Procédure de soin

Température : mesure

Adulte

Généralités

Avertissement

La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par des professionnels qualifiés. La forme et le contenu de ce document peuvent faire l'objet d'amélioration continue ou d'évolution dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence

Précautions Standard / Hygiène des mains
Hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCi)
REFMED
Catalogue des examens
Tableau des antiseptiques au CHUV
Tableau des désinfectants au CHUV

Directive institutionnelle : Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV
Directive institutionnelle : Identitovigilance et port du bracelet d'identification des patients (BIP)
Directive institutionnelle : Gestion de la douleur
Directive institutionnelle : Gestion des médicaments : Préparation, double-contrôle et administration des médicaments

Recommandations pour l'utilisation des dispositifs médicaux (DM) au CHUV

1. Vérification et utilisation des DM
   - Assurez-vous d'utiliser uniquement les dispositifs médicaux certifiés et vérifiés mis à disposition par le CHUV.
   - Familiarisez-vous avec le procédé de mesure spécifique à chaque DM que vous utilisez
2. Contrôle technique et qualité
   - Consultez systématiquement la vignette de contrôle technique sur chaque DM pour vérifier la date du prochain contrôle
   - Soyez conscient que certains DM font l'objet de contrôles qualité spécifiques réalisés par chaque service de soins
3. État des DM et accessoires
   - Examinez attentivement l'état du DM et de ses accessoires avant chaque utilisation
   - Assurez-vous que le DM et ses accessoires sont compatibles et adaptés à chaque patient
4. Précautions lors de la mesure
   - Prenez en compte la situation physiopathologique du patient avant d'interpréter les valeurs affichées par le DM
   - Effectuez une évaluation clinique approfondie du patient en complément de la mesure.
   - Appliquez votre connaissance du procédé de mesure pour vérifier l'exactitude des valeurs affichées par le DM.

En suivant ces recommandations, vous contribuerez à garantir la fiabilité des mesures et la sécurité des patients.

Contexte

Définition

La température corporelle correspond à la balance entre la production et la déperdition de chaleur par le corps. Ce processus est géré par le système nerveux central, par le biais de l'hypothalamus. La température corporelle se situe entre **36°C et 37.5 °C** afin de permettre aux cellules un bon fonctionnement métabolique. La température corporelle peut varier selon différents facteurs tels que la température de l'environnement, le rythme circadien, l'ovulation, l'exercice, l'activité physique, le fait de s'alimenter et des âges extrêmes.

Attention ! à différencier :

- **Hyperthermie** : Elévation de la température corporelle en lien avec l'environnement (insolation, chaleur ambiante, activité physique, etc.).
- **Fièvre** : Elévation de la température corporelle en réaction à une situation pathologique de l'organisme (infections, maladies auto-immunes, lésions cérébrales, cancers, etc.).

Indications

- Evaluation clinique de routine
- Postopératoire
- Situation de soins aigus/critiques
- Patient susceptible d'être infectés (neutropénie, chimiothérapie, radiothérapie, stéroïdes, p. ex.)
- Patients avec une infection systémique ou locale
- Transfusion sanguine
- Patient présentant un déséquilibre du métabolisme basal (hypothyroïdisme, hyperthyroïdisme p.ex.)

Technique de soin

Déroulement du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

La mesure de la température est sujette à controverse car la température de référence se situe au centre de l'organisme. Les moyens invasifs tels que les sondes œsophagiennes, Swan-Ganz et urinaires sont réservés aux patients sous surveillance intensive. En dehors d'un contexte aigu, les méthodes non invasives accessibles se situent au niveau :

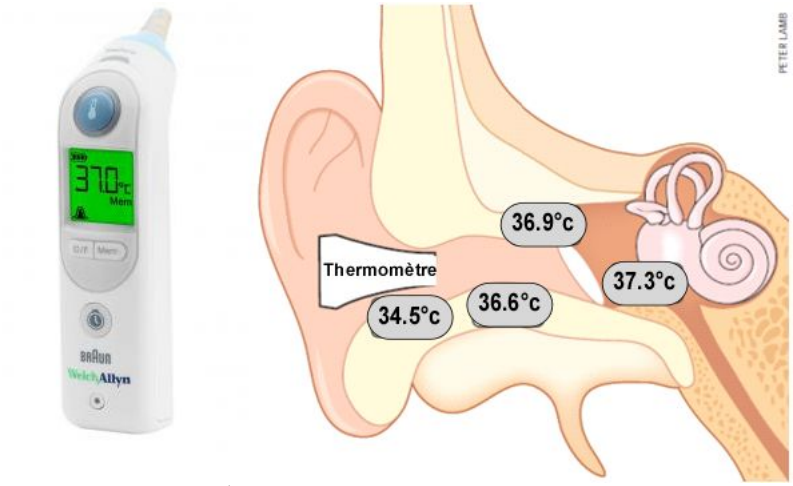
Aisselle

- 

- Placer le thermomètre au **centre de l'aisselle avec le bras fermement collé au thorax**. Il est important que la même aisselle soit systématiquement utilisée car une variation de température entre gauche et droite est

régulièrement observée.
- La mesure axillaire est plus sujette à des variations étant donné que le site de mesure n'est pas proche de gros vaisseaux et que la température à la surface de la peau varie avec les changements de température de l'environnement.

Oreille

- 

- Insérer la sonde du thermomètre **profondément dans le conduit auditif.** Pour ce faire, **tirer sur le pavillon de l'oreille vers l'arrière et le haut** tout en introduisant la sonde qui doit bien épouser le canal auditif.
- Une différence de température allant jusqu'à 2.8°C peut être mesurée entre le pavillon de l'oreille et la membrane du tympan lors d'une mauvaise insertion. Les valeurs mesurées peuvent également être faussées par la présence d'un bouchon de cérumen.
- Les thermomètres tympaniques mesurent la température corporelle en enregistrant les radiations infra-rouge émises par la membrane tympanique et en convertissant cette mesure en température sur un écran digital
- La mesure tympanique est moins sujette à des variations car la membrane tympanique se situe proche du centre de régulation de la température dans l'hypothalamus et partage la même artère.

Front/tempes

- 
- Placer le thermomètre perpendiculairement à l'emplacement choisi, et selon la distance indiquée par l'appareil.
- Les thermomètres frontaux mesurent la température corporelle en enregistrant les radiations infra-rouge émises par l'artère temporale. Ils ne rentrent pas en contact avec la peau du patient.
- La mesure de la température frontale est sujette à des variations importantes en cas de sudation excessive, de rides importantes sur le front ou utilisation inadéquate de l'appareil. Dans ces situations, il est préférable de prendre la mesure sur la paupière.

Aine

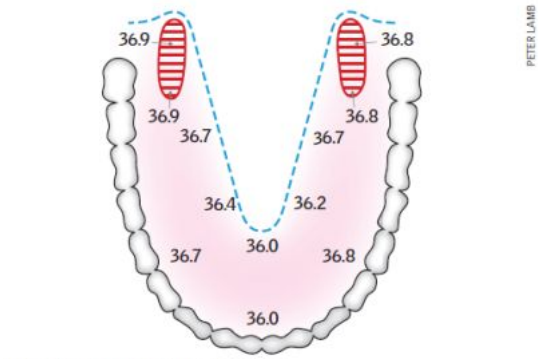
- Placer le thermomètre **au creux du pli de l'aine**

Rectum

- Bien que la mesure rectale est la plus proche de la température centrale, cette méthode a été **proscrite** dans l'examen clinique courant pour limiter les risques de traumatismes.
- Une sonde thermomètre dans le rectum peut être utilisée exclusivement aux soins intensifs.

Bouche

-



(Reproduced with permission from Braun)

- Placer le thermomètre au niveau **sublingual postérieur.**
- La mesure buccale est sujette à de grandes variations car elle est influencée par de nombreux facteurs (absorption de nourriture, de boissons, de fumée, fréquence respiratoire élevée, etc.).

Finalisation du soin

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

Interprétation de la température :

La température est l'un des signes vitaux et son évaluation fait partie de l'examen clinique du patient. L'évaluation de la température est imprégnée de valeurs et de croyances culturelles. La variation de la température chez un individu doit être évaluée et interprétée en rapport avec le contexte clinique en utilisant les méthodes de mesures à disposition.

Afin de pouvoir comparer les valeurs et interpréter les variations de température, la mesure de la température du patient doit se faire dans la mesure du possible au même site, avec le même dispositif.
Dans tous les cas, il est impératif de :

1. Mesurer la température de manière correcte et rigoureuse indépendamment de l'emplacement et de l'appareil choisi
2. Documenter le site de mesure dans le dossier patient
3. Aucune correction ne doit être apportée à la valeur mesurée et documentée dans le dossier patient
   Lorsqu'une prescription médicale est posée pour des antipyrétiques et/ou hémocultures, la valeur à prendre en compte correspond à la valeur mesurée sans correction, indépendamment de la méthode de mesure utilisée.

Le choix de la méthode de mesure se fait selon les préférences du patient, la situation clinique et le matériel à disposition dans l'unité.

Suivi du patient

Références

1. The Royal Marsden NHS Foundation Trust. The Royal Marsden Hospital Manual of Clinical Nursing Procedures. 8th éd. Chichester, UK: Wiley-Blackwell; 2011.
2. Kozier B, Erb G, Berman A, Snyder S. Soins infirmiers: théorie et pratique. Québec: ERPI; 2005.

Date de validation	Auteurs	Experts
24.06.2019	Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	