

Formation pour les dépôts de vente de médicaments accrédités

Ouganda

Module 3 : Session 11

Affections du nez, de la bouche et de la gorge



Objectifs

Après avoir participé activement à cette session, la personne pourra :

1. Décrire comment évaluer un patient qui a le nez qui coule et qui éternue.
2. Décrire comment évaluer un patient qui a des lésions muqueuses dans la bouche.
3. Décrire comment évaluer un patient atteint d'amygdalite.
4. Montrer comment conseiller un patient ou la personne responsable du patient pour traiter ces affections du nez, de la bouche ou de la gorge.

Affections du nez, de la gorge et de la bouche

Les maladies du nez, de la gorge et de la bouche que nous couvrirons dans cette session sont les suivantes :

- Nez
 - Écoulement du nez et éternuements
 - Rhinite allergique
 - Rhume et grippe
- Bouche
 - Lésions muqueuses dans la bouche
 - Muguet buccal
 - Herpès simple
- Gorge
 - Mal de gorge
 - Amygdalite

Écoulement du nez et éternuements

Définition et généralités

- Un écoulement nasal clair et des éternuements sont deux des symptômes courants manifestés chez les enfants comme chez les adultes.
- La majorité des personnes responsables d'enfants (les mères) disent généralement que leurs enfants ont une grippe chronique.
- Un écoulement nasal clair et des éternuements sont fréquemment associés aux :
 - Rhumes
 - Rhinites allergiques
- Ces deux affections touchent davantage les enfants que les adultes.

La Rhinite allergique

Définition

- La rhinite allergique est une maladie inflammatoire chronique du nez caractérisée par des éternuements et un écoulement nasal.
- Elle est plus courante chez les personnes ayant des antécédents d'allergies, comme l'asthme et l'eczéma.
- La rhinite allergique est plus fréquente chez les enfants que les adultes.

Signes et symptômes

- Éternuement en salves, surtout le matin
- Narines bouchées
- Écoulement nasal
- Écoulement rétro-nasal de mucus dans la gorge
- Toux
- Démangeaison du nez
- Démangeaison des yeux
- Démangeaison de l'oreille
- Picotement de la gorge

Causes de la rhinite allergique

Les patients peuvent manifester des symptômes après avoir été exposés à l'une des substances suivantes :

- Poussière
- Air froid pendant la saison des pluies
- Fumée du tabac
- Parfums
- Peinture à l'huile
- Aérosols d'insecticide (Doom)
- Cafards

Mesures générales (1)

1. Dites au patient que la rhinite allergique est incurable mais que les médicaments peuvent contrôler les symptômes.
2. Donnez au patient les conseils suivants :
 - a. Tuer les cafards qui sont dans sa maison.
 - b. Éviter de s'exposer aux substances auxquelles il ou elle est allergique, comme les aérosols d'insecticide .
 - c. Arrêter de fumer si c'est un fumeur.
 - d. Ne pas avoir de chat dans la maison.
 - e. Ne pas se mettre de parfum.

Mesures générales (2)

2. (Donnez au patient les conseils suivants – suite) :
 - f. Retirer tous les tapis en laine, et n'avoir que du carrelage ou des tapis en plastique dans sa maison.
 - g. Laver régulièrement les draps des lits, par exemple deux fois par semaine.
 - h. Éliminer toute la poussière de la maison à l'aide d'une serpillière mouillée au lieu d'un balai.

Traitement médicamenteux pour la rhinite allergique

- **Chlorphéniramine**

Âge	Dose	Posologie
Adultes	4 mg	3 fois par jour pendant 3 semaines
Enfants	2 mg	3 fois par jour pendant 3 semaines

- **Cétirizine**

Âge	Dose	Posologie
Adultes	10 mg	1 fois par jour pendant 3 semaines
Enfants 6-12 ans	10 mg	1 fois par jour pendant 3 semaines
Enfants 1-5 ans	5 mg	1 fois par jour pendant 3 semaines

Directives d'orientation

Orientez :

- Les patients qui ne réagissent à aucun traitement indiqué ci-dessus.
- Les patients qui présentent une forte congestion des voies nasales et des maux de tête.
- Les patientes enceintes
- Les nourrissons

Le rhume

Définition et généralités

- Le rhume est une infection virale bénigne affectant le nez et la gorge.
- Les enfants ont tendance à avoir le rhume plus souvent que les adultes.
- Le rhume se guérit spontanément et les symptômes disparaissent généralement en 10 jours.

Mode de transmission

- Le rhume se transmet par des gouttelettes libérées dans l'air par les éternuements ou la toux.

Signes et symptômes

- Éternuements
- Écoulement nasal
- Nez bouché
- Irritabilité
- Mal de gorge
- Fièvre
- Toux
- Faiblesse générale du corps



Mesures générales

- Le patient doit :
 - Boire plein de boissons chaudes.
 - Rester alité.
 - Se laver souvent les mains.
 - Utiliser des gouttes de solution saline normale pour se déboucher les narines et mieux respirer.
 - Manger une alimentation équilibrée contenant des fruits et des légumes.
 - Rester au chaud.
- La mère doit continuer à allaiter un enfant qui tète encore.
- Les autres doivent éviter tout contact avec la personne infectée.

Traitement pour le rhume

- **Gouttes de solution saline normale**

Âge	Dose	Posologie
Adultes	1 goutte dans chaque narine	4 fois par jour pendant 5 jours
Enfants	1 goutte dans chaque narine	4 fois par jour pendant 5 jours

- **Cétirizine**

Âge	Dose	Posologie
Adultes	10 mg	1 fois par jour pendant 3 semaines
Enfants 6-12 ans	10 mg	1 fois par jour pendant 3 semaines
Enfants 1-5 ans	5 mg	1 fois par jour pendant 3 semaines

Médicaments pour le rhume

- Les médicaments pour le rhume combinent plusieurs remèdes.
- La combinaison cible les symptômes comme le blocage des voies nasales, l'écoulement nasal et la fièvre.
- La plupart des médicaments pour le rhume contiennent un ou plusieurs des produits suivants:
 - Chlorphéniramine
 - Paracétamol
 - Pseudoéphédrine

Actions des ingrédients des médicaments pour le rhume

Ingrédient	Action
Chlorphéniramine	✓ Réduit l'écoulement nasal ✓ Arrête les éternuements
Pseudoéphédrine	✓ Réduit le blocage nasal
Paracétamol	✓ Fait baisser la fièvre ✓ Soulage les maux de tête et douleurs musculaires

Noms des médicaments pour le rhume

La plupart des médicaments suivants s'achètent sans ordonnance, même aux dépôts de vente de médicaments de Classe C :

- Sirop Cold cap
- Flucold
- Sirop Sinarest
- Vitamine C

Remarque :

- Les antibiotiques NE sont PAS efficaces contre les infections virales.
- NE donnez PAS d'antibiotiques aux patients souffrant d'un rhume.

Directives d'orientation

Orientez :

- Les patients dont les symptômes durent plus de 7 jours.
- Les patients souffrant d'un rhume et qui ont du mal à respirer.
- Les patients souffrant d'asthme ou qui sont infectés par le VIH.
- Les patients souffrant d'un rhume associé à un écoulement nasal épais et purulent.

Évaluation du patient – Nez (1)

Question à poser au patient ou à la personne responsable	Remarques
1. Depuis combien de temps présentez- ces symptômes ?	<ul style="list-style-type: none">✓ Les symptômes du rhume tendent à durer 10 jours au plus, même sans traitement.✓ Les symptômes de la rhinite allergique peuvent durer des semaines, voire des mois.✓ Les cas d'éternuements et les écoulements nasaux qui durent depuis plus d'1 mois doivent être orientés vers un centre de santé III ou IV.
2. Quels autres symptômes présentez-vous ?	<ul style="list-style-type: none">✓ Les rhumes sont souvent associés à de la fièvre et à une faiblesse générale du corps .✓ Les patients atteints de rhinite allergique se plaignent aussi de démangeaisons nasales et aux yeux, de picotement de la gorge mais ils n'ont pas de fièvre .
3. De quelle couleur est l'écoulement nasal ?	<ul style="list-style-type: none">✓ Un écoulement nasal clair est en général causé par le rhume et la rhinite allergique.✓ Un écoulement nasal épais et jaunâtre indique souvent une infection des sinus (sinusite), il vous faut donc orienter le patient

Évaluation du patient (2)

<p>4. Quelle est la fréquence de vos éternuements ?</p>	<ul style="list-style-type: none">✓ Des éternuements matinaux en salves sont généralement causés par la rhinite allergique.✓ Des éternuements accompagnés d'écoulements nasaux qui ont lieu toute la journée sont causés par le rhume.
<p>5. Comment sont déclenchés les symptômes d'éternuement et d'écoulement nasal clair ?</p>	<ul style="list-style-type: none">✓ Les patients atteints de rhinite allergique ont souvent des symptômes d'éternuement et d'écoulement nasal lorsqu'ils sont exposés au froid, à la poussière, à la peinture à l'huile, ou aux aérosols d'insecticide.✓ Les patients qui ont le rhume présentent les symptômes tout le temps, qu'il fasse froid ou chaud.
<p>6. Quel traitement, le cas échéant, a été donné jusqu'à maintenant pour cette affection ?</p>	<ul style="list-style-type: none">✓ Cette question permet de connaître la réponse à un traitement.✓ Permet de guider pour le traitement à prescrire au patient.✓ Aide à savoir quand orienter le patient, surtout ceux présentant des symptômes chroniques.

Exercice 1

Affections du nez

Lésions muqueuses dans la bouche

Définition et généralités

- Les lésions muqueuses dans la bouche sont l'une des plaintes les plus courantes au dépôt de médicaments.
- Les enfants comme les adultes se plaignent d'avoir des lésions muqueuses dans la bouche.
- Les causes courantes des lésions muqueuses dans la bouche incluent les suivantes :
 - Muguet buccal
 - Herpès simple
 - Rhume (different from Word which reads tonsilitis here -amygdalite)

Exercice 2

Lésions muqueuses dans la bouche

Muguet buccal

Définition et généralités

Le muguet buccal est une infection fongique (ou mycose) de la bouche associée à des taches blanches sur la langue et les joues.

Les facteurs de risque du muguet buccal incluent :

- Un déficit immunitaire, par exemple, infection VIH
- Le diabète sucré
- L'utilisation prolongée d'antibiotiques

Causes

- Le muguet buccal est causé par un champignon appelé *Candida albicans*.
- Ce champignon est toujours présent dans notre corps et disponible en petite quantité.
- Il cause une maladie lorsque sa quantité augmente, par exemple, lors de déficit immunitaire ou à la suite de l'utilisation chronique d'antibiotiques).

Signes et symptômes



- Revêtement blanc sur la langue, les joues
- Bouche sèche
- Douleur lors de la déglutition
- Fièvre

Mesures générales

- Améliorez l'hygiène buccale.
- Évitez l'utilisation inutile d'antibiotiques à large spectre.

Traitement médicamenteux

- **Suspension orale de Nystatine**

Âge	Dose	Posologie
Enfants	100.000 unités	4 fois par jour pendant 7 jours

Remarque :

- La suspension orale de nystatine doit être agitée avant d'en mesurer la dose.
- La suspension orale de nystatine doit être maintenue dans la bouche pendant 10 minutes au moins avant de l'avaler.

Directives d'orientation

Orientez :

- Les patients qui ne réagissent pas à la suspension orale de nystatine.
- Les patients qui ont mal lors de la déglutition.
- Les patients infectés par le virus VIH, atteints de muguet buccal.
- Les nourrissons de moins de 1 mois.

Herpès simple (boutons de fièvre)

Définition et généralités

- L'herpès simple se manifeste par des toutes petites cloques dans la région des lèvres et des narines.
- L'herpès simple est incurable et revient chaque fois que la température du corps augmente (fièvre), en raison du paludisme, du rhume, etc.
- Les patients infectés par le virus VIH présentent souvent une forme sévère d'herpès simple.

Cause et mode de transmission

- L'herpès simple est causé par un virus : le virus herpes simplex de type 1.

Mode de transmission :

- Il se transmet par contact direct avec une personne infectée par ce virus, par exemple, les baisers.
- Le virus herpes simplex pénètre habituellement dans le corps par une lésion cutanée près ou à l'intérieur de la bouche.

Signes et symptômes

- Cloques dans la région de la bouche et du nez
- Fièvre
- Mal de gorge
- Sensation de picotement

Mesures générales

Soins :

- Gardez propre la zone infectée.
- Nettoyez les lésions avec un antiseptique, comme l'alcool chirurgical, pour qu'elles sèchent.
- Veillez à ce que l'enfant ne touche pas la zone infectée afin d'éviter une infection bactérienne.
- Utilisez de la vaseline en baume pour les lèvres pour maintenir les cloques hydratées.

Prévention :

- N'embrassez personne afin d'éviter la transmission à d'autres.

Traitement médicamenteux

- L'herpès simple se guérit généralement sans traitement médicamenteux en 6 à 10 jours.
- Les cas graves, surtout chez les patients immunodéprimés, peuvent nécessiter un traitement médicamenteux.

Directives d'orientation

Orientez :

- Les patients souffrant d'herpès simple grave vers un établissement de santé III ou IV.
- Les patients infectés par le virus VIH
- Les enfants âgés de moins de 1 an

Évaluation du patient – Bouche (1)

Question à poser	Raison
1. De quelle couleur sont les lésions ?	<ul style="list-style-type: none">✓ Des taches sur la langue ou les joues peuvent indiquer la présence de muguet buccal.✓ <i>On peut administrer de la nystatine en suspension orale ou en comprimés aux patients atteints de muguet buccal.</i>✓ Des lésions rouges indiquent une infection bactérienne ou virale.✓ <i>Les patients présentant des lésions rouges peuvent être soulagés par des applications de glycérine boratée, ou de pénicilline V si l'on soupçonne une infection.</i>
2. Le patient a-t-il de la fièvre ?	<ul style="list-style-type: none">✓ Les lésions buccales associées à une forte fièvre indiqueraient une infection bactérienne.

Évaluation du patient (2)

Question à poser	Justification de la question
3. Quels autres symptômes le patient présente-t-il ?	<ul style="list-style-type: none">✓ Les lésions muqueuses dans la bouche associées à un écoulement nasal et une congestion nasale peuvent être causées par le rhume.✓ Les lésions muqueuses dans la bouche chez une personne présentant des éruptions cutanées semblables à celle du VIH et une perte de poids peuvent être causées par le muguet buccal.✓ Les patients infectés par le VIH qui souffrent de lésions muqueuses dans la bouche doivent être orientés immédiatement.
4. Quel traitement avez-vous suivi jusqu'à présent ?	<ul style="list-style-type: none">✓ Permet de savoir le traitement suivi par le patient jusqu'à présent.✓ Aide à sélectionner les médicaments à administrer au patient.

Mal de gorge/amygdalite

Mal de gorge : Définition et généralités

- Le mal de gorge entraîne une douleur lors de la déglutition.
- Les causes du mal de gorge incluent :
 - L'infection par des virus
 - Les produits chimiques (comme la fumée de cigarette)
 - Les blessures (comme après avoir avalé une arête de poisson)
 - L'allergie ou la sécrétion rétro-nasale

Mal de gorge : Prise en charge et orientation

- **Prise en charge**
 - Sucez des pastilles (par exemple, Strepsils).
 - Gargarisez-vous avec de l'eau tiède salée.
 - Prenez des antalgiques (par exemple, ibuprofène ou paracétamol).
 - Buvez beaucoup de liquides.
 - Reposez-vous.
- **Raisons pour orienter le patient**
 - Un mal de gorge intense accompagné de toux et si la douleur intense causée par la déglutition fait saliver le patient.
 - Une fièvre persistante de plus de 38 °C (thermomètre de la clinique).
 - Des maux de tête, douleurs abdominales ou vomissements associés au mal de gorge.
 - Une respiration difficile.
 - Des signes de déshydratation (bouche sèche, yeux enfoncés, grande faiblesse et/ou diminution du débit urinaire).

Amygdalite : Définition et généralités

- L'amygdalite est une inflammation des amygdales (dans la gorge).
- La plupart des cas d'amygdalite sont causés par des infections virales, même si un petit pourcentage est d'origine bactérienne.
- L'amygdalite est plus courante chez les enfants.

Signes et symptômes

- Douleur lors de la déglutition
- **Fièvre supérieure à 39,5 °C**
- Mal de tête
- Vomissements
- Gonflement des ganglions lymphatiques
- **Écoulement/infection des amygdales**

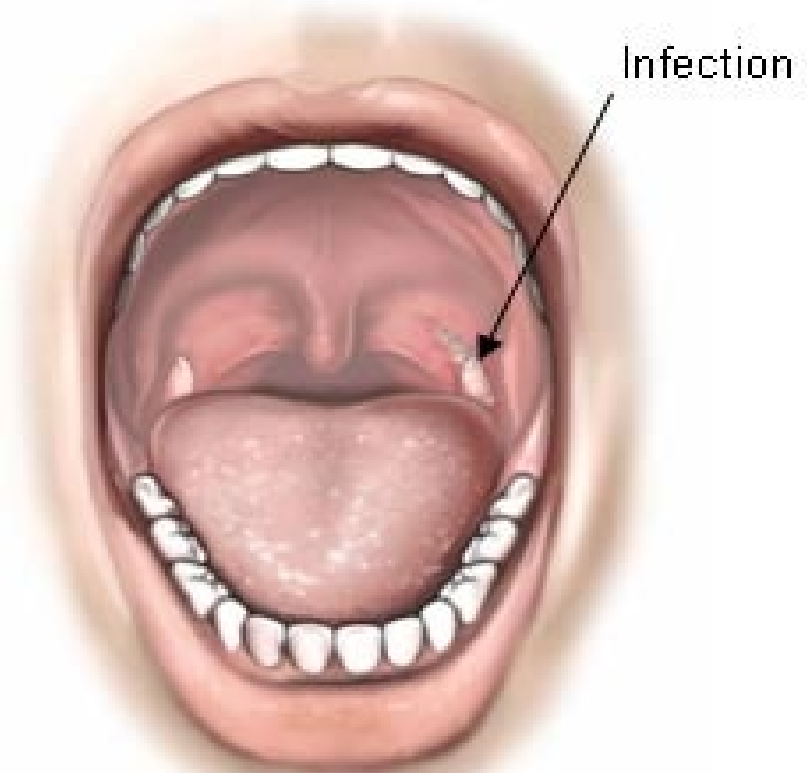


Photo d'un enfant atteint d'amygdalite

Mesures générales

- Encouragez le patient à boire beaucoup de liquides, comme du jus de fruit de la passion.
- Conseillez au patient de s'aliter jusqu'à ce que les symptômes diminuent.
- Conseillez au patient de consommer des aliments semi-solides, comme du porridge, qui peut s'avaler facilement.
- Conseillez au patient de se rincer la bouche avec de l'eau tiède, salée.

Traitement médicamenteux – antalgiques

- Recommandés pour soulager la douleur

- **Paracétamol**

Âge	Dose	Posologie
6-12 ans	500 mg	3 fois par jour pendant 3 jours
2-5 ans	250 mg	3 fois par jour pendant 3 jours
3 mois-1 an	125 mg	3 fois par jour pendant 3 jours

- **Ibuprofène**

Âge	Dose	Posologie
6-12 ans	200 mg	3 fois par jour pendant 3 jours
1-5 ans	100 mg (1/2 comprimé)	3 fois par jour pendant 3 jours

Traitement médicamenteux – antibiotiques

- Recommandés dans les cas où l'on soupçonne une infection bactérienne (par exemple, une fièvre dépassant 39,5 °C et un écoulement provenant des amygdales).

- **Pénicilline V**

Âge	Dose	Posologie
6-12 ans	250 mg	4 fois par jour pendant 10 jours
2-5 ans	125 mg	4 fois par jour pendant 10 jours

- ***Amoxicilline***

Âge	Dose	Posologie
6-12 ans	250 mg	3 fois par jour pendant 10 jours
1-5 ans	125 mg (5 ml)	3 fois par jour pendant 10 jours

Exercice 3

Mal de gorge ou amygdalite ?

Directives d'orientation

Orientez :

- Les patients qui ne réagissent pas au traitement.
- Les patients qui ont une forte fièvre.
- Les patients qui se plaignent d'avoir du mal à déglutir ou à ouvrir la bouche.
- Les patients souffrant d'une douleur intense et ayant la voix enrouée.

Formation pour les dépôts de vente de médicaments accrédités

Ouganda

Module 3 : Session 12

Affections de l'œil



Exercice 1

Que faire en présence d'un œil rouge, d'un corps étranger dans l'œil, d'une ophtalmie et d'un orgelet

Objectifs

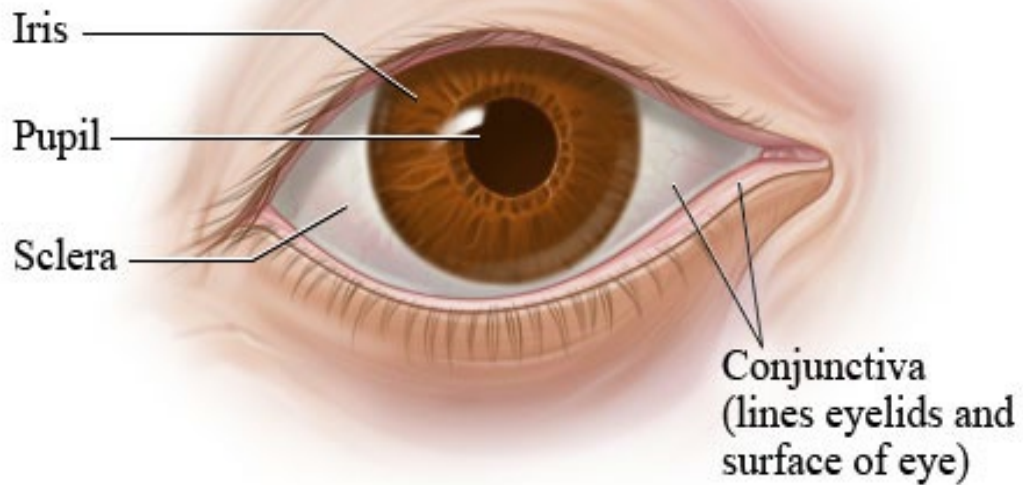
Après avoir participé activement à cette session, la personne pourra :

1. Préciser les affections de l'œil que le vendeur d'un DVMA peut traiter et celles qu'il doit orienter.
2. Faire correspondre les signes et symptômes des affections suivantes de l'œil avec les affections rencontrées :
 - a. Œil rouge (conjonctivite)
 - b. Corps étranger dans l'œil
 - c. Orgelet
 - d. Ophthalmie du nouveau-né
 - e. Kératite
 - f. Cataracte
 - g. Xérophtalmie
3. Décrire le traitement à recommander pour chaque affection de l'œil mentionnée ci-dessus.

Introduction

- L'œil est un organe délicat.
- Certaines affections de l'œil sont de courte durée et peuvent être facilement prises en charge au DVMA.
- Nombre de cas doivent être orientés pour recevoir des soins spécialisés puisqu'il peut y avoir des signes de sérieuses complications qui pourraient conduire à des lésions oculaires permanentes ou même la perte de la vue.

Structure de l'œil



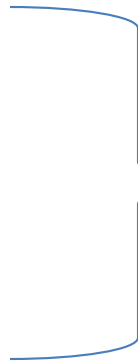
Affections courantes de l'œil

- Œil rouge (conjonctivite)
- Corps étranger dans l'œil
- Ophthalmie du nouveau-né
- Orgelet

- **Kératite**

- **Cataracte**

- **Xérophtalmie**

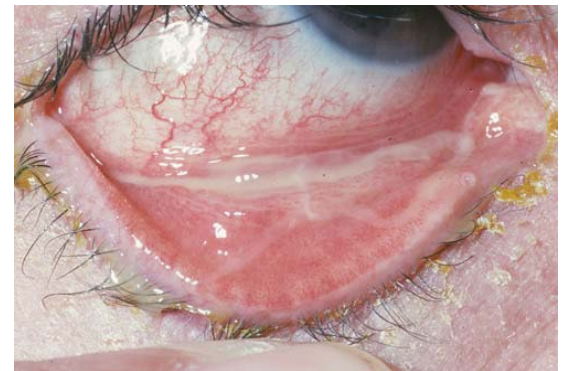


Orienter vers un spécialiste des yeux

Œil rouge

Œil rouge (conjonctivite) (1)

L'œil rouge (aussi appelé *conjonctivite*) est une inflammation du sac conjonctival (partie blanche de l'œil).



Œil rouge (2)

L'inflammation (conjonctivite) peut se produire pour les raisons suivantes :

- Allergie affectant l'œil
- Infections bactériennes ou virales
- Blessure à l'œil

Évaluation du patient pour l'œil rouge (1)

Question à poser	Raison
1. Depuis combien de temps avez-vous l'œil rouge ?	<ul style="list-style-type: none">✓ Aide à connaître la cause.✓ Les conjonctivites virales et bactériennes ne durent souvent qu'une courte période de temps.✓ La conjonctivite allergique dure longtemps.
2. Avez-vous l'œil qui coule ?	<ul style="list-style-type: none">✓ Aide à connaître la cause.✓ La conjonctivite bactérienne cause un écoulement de pus.✓ La conjonctivite virale cause une démangeaison, un larmolement mais pas d'écoulement de pus.
3. Vos yeux vous démangent-ils ?	<ul style="list-style-type: none">✓ La conjonctivite allergique cause une démangeaison des yeux.✓ Les conjonctivites virales et bactériennes ne causent pas de démangeaison

Évaluation du patient pour l'œil rouge (2)

Question à poser	Justification de la question
4. Avez-vous du mal à voir clairement ?	✓ La perte de vision indique un problème sérieux qui requiert une orientation immédiate.
5. Connaissez-vous des personnes dans votre entourage qui présentent le même problème ?	✓ La conjonctivite virale affecte généralement beaucoup de personnes à la fois.
6. Avez-vous d'autres maladies, comme de l'allergie nasale ou de l'asthme ?	✓ La conjonctivite allergique est courante chez les personnes souffrant d'allergies.
7. Quel traitement avez-vous reçu jusqu'à maintenant ?	✓ Aide à choisir le médicament qui convient au patient. ✓ Peut guider la décision d'orientation, surtout si les symptômes s'aggravent.

Prise en charge de l'œil rouge (1)



Signes et symptômes

- ✓ Œil rouge sans écoulement
- ✓ Sensitivité à la lumière
- ✓ Larmoiement excessif

Traitement

- ✓ Ce type d'œil rouge se guérit en 1 à 2 semaines sans traitement.
- ✓ Aucun antibiotique n'est nécessaire.
- ✓ Orientez le patient s'il n'y a pas d'amélioration au bout d'1 semaine.

Prévention

- ✓ Se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon.
- ✓ Éviter de se toucher les yeux avec les mains.
- ✓ Utiliser une serviette et un mouchoir propres tous les jours.
- ✓ Ne pas utiliser de serviettes ou de mouchoirs utilisés par d'autres.
- ✓ Éviter de serrer la main d'une personne infectée.

Prise en charge de l'œil rouge (2)



Signes and symptômes

- ✓ Rougeur de l'œil
- ✓ Écoulement jaunâtre de l'œil
- ✓ Les cils peuvent se coller en raison de l'écoulement
- ✓ Sensation de corps étranger dans l'œil

Traitement

- ✓ Pommade ophtalmique de tétracycline : Appliquez 3 fois par jour pendant 7 jours,
- ou**
- ✓ Pommade ophtalmique de chloramphénicol : Appliquez 3 fois par jour pendant 7 jours .
 - ✓ Orientez le patient s'il n'y a pas d'amélioration au bout d'1 semaine.

Prise en charge d'un corps étranger dans l'œil



Causes

- ✓ Solides : poussières, insectes, métal, particules de bois.
- ✓ Liquides : éclaboussures de fluides irritants.

Signes et symptômes

- ✓ Douleur, larmes et rougeur intenses
- ✓ Le corps étranger peut être visible.

Prise en charge (solides)

- ✓ Roulez un morceau de ouate humide en forme de bâtonnet mince.
- ✓ Dégagez la paupière.
- ✓ Retirez délicatement le corps étranger.

Si ce moyen ne marche pas : Orientez la personne vers un spécialiste des yeux.

Prise en charge (liquides)

- ✓ Lavez l'œil abondamment avec de l'eau propre.

Si la cornée est endommagée : Orientez le patient vers un spécialiste des yeux.

Ophthalmie du nouveau-né (1)



Signes et symptômes

- ✓ Écoulement de pus des yeux des nourrissons de moins de 1 mois.
- ✓ Rougeur d'un œil ou des deux yeux.
- ✓ Gonflement des paupières.
- ✓ Écoulement purulent.
- ✓ Production excessive de larme.

Causes

- ✓ Infection bactérienne (provenant du canal génital ou d'une mauvaise hygiène de la personne qui s'occupe du nourrisson).

Ophthalmie du nouveau-né (2)



Prévention

- ✓ Des bons soins anténatals, incluant le dépistage et le traitement d'IST et d'infections des voies urinaires de la mère.
- ✓ Un accouchement hygiénique

Prise en charge

- ✓ Le DVMA ne doit pas essayer de traiter cette affection.
- ✓ **ORIENTEZ** immédiatement l'enfant vers l'établissement de santé le plus proche.

Prise en charge de l'orgelet (1)

Signes et symptômes

- ✓ Démangeaisons
- ✓ Enflure
- ✓ Douleur
- ✓ Sensibilité
- ✓ Formation de pus

Cause

- ✓ Une infection localisée du follicule pileux des paupières (généralement bactérienne)

Nom local

- ✓ « Kasekere »



Prise en charge de l'orgelet (2)

Prise en charge

- ✓ Généralement, l'orgelet se guérit spontanément.
- ✓ Évitez de vous frotter les yeux parce que cela pourrait propager l'infection.
- ✓ Appliquez une compresse chaude sur l'œil.
- ✓ Appliquez une **pommade ophtalmique de tétracycline de 1 %** 2 à 4 fois par jour.
- ✓ Retirez le cil lorsqu'il se détache.



Prévention

- ✓ Retirez tous les cils qui se détachent.
- ✓ Pratiquez une bonne hygiène personnelle.

Affections de l'œil qu'il FAUT orienter immédiatement : cataractes

Signes et symptômes

- ✓ Opacification du cristallin à l'intérieur de l'œil.
- ✓ Vision diminuée.
- ✓ La pupille n'est pas noire comme elle doit l'être normalement, mais grise, blanche, marron ou rougeâtre.
- ✓ L'affection n'est pas douloureuse, sauf en cas de traumatisme à l'œil.
- ✓ L'œil n'est pas rouge, sauf dans le cas de traumatisme.



Causes

- ✓ Âge avancé
- ✓ Traumatisme
- ✓ Génétique
- ✓ Déshydratation grave pendant l'enfance

Prise en charge

- ✓ Orientez immédiatement

Affections de l'œil qu'il FAUT orienter immédiatement : kératite (1)

Signes et symptômes

- ✓ Inflammation de la cornée.
- ✓ Rougeur de la partie blanche de l'œil.
- ✓ La cornée est opaque (pas transparente).
- ✓ La vision n'est pas nette.
- ✓ L'affection touche souvent un seul œil.
- ✓ L'œil est douloureux.



Causes

- ✓ Infection : causant des lésions dans la cornée.
- ✓ Blessure : produit chimique, corps étranger.

Affections de l'œil qu'il FAUT orienter immédiatement : kératite(2)

Prise en charge (adultes et enfants)

- ✓ Appliquez une **pommade ophtalmique de tétracycline de 1 %**.
- ✓ Expliquez la gravité de l'affection au patient ou à la personne responsable.
- ✓ **ORIENTEZ** vers un spécialiste qualifié.



Prévention

- Portez des lunettes de protection lorsque vous faites des travaux qui risquent d'être dangereux.
- Parlez aux enfants du risque de blessures aux yeux s'ils jouent avec des bâtons.

Affections de l'œil qu'il FAUT orienter immédiatement : xérophtalmie

Signes et symptômes

- ✓ Sécheresse de la partie du globe oculaire exposée à l'air et à la lumière.
- ✓ Cécité nocturne.
- ✓ Assèchement de la conjonctive et de la cornée.
- ✓ Endommagement complet de la cornée et cécité.

Cause

- ✓ Carence en vitamine A



Prise en charge : **ORIENTEZ** vers un hôpital.

Prévention

- ✓ Un régime alimentaire équilibré, surtout pour les enfants, les femmes, les patients hospitalisés pendant longtemps, les élèves pensionnaires.

Formation pour les dépôts de vente de médicaments accrédités

Ouganda

Module 3 : Session 13

Maladies affectant les voies respiratoires



Objectifs

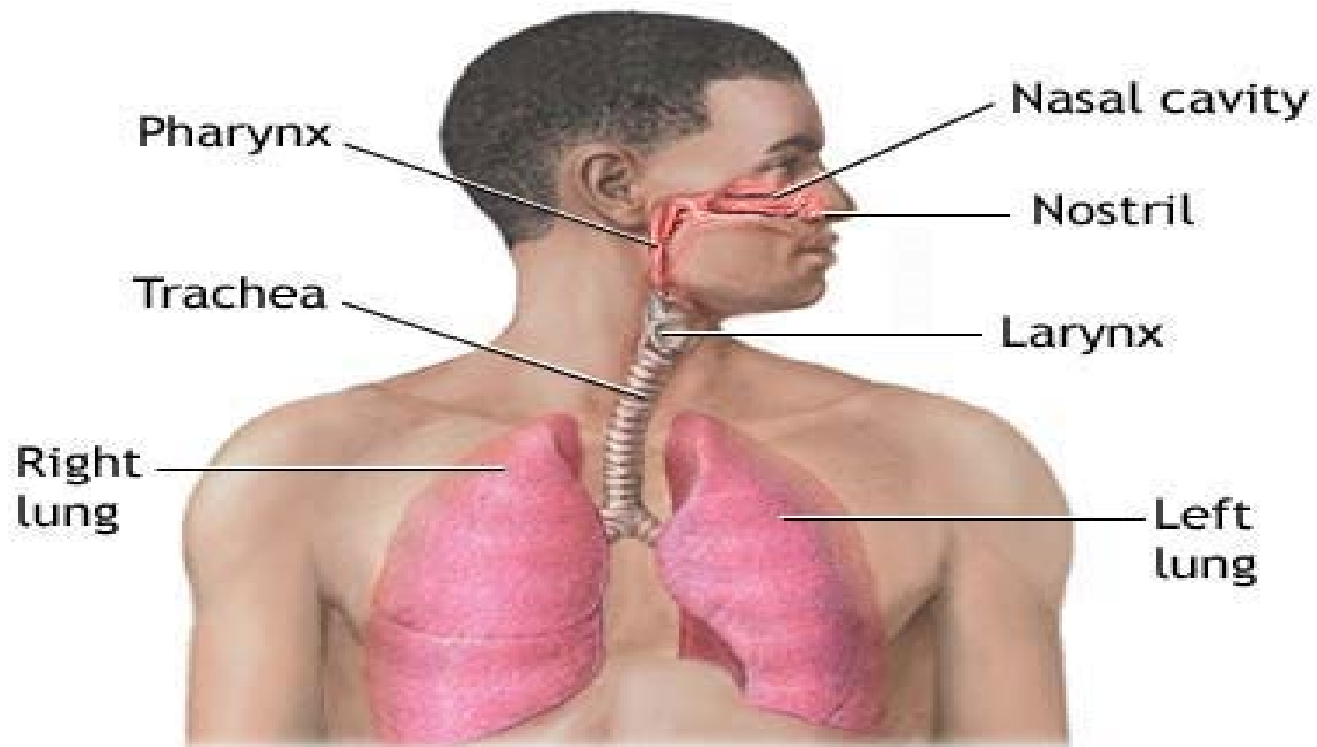
Après avoir participé activement à cette session, la personne pourra :

1. Expliquer la différence entre :
 - a. la toux aiguë et la toux chronique
 - b. la toux grasse et la toux sèche
2. Décrire comment évaluer et prendre en charge un adulte qui tousse.
3. Décrire comment évaluer et prendre en charge un enfant de cinq ans ou plus jeune qui tousse.
4. Décrire comment compter la fréquence respiratoire d'un enfant de cinq ans ou plus jeune.
5. Préciser le traitement préalable à l'orientation d'un enfant de cinq ans ou plus jeune qui tousse et présente une dépression (un creusement) du thorax.

Infections des voies respiratoires

- Les infections des voies respiratoires sont des infections d'origine bactériennes ou virales de l'appareil respiratoire.
- Elles se présentent habituellement sous forme d'un rhume, d'un mal de gorge, d'une grippe, de toux ou d'une combinaison de ces symptômes.

L'appareil respiratoire



Toux (1)

- La toux est un mécanisme normal de protection qui aide le corps à se débarrasser du mucus et de toute substance étrangère présents dans les voies aériennes.
- La toux peut être :
 - aigüe (toux durant moins de 2 semaines)
ou
 - chronique (toux durant plus de 2 semaines)
- Elle peut être grasse ou sèche.

Toux (2)

- **La toux grasse**
 - est associée à la production de mucus.
- **La toux sèche**
 - ne produit pas d'expectoration.
 - est très courante chez les patients souffrant d'un rhume ou d'allergies.

Évaluation d'un adulte qui tousse (1)

Question à poser	Raison
1. Depuis combien de temps toussiez-vous ?	<ul style="list-style-type: none">✓ Permet de savoir si c'est une toux chronique ou aiguë.✓ La toux qui dure depuis plus de 3 semaines doit être ORIENTÉE.
2. Votre toux produit-elle du mucus ?	<ul style="list-style-type: none">✓ Guide le choix du médicament.
3. De quelle couleur est le mucus (l'expectoration) ?	<ul style="list-style-type: none">✓ Un mucus blanc et clair indique qu'il n'y a pas d'infection.✓ Les mucus jaunâtre, verdâtre ou brunâtre, qui évoquent une infection, doivent être ORIENTÉS.

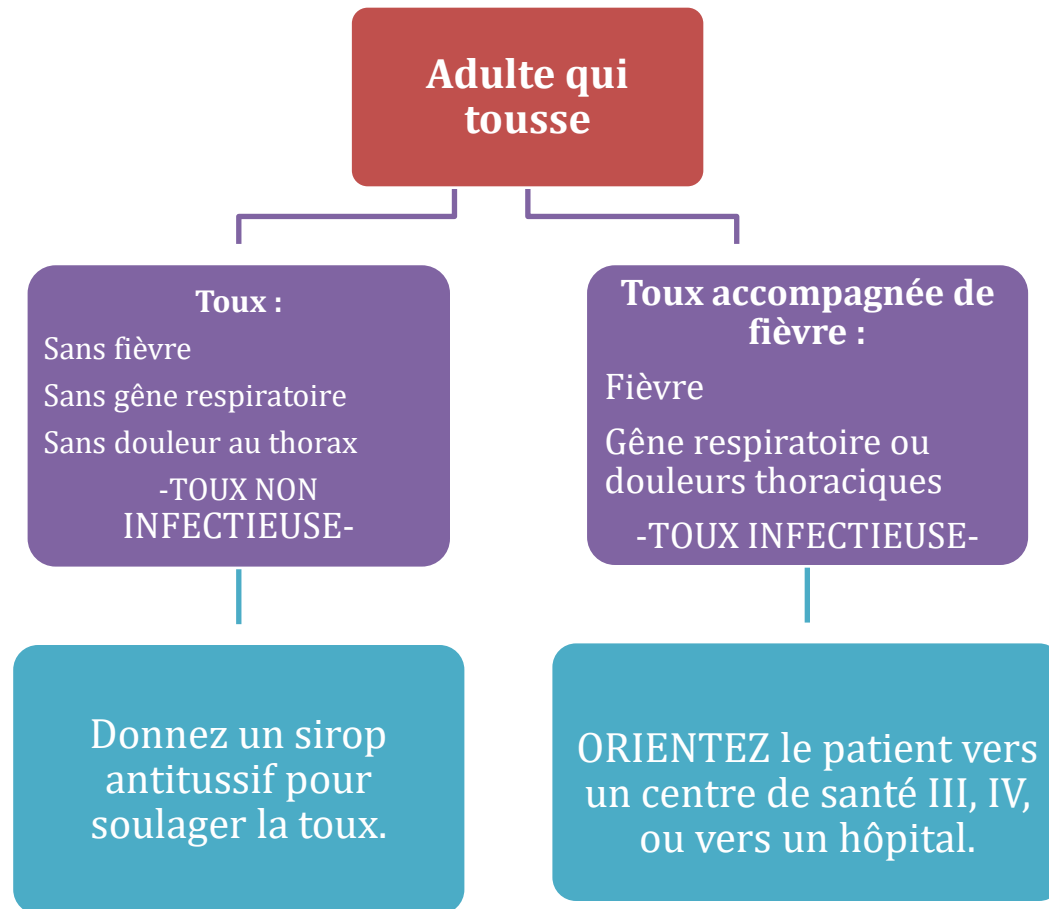
Évaluation d'un adulte qui tousse (2)

Question à poser	Justification de la question
4. Avez-vous de la fièvre ou des douleurs au thorax ?	✓ Si la réponse est OUI, ORIENTEZ.
5. Quand la toux est-elle forte ?	✓ Si elle est forte pendant la journée, évaluez plus à fond. ✓ Si elle est forte pendant la nuit, ORIENTEZ.
6. Fumez-vous la cigarette ?	✓ Les fumeurs de cigarettes souffrent de toux chroniques qui peuvent évoluer en bronchite. ✓ Si la réponse est OUI, ORIENTEZ.

Évaluation d'un adulte qui tousse (3)

Question à poser	Justification de la question
7. Avez-vous une respiration sifflante ?	<ul style="list-style-type: none">✓ La respiration sifflante est courante avec l'asthme.✓ Si la réponse est OUI, ORIENTEZ.
8. Avez-vous aussi le rhume ?	<ul style="list-style-type: none">✓ Le rhume cause généralement une toux sèche.✓ Choisissez un sirop antitussif contenant des antihistaminiques pour les symptômes de rhume.
9. Quels médicaments vous a-t-on conseillés jusqu'à maintenant pour traiter votre toux ?	<ul style="list-style-type: none">✓ Permet de guider le choix du sirop antitussif.✓ Si le patient a déjà pris le traitement recommandé, ORIENTEZ.

Prise en charge de la toux chez l'adulte



Prise en charge de la toux chez un adulte avec des médicaments en vente libre

S'il n'est pas nécessaire d'orienter le patient, des médicaments en vente libre peuvent aider à prendre en charge sa toux.

Produit	Action
Expectorants (par exemple, guaifénésine, citrate de sodium)	✓ Aident à soulager la toux grasse.
Mucolytiques (par exemple, carbocystéine)	✓ Aident à évacuer le mucus difficile à expectorer.
Préparations contenant de la codéine, dextrométhorphanne ou diphénhydramine	✓ Aident à réduire l'irritation en présence de toux sèche. ✓ Aide à supprimer la toux sèche.

Toux chez les enfants de 5 ans et plus jeunes

- La toux chez les enfants peut être associée à la pneumonie.
- Il est très important de mener une bonne évaluation afin d'éviter de prescrire le mauvais traitement.
- L'évaluation d'un enfant atteint de toux fait intervenir la mesure de la fréquence respiratoire pour exclure un cas possible de pneumonie.
- **Revoyez l'aide-mémoire de l'iCCM.**

Exercice 1 : Fréquence respiratoire (1)

Démonstration

Âge	Fréquence
3 semaines	54 cycles par minute

Exercice 1 : Fréquence respiratoire (2)

Âge	Fréquence
3 mois	55 à 60 cycles par minute

Exercice 1 : Fréquence respiratoire (3)

Âge	Fréquence
3 mois	53 à 45 cycles par minute

Exercice 1 : Fréquence respiratoire (4)

Âge	Fréquence
6 semaines	75 à 70 cycles par minute

Exercice 1 : Fréquence respiratoire (5)

Âge	Fréquence
9 mois	45 à 49 cycles par minute

Exercice 1 : Fréquence respiratoire (6)

Âge	Fréquence
1 an	60 à 65 cycles par minute

Exercice 1 : Fréquence respiratoire (7)

Âge	Fréquence
3 ans	55 à 60 cycles par minute

Respiration rapide

Vidéo de l'iCCM sur la respiration rapide

Exercice 2 : Évaluer la fréquence respiratoire (1)

Utilisez un chronomètre pour mesurer la fréquence respiratoire.

1. Respiration lente

- a. Mesurez la fréquence respiratoire de votre partenaire en vous servant du chronomètre. (Le partenaire doit respirer normalement)
- b. Inscrivez la fréquence respiratoire dans votre cahier.
- c. Répétez a et b.

2. Respiration rapide

- a. Mesurez la fréquence respiratoire de votre partenaire en vous servant du chronomètre. (Le partenaire doit respirer rapidement.)
- b. Inscrivez la fréquence respiratoire dans votre cahier.
- c. Répétez a et b.

Exercice 2 : Évaluer la fréquence respiratoire (2)

Utilisez une horloge ou un téléphone pour mesurer la fréquence respiratoire.

1. Respiration lente

- a. Mesurez la fréquence respiratoire de votre partenaire en vous servant d'une horloge ou d'un téléphone. (Le partenaire doit respirer normalement)
- b. Inscrivez la fréquence respiratoire dans votre cahier.
- c. Répétez a et b.

2. Respiration rapide

- a. Mesurez la fréquence respiratoire de votre partenaire en vous servant d'une horloge ou d'un téléphone. (Le partenaire doit respirer rapidement.)
- b. Inscrivez la fréquence respiratoire dans votre cahier.
- c. Répétez a et b.

Évaluer la dépression du thorax (enfants \leq 5 ans)

Vidéo de l'iCCM sur la dépression du thorax

Prise en charge de la toux (enfant) (1)

Si :	Alors
1. Il n'y a pas de signe d'alerte, 2. il y a présence de respiration rapide, et si 3. la toux dure moins de 2 semaines	a. Donnez du sirop d'amoxicilline (voir le tableau ci-dessous) et b. Conseillez à la mère de revenir avec le bébé dans 3 jours, même si le bébé semble aller mieux.

Sirop d'amoxicilline

Âge	Dose	Posologie
2-11 mois	125 mg	3 fois par jour pendant 5 jours
1-5 ans	250 mg	3 fois par jour pendant 5 jours

Prise en charge de la toux (enfant) (2)

Si :	Alors
<ol style="list-style-type: none">1. Il n'y a pas de respiration rapide, ni2. d'autres symptômes	<ol style="list-style-type: none">a. Donnez des préparations en vente libre pour soulager la gorge.b. Aucun antibiotique n'est nécessaire.c. Conseillez à la mère de revenir immédiatement si l'état de l'enfant empire.
Lors de la visite de suivi, une réévaluation correctement menée indique que les symptômes ont disparu.	Félicitez la personne responsable de l'enfant.
Lors de la visite de suivi, une réévaluation correctement menée indique que les symptômes observés lors de la première visite sont encore présents.	ORIENTEZ immédiatement.

Directives d'orientation (enfant <5 ans)

ORIENTEZ s'il y a :

- Toux accompagnée de crachats de sang.
- Toux durant plus de 2 semaines.
- Toux nocturne chronique.
- Toux associée à une forte respiration sifflante.
- Toux qui n'a pas réagi au traitement.
- Toux avec signe d'alerte.

Traitement de la toux préalable à l'orientation en présence de dépression du thorax chez un enfant <5 ans.

- Administrez le traitement préalable en commençant par une dose d'amoxicilline.
- Orientez immédiatement.

Prévention des infections des voies respiratoires

Pour éviter les infections respiratoires, conseillez aux clients de :

- ✓ Se laver fréquemment les mains.
- ✓ Maintenir un environnement propre et bien ventilé.
- ✓ Éviter les environnements avec de la foule.
- ✓ Adopter une alimentation équilibrée.
- ✓ Faire de l'exercice et de se reposer suffisamment.

Formation pour les dépôts de vente de médicaments accrédités

Ouganda

Module 3 : Session 14

Maladies affectant le tractus gastro-intestinal



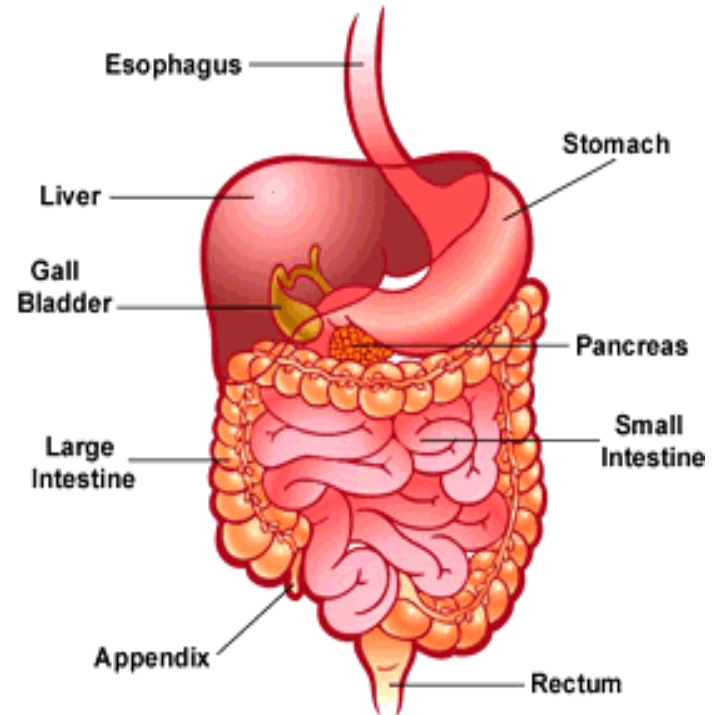
Objectifs

1. Expliquer comment évaluer et prendre en charge la diarrhée chez l'adulte (incluant les cas à orienter).
2. Expliquer comment évaluer et prendre en charge la diarrhée chez l'enfant (incluant les cas à orienter).
3. Expliquer comment évaluer et prendre en charge les brûlures d'estomac chez l'adulte au DMVA (incluant les cas à orienter).
4. Expliquer comment évaluer et prendre en charge la constipation chez l'adulte (incluant les cas à orienter).

Introduction

Les maladies affectant le tractus gastro-intestinal s'accompagnent généralement de :

- ✓ Diarrhée
- ✓ Brûlures d'estomac
- ✓ Constipation



Diarrhée

Définition et généralités

- La diarrhée est l'élimination fréquente de selles liquides (au moins 4 fois en 24 heures).
- La diarrhée est un symptôme signalant d'autres affections, souvent d'infections.
- La principale cause de mortalité due à la diarrhée est la déshydratation : une perte trop abondante d'eau du corps.

Causes de la diarrhée

- Virus
- Bactéries
- Protozoaires
- Malnutrition

Signes et symptômes de la diarrhée virale

- La plus courante.
- Symptômes généralement légers à modérés :
 - Selles fréquentes, aqueuses
 - Crampes abdominales
 - Peu de fièvre
- La diarrhée dure généralement entre 3 et 7 jours.
- Causes courante des épidémies de diarrhée chez les adultes et les enfants en âge scolaire.

Prise en charge de la diarrhée virale

- La plupart des cas de diarrhée **virale** s'améliorent d'eux-mêmes.
- Procurez un traitement de soutien :
 - SRO (solution de réhydratation orale) après chaque élimination de selles.
 - Comprimés de zinc
 - Paracétamol

Signes et symptômes de la diarrhée bactérienne

- Les infections bactériennes causent les cas les plus sérieux de diarrhée.
- Les symptômes sont graves :
 - Vomissements
 - Fièvre
 - Crampes ou douleurs abdominales intenses
- Les selles peuvent contenir du mucus, du pus ou du sang rouge vif.

Prise en charge de la diarrhée bactérienne

- La diarrhée sanguinolente peut être causée par une infection d'origine bactérienne ou protozoaire.
- Cette évaluation ne peut être faite que par une analyse au laboratoire.
- **ORIENTEZ** tous les cas de diarrhée sanguinolente vers un établissement de santé.

Déshydratation : un problème sérieux

- La déshydratation est la perte excessive de liquides organiques.
- Test pour la déshydratation :
 - Pincez la peau (de l'abdomen chez l'enfant ou du front chez l'adulte) entre le pouce et l'index et relâchez-la d'un seul coup.
 - Si la peau s'efface très doucement, la personne est déshydratée.
 - Chez les adultes, les yeux enfoncés sont généralement signe d'une déshydratation grave.
- **ORIENTEZ** immédiatement une personne souffrant de déshydratation.

Déshydratation : Causes

- La déshydratation se produit lorsque la diarrhée n'est pas prise en charge comme il faut.
- Elle peut être très grave et peut se révéler mortelle.
- Les enfants jeunes risquent le plus d'être déshydratés lorsqu'ils ont la diarrhée.
- **ORIENTEZ** immédiatement une personne souffrant de déshydratation.

Remarque : Selles épaisses, noires

- Si un patient signale qu'il élimine des selles épaisses, noires, **ORIENTEZ-le** immédiatement.
- L'élimination de selles épaisses, noires peuvent signaler une hémorragie de l'estomac ou des portions supérieures de l'intestin.
- Ce symptôme n'est généralement pas causé par une infection et doit être évalué par un agent de santé.

Diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans



La diarrhée est la troisième cause principale de décès chez les enfants âgés de moins de 5 ans en Ouganda.

La majorité des cas de diarrhée chez les enfants sont attribuables à des virus et sont spontanément résolutive.

Une anamnèse et un examen physique adéquats de l'enfant atteint de diarrhée sont très importants.

Évaluation de la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans

Revoir l'aide-mémoire de l'iCCM.

Évaluation de la déshydratation chez les enfants de moins de 5 ans (1)

Signes	Classification de la déshydratation	Mesures à prendre
<ul style="list-style-type: none">✓ L'enfant est bien et alerte✓ Boit normalement✓ Le pli cutané s'efface rapidement	Aucune déshydratation	<ul style="list-style-type: none">✓ Donnez une SRO et du zinc. pour éviter la déshydratation.✓ Continuez l'allaitement.
<ul style="list-style-type: none">✓ L'enfant est agité et irritable✓ A les yeux enfoncés✓ Boit avec plaisir✓ Le pli cutané s'efface doucement	Déshydratation modérée	<ul style="list-style-type: none">✓ Donnez une SRO et du zinc.✓ Continuez l'allaitement.✓ Effectuez un suivi du patient dans les 2 jours qui suivent pour évaluer l'amélioration.

Évaluation de la déshydratation chez les enfants de moins de 5 ans (2)

Signes	Classification de la déshydratation	Mesures à prendre
<ul style="list-style-type: none">✓ L'enfant est inconscient✓ Les yeux sont enfoncés✓ Le pli cutané s'efface très doucement✓ L'enfant boit peu ou est incapable de boire	Déshydratation sévère	<ul style="list-style-type: none">✓ Orientez immédiatement le patient vers le centre de santé le plus proche.✓ Donnez une SRO et expliquez à la mère comment l'administrer au bébé pendant le transfert au centre de santé.✓ Dites à la mère d'emmener immédiatement l'enfant vers l'unité de santé la plus proche.

Prise en charge de la déshydratation modérée chez les enfants de moins de 5 ans (1)

1. Donnez une de **SRO** de faible osmolarité et du zinc pour remplacer les liquides perdus.

- Préparation de la SRO :
 - Mélangez un sachet de SRO avec 1 litre d'eau potable. (1 litre est environ l'équivalent de 3 bouteilles en verre [300 ml chacune] de boisson gazeuse).
 - Utilisez la solution préparée dans les 24 heures.
 - Jetez la solution inutilisée après 24 heures.

Prise en charge de la déshydratation modérée chez les enfants de moins de 5 ans (2)

2. Donnez des comprimés dispersibles de sulfate de **zinc**
(ZINKID-20 mg Zn)
Sulfate de zinc

Âge	Dose	Posologie
6-12 ans	250 mg	3 fois par jour pendant 10 jours
1-5 ans	125 mg (5 ml)	3 fois par jour pendant 10 jours

Prise en charge de la déshydratation modérée chez les enfants de moins de 5 ans (3)

3. Montrez à la personne responsable de l'enfant comment préparer et donner la SRO à l'enfant.
4. Montrez à la personne responsable de l'enfant comment donner du zinc à l'enfant.
5. Conseillez à la personne responsable de l'enfant de ramener l'enfant si son état ne s'est pas amélioré (ou est s'est aggravé) en un jour.

Directives pour l'orientation des cas de diarrhée chez les enfants

ORIENTEZ :

- Enfants souffrant d'une déshydratation sévère.
- Enfants souffrant de diarrhée depuis plus de 2 semaines.
- Tout patient souffrant de diarrhée sanguinolente.
- Tout patient souffrant de diarrhée sévère et qui est infecté par le VIH.
- Tout patient souffrant de déshydratation sévère.

Exercice 1

Évaluation et prise en charge de la
déshydratation chez les enfants de moins de
5 ans

Test du pli cutané pour l'évaluation de la déshydratation chez les enfants de moins de 5 ans

Passez la vidéo sur le test du pli cutané (incluant les exercices sur le pli cutané)

Prévention de la diarrhée (1)

Conseillez aux clients et aux autres membres de la communauté de :

1. Se laver les mains avec du savon et de l'eau avant de manger, après avoir utilisé les latrines.
2. Éliminer les fèces de manière appropriée. (Utiliser les latrines)
3. Manger la nourriture lorsqu'elle est chaude.
4. Administrer régulièrement (tous les 6 mois) des vermifuges aux enfants comme aux adultes.
5. Rincer abondamment à l'eau claire les fruits et les légumes avant de les manger crus.

Prévention de la diarrhée (2)

6. Boire de l'eau propre qui a été bouillie ou de l'eau purifiée.
7. Couvrir toute la nourriture et toutes les boissons pour éviter la contamination par les mouches.
8. Allaiter exclusivement les nourrissons pendant les 6 premiers mois.
9. Garder les ongles courts pour éviter l'accumulation de microbes.
10. Se laver les mains avant et après avoir préparé les aliments.

Brûlures d'estomac

Définition et généralités

- Les brûlures d'estomac donnent une sensation de brûlure qui crée une gêne ou même une douleur au niveau du thorax, (à la hauteur du sternum).
- La majorité des patients qui se plaignent de brûlures d'estomac sont des adultes.

Causes des brûlures d'estomac

Les brûlures d'estomac peuvent être le symptôme de n'importe quelle affection suivante :

- Indigestion (digestion incomplète des aliments).
- Œsophagite avec reflux (remontée d'aliments acides ou amers de l'estomac dans la gorge) – parfois appelé « reflux gastro-œsophagien ».
- Ulcère gastroduodéal (une lésion à l'estomac ou au duodénum).

Facteurs susceptibles de contribuer aux brûlures d'estomac

- Trop grande consommation de boissons alcooliques sur une longue période.
- Prise de médicaments par voie buccale sur une longue période, comme l'aspirine, le diclofénac (et surtout avec l'estomac vide).
- Fumer la cigarette.
- Grossesse.
- Situation de stress sur une longue période de temps.

Mesures générales de prévention (1)

- Conseillez aux clients qui fument d'arrêter de fumer la cigarette.
- Conseillez aux clients qui consomment de l'alcool d'arrêter d'en boire.
- Conseillez aux clients de mâcher très bien les aliments avant de les avaler.
- Conseillez aux clients de ne pas manger beaucoup juste avant le coucher.
- Conseillez aux clients de perdre du poids, surtout ceux qui sont très gros).

Mesures générales de prévention (2)

- Conseillez aux clients d'éviter tous les aliments qui leur ont causé des brûlures d'estomac par le passé.
- Conseillez aux clients d'éviter autant que possible les médicaments comme l'aspirine, l'ibuprofène ou le diclofénac.
- Encouragez les patients souffrant d'ulcères gastroduodénaux de réduire le stress en faisant des exercices physiques réguliers et en se reposant suffisamment.

Traitement médicamenteux

- Les **antiacides** sont recommandés pour le soulagement temporaire ou la prévention des symptômes de brûlures d'estomac.
- **Marques courantes**
 - Magmomint en suspension orale et comprimés
 - Alcide en suspension orale
 - Gestid en comprimés
 - Centacid en suspension orale
 - Renegel en suspension orale
 - Magnant en suspension orale
 - Algél en suspension orale
 - Relcer en gel

Dose/posologie des antiacides (pour les adultes)

Antiacides liquides

Âge	Dose	Posologie
Adultes	10 ml	3 - 4 fois par jour (après avoir mangé) pendant 2 semaines

Comprimés

- Croquez 2 comprimés 3-4 fois par jour pendant 2 semaines

Remarque : *Tous les antiacides sous forme de comprimés doivent être croqués avant de les avaler.*

Directives d'orientation

ORIENTEZ :

- Les patients souffrant de brûlures d'estomac intenses.
- Les patients qui ne réagissent pas aux antiacides.
- Les patients qui vomissent du sang.
- Les patients dont les symptômes sont récurrents.

Constipation

Définition et généralités

- La constipation est l'élimination de selles moins fréquemment que 3 fois par semaine.
- Elle se caractérise par l'élimination de selles de petite taille et dures (fèces).
- La constipation est plus courante chez les personnes âgées que chez les adultes jeunes.

Causes de la constipation

- Manque d'exercice.
- Hydratation insuffisante.
- Régime alimentaire pauvre en fruits et légumes.
- Effets secondaire de médicaments, comme le fer pour traiter l'anémie.
- Âge, surtout les personnes âgées, qui sont sédentaires.
- Grossesse.
- Recours au lait concentré pour les nourrissons.

Signes et symptômes

- Défécation moins fréquente (absence de défécation pendant plus de 3 jours).
- Élimination de selles de petite taille et dures.
- Douleur abdominale
- Perte d'appétit
- Affaiblissement général du corps

Prise en charge au DVMA

- Conseillez aux patients de faire de l'exercice, tel que la marche, la bicyclette.
- Conseillez aux patients de boire beaucoup d'eau, au moins 8 verres par jour.
- Conseillez aux patients d'aller aux toilettes dès qu'ils en ressentent le besoin.
- Conseillez aux patients d'inclure des fruits, comme la papaye, la banane, l'avocat et des légumes dans leur alimentation.

Orientez

Si la constipation ne peut pas être enrayerée en suivant les conseils cités ci-dessus, **ORIENTEZ**-le vers un établissement de santé pour un examen physique approprié.

Exercice 2

Évaluation pour la prise en charge d'infections gastro-intestinales.

Formation pour les dépôts de vente de médicaments accrédités

Ouganda

Module 3 : Session 15

Malnutrition



Objectifs

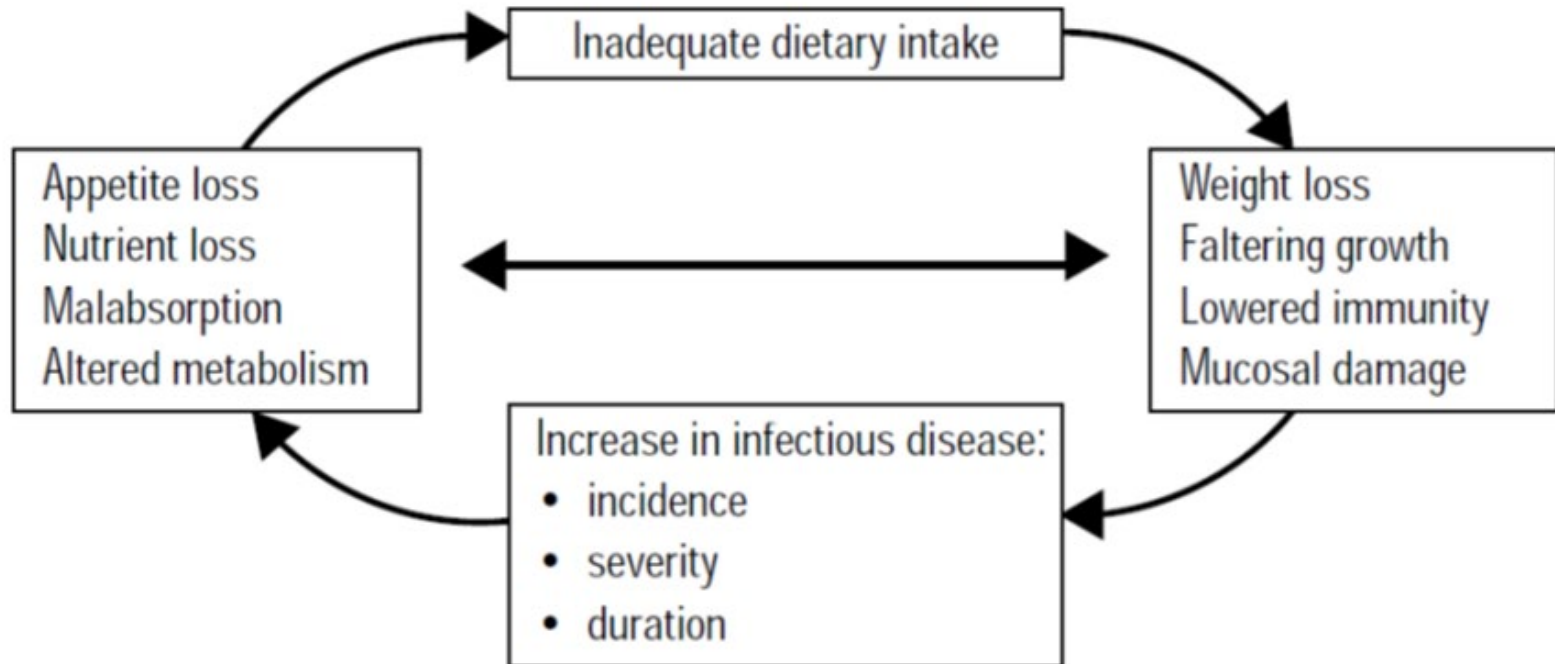
Après avoir participé activement à cette session, la personne pourra :

1. Faire correspondre les affections de malnutrition suivantes avec leurs signes et symptômes :
émaciation, retard de croissance, œdème bilatéral, anémie et suralimentation.
2. Orienter les enfants de moins de 5 ans qui présentent des signes de malnutrition.
3. Orienter les patients, surtout les femmes enceintes, qui présentent des signes d'anémie.

Malnutrition

La malnutrition est l'affection qui se développe lorsque l'organisme ne reçoit pas la quantité suffisante de nutriments pour assurer une croissance et un fonctionnement adéquats du corps.

Le cercle vicieux de la malnutrition



Conséquences de la malnutrition (1)

Taux de mortalité, de maladies et de handicap élevés chez l'enfant :

- Le taux de mortalité d'un enfant atteint d'émaciation grave est neuf fois plus élevé.
- Le taux de mortalité d'un enfant présentant un sérieux retard de croissance est quatre fois plus élevé.
- Le retard de croissance est associé à des résultats scolaires médiocres et une situation d'échec à l'école.

Conséquences de la malnutrition (2)

- Résultats scolaires médiocres :
 - Retard pour commencer l'école
 - Absentéisme élevé
 - Capacité d'apprentissage médiocre
 - Quotient intellectuel inférieur
- Diminution des possibilités d'exercer une activité productrice de revenu à l'âge adulte.
- Risque plus élevé de souffrir d'une maladie cardiaque (coronarienne), d'accident vasculaire cérébral, d'hypertension et de diabète de type II.

Conséquences de la malnutrition (3)

- Contribue à la pauvreté :
 - Coût du traitement des maladies causées par la malnutrition
 - Coût des soins prodigués aux enfants malades
 - Perte de soins pour les autres membres (non malades) du ménage

Signes courants de malnutrition chez les enfants



Émaciati
on



Œdème bilatéral



Fillettes du même âge

Retard
de
croissan
ce

Émaciation

Signes et symptômes :

- Insuffisance pondérale par rapport à la taille
- Émaciation des muscles, surtout aux fesses
- Aspect osseux
- Misère
- Irritabilité
- Peu d'appétit
- Cheveux clairsemés et cheveux bruns
- Visage ressemblant à celui d'un vieux sage
- Grande pâleur des paumes de la main et de la plante des pieds
- Déshydratation

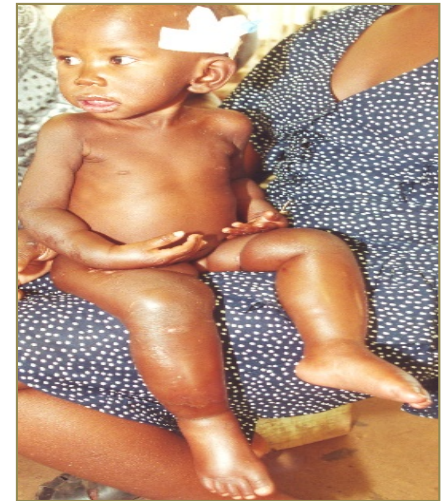


Émaciati
on

Œdème bilatéral

Signes et symptômes :

- Gonflement des deux pieds
- L'évaluation se fait en appuyant avec les doigts sur les deux pieds. S'il reste une indentation sur la peau une fois les doigts soulevés, l'enfant souffre d'œdème bilatéral.



Retard de croissance

Signes et symptômes :

- Semble être normalement proportionné
- De petite taille par rapport à l'âge

Ces deux fillettes ont le même âge →



Retard de croissance

Anémie (1)

Signes et symptômes :

- Pâleur des lèvres, gencives et de la langue
- Fatigue
- Vertige
- Maux de tête
- Respiration rapide
- Palpitations cardiaques
- Œdème (des jambes et des pieds)
- Émaciation



Anémie (2)

Définition :

- Le sang ne contient pas suffisamment de globules rouges, ce qui cause une faiblesse du corps, de la fatigue, et la pâleur des paumes et des gencives.

Conséquences :

- Les globules rouges transportent l'oxygène vers toutes les parties du corps.
- Une baisse d'oxygène entraîne de la fatigue, un ralentissement du développement intellectuel, des complications aux accouchements pour les femmes enceintes et un taux de mortalité plus élevé.

Causes de l'anémie

Causes courantes de l'anémie

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Alimentation pauvre en fer (trouvée dans les légumes à feuilles vert foncé) | <ul style="list-style-type: none">• Paludisme |
| <ul style="list-style-type: none">• Carence en vitamine B12 (trouvée dans la viande, le poisson, les produits laitiers, les œufs) | <ul style="list-style-type: none">• Troubles liés au sang (drépanocytose, leucémie) |
| <ul style="list-style-type: none">• Hémorragie (causée par l'ankylostome, des règles abondantes, traumatisme, etc.) | <ul style="list-style-type: none">• Infections chroniques (tuberculose, SIDA, schistosomiase, etc.) |
| <ul style="list-style-type: none">• Grossesse | |

Prise en charge de l'anémie

- **ORIENTEZ** tous les patients présentant des signes d'anémie vers un établissement de santé pour une évaluation plus poussée.
- **Conseillez** à tous les patients de :
 - Consommer des aliments riches en fer et vitamines (légumes à feuilles vert foncé, fruits, viande, foie).
 - Encouragez les patients à éviter, ou au moins à traiter rapidement les infections (le paludisme, l'ankylostomiase et les infections respiratoires).

Suralimentation

- Suralimentation : Affection caractérisée par une surcharge pondérale ou l'obésité.
- Facteurs favorisant la suralimentation :
 - Ingestion d'une quantité trop importante d'aliments (surtout les aliments et les boissons sucrés)
 - Manque d'exercice physique
 - Certaines maladies
- Conséquences :
 - Diabète
 - Tension artérielle élevée

Exercice 1

Reconnaître les signes et les symptômes de malnutrition.

Quelles sont les personnes courant le plus grand risque de malnutrition ?

- ✓ Les enfants entre 6 mois et 5 ans
- ✓ Les enfants qui ne sont pas nourris au sein
- ✓ Les personnes infectées par le virus VIH
- ✓ Les femmes allaitantes

