



O - R - L

Module ORL/Aides-soignants de santé publique

Période : 4^{ème} Semestre

Volume Horaire : 06 heures

Coefficient : 01

Nombre d'évaluation : 01

Objectif du module :

Au terme de cet enseignement, l'apprenant doit être capable de participer à la prise en charge d'un malade atteint d'une affection de la sphère O.R.L.

Soins infirmiers en O.R.L

(Oto-rhino-laryngologie)

Oreille

Définition : l'oreille est l'organe qui sert à capter le son pour entendre aussi l'oreille joue le rôle d'équilibrage du corps.

Anatomie de l'oreille : l'oreille se compose de trois(03) partie qui sont comme suite :

- 1) Oreille externe : pavillon et conduit auditif externe
- 2) Oreille moyenne : tympan, marteau, enclume, étrier, trompe d'Eustrache et la mastoïde.
- 3) Oreille interne : cochlée, vestibule et le nerf auditif

Le cérumen : est une substance jaunâtre, cireuse sécrétée dans le conduit auditif externe, il joue un rôle de nettoyage, de lubrification et protège contre les bactéries, champignons et les insectes.

Du cérumen en excès peut gêner le passage des sons dans le canal auditif, causant une diminution de l'acuité auditive.

Les otites

Définition : l'otite est une inflammation de l'oreille moyenne liée ou non à une infection il y'a deux (02) types :

- Otite aigue
- Otite chronique

Otite aigue

Définition : est une inflammation aigue de l'oreille moyenne, liée à une infection, sa guérison est sans séquelles.

Signes cliniques :

- Rhume.
- Otalgie : douleur d'oreille.

- Fièvre.
- Otorrhée : écoulement de l'oreille.

Examens complémentaires :

- Vérifier les deux (O2) oreilles par un otoscope.
- Faire un audiogramme.
- Faire un tympan mètre.
- Scanner : pour voir l'oreille moyenne et interne.
- Faire un IRM : pour visualiser le nerf auditif.

Complications:

- Mastoïdite : inflammation de l'apophyse mastoïdienne.
- Paralysie faciale, troubles de la motricité.
- Labyrinthite : inflammation du labyrinthe provoquant des troubles de l'équilibre.

Traitements:

- Antalgiques
- Antipyrétiques
- Gouttes auriculaires
- Paracentèse : évacuation de l'abcès

L'otite chronique

L'otite chronique est une inflammation chronique de l'oreille moyenne.

Il y en 3 formes :

- Otite séreuse : infection et inflammation.
- Otite moyenne chronique : inflammation et surinfection.
- Cholestéatome : infection et inflammation et invagination de peau.

L'otite séreuse

Signes cliniques

- Baisse de l'audition.
- Atrophie du tympan.

Examens complémentaires

- Audiogramme : évaluer la surdité.
- Tympanométrie.

Traitements

- Antibiotique.

- Corticoïde.
- Lavage de nez.
- Si mauvaise évolution : pose d'aérateurs trans-tympanique : diabolo (drain dans le tympan qui rétabli le tympan par la présence d'air).

L'otite moyenne chronique

L'otite moyenne chronique est une inflammation chronique de l'oreille moyenne qui se caractérise par une guérison avec séquelles.

Le cholestéatome

Le cholestéatome est une inflammation chronique de l'oreille moyenne caractérisé par une masse formée de cellules infiltrées de cholestérol.

Signes cliniques

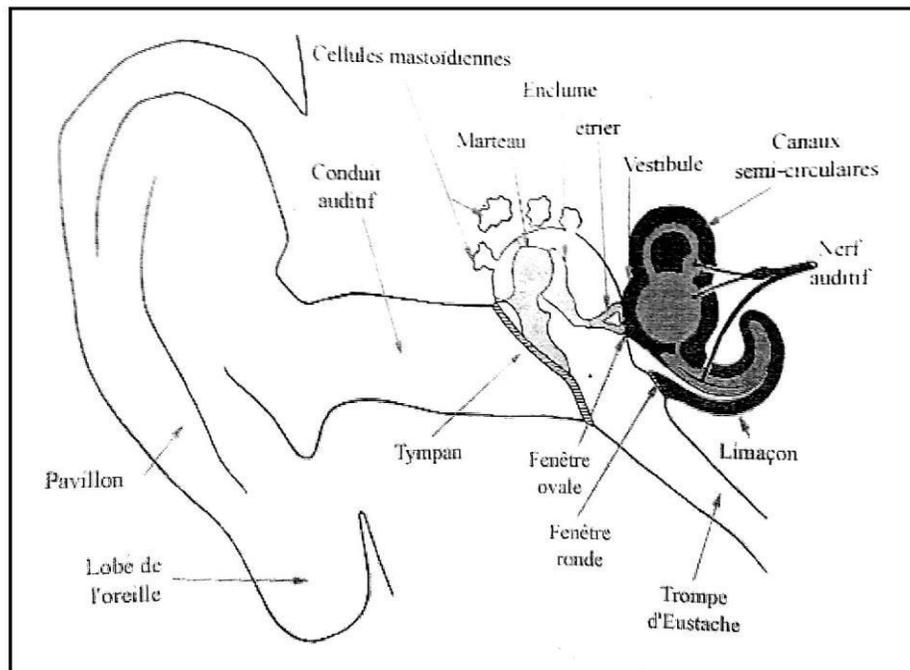
- Baisse de l'audition.
- Otorrhée : écoulement de l'oreille.

Examens complémentaires

- Scanner : destruction de l'os.

Traitements

- Antibiotique.
- Exérèse du cholestéatome et reconstruction du tympan.



Le lavage d'oreille

Définition

Indications

Matériel

Réalisation du soin

Risques et complications

Surveillances et évaluations

Définition

Le lavage d'oreille est l'injection d'un liquide de lavage dans le conduit auditif externe afin d'extraire un bouchon de cérumen ou un corps étranger.

Cadre législatif

- Soin infirmier sur prescription médicale : art. R.4311-7 décret 2004-802 du 29/07/2004.

Indications

- Bouchon de cérumen.
- Présence d'un corps étranger.
- Ecoulement.

Matériel

- Seringue stérile à embout conique.
- Solution d'instillation :
 - Eau stérile ou sérum physiologie 0,9%.
 - Produit médicamenteux sur prescription médicale.
- Cupule stérile.
- Compresses.
- Protection imperméable ou une serviette de toilette.
- Réniforme (haricot).
- Sac à élimination des déchets.
- Désinfectant de surface et chiffonnette.
- Nécessaire à l'hygiène des mains.

Réalisation du soin

- Vérifier la prescription médicale.
- Prévenir le patient.
- Effectuer un lavage simple des mains ou effectuer un traitement hygiénique des mains par frictions avec une solution hydro-alcoolique : hygiène des mains.
- Installer le matériel après vérification des dates de péremptions et de l'intégrité des emballages.
 - Installation sur une surface propre et désinfectée au préalable.
 - Installer les poubelles de tri des déchets au pied du lit du patient.
 - Respecter le triangle d'hygiène, de sécurité et d'ergonomie : Propre (matériel) Patient – Sale (poubelles).

- Installer confortablement le patient, mettre la protection autour du cou et sur les épaules.
- Préparer la solution dans la cupule stérile : sérum physiologie avec ou sans le produit médicamenteux en fonction de la prescription.
- Prélever la solution d'instillation.
- Mettre la seringue sous l'eau chaude afin de réchauffer légèrement la solution d'instillation.
- Demander au patient de maintenir le haricot sous son oreille.
- Injecter doucement la solution d'instillation.
- Faire pencher la tête pour que le liquide s'écoule.
- Nettoyer et sécher l'oreille.

- Eliminer les déchets et désinfecter le matériel utilisé ainsi que le plan de travail.
- Effectuer un lavage simple des mains ou effectuer un traitement hygiénique des mains par frictions avec une solution hydro-alcoolique : hygiène des mains.
- Réinstaller le patient.
- Transmission : présence de bouchon de cérumen ou de corps étranger, aspect du liquide de lavage, réaction du patient.

Risques et complications

- Vertiges et nausées : eau trop froide ou trop chaude.
- Douleur : arrêter le lavage.
- Traumatisme : introduction trop profonde de la seringue.

Le Nez

Définition

Implanté entre le front et la bouche, le nez correspond à l'organe proéminent du visage qui gère le centre de l'odorat et les voies respiratoires supérieures. Il est constitué par plusieurs parties : la cloison nasale, les ailes, les narines, la racine et des poils. Les fosses nasales sont recouvertes de vaisseaux sanguins et contiennent des glandes à mucus dont le rôle principal est de maintenir l'humidité au sein de ces cavités. Ainsi, cette muqueuse assure le réchauffement et la filtration de l'air inspiré.

L'épistaxis

Définition

L'épistaxis est une hémorragie ou un saignement par le nez.

Etiologies

- Tumeurs.
- Infection nasale.
- Maladies hémorragiques, hémophilie.
- Traumatismes de la face.
- Hypertension artérielle.

Conduite à tenir

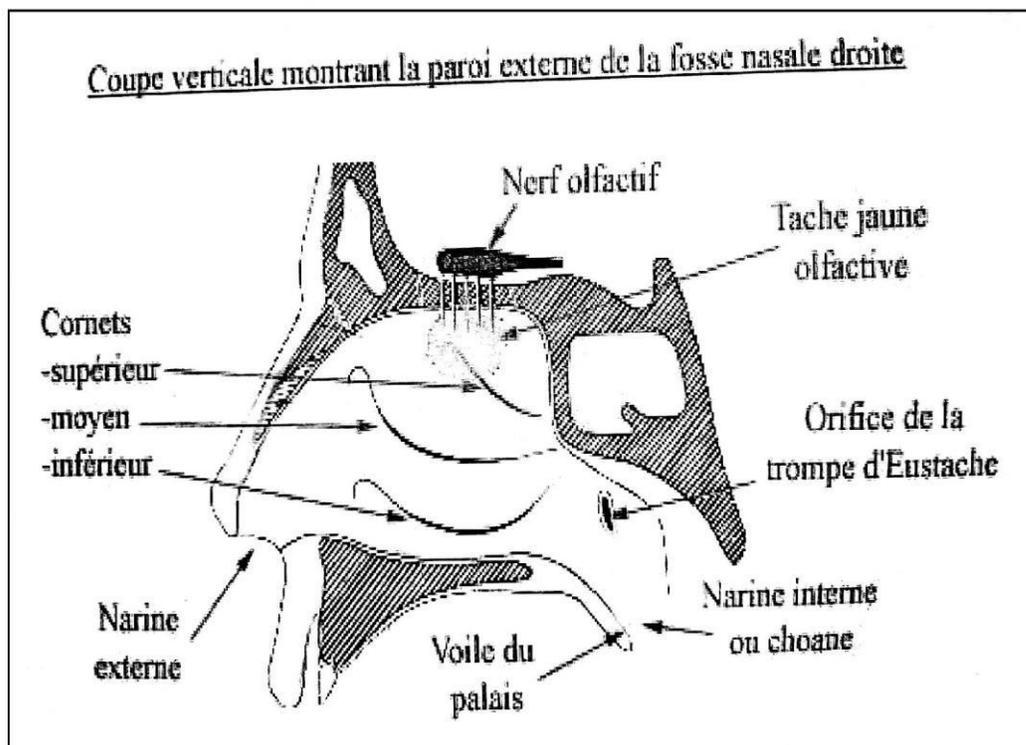
- Dans les **épistaxis de faible abondance** :
 - Pincer le nez.
 - Tête penchée en avant.
 - Mettre mèche si non arrêt du saignement.
- Dans les **épistaxis de moyenne abondance** :
 - Faire moucher le patient pour évacuer le caillot.
 - Faire tamponnement intérieur.

Intervention interruptrice des artères nourricières des fosses nasales :

- Electrocoagulation.
- Ligature.
- Embolisation.

Traitements et surveillances

- Repos.
- Surveillance de l'état général, pouls et tension artérielle.
- Antibiotique, si présence de la mèche supérieur à 48 h.
- Traitement hémostatique si atteinte des facteurs de l'hémostase.



Les sinusites

Définitions

La sinusite est l'inflammation des sinus.

Les sinus

Les sinus sont des cavités creusées dans certains os de la face qui sont annexées aux fosses nasales, il y a quatre types de sinus: sinus frontal, sinus maxillaire (de chaque côté), sinus ethmoïdale (entre les yeux), sinus sphénoïdal (creux du crâne).

La sinusite aiguë

La sinusite aiguë est l'inflammation aiguë de la muqueuse sinusienne.

Elle s'observe au cours d'une rhinite aiguë, d'une grippe, après un bain.

Signes cliniques

- Douleurs brutales unilatérale de la face, périorbitaire, pulsatile.
- Mouchage purulent.
- Altération de l'état général.
- Fièvre.

Traitements

- Antibiotique.
- Corticothérapie en courte cure : aérosol, vasoconstricteur.
- Ponction évacuatrice en cas de sinusite bloquée.

La sinusite chronique

La sinusite chronique est l'inflammation chronique de la muqueuse sinusienne avec principalement une atteinte du sinus maxillaire.

Signes cliniques

- Douleurs rares, parfois douleur frontale.
- Mouchage purulent.
- Obstruction nasale.
- Rhinoscopie : muqueuse inflammatoire et présence de pus dans le méat moyen.

Traitements

- Antibiotique.
- Corticothérapie.
- Lavage de sinus.

Complications des sinusites

- Au niveau ophtalmologique :
 - Cécité.
 - Paralysie oculomotrice.
 - Abscès orbitaire.
 - Cellulite orbitaire : œil gonflé.
- Au niveau méningo-encéphalique :
 - Méningite.
 - Abscès du cerveau.
 - Thrombophlébite du sinus caverneux.

Laryngite

Définition :

La laryngite correspond à une inflammation du larynx, l'organe situé entre le pharynx et la trachée. C'est l'organe principal de la phonation, c'est-à-dire de la capacité de parole. Le larynx abrite deux cordes vocales, des muscles et des cartilages, l'ensemble intervenant dans la constitution des sons. La laryngite peut être ponctuelle, qualifiée d'alguë, ou bien chronique. Les laryngites aiguës seront majoritairement rencontrées chez l'enfant, et de façon plus rare chez l'adulte. La plupart du temps, l'adulte est, lui, atteint de laryngite chronique.

Laryngite aiguë

La laryngite aiguë est d'origine infectieuse, très majoritairement causée par un virus. Elle atteint généralement les enfants, et touche plus fréquemment les hommes chez les adultes. Une infection récente à proximité est fréquemment retrouvée dans l'histoire de cette infection. La consommation de tabac, la respiration d'air particulièrement froid ou le surmenage vocal favorisent les laryngites.

Laryngite chronique

La laryngite chronique correspond à une inflammation chronique de la muqueuse laryngée, paroi interne du larynx. Elle peut être favorisée par d'autres infections, le tabac et le reflux gastro-œsophagien qui est une remontée du contenu œsophagien vers les voies aérodigestives supérieures.

Causes

L'inflammation peut être causée par une infection, bactérienne ou virale, ou encore une allergie. Oedématisé et enflammé à l'occasion d'une laryngite, le larynx empêche ainsi le passage de l'air. Il s'ensuit une gêne respiratoire importante pouvant évoluer vers une forme plus sévère telle qu'une asphyxie. La laryngite touche généralement les enfants âgés de 1 à 6 ans.

Celle-ci peut être due à un tabagisme chronique, dans le cadre d'infections situées à proximité, ou se déclarer chez des personnes utilisant régulièrement leur voix, ou sujettes à un reflux gastro-œsophagien, pathologie dans laquelle du contenu digestif remonte jusqu'au larynx.

Symptômes

Les symptômes diffèrent suivant si la laryngite est aiguë ou chronique. Dans la laryngite aiguë, on retrouve essentiellement souvent dans les suites d'une infection rhinopharyngée : des modifications de la voix avec difficultés à parler, d'apparition rapide, une voix rauque, une toux sèche et des douleurs du larynx. La laryngite chronique se manifeste par une toux et une voix modifiée, enrouée.

Les symptômes de la laryngite chronique sont notamment l'apparition

d'une toux fréquemment sèche, une sensation de gorge sèche, de gêne, avec des raclements de gorge fréquemment nécessaires et une voix rauque, modifiée, et parfois difficultés à parler.

D'apparition brusque, la laryngite aiguë va provoquer les symptômes suivants :

- enrrouement de la voix ;
- difficultés à parler ;
- toux, classiquement décrite comme rauque ou aboyante chez l'enfant, relativement caractéristique ;
- tiraillements au niveau de la gorge ;
- difficultés respiratoires parfois chez l'enfant à cause de l'inflammation ;
- une difficulté à manger et à avaler est possible.

