

# NOUVEAUX CAHIERS DE L'INFIRMIÈRE

sous la direction de

Léon Perlemuter - Jacques Quevauvilliers - Gabriel Perlemuter - Béatrice Amar - Lucien Aubert

## Soins infirmiers aux personnes atteintes d'affections digestives

Rosine Guimbaud  
Gabriel Perlemuter



avec à l'intérieur un  
« cahier  
d'entraînement »

# 10.

2<sup>e</sup> édition

MASSON 

00692/T10

# NOUVEAUX CAHIERS DE L'INFIRMIÈRE

sous la direction de

**L. PERLEMUTER**  
*Professeur des universités,  
praticien hospitalier*

**J. QUEVAUVILLIERS**  
*Professeur émérite*

**G. PERLEMUTER**  
*Interne des hôpitaux*

**B. AMAR**  
*Cadre infirmier-formateur*

**L. AUBERT**  
*Directeur d'IFSI*

# 10



avec à l'intérieur un  
" cahier  
d'entraînement "

## Soins infirmiers aux personnes atteintes d'affections digestives

**Rosine GUIMBAUD**

*Praticien hospitalier  
Fédération transversale de cancérologie  
(CHU-ICR Toulouse)*

**Gabriel PERLEMUTER**

*Interne des hôpitaux de Paris*

Avec la collaboration de :

**CADRES INFIRMIERS** : Françoise DELLETTE et Marie-France LAROCHE

**INFIRMIÈRES et INFIRMIERS** : équipe infirmière du service d'hépatogastro-entérologie du professeur COUTURIER, hôpital Cochin, Paris.

2<sup>e</sup> édition

24129 1/2

**MASSON**

Paris Milan Barcelone

# Table des matières

Avant-propos de la collection .....	V
<b>1. Grands syndromes .....</b>	<b>1</b>
<b>Douleur abdominale .....</b>	<b>1</b>
Généralités .....	1
Anatomie .....	1
Description d'une douleur .....	2
Siège (2) — Type (2) — Irradiation (2) — Facteurs déclenchants. Facteurs calmants (2) — Intensité (2) — Horaire - Durée (2) — Signes accompagnateurs (2) — Évolution - Périodicité (4)	
Différentes douleurs abdominales .....	4
<b>Hémorragie digestive haute .....</b>	<b>4</b>
Clinique .....	4
Généralités (4) — Symptômes (4)	
Étiologies .....	5
Causes principales (5) — Autres causes (5)	
Conduite à tenir .....	6
À domicile (6) — Dès l'arrivée du patient à l'hôpital (6) — Diagnostic étiologique : fibroscopie oeso-gastro-duodénale (7) — Traitement spécifique (9)	
<b>Hémorragie digestive basse .....</b>	<b>9</b>
Définition .....	9
Causes .....	9
Signes essentiels .....	10
Pronostic et traitement .....	10
<b>Vomissements .....</b>	<b>10</b>
Définition - Physiopathologie .....	10
Définition (10) — Physiopathologie (11)	
Clinique .....	11
Interrogatoire (11) — Examen physique (11) — Examens complémentaires (11)	
Étiologies .....	13
Vomissements récents aigus (13) — Vomissements chroniques (13) — Vomissements et grossesse (13)	
Complications .....	13
Complications métaboliques (13) — Complications locales (13)	
Traitement .....	15
Traitement étiologique (15) — Traitement symptomatique (15)	
<b>Ictère .....</b>	<b>16</b>
Définition .....	16
Ictère à bilirubine libre .....	16
Ictère par hémolyse (16) — Ictère par défaut enzymatique de conjugaison (17)	
Ictère à bilirubine conjuguée .....	17
Diagnostic positif (17) — Orientation diagnostique (17) — Étiologies (18)	
<b>Dysphagie .....</b>	<b>19</b>
Définition .....	19

Diagnostic positif et orientation étiologique .....	19
Interrogatoire (19) — Examen clinique (20) — Examens complémentaires (20)	
Étiologies .....	21
Causes organiques (21) — Causes fonctionnelles (21)	
<b>Ascite</b> .....	21
Définition .....	21
Diagnostic positif .....	21
Examen clinique (21) — Examens complémentaires (22)	
Orientation étiologique .....	22
Interrogatoire (22) — Examen clinique (22) — Examens complémentaires (22)	
Étiologies .....	23
Sans maladie du péritoine (23) — Avec maladie du péritoine (24)	
Principes du traitement .....	24
<hr/>	
<b>2. Tube digestif</b> .....	25
<hr/>	
<b>ŒSOPHAGE</b> .....	25
<b>Anatomie</b> .....	25
Forme et dimensions .....	25
Rapports .....	25
Vaisseaux et nerfs .....	25
Vaisseaux (25) — Nerfs (25)	
Anatomie microscopique .....	25
<b>Physiologie</b> .....	26
<b>Reflux gastro-œsophagien et œsophagite peptique</b> .....	26
Définition .....	26
Physiopathologie .....	26
Hernie hiatale (26) — Diminution de la pression du sphincter inférieur de l'œsophage (27)	
— Augmentation de la pression abdominale (27)	
Signes cliniques .....	28
Pyrosis (28) — Régurgitations (28) — Symptômes atypiques digestifs (28) — Symptômes atypiques extradigestifs (28)	
Examens complémentaires .....	28
Fibroscopie œsophagienne (28) — Transit œso-gastro-duodénal (30) — pH-métrie (30) — Autres examens (30)	
Évolution .....	30
Œsophagite érosive et endobrachyœsophage (30) — Ulcères et sténoses de l'œsophage (30)	
— Hémorragie digestive (31) — Cancer de l'œsophage sur endobrachyœsophage (31)	
Formes cliniques .....	31
Chez le nourrisson (31) — Manifestations atypiques (31)	
Diagnostic différentiel .....	31
Traitement .....	31
Hernie hiatale (31) — Reflux gastro-œsophagien (31) — Œsophagite (32) — Traitement chirurgical (32)	
<b>Cancer de l'œsophage</b> .....	33
Épidémiologie .....	33
Étiologie .....	33
Facteurs favorisants (33) — Maladies prédisposantes (33)	

Clinique .....	33
<i>Circonstances de découverte (33) — Examen clinique (34)</i>	
Examens complémentaires .....	34
<i>Fibroskopie œsophagienne (34) — Transit œsophagien (34) — Examens biologiques (34)</i>	
Formes cliniques .....	34
<i>Forme typique : le carcinome épidermoïde (34) — Adénocarcinome (34) — Autres cancers œsophagiens (35)</i>	
Bilan du cancer .....	35
<i>Bilan d'extension (35) — Bilan d'opérabilité (35)</i>	
Traitement .....	35
<i>Traitement chirurgical (35) — Traitements complémentaires (35)</i>	
Surveillance .....	36
Pronostic .....	36
<i>Évolution naturelle (36) — Pronostic (36)</i>	
<b>Œsophagites non peptiques</b> .....	36
Œsophagite caustique .....	36
<i>Définition - Diagnostic (36) — Produits en cause (36) — Bilan d'entrée (36) — Traitement (37) — Surveillance (37)</i>	
Œsophagite mycosique .....	37
<b>Autres pathologies œsophagiennes</b> .....	38
Mégaoesophage ou achalasie .....	38
<i>Définition (38) — Clinique (38) — Examens complémentaires (38) — Traitement (38)</i>	
Diverticules de l'œsophage .....	38
<i>Diverticule de Zenker (38)</i>	
Maladies rares de l'œsophage .....	40
<i>Anneau de Schatzki (40) — Syndrome de Mallory-Weiss (40)</i>	
<b>ESTOMAC - DUODÉNUM</b> .....	40
<b>Anatomie</b> .....	40
Estomac .....	40
<i>Forme et dimensions (40) — Rapports (41) — Vaisseaux et nerfs (41) — Anatomie microscopique (41)</i>	
Duodénum .....	41
<i>Forme et dimensions (41) — Rapports (42) — Vaisseaux et nerfs (42)</i>	
<b>Physiologie</b> .....	42
Fonction motrice .....	42
Fonction sécrétoire .....	43
<i>Suc gastrique (43) — Cellules (figure 6) (43) — La sécrétion physiologique (43)</i>	
<b>Ulcère duodéal</b> .....	44
Définition .....	44
Étiologie .....	44
Signes cliniques .....	44
<i>Douleur typique (44) — Douleur atypique (45)</i>	
Examens complémentaires .....	45
<i>Fibroskopie œso-gastro-duodénale (45) — Transit œso-gastro-duodéal (45)</i>	
Évolution - complication .....	45
<i>Hémorragie digestive (45) — Perforation (45) — Sténose pyloro-duodénale (45)</i>	
Traitement .....	45
<i>Traitement médical (45) — Traitement chirurgical (48) — Traitement endoscopique (49) —</i>	
<b>Ulcère gastrique</b> .....	49
Définition .....	49

Étiologie .....	49
Signes cliniques .....	49
Examens complémentaires .....	49
Évolution .....	49
Traitement .....	49
<b>Cancer de l'estomac</b> .....	50
Épidémiologie .....	50
Étiologie .....	50
<i>Facteurs favorisants (50) — Maladies prédisposantes (51)</i>	
Clinique .....	51
<i>Circonstances de découverte (51) — Examen clinique (51)</i>	
Examens complémentaires .....	51
<i>Fibroscopie gastrique (51) — Transit oeso-gastro-duodéal (51) — Examens biologiques (51)</i>	
Formes cliniques .....	52
<i>Forme typique (52) — Cancer superficiel ou muco-érosif (52) — Linite gastrique (52) —</i> <i>Autres cancers gastriques (52)</i>	
Bilan du cancer .....	52
<i>Bilan d'extension (52) — Bilan d'opérabilité (52)</i>	
Traitement .....	52
<i>Traitement chirurgical (52) — Traitements complémentaires (52)</i>	
Surveillance .....	53
Pronostic .....	54
<i>Évolution naturelle (54) — Pronostic (54)</i>	
<b>Gastrites</b> .....	54
Définition .....	54
Gastrites chroniques .....	54
<i>Physiopathologie (54) — Signes fonctionnels (55) — Examens complémentaires (55) —</i> <i>Formes cliniques (55) — Traitement (55)</i>	
Gastrites aiguës .....	56
<i>Signes fonctionnels (56) — Examens complémentaires (56) — Formes cliniques (56)</i>	
<b>Complications des gastrectomisés</b> .....	56
Complications fonctionnelles .....	56
Complications mécaniques .....	56
<i>Récidive ulcéreuse (56) — Gastrite, stomite, duodénite (58) — Syndromes obstructifs (58) —</i> <i>Cancer sur moignon gastrique (58)</i>	
Complications nutritionnelles .....	59
<i>Amaigrissement (59) — Carences alimentaires (59) — Asthénie (59)</i>	
<b>INTESTIN GRÊLE</b> .....	58
<b>Anatomie</b> .....	59
Forme et dimensions .....	59
Rapports .....	59
<i>Avec le péritoine (59) — Avec les organes (60)</i>	
Vaisseaux et nerfs .....	60
<i>Vaisseaux (60) — Nerfs (60)</i>	
Anatomie microscopique .....	60
<b>Physiologie</b> .....	61

Fonctions d'absorption .....	61
<i>Digestion et absorption des glucides (61) — Digestion et absorption des protéides (61) —</i>	
<i>Digestion et absorption des lipides (61) — Absorption de l'eau et des électrolytes (61) —</i>	
<i>Absorption des vitamines (62)</i>	
Fonction de sécrétion .....	62
Fonction immunitaire .....	62
Fonction motrice .....	62
<b>Diarrhée</b> .....	62
Définition .....	62
Mécanismes et description clinique .....	62
<i>Diarrhée osmotique (62) — Diarrhée sécrétoire (63) — Diarrhée motrice (63) — Diarrhée</i>	
<i>exsudative (64)</i>	
Démarche diagnostique devant une diarrhée chronique .....	65
<i>Interrogatoire (65) — Examen clinique (65) — Examens complémentaires (65) —</i>	
<i>Diagnostic différentiel : fausse diarrhée du constipé (66)</i>	
Démarche diagnostique devant une diarrhée aiguë .....	66
<i>Apprécier le retentissement général de la diarrhée (66) — Déterminer la cause de la diarrhée</i>	
<i>(67) — Diarrhées hydro-électrolytiques (67) — Diarrhées avec syndrome dysentérique (68)</i>	
<i>— Diarrhées post-antibiotiques (69) — Traitement d'urgence des diarrhées aiguës (70)</i>	
<b>Malabsorption</b> .....	70
Définition .....	70
Clinique .....	70
<i>Signes digestifs (70) — Syndrome carenciel (70)</i>	
Biologie .....	71
<i>Syndrôme de malabsorption (71) — Syndrome carenciel (72)</i>	
Examens morphologiques .....	72
<i>Examens radiologiques (72) — Examens endoscopiques (72)</i>	
Étiologies .....	72
<i>Insuffisance des sécrétions digestives ou maldigestion (72) — Maladies de la cellule intestinale</i>	
<i>(entérocyte) (72) — Infections de l'intestin grêle (74) — Pathologie de la bordure en brosse</i>	
<i>(75)</i>	
<b>Allergie alimentaire</b> .....	75
Étiologie .....	75
Clinique .....	75
Examens complémentaires .....	75
Traitement .....	75
<b>Constipation</b> .....	75
Définition .....	75
Mécanismes .....	76
Démarche diagnostique devant une constipation .....	76
<i>Interrogatoire (76) — Examen clinique (76) — Examens complémentaires (76) — Étiologies</i>	
<i>(77) — Traitement (78)</i>	
<b>Tumeurs de l'intestin grêle</b> .....	78
Généralités .....	78
Anatomopathologie .....	78
<i>Tumeurs bénignes (78) — Tumeurs malignes (79) — Pseudo-tumeurs (79)</i>	
Adénocarcinome du grêle .....	79
<i>Clinique (79) — Examens complémentaires (81) — Bilan d'extension (81) — Bilan d'opérabi-</i>	
<i>lité (81) — Traitement (81)</i>	

Tumeurs carcinoïdes .....	81
Définition (81) — Clinique (81) — Examens complémentaires (81) — Formes cliniques (81) — Traitement (82)	
Lymphomes malins non hodgkiniens (LMNH) .....	82
<b>CÔLON-RECTUM</b> .....	82
<b>Anatomie</b> .....	82
Description générale (formes et dimensions) .....	82
Rapports .....	83
Vaisseaux et nerfs .....	83
Artères (83) — Veines (83) — Lymphatiques (83) — Nerfs (84)	
L'appendice .....	84
Anatomie microscopique .....	84
<b>Anatomie</b> .....	84
Description générale (formes et dimensions) .....	84
Rapports .....	84
Vaisseaux et nerfs .....	84
Artères (84) — Veines (85) — Nerfs (85)	
<b>Physiologie</b> .....	85
Réabsorption (85) — Phénomènes bactériens (85)	
<b>Pathologie recto-colique</b> .....	86
Cancers recto-coliques .....	86
Polypes .....	92
Diverticulose colique .....	93
Maladies inflammatoires chroniques du tube digestif .....	94
Recto-colite hémorragique (RCH) (94) — Maladie de Crohn (95)	
<b>PATHOLOGIE ANALE</b> .....	100
Hémorroïdes .....	100
Saignement (101) — Prolapsus (101) — Thrombose hémorroïdaire (101) — Traitement (101)	
Abscess et fistules .....	102
Phase aiguë (abcès) (102) — Phase chronique (fistule) (102) — Traitement (102)	
Fissure anale .....	104
Autres pathologies anales .....	104
Maladies sexuellement transmissibles (104) — Cancer anal (104) — Prurit anal (104)	
<b>RISQUES D'INFECTIONS EN ENDOSCOPIE DIGESTIVE</b> .....	105
Infection par les germes endogènes (translocation bactérienne) .....	105
Infection par des germes transmis par les endoscopes .....	105
<hr/>	
<b>3. Foie</b> .....	107
<hr/>	
<b>Anatomie</b> .....	107
Description générale .....	107
Segmentation hépatique (107) — Ligaments du foie (108)	
Rapports .....	108
Vascularisation .....	108
Veine porte (109) — Artère hépatique (109) — Veines sus-hépatiques (109)	
Système biliaire .....	109

Anatomie microscopique (histologie) .....	110
<b>Physiologie</b> .....	111
Fonctions métaboliques .....	111
Acides aminés et protéines (111) — Lipides (111) — Glucides (111) — Métabolisme des médicaments (112)	
Fonction biliaire et excrétion .....	112
<b>Pathologie hépatique</b> .....	112
Hépatocarcinome (ou carcinome hépato-cellulaire) (112) — Métastases hépatiques (114) — Tumeurs bénignes du foie (115)	
Hépatites virales .....	115
Étiologie - Virologie (115) — Épidémiologie (116) — Clinique (116) — Évolution - Pronostic (117) — Examens complémentaires (118) — Traitement (119)	
Autres hépatites .....	122
Cirrhose .....	122
Transplantation hépatique .....	126
<hr/>	
<b>4. Voies biliaires</b> .....	129
<hr/>	
<b>Anatomie</b> .....	129
Description générale .....	129
Voie biliaire principale .....	129
Forme et dimensions (129) — Rapports (130)	
Voie biliaire accessoire .....	130
Forme et dimensions (130) — Rapports (130)	
Vaisseaux et nerfs .....	130
<b>Physiologie</b> .....	131
<b>Lithiase vésiculaire non compliquée</b> .....	131
Épidémiologie .....	131
Physiopathologie .....	131
Formation des calculs (131) — Histoire naturelle de la lithiase vésiculaire (132)	
Clinique : la colique hépatique .....	132
Signes fonctionnels (132) — Signes physiques (133)	
Examens morphologiques .....	133
Échographie hépato-biliaire (133) — Écho-endoscopie vésiculaire (133) — Autres examens morphologiques (133)	
Examens biologiques .....	133
Traitement de la lithiase vésiculaire non compliquée .....	133
Lithiase vésiculaire asymptomatique (133) — Lithiase vésiculaire symptomatique non compliquée (134)	
<b>Lithiase vésiculaire compliquée</b> .....	135
Cholécystite aiguë lithiasique .....	135
Définition - Physiopathologie (135) — Clinique : la cholécystite (135) — Biologie (135) — Imagerie (135) — Évolution (135) — Traitement de la cholécystite aiguë lithiasique (136)	
Lithiase de la voie biliaire principale - Angiocholite .....	136
Physiopathologie (136) — Clinique : l'angiocholite (136) — Biologie (138) — Imagerie (138) — Formes cliniques (140) — Traitement de l'angiocholite (140)	
<b>Cancer de la vésicule biliaire</b> .....	141
Épidémiologie - Étiologie .....	141

Circonstances de découverte .....	142
<i>Découverte à un stade asymptomatique (142) — Découverte à un stade symptomatique (142)</i>	
Examens complémentaires .....	143
<i>Examens biologiques (143) — Examens morphologiques (143)</i>	
Pronostic .....	143
Traitement .....	143
<hr/>	
<b>5. Pancréas</b> .....	145
<hr/>	
<b>Anatomie</b> .....	145
Description générale et rapports .....	145
Canaux excréteurs .....	145
Vaisseaux et nerfs .....	146
<i>Artères (146) — Veines (146) — Canaux lymphatiques (146) — Nerfs (146)</i>	
Anatomie microscopique (histologie) .....	146
<b>Physiologie</b> .....	147
<i>Composition du suc pancréatique (147) — Rôle de la sécrétion exocrine (147) — Régulation de la sécrétion pancréatique exocrine (148)</i>	
<b>Pathologie pancréatique</b> .....	148
Tumeurs du pancréas .....	148
<i>Cancer du pancréas (adénocarcinome pancréatique) (148) — Autres tumeurs du pancréas (151)</i>	
Pancréatite aiguë .....	151
Pancréatite chronique .....	153
<hr/>	
<b>6. Chirurgie</b> .....	157
<hr/>	
<b>HERNIES EXTERNES</b> .....	157
<b>Généralités</b> .....	157
Définition .....	157
Types de hernie .....	157
<b>Mécanismes</b> .....	157
Hernie non compliquée .....	157
<i>Hernies congénitales (157) — Hernies acquises, de faiblesse (158)</i>	
Étranglement herniaire .....	158
<i>Définition (158) — Physiopathologie (158)</i>	
<b>Clinique</b> .....	158
Syndrome herniaire simple .....	158
Syndrome d'étranglement herniaire .....	159
<i>Stade précoce : signes locaux (159) — Stade tardif : signes occlusifs et généraux (159)</i>	
<b>Formes topographiques</b> .....	159
Hernies inguinales .....	159
<i>Hernie inguinale oblique externe (159) — Hernie inguinale directe (160)</i>	
Hernies crurales .....	161
<i>Anatomie (161) — Clinique (161)</i>	
Hernies ombilicales .....	161
<i>Hernie ombilicale de l'enfant (161) — Hernie ombilicale de l'adulte (161)</i>	

<b>Traitement</b> .....	163
Hernie non compliquée .....	163
<i>Bandage herniaire (163) — Traitement chirurgical (163)</i> .....	
Hernie étranglée .....	163
<b>PLAIES ET CONTUSIONS DE L'ABDOMEN</b> .....	164
<b>Définitions</b> .....	164
Plaie .....	164
<i>Plaie pénétrante (164) — Plaie non pénétrante (164) — Porte d'entrée (164)</i> .....	
Contusion .....	164
<i>Mécanisme (164) — Lésions (164)</i> .....	
<b>Examen initial</b> .....	165
Mise en condition du blessé .....	165
Signes généraux .....	165
Examen physique .....	165
<i>Inspection (165) — Palpation (165) — Percussion (165) — Toucher rectal (165)</i> .....	
Interrogatoire .....	165
<b>Évolution immédiate</b> .....	166
<b>Tableau d'hémorragie interne</b> .....	166
Définition .....	166
Signes cliniques .....	166
<i>Signes généraux (166) — Signes physiques (166)</i> .....	
Signes biologiques .....	166
<b>Tableau de perforation de viscère creux</b> .....	167
Signes cliniques .....	167
Signes radiographiques .....	167
<b>Tableau de perforation de viscère creux et d'hémorragie interne</b> .....	167
<b>Tableau douteux</b> .....	167
Examens radiologiques .....	168
<b>Particularités sémiologiques des lésions en fonction de l'organe atteint</b> .....	168
Lésions des organes pleins .....	168
<i>Foie (168) — Rate (168) — Reins (169) — Pancréas (169) — Mésentère (169)</i> .....	
Lésions des organes creux .....	169
<i>Duodénum (169) — Intestin grêle (169) — Voies biliaires (169) — Estomac, côlon et rectum (169) — Vessie (169)</i> .....	
Formes associées .....	170
<i>Formes topographiques (170) — Formes selon le mécanisme (171) — Cas particulier du poly-traumatisé (171)</i> .....	
<b>OCCLUSIONS INTESTINALES AIGÜES</b> .....	172
<b>Définition</b> .....	172
<b>Physiopathologie</b> .....	172
L'intestin .....	172
Mécanisme de l'occlusion .....	172
<i>Occlusion mécanique par strangulation (172) — Occlusion mécanique par obstruction (172) — Occlusion fonctionnelle (172)*</i> .....	
Siège de l'occlusion .....	172
Conséquences de l'occlusion .....	173
<i>Locales (173) — Générales (173)</i> .....	

<b>Diagnostic positif</b> .....	173
Clinique : le syndrome occlusif .....	173
Signes fonctionnels (173) — Examen clinique (173)	
Radiographies d'abdomen sans préparation .....	174
Technique (174) — Résultats (174)	
<b>Formes cliniques</b> .....	175
Occlusions fonctionnelles .....	175
Clinique (175) — Radiographie d'abdomen sans préparation (ASP) (175) — Étiologies (175)	
Occlusions mécaniques .....	175
Diagnostic de mécanisme (175) — Diagnostic de siège (176)	
Constipation grave .....	176
<b>Étiologies</b> .....	177
Occlusions du grêle par strangulation .....	177
Volvulus du grêle (177) — Étranglement herniaire (177) — Invagination intestinale aiguë (177)	
Occlusions du grêle par obstruction .....	177
Iléus biliaire (177) — Bézoard (177) — Tumeurs du grêle (177) — Autres causes (177)	
Occlusions du côlon par strangulation .....	177
Volvulus du côlon pelvien (177) — Volvulus du cæcum (178)	
Occlusions du côlon par obstruction .....	178
Sténoses néoplasiques (178) — Autres causes (178)	
Autres causes d'occlusion .....	178
Occlusions postopératoires précoces (178) — Occlusions inflammatoires (178)	
<b>Traitement</b> .....	179
Traitement médical .....	179
Traitement chirurgical .....	179
<b>APPENDICITE AIGUË</b> .....	180
Définition .....	180
Clinique .....	180
Forme typique (180) — Formes cliniques (180)	
Examens complémentaires .....	181
Évolution - Complications .....	181
Traitement .....	182
<b>PÉRITONITE AIGUË</b> .....	182
Définition .....	182
Étiologies .....	182
Péritonites par perforation d'un organe creux (182) — Péritonites par diffusion d'un abcès (182)	
Clinique .....	183
Formes cliniques (183)	
Examens complémentaires .....	183
Évolution .....	183
Traitement .....	185
<b>Glossaire</b> .....	187
<hr/>	
<b>Cahier d'entraînement</b> .....	193
<hr/>	
<b>Index</b> .....	219



avec à l'intérieur un  
« cahier  
d'entraînement »

Cette seconde édition du cahier n° 10 recouvre le programme du module « Soins infirmiers aux personnes atteintes d'affections digestives » du diplôme d'État. Les soins infirmiers en hépatologie et en gastro-entérologie sont en constante évolution. Toutes les connaissances ont été remises à jour, en particulier les lésions dues à *Helicobacter pylori* (ulcères, gastrites...), les hépatites virales, la pharmacologie, etc.

La participation active de l'infirmier(e) aux nouvelles techniques d'exploration, les protocoles très précis liés au traitement, les comportements infirmiers fondamentaux pour l'efficacité des soins prodigués et pour la qualité de vie des malades sont présentés à travers l'étude approfondie :

- des grands syndromes ;
- du tube digestif ;
- du foie ;
- des voies biliaires ;
- du pancréas ;
- des techniques chirurgicales.

La compréhension et l'acquisition de ces techniques de soins infirmiers sont facilitées par une approche claire, soutenue par de nombreux schémas, tableaux et illustrations, et en particulier par des planches photographiques en couleurs.

**Un cahier d'entraînement en fin d'ouvrage permet à l'étudiant de vérifier l'assimilation des connaissances et de s'entraîner aux cas concrets (épreuve écrite du DE).**

Collection  
dirigée par

Léon Perlemuter  
Jacques Quevauvilliers  
Gabriel Perlemuter  
Béatrice Amar  
Lucien Aubert

1	Santé publique	À paraître	14
2	Soins infirmiers I : Concepts et théories, démarche de soins	À paraître	15
3	Soins infirmiers II : Démarches relationnelles et éducatives, initiation à la recherche	Soins infirmiers aux personnes atteintes d'affections néphrologiques et urologiques	16
4	Législation, éthique et déontologie, responsabilité, organisation du travail	Soins infirmiers aux personnes atteintes de maladies infectieuses et aux personnes atteintes de l'infection par le VIH	17
5	Hygiène	Soins infirmiers aux personnes atteintes d'affections du système nerveux	18
6	Sciences humaines	Soins infirmiers aux personnes atteintes d'hémopathies et de cancers	19
7	Soins infirmiers aux personnes atteintes d'affections cardio-vasculaires	Soins infirmiers aux personnes âgées et gériopsychiatrie	20
8	Soins infirmiers aux personnes atteintes d'affections endocriniennes	Soins infirmiers aux urgences et en réanimation, transfusion sanguine	21
9	Soins infirmiers aux personnes atteintes du diabète et d'affections métaboliques	Soins infirmiers en maternité et aux personnes atteintes d'affections gynécologiques	22
10	<b>Soins infirmiers aux personnes atteintes d'affections digestives</b>	Soins infirmiers aux personnes atteintes d'affections oto-rhino-laryngologiques, stomatologiques, ophtalmologiques	23
11	Soins infirmiers aux personnes atteintes d'affections respiratoires	Soins infirmiers aux personnes atteintes d'affections dermatologiques	24
12	Soins infirmiers aux personnes atteintes d'affections traumatologiques, orthopédiques et rhumatologiques	Soins infirmiers en pédiatrie et en pédopsychiatrie	25
13	Soins infirmiers aux adolescents et aux adultes atteints de troubles psychiatriques I : Névroses, troubles dépressifs II : Psychoses, états limites, perversions, états psychopathiques III : Comportements alimentaires, toxicomanie, alcoolisme	Pharmacologie	26
		Anatomie / Physiologie	27

MASSON

ISBN : 2-225-83675-2



9 782225 836756

