

## ÉVALUATION DE LA FRÉQUENCE RESPIRATOIRE

### MATÉRIEL

- Montre avec trotteuse ou horloge murale.

### NORMES

- Prendre la fréquence respiratoire selon un horaire déterminé inscrit au plan de soins ou selon l'ordonnance. Ajuster au besoin si un changement de l'état du client se produit.
- Consulter les paramètres vitaux antérieurs à titre de référence, mais toujours comparer le résultat avec les valeurs normales selon l'âge.
- Calculer la fréquence respiratoire préférablement lorsque le patient est calme et au repos. S'il est nécessaire de justifier le rythme, s'assurer de bien noter l'état d'éveil.
- Chez l'enfant, la respiration est abdominale.
- Simuler la prise du pouls évite une interférence volontaire du patient lors de la vérification de la fréquence respiratoire.
- Une évaluation respiratoire complète inclue :
  - ✓ La respiration : Fréquence, rythme (régulier ou non), amplitude et type
  - ✓ L'auscultation
  - ✓ Retour capillaire (<2 sec. chez l'enfant, <3 sec. chez l'adulte)
  - ✓ Saturation
  - ✓ La coloration du patient
  - ✓ Le battement des ailes du nez
  - ✓ L'utilisation des muscles accessoires
  - ✓ L'Évaluation de la toux
  - ✓ Le type et la quantité d'oxygène reçu

### ALERTES

- Aviser si les résultats sont hors des normes.

### RÉFÉRENCES

Ball, J., Bindler, R. (2010). L'examen physique. *Soins infirmiers en pédiatrie 2<sup>ème</sup> édition*. (p.A-16). Saint-Laurent : Édition du renouveau pédagogique inc.

Lemire, C., Poulin, S. (2010). Méthodes liées aux paramètres d'évaluation. *Soins infirmiers Méthodes de soins 1.* (p.98-100). Saint-Laurent : Chenelière éducation

Merenstein, G. B., Gardner, S. L. (2002). Handbook of Neonatal Intensive Care. Missouri : Mosby. The ACoRN Editorial Board. (2005). Acorn: A resource and learning tool for health care professionals. Vancouver : Acute Care of at-risk newborn.

Perry, A.G, Potter, A.P., Ostendorf (2014). *Clinical nursing skills & techniques (8th ed)*. (p.86-90) St. Louis, Missouri : Mosby Elsevier

### ÉTAPES

1  
Se référer à la [section préambule](#) pour les étapes applicables à toutes les techniques de soins infirmiers.

↓  
2  
S'assurer de bien voir le thorax

↓  
3  
Effectuer le calcul sur 30 sec si le rythme est régulier. En observant les mouvements de la cage thoracique et de l'abdomen et extrapoler pour 1 min.  
Si le rythme est irrégulier ou s'il y a présence de particularités : Il est nécessaire d'observer la respiration pendant 1 min complète.

TABLEAU DES NORMALES	RESPIRATION AU REPOS PAR MINUTE <sup>1</sup>
<u>Âge</u>	<u>Fréquence</u>
Prématuré	30-60
Nouveau-né	35
1 à 11 mois	30
2 ans	25
4 ans	23
6 ans	21
8 ans	20
10 ans	19
12 ans	19
14 ans	18
16 ans	17
18 ans	16-18

1 Wong, D. (2002) *Soins infirmiers pédiatrie*. Éditions Études vivantes, 6<sup>e</sup> édition.