ;
- aide au repas ;
- soins de bouche ;
- textures adaptées ;
- enrichissement ;
- CNO ;
- traitement douleur/nausées ;
- environnement calme ;
- respect goûts ;
- mobilisation.

Réalimentation progressive

Après dénutrition sévère ou jeûne prolongé, la réalimentation doit être progressive.

Risque :

- syndrome de renutrition inappropriée.

Surveillance :

- phosphore ;
- potassium ;
- magnésium ;
- glycémie ;
- œdèmes ;
- troubles cardiaques ;
- tolérance digestive ;
- apports progressifs.

4.8. Dispositifs médicaux

Généralités

Un dispositif médical est un matériel utilisé à des fins médicales, sans action principale pharmacologique.

Il peut servir à :

- administrer ;
- drainer ;
- surveiller ;
- remplacer ;
- soutenir ;
- corriger ;
- compenser ;
- perfuser ;
- alimenter ;
- respirer ;
- protéger.

Un dispositif est thérapeutique mais aussi source de risque.

Il nécessite surveillance et entretien.

Cathéter veineux périphérique

Utilisé pour perfusion, injection, hydratation, antibiotiques, antalgiques.

Surveillance :

- douleur ;
- rougeur ;
- chaleur ;
- œdème ;
- extravasation ;
- phlébite ;
- débit ;
- pansement ;
- nécessité de maintien.

Midline

Cathéter périphérique long, dont l'extrémité reste en périphérie.

Utilisé pour traitements IV de durée intermédiaire selon protocoles.

Surveillance :

- infection ;
- thrombose ;
- douleur ;

- pansement ;
- reflux/perméabilité ;
- compatibilité des produits.

PICC-line

Cathéter central inséré par voie périphérique.

Utilisé pour traitements prolongés.

Surveillance :

- infection ;
- thrombose ;
- position ;
- pansement ;
- perméabilité ;
- rinçage ;
- manipulation aseptique.

Chambre implantable

Dispositif implanté sous la peau, relié à un cathéter central.

Utilisée notamment en oncologie.

Surveillance :

- point de ponction ;
- infection ;
- douleur ;
- extravasation ;
- perméabilité ;
- aiguille adaptée ;
- pansement ;
- asepsie stricte.

Sonde urinaire

Permet le drainage vésical.

Indications :

- rétention ;
- surveillance diurèse stricte ;
- chirurgie ;
- escarre/incontinence selon situations strictes ;
- soins palliatifs selon confort.

Risques :

- infection ;
- traumatisme ;

- hématurie ;
- obstruction ;
- douleur ;
- perte autonomie.

Sonde nasogastrique

Utilisée pour :

- nutrition entérale ;
- drainage gastrique ;
- décompression ;
- administration certains traitements selon protocole.

Surveillance :

- position ;
- fixation ;
- tolérance nasale ;
- fausse route ;
- vomissements ;
- débit ;
- obstruction ;
- soins de bouche.

Drain

Un drain évacue liquide, sang, air ou pus.

Surveillance :

- quantité ;
- aspect ;
- odeur ;
- douleur ;
- perméabilité ;
- fixation ;
- pansement ;
- signes infection ;
- arrêt brutal drainage ;
- saignement.

Redon

Drain aspiratif souvent postopératoire.

Surveillance :

- dépression active ;
- quantité ;

- aspect ;
- douleur ;
- pansement ;
- fixation ;
- saignement ;
- ablation selon prescription.

Stomie

Une stomie est une ouverture chirurgicale d'un organe à la peau.

Exemples :

- colostomie ;
- iléostomie ;
- urostomie ;
- trachéostomie.

Surveillance :

- couleur stomie ;
- débit ;
- peau péristomiale ;
- appareillage ;
- fuite ;
- odeur ;
- douleur ;
- autonomie ;
- éducation.

Pacemaker

Le pacemaker stimule le cœur si rythme trop lent ou conduction déficiente.

Surveillance :

- fréquence ;
- cicatrice ;
- infection ;
- hématome ;
- douleur ;
- signes de dysfonction ;
- carte du dispositif ;
- précautions.

Défibrillateur implantable

Il détecte et traite certains troubles du rythme graves.

Surveillance :

- chocs ressentis ;
- anxiété ;
- plaie ;
- infection ;
- suivi cardiologique ;
- interactions électromagnétiques selon contexte.

Prothèse

Une prothèse remplace une structure.

Exemples :

- hanche ;
- genou ;
- valve ;
- membre ;
- dentaire.

Surveillance :

- douleur ;
- infection ;
- mobilité ;
- cicatrice ;
- autonomie ;
- thrombose ;
- éducation.

Pompe à insuline

Administre de l'insuline en continu.

Surveillance :

- glycémie ;
- site ;
- cathéter ;
- réservoir ;
- alarme ;
- hypoglycémie ;
- hyperglycémie ;
- cétones si problème ;
- éducation.

Pompe PCA

Administre une analgésie contrôlée par le patient.

Surveillance :

- douleur ;
- sédation ;
- FR ;
- SpO₂ ;
- doses demandées/reçues ;
- pompe ;
- voie veineuse ;
- effets indésirables.

Pousse-seringue électrique

Administre un médicament à débit précis.

Surveillance :

- débit ;
- concentration ;
- seringue ;
- ligne ;
- alarme ;
- autonomie batterie ;
- compatibilité ;
- étiquetage ;
- site d'injection ;
- effet clinique.

4.9. Thérapeutiques interventionnelles

Généralités

Les thérapeutiques interventionnelles sont des gestes techniques utilisés pour diagnostiquer ou traiter.

Elles peuvent être réalisées par différentes spécialités :

- radiologie interventionnelle ;
- cardiologie ;
- gastro-entérologie ;
- anesthésie ;
- chirurgie ;
- pneumologie ;
- neurologie ;
- rhumatologie.

Elles sont souvent moins invasives qu'une chirurgie ouverte, mais nécessitent surveillance.

Ponction

La ponction consiste à prélever ou évacuer un liquide ou tissu avec une aiguille.

Exemples :

- ponction pleurale ;
- ponction d'ascite ;
- ponction lombaire ;
- ponction articulaire ;
- ponction biopsie.

Surveillance :

- douleur ;
- saignement ;
- malaise ;
- infection ;
- quantité prélevée ;
- constantes ;
- complications spécifiques.

Drainage

Le drainage évacue un liquide, pus, sang ou air.

Exemples :

- drainage d'abcès ;
- drainage pleural ;
- drainage biliaire ;
- drainage urinaire ;
- drainage postopératoire.

Surveillance :

- débit ;
- aspect ;
- douleur ;
- perméabilité ;
- infection ;
- position ;
- pansement.

Endoscopie interventionnelle

L'endoscopie peut traiter en passant par les voies naturelles.

Exemples :

- hémostase d'un saignement digestif ;
- retrait polype ;
- dilatation sténose ;
- pose de prothèse ;

- extraction calcul biliaire ;
- drainage.

Surveillance :

- douleur ;
- saignement ;
- perforation ;
- fièvre ;
- reprise alimentation ;
- sédation ;
- constantes.

Radiologie interventionnelle

La radiologie interventionnelle utilise l'imagerie pour guider un geste.

Exemples :

- biopsie ;
- drainage ;
- embolisation ;
- stent ;
- ponction ;
- ablation tumorale ;
- infiltration.

Avantages :

- précision ;
- moins invasif ;
- alternatives à chirurgie.

Embolisation

L'embolisation bouche volontairement un vaisseau.

Indications :

- hémorragie ;
- fibrome ;
- tumeur ;
- malformation vasculaire ;
- saignement traumatique.

Surveillance :

- douleur ;
- fièvre ;
- saignement ;
- ischémie ;
- point de ponction ;

- constantes.

Angioplastie

L'angioplastie dilate un vaisseau rétréci.

Elle peut être associée à un stent.

Indications :

- coronaires ;
- artères périphériques ;
- artères rénales selon contexte.

Surveillance :

- point de ponction ;
- saignement ;
- pouls ;
- douleur ;
- ECG si coronaire ;
- contraste iodé ;
- fonction rénale.

Stent

Un stent est une prothèse qui maintient un conduit ouvert.

Il peut être placé dans :

- artère ;
- voie biliaire ;
- œsophage ;
- côlon ;
- uretère ;
- trachée/bronche selon contexte.

Surveillance :

- perméabilité ;
- douleur ;
- infection ;
- migration ;
- obstruction ;
- traitement antiagrégant si stent vasculaire selon prescription.

Coronarographie

La coronarographie explore les artères coronaires.

Elle peut être diagnostique ou thérapeutique si angioplastie associée.

Surveillance :

- point de ponction ;

- saignement ;
- hématome ;
- douleur thoracique ;
- ECG ;
- fonction rénale ;
- allergie produit de contraste ;
- pouls distaux.

Dilatation

La dilatation élargit une zone rétrécie.

Exemples :

- sténose œsophagienne ;
- sténose digestive ;
- sténose vasculaire ;
- sténose urinaire.

Surveillance :

- douleur ;
- perforation selon site ;
- saignement ;
- efficacité ;
- récurrence.

Ablation par radiofréquence

La radiofréquence détruit un tissu par chaleur contrôlée.

Indications :

- certaines arythmies ;
- tumeurs ;
- douleurs chroniques selon techniques spécialisées.

Surveillance :

- douleur ;
- point de ponction ;
- rythme si cardiaque ;
- fièvre ;
- complications locales.

Infiltration

L'infiltration consiste à injecter un produit localement, souvent près d'une articulation, tendon, racine nerveuse ou zone douloureuse.

Objectifs :

- diminuer inflammation ;
- soulager douleur ;

- confirmer origine de douleur.

Surveillance :

- douleur ;
- infection ;
- réaction locale ;
- glycémie si corticoïde chez diabétique ;
- efficacité ;
- repos selon consigne.

Bloc nerveux

Le bloc nerveux anesthésie ou inhibe temporairement un nerf ou plexus.

Indications :

- anesthésie ;
- analgésie postopératoire ;
- douleur chronique ;
- geste douloureux.

Surveillance :

- sensibilité ;
- motricité ;
- douleur ;
- chute ;
- toxicité anesthésique local ;
- retour fonction ;
- protection du membre anesthésié.

4.10. Chirurgie

Généralités

La chirurgie fait clairement partie des traitements non médicamenteux.

Elle appartient plus précisément aux thérapeutiques interventionnelles et chirurgicales.

Elle peut être :

- diagnostique ;
- curative ;
- préventive ;
- palliative ;
- réparatrice ;
- reconstructrice ;
- urgente ;
- programmée ;

- ambulatoire.

La chirurgie traite par un geste sur le corps.

Elle peut retirer, réparer, drainer, remplacer, dériver, explorer ou reconstruire.

Chirurgie diagnostique

Elle vise à obtenir un diagnostic.

Exemples :

- biopsie chirurgicale ;
- exploration abdominale ;
- prélèvement ganglionnaire ;
- coelioscopie diagnostique.

Chirurgie curative

Elle vise à guérir ou supprimer la cause.

Exemples :

- appendicectomie ;
- exérèse tumorale localisée ;
- cholécystectomie pour pathologie biliaire ;
- drainage d'un abcès ;
- colectomie pour cancer localisé selon contexte.

Chirurgie préventive

Elle vise à prévenir une maladie ou complication.

Exemples :

- ablation prophylactique dans certains risques génétiques ;
- chirurgie de malformation à risque ;
- stabilisation osseuse préventive sur lésion menaçante ;
- traitement d'anévrisme avant rupture selon contexte.

Chirurgie palliative

Elle ne vise pas forcément la guérison, mais le soulagement ou la prévention d'une complication.

Exemples :

- dérivation digestive ;
- stomie de décharge ;
- chirurgie pour fracture métastatique ;
- désobstruction tumorale ;
- drainage pour confort.

Objectif :

- confort ;
- fonction ;

- qualité de vie ;
- prévention complication.

Chirurgie réparatrice

Elle répare une structure lésée.

Exemples :

- réparation tendon ;
- suture plaie ;
- reconstruction ligamentaire ;
- réparation hernie ;
- ostéosynthèse fracture.

Chirurgie reconstructrice

Elle reconstruit une forme ou une fonction.

Exemples :

- reconstruction mammaire ;
- reconstruction après brûlure ;
- reconstruction maxillo-faciale ;
- chirurgie plastique réparatrice ;
- reconstruction après traumatisme.

Chirurgie ambulatoire

La chirurgie ambulatoire permet une entrée et une sortie le même jour, si critères remplis.

Elle nécessite :

- sélection patient ;
- information ;
- organisation ;
- accompagnant ;
- surveillance postopératoire ;
- consignes de sortie ;
- numéro d'appel ;
- gestion douleur/nausées ;
- reprise alimentation/mobilisation.

Chirurgie programmée

Prévue à l'avance.

Elle permet :

- bilan préopératoire ;
- adaptation traitements ;
- information ;

- préparation ;
- organisation retour domicile.

Chirurgie urgente

Elle répond à une situation nécessitant une intervention rapide.

Exemples :

- appendicite compliquée ;
- péritonite ;
- hémorragie ;
- fracture ouverte ;
- césarienne urgente ;
- torsion testiculaire ;
- occlusion ;
- traumatisme.

Exemples de chirurgies

Chirurgie	Objectif
Appendicectomie	retirer appendice inflammatoire
Cholécystectomie	retirer vésicule biliaire
Colectomie	retirer segment de côlon
Thyroïdectomie	retirer tout ou partie thyroïde
Prothèse de hanche	remplacer articulation
Réduction de fracture	réaligner os
Césarienne	naissance par chirurgie
Exérèse tumorale	retirer tumeur
Drainage d'abcès	évacuer pus

4.11. Radiothérapie et traitements physiques

Généralités

Les traitements physiques utilisent une énergie ou un agent physique pour traiter.

Ils peuvent être :

- curatifs ;
- palliatifs ;
- antalgiques ;
- fonctionnels ;
- locaux.

Radiothérapie externe

La radiothérapie externe utilise des rayonnements dirigés vers une zone.

Objectif :

- détruire cellules tumorales ;
- contrôler tumeur ;
- soulager symptômes ;
- réduire récurrence.

Surveillance :

- fatigue ;
- peau irradiée ;
- douleur ;
- troubles digestifs ou urinaires selon zone ;
- mucite si ORL ;
- effets tardifs ;
- respect calendrier.

Curiethérapie

La curiethérapie place une source radioactive près ou dans la tumeur.

Indications selon cancers :

- gynécologiques ;
- prostate ;
- autres localisations spécialisées.

Surveillance :

- douleur ;
- saignement ;
- consignes de radioprotection selon situation ;
- effets locaux.

Radiothérapie antalgique

Utilisée notamment pour certaines douleurs osseuses métastatiques.

Objectif :

- réduire douleur ;
- stabiliser lésion ;
- améliorer qualité de vie ;
- diminuer besoin d'antalgiques.

Radiothérapie curative

Objectif :

- traiter la tumeur avec intention de contrôle durable ou guérison selon cancer.
- Peut être utilisée seule ou associée à chirurgie/chimiothérapie.

Radiothérapie palliative

Objectif :

- soulager ;
- contrôler symptôme ;
- diminuer compression ;
- limiter saignement ;
- améliorer confort.

Cryothérapie

La cryothérapie utilise le froid.

Applications :

- douleurs/inflammations locales ;
- traumatismes ;
- certaines lésions cutanées ;
- techniques interventionnelles spécialisées.

Surveillance :

- brûlure par froid ;
- peau ;
- durée ;
- troubles sensibilité ;
- contre-indications vasculaires.

Thermothérapie

La thermothérapie utilise la chaleur.

Objectifs :

- détente musculaire ;
- soulagement douleur ;
- amélioration circulation locale ;
- préparation rééducation.

Vigilance :

- brûlure ;
- troubles sensibilité ;
- inflammation aiguë ;
- plaie ;
- troubles vasculaires.

Électrostimulation

L'électrostimulation utilise un courant électrique pour stimuler nerfs ou muscles.

Indications :

- rééducation musculaire ;
- douleur ;

- périnée ;
- troubles neurologiques selon contexte.

Surveillance :

- peau ;
- douleur ;
- réglage ;
- pacemaker/défibrillateur selon précautions ;
- tolérance.

TENS

Le TENS est une neurostimulation électrique transcutanée utilisée contre certaines douleurs.

Objectifs :

- moduler perception douloureuse ;
- réduire antalgiques ;
- améliorer autonomie.

Surveillance :

- efficacité ;
- placement électrodes ;
- peau ;
- réglages ;
- compréhension patient.

Laser thérapeutique selon contexte

Le laser peut être utilisé dans certains contextes spécialisés :

- dermatologie ;
- ophtalmologie ;
- douleur ou cicatrisation selon protocoles ;
- chirurgie.
- Surveillance dépend de l'indication.

4.12. Thérapeutiques extracorporelles et substitutives

Généralités

Les thérapeutiques extracorporelles et substitutives remplacent, soutiennent ou filtrent une fonction du corps.

Elles peuvent concerner :

- rein ;
- sang ;
- plasma ;
- cœur ;

- poumons ;
- circulation.
- Ce sont des thérapeutiques lourdes, très surveillées.

Dialyse

La dialyse remplace partiellement la fonction rénale.

Elle permet :

- éliminer déchets ;
- retirer excès d'eau ;
- corriger certains troubles électrolytiques ;
- corriger acidose selon prescription.

Indications :

- insuffisance rénale terminale ;
- insuffisance rénale aiguë sévère ;
- hyperkaliémie grave ;
- surcharge ;
- intoxication dialysable ;
- acidose sévère.

Hémodialyse

Le sang passe dans un filtre extracorporel.

Surveillance :

- fistule/cathéter ;
- tension ;
- crampes ;
- malaise ;
- poids avant/après ;
- ultrafiltration ;
- saignement ;
- infection ;
- potassium ;
- fatigue post-dialyse.

Dialyse péritonéale

Le péritoine sert de membrane d'échange.

Un liquide est introduit dans l'abdomen puis drainé.

Surveillance :

- asepsie ;
- liquide clair ou trouble ;
- douleur abdominale ;

- fièvre ;
- poids ;
- œdèmes ;
- équilibre hydrique ;
- infection péritonéale.

Épuration extrarénale continue

Utilisée surtout en réanimation chez patients instables.

Elle épure lentement et en continu.

Surveillance :

- circuit ;
- anticoagulation ;
- pression filtre ;
- bilan hydrique ;
- électrolytes ;
- hémodynamique ;
- température.

Aphérèse

L'aphérèse consiste à prélever le sang, séparer certains composants, puis restituer le reste.

Types :

- plasmaphérèse ;
- cytaphérèse ;
- aphérèse plaquettaire ;
- aphérèse thérapeutique selon indication.

Surveillance :

- voie veineuse ;
- tension ;
- calcium ;
- malaise ;
- saignement ;
- réaction ;
- efficacité.

Plasmaphérèse

La plasmaphérèse retire le plasma et le remplace par un substitut.

Indications possibles :

- maladies auto-immunes sévères ;
- certaines neuropathies ;
- syndrome hyperviscosité ;

- maladies hématologiques ;
- situations spécialisées.

Surveillance :

- tension ;
- saignement ;
- infection ;
- calcium ;
- réactions allergiques ;
- efficacité neurologique ou biologique.

ECMO

L'ECMO est une assistance extracorporelle qui soutient cœur et/ou poumons.

Types :

- ECMO veino-veineuse : soutien respiratoire ;
- ECMO veino-artérielle : soutien cardio-circulatoire.

Surveillance :

- saignement ;
- thrombose ;
- infection ;
- hémolyse ;
- perfusion membres ;
- anticoagulation ;
- circuit ;
- constantes ;
- équipe spécialisée.

Circulation extracorporelle

Utilisée notamment en chirurgie cardiaque.

Elle remplace temporairement la fonction cœur-poumon pendant l'intervention.

Surveillance postopératoire :

- hémodynamique ;
- saignement ;
- coagulation ;
- température ;
- neurologique ;
- rein ;
- respiration.

Transfusion de produits sanguins labiles

La transfusion n'est pas un médicament classique.

C'est une thérapeutique par produit sanguin labile.

Produits possibles :

- concentrés de globules rouges ;
- plaquettes ;
- plasma frais congelé.

Objectifs :

- corriger anémie sévère ou mal tolérée ;
- corriger thrombopénie ;
- corriger troubles de coagulation ;
- traiter hémorragie.

Surveillance transfusionnelle :

- identité ;
- compatibilité ;
- constantes avant/pendant/après ;
- fièvre ;
- frissons ;
- dyspnée ;
- douleur lombaire ;
- urticaire ;
- hypotension ;
- réaction allergique ;
- surcharge ;
- traçabilité.

4.13. Psychothérapies et interventions psychologiques

Généralités

Les psychothérapies et interventions psychologiques sont des traitements à part entière.

Elles agissent sur :

- pensées ;
- émotions ;
- comportements ;
- traumatismes ;
- relations ;
- addictions ;
- douleur ;
- anxiété ;
- dépression ;
- adaptation à la maladie.

Psychoéducation

La psychoéducation aide le patient à comprendre sa maladie et son traitement.

Indications :

- trouble bipolaire ;
- schizophrénie ;
- dépression ;
- addictions ;
- diabète ;
- douleur chronique ;
- maladies chroniques.

Objectifs :

- reconnaître signes d'alerte ;
- prévenir rechute ;
- améliorer observance ;
- comprendre traitements ;
- impliquer proches si souhaité.

Thérapie cognitivo-comportementale

La TCC travaille sur les liens entre pensées, émotions et comportements.

Indications :

- anxiété ;
- phobies ;
- TOC ;
- dépression ;
- insomnie ;
- douleur chronique ;
- addictions ;
- TCA.

Outils :

- exposition ;
- restructuration cognitive ;
- exercices ;
- prévention rechute ;
- activation comportementale.

Thérapie de soutien

Elle offre un espace d'écoute, de compréhension et de stabilisation.

Objectifs :

- soutenir ;
- clarifier ;

- renforcer ressources ;
- accompagner crise ;
- maintenir lien ;
- prévenir isolement.

Entretien motivationnel

L'entretien motivationnel aide le patient à explorer son ambivalence.

Très utile dans :

- addictions ;
- diabète ;
- obésité ;
- observance ;
- activité physique ;
- sevrage tabagique.

Principe :

Ne pas forcer le changement, mais aider le patient à trouver ses propres raisons de changer.

Thérapie familiale

Elle travaille avec le système familial.

Indications :

- troubles adolescents ;
- addictions ;
- troubles psychiatriques ;
- maladies chroniques ;
- conflits familiaux ;
- troubles alimentaires.

Objectifs :

- améliorer communication ;
- comprendre rôles ;
- soutenir famille ;
- réduire tensions ;
- améliorer alliance.

Thérapie de groupe

Elle permet :

- partage d'expérience ;
- soutien par les pairs ;
- diminution isolement ;
- apprentissage social ;
- psychoéducation ;

- prévention rechute.

Relaxation

La relaxation diminue l'activation physiologique du stress.

Techniques :

- respiration ;
- relaxation musculaire ;
- cohérence cardiaque ;
- visualisation ;
- détente guidée.

Indications :

- anxiété ;
- douleur ;
- insomnie ;
- stress ;
- préparation soin.

Hypnose

L'hypnose thérapeutique utilise un état d'attention focalisée.

Indications possibles :

- douleur ;
- anxiété ;
- soins douloureux ;
- phobies ;
- accompagnement procédure ;
- symptômes fonctionnels selon contexte.
- Elle ne remplace pas l'évaluation médicale.

EMDR

L'EMDR est une thérapie utilisée notamment dans le psychotraumatisme.

Elle travaille sur le retraitement de souvenirs traumatiques à l'aide de stimulations bilatérales.

Indications :

- état de stress post-traumatique ;
- traumatismes ;
- certaines anxiétés liées à souvenirs.
- Elle doit être pratiquée par des professionnels formés.

Méditation thérapeutique

La méditation thérapeutique ou pleine conscience peut aider à :

- réduire stress ;
- améliorer rapport à la douleur ;

- réduire rumination ;
- améliorer régulation émotionnelle ;
- accompagner maladie chronique.
- Elle demande apprentissage et régularité.

Prévention rechute addictive

Elle associe :

- repérage craving ;
- stratégies d'évitement ;
- soutien social ;
- traitement de substitution si indiqué ;
- psychothérapie ;
- groupes ;
- réduction des risques ;
- plan de crise ;
- repérage des déclencheurs.

4.14. Éducation thérapeutique du patient

Généralités

L'éducation thérapeutique du patient, ou ETP, aide le patient à mieux vivre avec une maladie chronique.

Elle vise l'autonomie.

Elle ne consiste pas seulement à donner des informations.

Elle aide le patient à comprendre, décider, surveiller, adapter et agir.

Compréhension de la maladie

Le patient doit comprendre :

- ce qu'il a ;
- comment la maladie fonctionne ;
- ce qui aggrave ;
- ce qui améliore ;
- ce qui doit alerter ;
- ce qui est chronique ;
- ce qui est évitable.

Compréhension du traitement

Le patient doit savoir :

- à quoi sert le traitement ;
- comment le prendre ;
- quand le prendre ;

- quoi faire en cas d'oubli ;
- quels effets attendre ;
- quels effets indésirables signaler ;
- ce qu'il ne faut pas arrêter seul ;
- comment gérer les dispositifs.

Observance

L'observance ou adhésion thérapeutique dépend :

- compréhension ;
- effets secondaires ;
- coût ;
- simplicité ;
- croyances ;
- relation avec soignants ;
- soutien ;
- routine ;
- troubles cognitifs ;
- dépression ;
- addictions.
- L'ETP cherche à construire une adhésion réaliste.

Automesure

L'automesure permet au patient de suivre un paramètre.

Exemples :

- tension ;
- glycémie ;
- poids ;
- température ;
- saturation selon contexte ;
- débit expiratoire de pointe dans asthme ;
- douleur.

Il faut apprendre :

- technique ;
- fréquence ;
- interprétation ;
- seuil d'alerte ;
- transmission.

Autosurveillance

L'autosurveillance concerne les signes cliniques.

Exemples :

- œdèmes ;
- dyspnée ;
- douleur thoracique ;
- hypo/hyperglycémie ;
- saignement sous anticoagulant ;
- fièvre ;
- plaie ;
- aggravation toux ;
- prise de poids rapide.

Reconnaissance des signes d'alerte

Le patient doit savoir quand consulter.

Exemples :

- douleur thoracique ;
- dyspnée brutale ;
- hypoglycémie sévère ;
- fièvre sous immunosuppresseur ;
- saignement sous anticoagulant ;
- prise de poids rapide en insuffisance cardiaque ;
- crise d'asthme non soulagée ;
- rougeur autour cathéter ;
- confusion ;
- chute.

Adaptation du mode de vie

L'ETP accompagne :

- alimentation ;
- activité physique ;
- sommeil ;
- arrêt tabac ;
- réduction alcool ;
- gestion stress ;
- observance ;
- organisation quotidienne ;
- prévention complications.

Prévention des complications

Exemples :

- pied diabétique ;

- chute ;
- escarre ;
- décompensation cardiaque ;
- exacerbation BPCO ;
- thrombose ;
- infection ;
- iatrogénie ;
- dénutrition.

Autonomie du patient

L'objectif n'est pas de rendre le patient seul.

L'objectif est de lui donner des compétences adaptées à ses capacités.

Autonomie signifie :

- comprendre ;
- savoir faire ;
- savoir demander aide ;
- savoir alerter ;
- participer aux décisions.

Exemples d'ETP

Situation	Compétences à développer
Diabète	glycémie, insuline, hypo/hyper, pieds
Asthme	inhalateurs, crise, facteurs déclenchants
Anticoagulants	saignement, observance, interactions
Insuffisance cardiaque	poids, dyspnée, sel, œdèmes
BPCO	inhalateurs, exacerbation, oxygène, activité
Douleur chronique	gestion douleur, activité, traitements
Stomie	appareillage, peau, autonomie
Nutrition	enrichissement, CNO, signes dénutrition

4.15. Prévention et santé publique

Généralités

- La prévention est une thérapeutique collective et individuelle.

Elle vise à éviter :

- apparition maladie ;
- aggravation ;
- complication ;

- récurrence ;
- perte d'autonomie ;
- transmission ;
- hospitalisation ;
- décès évitable.

Dépistage

Le dépistage recherche une maladie avant symptômes ou à un stade précoce.

Exemples :

- cancer colorectal ;
- cancer du sein ;
- cancer du col ;
- diabète ;
- hypertension ;
- troubles sensoriels ;
- dénutrition ;
- risque de chute.

Objectif :

- diagnostiquer plus tôt ;
- traiter plus efficacement ;
- prévenir complications.

Vaccination

La vaccination prévient certaines infections ou leurs formes graves.

Elle protège :

- personne vaccinée ;
- entourage ;
- population selon couverture.

Elle est particulièrement importante chez :

- enfants ;
- personnes âgées ;
- immunodéprimés selon vaccins ;
- professionnels de santé ;
- patients chroniques ;
- femmes enceintes selon recommandations.

Prévention primaire

Elle agit avant l'apparition de la maladie.

Exemples :

- vaccination ;

- activité physique ;
- alimentation équilibrée ;
- arrêt tabac ;
- prévention solaire ;
- prévention accidents ;
- éducation sexuelle ;
- hygiène des mains.

Prévention secondaire

Elle agit au début de la maladie pour éviter aggravation.

Exemples :

- dépistage ;
- traitement précoce HTA ;
- surveillance glycémie ;
- frottis/HPV ;
- mammographie selon programme ;
- coloscopie si test positif ;
- repérage dénutrition.

Prévention tertiaire

Elle évite les complications d'une maladie déjà présente.

Exemples :

- soins de pied diabétique ;
- réadaptation cardiaque ;
- prévention rechute AVC ;
- prévention escarres ;
- ETP insuffisance cardiaque ;
- prévention récurrence addictive ;
- rééducation après fracture.

Réduction des risques

La réduction des risques vise à limiter les dommages même si le risque ne disparaît pas totalement.

Exemples :

- matériel stérile chez usagers de drogues ;
- substitution opioïde ;
- préservatifs ;
- prévention overdoses ;
- information alcool ;
- accompagnement addictologique ;
- dépistage IST ;

- naloxone pour patients à risque selon contexte.

Sevrage tabagique

Le sevrage tabagique réduit les risques :

- cardiovasculaires ;
- respiratoires ;
- cancéreux ;
- postopératoires ;
- cicatrisation ;
- infections ;
- BPCO.

Moyens :

- accompagnement ;
- substituts nicotiniques ;
- entretien motivationnel ;
- TCC ;
- suivi ;
- prévention rechute.

Sevrage alcoolique

Objectifs :

- réduire ou arrêter alcool ;
- prévenir complications ;
- traiter dépendance ;
- protéger foie, cerveau, cœur ;
- prévenir accidents ;
- améliorer santé mentale.

Attention :

Le sevrage alcoolique peut être dangereux s'il est brutal chez une personne dépendante.

Il peut nécessiter une prise en charge médicale.

Activité physique adaptée

L'activité physique adaptée est une thérapeutique.

Elle améliore :

- diabète ;
- hypertension ;
- dépression ;
- anxiété ;
- douleurs chroniques ;
- BPCO ;

- insuffisance cardiaque ;
- ostéoporose ;
- sarcopénie ;
- autonomie ;
- sommeil.
- Elle doit être adaptée au patient.

Prévention des chutes

Elle repose sur :

- évaluation risque ;
- chaussage ;
- aide technique ;
- correction vision/audition ;
- adaptation environnement ;
- révision médicaments ;
- renforcement musculaire ;
- équilibre ;
- lever progressif ;
- prévention hypotension orthostatique ;
- vitamine D selon contexte.

Prévention escarres

Elle repose sur :

- évaluation risque ;
- mobilisation ;
- support adapté ;
- nutrition ;
- hydratation ;
- gestion humidité ;
- surveillance peau ;
- décharge des points d'appui ;
- formation patient/aidants.

Prévention iatrogénie

Elle vise à éviter les dommages liés aux soins.

Elle repose sur :

- conciliation médicamenteuse ;
- réévaluation traitements ;
- prévention interactions ;
- adaptation doses ;

- identitovigilance ;
- check-lists ;
- protocoles ;
- hygiène ;
- déclaration événements indésirables ;
- travail en équipe ;
- culture de sécurité.

Synthèse du chapitre

Les traitements non médicamenteux regroupent tous les moyens thérapeutiques qui ne reposent pas uniquement sur une substance médicamenteuse.

Les soins de base sont thérapeutiques : installation, position antalgique, prévention des points d'appui, mobilisation, hygiène, soins de bouche, hydratation, surveillance du confort, prévention de la perte d'autonomie et soins relationnels.

L'hygiène, la prévention et le contrôle infectieux sont essentiels pour prévenir les infections associées aux soins. Les précautions standard, l'hygiène des mains, les EPI, les isolements, l'asepsie et l'antisepsie sont des barrières de sécurité.

Les pansements et soins de plaies accompagnent la cicatrisation. Le choix dépend du type de plaie, de l'exsudat, de la profondeur, du risque infectieux, de la douleur et de l'objectif de soin.

L'immobilisation, les contentions et orthèses protègent ou stabilisent, mais nécessitent une surveillance neurovasculaire et cutanée.

La rééducation et la réadaptation permettent de récupérer, compenser et préserver l'autonomie. Elles concernent motricité, respiration, cœur, neurologie, langage, déglutition, périnée et effort.

Les thérapeutiques respiratoires non médicamenteuses comprennent oxygénothérapie, lunettes, masques, Optiflow, VNI, CPAP, ventilation mécanique, aspiration bronchique, drainage pleural, positionnement et exercices respiratoires. L'oxygène est un médicament, mais l'oxygénothérapie est une technique complète de soin.

La nutrition thérapeutique comprend régimes, enrichissement, compléments, nutrition entérale, parentérale, prévention de la dénutrition et réalimentation progressive.

Les dispositifs médicaux comme cathéters, sondes, drains, stomies, pacemakers, prothèses, pompes et pousse-seringues sont des outils thérapeutiques qui nécessitent surveillance, entretien et traçabilité.

Les thérapeutiques interventionnelles comprennent ponctions, drainages, endoscopie interventionnelle, radiologie interventionnelle, embolisation, angioplastie, stents, coronarographie, dilatations, radiofréquence, infiltrations et blocs nerveux.

La chirurgie est un traitement non médicamenteux majeur. Elle peut être diagnostique, curative, préventive, palliative, réparatrice, reconstructrice, ambulatoire, programmée ou urgente.

Les traitements physiques comprennent radiothérapie, curiethérapie, cryothérapie, thermothérapie, électrostimulation, TENS et laser selon contexte.

Les thérapeutiques extracorporelles et substitutives remplacent ou soutiennent une fonction : dialyse, hémodialyse, dialyse péritonéale, épuration extrarénale continue, aphérèse, plasmaphérèse, ECMO, circulation extracorporelle et transfusion de produits sanguins labiles.

Les psychothérapies et interventions psychologiques sont des traitements à part entière : psychoéducation, TCC, soutien, entretien motivationnel, thérapie familiale, groupe, relaxation, hypnose, EMDR, méditation thérapeutique et prévention des rechutes addictives.

L'éducation thérapeutique du patient vise l'autonomie, l'observance, l'autosurveillance, la reconnaissance des signes d'alerte et la prévention des complications.

La prévention et la santé publique sont des thérapeutiques collectives : dépistage, vaccination, prévention primaire, secondaire, tertiaire, réduction des risques, sevrages, activité physique adaptée, prévention des chutes, escarres et iatrogénie.

Le point central à retenir :

Soigner, ce n'est pas seulement donner un médicament. C'est installer, prévenir, écouter, mobiliser, nourrir, éduquer, appareiller, rééduquer, intervenir, opérer, surveiller et accompagner.

À retenir absolument

Domaine	Rôle thérapeutique
Soins de base	confort, autonomie, prévention complications
Soins relationnels	sécurité psychique, alliance, adhésion
Hygiène	prévention infections
Pansements	cicatrisation, protection, absorption
Immobilisation	protection, stabilisation, antalgie
Compression	retour veineux, œdème, prévention
Rééducation	récupération fonctionnelle
Réadaptation	compensation et autonomie
Oxygénothérapie	correction hypoxémie avec dispositif
Nutrition	cicatrisation, immunité, force, récupération
Dispositifs médicaux	soutien, administration, drainage, remplacement
Interventionnel	geste technique diagnostique ou thérapeutique
Chirurgie	retirer, réparer, drainer, reconstruire
Radiothérapie	traiter ou soulager par rayonnements
Dialyse	remplacer partiellement le rein
ECMO	soutenir cœur/poumons
Transfusion	corriger déficit sanguin par PSL
Psychothérapie	traiter souffrance psychique
ETP	autonomie et prévention complications
Prévention	éviter maladie, aggravation ou récurrence

Mini-évaluation

Réponds aux questions suivantes :

Pourquoi un traitement ne se limite-t-il pas aux médicaments ?

Donne cinq exemples de soins non médicamenteux thérapeutiques.

Pourquoi l'installation est-elle un soin thérapeutique ?

Qu'est-ce qu'une position antalgique ?

Comment prévenir les points d'appui ?

Pourquoi l'aide à la mobilisation prévient-elle les complications ?

Pourquoi les soins d'hygiène sont-ils un temps clinique ?

À quoi servent les soins de bouche ?

Pourquoi l'hydratation orale est-elle thérapeutique ?

Qu'est-ce que l'alliance thérapeutique ?

Comment accompagner l'anxiété sans banaliser ?

Pourquoi les soins relationnels sont-ils des soins ?

Que sont les précautions standard ?

Pourquoi l'hygiène des mains est-elle centrale ?

Quand porter des EPI ?

Quelle est la différence entre isolement contact, gouttelettes et air ?

Quelle est la différence entre asepsie et antisepsie ?

Comment prévenir une infection sur cathéter ?

Comment prévenir une infection urinaire sur sonde ?

Comment prévenir une pneumonie d'inhalation ?

Pourquoi un pansement est-il thérapeutique ?

Quelle est la différence entre plaie aiguë et chronique ?

Quelles sont les étapes de la cicatrisation dirigée ?

À quoi sert un pansement gras ?

À quoi sert un hydrocellulaire ?

À quoi sert un alginat ?

Qu'est-ce que la TPN/VAC ?

Pourquoi la détersion est-elle importante ?

Pourquoi le pansement seul ne suffit-il pas dans une escarre ?

Quelle est la différence entre ulcère veineux et artériel ?

Quels signes évoquent une infection de plaie ?

À quoi sert une attelle ?

Que surveiller sous plâtre ?

À quoi sert une compression médicale ?

Pourquoi la compression peut-elle être dangereuse en cas d'artériopathie ?

Qu'est-ce que la surveillance neurovasculaire ?

Quelle est la différence entre rééducation et réadaptation ?

À quoi sert la kinésithérapie motrice ?

À quoi sert la kinésithérapie respiratoire ?

Qu'est-ce que la réadaptation cardiaque ?

Qu'est-ce que la réadaptation respiratoire ?

À quoi sert l'ergothérapie ?

À quoi sert l'orthophonie ?

Qu'est-ce que la rééducation périnéale ?

Pourquoi prévenir la perte d'autonomie ?

Pourquoi l'oxygène est-il à la fois médicament et soin technique ?

Quelle est la différence entre lunettes O₂, masque simple et masque haute concentration ?

Qu'est-ce que l'Optiflow ?

Qu'est-ce que la VNI ?

Qu'est-ce que la CPAP ?

Que surveiller sous ventilation mécanique ?

À quoi sert l'aspiration bronchique ?

Que surveiller sur un drainage pleural ?

Pourquoi la position demi-assise aide-t-elle à respirer ?

À quoi servent les exercices respiratoires ?

Pourquoi la nutrition est-elle une thérapeutique ?

À quoi sert un régime hyposodé ?

À quoi sert un régime hyperprotéiné ?

Qu'est-ce que l'enrichissement alimentaire ?

Qu'est-ce qu'un complément nutritionnel oral ?

Quelle est la différence entre nutrition entérale et parentérale ?

Pourquoi surveiller le poids ?

Pourquoi albumine et préalbumine ne suffisent-elles pas à diagnostiquer une dénutrition ?

Qu'est-ce que le syndrome de renutrition inappropriée ?

Qu'est-ce qu'un dispositif médical ?

Que surveiller sur un cathéter veineux périphérique ?

Quelle est la différence entre midline, PICC-line et chambre implantable ?

Quels risques avec une sonde urinaire ?

Que surveiller avec une sonde nasogastrique ?

Que surveiller avec un drain ou Redon ?

Que surveiller avec une stomie ?

À quoi sert un pacemaker ?

À quoi sert une pompe PCA ?

Qu'est-ce qu'une thérapeutique interventionnelle ?

À quoi sert une ponction ?

À quoi sert un drainage ?

Qu'est-ce que l'endoscopie interventionnelle ?

À quoi sert une embolisation ?

À quoi sert une angioplastie ?

Qu'est-ce qu'un stent ?

À quoi sert une coronarographie ?

Qu'est-ce qu'une infiltration ?

Qu'est-ce qu'un bloc nerveux ?

Pourquoi la chirurgie est-elle un traitement non médicamenteux ?

Quelle est la différence entre chirurgie curative et palliative ?

Qu'est-ce que la chirurgie ambulatoire ?

Donne cinq exemples de chirurgies.

À quoi sert la radiothérapie externe ?

Quelle est la différence entre radiothérapie curative et palliative ?

À quoi peut servir la radiothérapie antalgique ?

Qu'est-ce que la cryothérapie ?

Qu'est-ce que le TENS ?

À quoi sert la dialyse ?

Quelle est la différence entre hémodialyse et dialyse péritonéale ?

Qu'est-ce que la plasmaphérèse ?

Qu'est-ce que l'ECMO ?

Pourquoi la transfusion n'est-elle pas un médicament classique ?

Que surveiller lors d'une transfusion ?

Qu'est-ce que la psychoéducation ?

À quoi sert une TCC ?

Qu'est-ce que l'entretien motivationnel ?

À quoi sert l'EMDR ?

Qu'est-ce que l'éducation thérapeutique du patient ?

Pourquoi l'autosurveillance est-elle importante ?

Donne trois exemples d'ETP.

Quelle est la différence entre prévention primaire, secondaire et tertiaire ?

Qu'est-ce que la réduction des risques ?

Pourquoi l'activité physique adaptée est-elle thérapeutique ?

Comment prévenir les chutes ?

Comment prévenir l'iatrogénie ?

Résume la phrase clé du chapitre.