

OUTILS NÉCESSAIRES

- Fiche des paramètres vitaux
- Vidéo : Signes de gravité de la pneumonie
<https://youtu.be/z1JwpAboJGg>
- Livret des tableaux PCIMNE
- Calculatrice

1. Savoir prendre et évaluer les paramètres cliniques adaptés - 30 min.



EXERCICE D'APPLICATION

L'agent de santé prend et évalue les paramètres du formateur ou d'un patient. Corriger l'agent s'il fait des erreurs.

Donner et expliquer comment lire la fiche des paramètres vitaux.

PARAMÈTRES ATTENDUS :

- Poids
- Taille
- Périmètre brachial
- Pouls
- Température
- Tension Artérielle
- Fréquence respiratoire (= mouvements respiratoires)
- Auscultation du cœur (fréquence cardiaque) et de la respiration, en apprécier la qualité, les bruits anormaux éventuels
- Observation du patient en général, dont sa coloration : peau, extrémités, muqueuses, lèvres, conjonctives
- Palpation : localisation selon les plaintes du patient, exemples : dos, poitrine, abdomen...

2. Connaître les diagnostics différentiels entre la toux ou rhume, la pneumonie et la pneumonie grave - 1h



Évaluer ses connaissances en lui posant des questions.

Compléter et expliquer les différents symptômes au besoin.

Tracer ensemble le tableau des symptômes.

TOUX OU RHUME	PNEUMONIE	PNEUMONIE GRAVE
<ul style="list-style-type: none"> - Toux avec mal de gorge - Ecoulement nasal - Fièvre - Fatigue - Pas de problème respiratoire 	<ul style="list-style-type: none"> - Toux - Ecoulement nasal - Corps chaud / Fièvre - Respiration rapide - Evolution depuis plusieurs jours 	<p>S'ajoutent aux signes de la pneumonie :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respiration rapide* - Tirage sous costal et/ou intercostal - Stridor (= respiration criante) - Respiration sifflante - Geignement expiratoire - Battement des ailes du nez - Entonnoir xyphoïdien (= trou au niveau du sternum) - Balancement thoraco-abdominale (s'ajoute au tirage et à l'entonnoir)

Les signes ne sont pas tous présents en systématique chez tous les enfants.

*Une respiration rapide est :

- Pour l'enfant de 2 à 12 mois = 50 respirations par minute ou plus
- Pour l'enfant de 12 mois à 5 ans = 40 respirations par minute ou plus

Pour les cas de pneumonie grave, faire une recherche approfondie d'autres maladies éventuelles associées comme le paludisme, la malnutrition, la déshydratation, l'anémie.



Regarder la vidéo présentant les signes de gravité de la pneumonie



EXERCICES D'APPLICATION

De quoi souffre chacun des enfants suivant ?

Quels examens faites-vous pour confirmer la maladie ?

1. Hawdiatou, âgée de 4 ans, se plaint de mal de gorge, elle tousse depuis 3 jours et commence à avoir besoin de se moucher. Fréquence respiratoire (FR) : 30 mvts/min.

Réponse attendue : liste des signes et examens cliniques à réaliser pour établir le diagnostic = Rhume

2. Karim, âgé de 10 mois, sa mère trouve sa respiration plus rapide que d'habitude. Il tousse depuis 1 semaine et a commencé à avoir le corps chaud depuis la veille. FR : 55 mvts/min.

Réponse attendue : liste des signes et examens cliniques à réaliser pour établir le diagnostic = Pneumonie

3. Moustapha, âgé de 26 mois, est essoufflé, on entend comme un cri lors de sa respiration. Ses parents disent avoir été chez le marabout la semaine dernière, sans amélioration depuis. Il a la fièvre qui augmente depuis quelques jours. Ce qui a décidé les parents à venir c'est qu'on voit les côtes de Moustapha se creuser depuis 2 jours. FR : 50 mvts/min.

Réponse attendue : liste des signes et examens cliniques à réaliser pour établir le diagnostic = Pneumonie grave

3. Traiter chacune des maladies - 1h



Evaluer ses connaissances en lui posant des questions sur les traitements. Compléter et expliquer les différents traitements au besoin ainsi que le suivi à mettre en place pour chacune des maladies.

TOUX ET/OU RHUME

1. Calmer le mal de gorge et la toux avec un remède inoffensif :

- Si l'enfant 6 mois et plus : Infusion de citronnelle ou quinquéliba avec miel et citron
- Si l'enfant à moins de 6 mois : lait maternel seulement

ATTENTION : Déconseiller car dangereux : les sirops antitussifs du commerce.

2. Si présence de fièvre, donner et prescrire du paracétamol (à renouveler toutes les 6h si la fièvre persiste).

3. Expliquer aux parents de revenir immédiatement dès qu'un signe de gravité apparaît, tel qu'une difficulté à respirer, la respiration qui s'accélère, une fièvre qui augmente, associé ou non à un changement de comportement, d'habitude de l'enfant et/ou si l'enfant est incapable de téter ou de boire.

4. Revoir l'enfant après 5 jours si pas d'amélioration observée par les parents.

PNEUMONIE

1. Donner un antibiotique approprié pendant 5 jours à raison de 2 fois / jour :

- 1^{ère} intention = Amoxicilline
- 2^{ème} intention = Cotrimoxazole

Age (poids)	AMOXICILLINE		COTRIMOXAZOLE (Triméthoprime + Sulphaméthoxazole)		
	COMPRIME (250 mg)	OU SIROP (125 mg/5 ml)	COMPRIME ADULTE (80/400 mg)	COMPRIME ENFANT (20/100 mg)	OU SIROP (40/200 mg/5ml)
2 à 4 mois (< 6 kg)	1/4 cp	1/2 c à m = 2,5ml	1/4 cp	1 cp	1/2 c à m = 2,5ml
4 à 12 mois (6 - < 9 kg)	1/2 cp	1 c à m = 5ml	1/2 cp	2 cp	1 c à m = 5ml
12 à 30 mois (9- < 13 kg)	1 cp	2 c à m = 10ml	3/4 cp	2 et 1/2 cp	2 c à m = 10ml
30 à 59 mois (13- < 18 kg)	1 et 1/2 cp	3 c à m = 15ml	1 cp	3 et 1/2 cp	3 c à m = 15ml

2. Expliquer aux parents la manière de donner le traitement à domicile.

Les conseiller de calmer le mal de gorge et la toux avec un remède inoffensif :

- Si l'enfant à 6 mois et plus : Infusion de citronnelle ou quinquéliba avec miel et citron
- Si l'enfant à moins de 6 mois : lait maternel seulement

ATTENTION : Déconseiller car dangereux : les sirops antitussifs du commerce.

3. Expliquer aux parents de revenir immédiatement dès qu'un signe de gravité apparaît, tel qu'une difficulté à respirer, la respiration qui s'accélère, une fièvre qui augmente, associé ou non à un changement de comportement, d'habitude de l'enfant et/ou si l'enfant est incapable de boire ou de téter.

4. Si la toux évolue depuis plus de 14 jours, référer pour bilan (notamment Tuberculose).

SUIVI

Revoir l'enfant 2 jours après :

- Rechercher les signes généraux de danger (refus de se nourrir, vomissement, convulsion, léthargie ou inconscience)
- Evaluer l'enfant pour déceler toux et difficultés respiratoire ;

- Demander :

L'enfant respire-t-il plus lentement ?

La fièvre est-elle moins élevée ?

L'enfant se nourrit-il mieux ?

Traitement lors du suivi

- Si tirage ou signe général de danger, administrer une dose d'Ampicilline en intramusculaire.

Ensuite, référer d'URGENCE à l'hôpital.

- Si la respiration, la fièvre et la prise d'aliments sont les mêmes, transférer. (Si l'enfant a eu la rougeole au cours des 3 derniers mois, référer).

- Si la respiration est plus lente, la fièvre est moins élevée ou l'alimentation s'est améliorée, terminer le traitement de 5 jours avec l'Amoxicilline.

PNEUMONIE GRAVE

1. Si l'enfant est incapable de prendre le traitement par voie orale ci-dessus, effectuer la 1^{ère} dose en intramusculaire.

- Une dose d'Ampicilline 25mg/kg (100mg/kg/j en 4 prise).

Flacon 500mg à diluer dans 5 ml d'eau distillée = 100mg/1ml.

- Associée à une dose de Gentamicine 1.5mg/kg (3mg/kg/j. en 2 prise)

Ampoule 2ml pour 80mg à diluer dans 6 ml d'eau distillée = 80mg/8ml.

ATTENTION : à bien diluer les médicaments avant l'utilisation.

Montrer où faire l'injection ←

2. Eviter l'hypoglycémie :

- Allaitement maternel au sein si possible

- Lait exprimé ou artificiel 30-50ml

- Si aucun des deux n'est possible, donner de l'eau sucrée

(voie buccale ou sonde nasogastrique), ½ ou 1 verre (= 30 - 50 ml).

A donner petit à petit sur le trajet.

PRÉPARATION EAU SUCRÉE :

10 morceaux de sucre (= 50 g)
dans une 1L d'eau propre.

1 morceau de sucre = 1 cuillère
rase à café de sucre en poudre

3. Si l'enfant n'a pas d'autre classification grave (ex : paludisme grave, anémie sévère ou malnutrition aigue sévère) : donner un bronchodilatateur en inhalation si respiration sifflante présente.

Disponible dans les postes et centres de santé : dexaméthazone IV : 4mg/2ml

Disponible uniquement dans les centres de santé : salbutamol en spray : 1 bouffée ou salbutamol en inhalation :

< 6 mois : 1ml dilué dans 1ml d'eau distillée, > 6 mois : 2ml dilué dans 2 ml d'eau distillée

4. Référer d'urgence à l'hôpital.

PRÉVENTION

• Conseils hygiéno-diététiques : lavage des mains avant la préparation des repas, avant et après les repas, avant et après les latrines. Donner des repas variés et équilibrés. Utiliser et boire de l'eau propre/rendue propre, dès que possible.

• Couvrir l'enfant contre le froid, le garder au chaud.

• Vérifier l'état vaccinal de l'enfant, rattraper ou continuer le calendrier vaccinal en fonction.



Explication du suivi à mettre en place et du calcul de dose si nécessaire, à travers les cas pratiques.

EXERCICES D'APPLICATION

L'agent explique le suivi qu'il va mettre en place.

Il doit avoir le réflexe de demander le poids pour effectuer le calcul de dose, (attendre qu'il se rende compte de l'utilité du poids et le demande avant de lui donner).

1. Hawdiatou, 4 ans, Toux et rhume. (19 kgs)

Réponse attendue : Remède inoffensif + conseils nutritionnels et diététiques + suivi au CS/PS si pas d'amélioration ou si aggravation dans les prochains jours.

2. Karim, 10 mois, Pneumonie. (9kgs)

Réponse attendue : traitement antibiotique voie orale, comprimé ou sirop : Amoxicilline 1/2cp ou 5ml, le matin et le soir pendant 5 jours

(cf. tableau ci-dessus pour dose, p.9 Livret)

+ remède inoffensif contre la toux

+ conseils hygiéniques et diététiques

+ suivi 2j. après

+ suivi si pas d'amélioration ou si aggravation

3. Moustapha, 26 mois, Pneumonie grave. (13kgs)

Réponse attendue : traitement en intramusculaire :

Calculs de dose

• Ampicilline :

- Quantité que Moutapha doit recevoir par jour en mg = $13 \times 100 = 1300$ mg

- Quantité que M. doit recevoir par prise en mg = $13000 / 4 = 325$ g

- Quantité que M. doit recevoir par prise en ml = $325 \times 1/100 = 3,25$ ml.

• Gentamicine :

- Quantité que M. doit recevoir par jour en mg = $13 \times 3 = 39$ mg

- Quantité que M. doit recevoir par prise en mg = $39/2 = 19.5$ mg

- Quantité que M. doit recevoir par prise en ml = $19.5 \times 8/80 = 1.95$ ml.

+ Eviter l'hypoglycémie

+ Bronchodilatateur

+ Référence en urgence à l'Hôpital.

5. Tracer la consultation dans le registre - 20 min.



Remplir le registre oralement pour chacun des 3 cas.



Vérifier le registre de consultations de la structure et faire un retour d'expérience sur un ou deux (selon le temps) diagnostic d'atteinte respiratoire.

6. Organiser la prochaine supervision - 20 min.



Vérifier le registre de consultations, y déceler les difficultés, lacunes, points à améliorer.

Sur cette base d'informations et d'échanges, proposer à l'agent un thème à aborder lors de la prochaine supervision.



Noter les recommandations (les prendre en photos).