

## Température: mesure

**Avertissements :** La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par du personnel qualifié. La forme et le contenu de ce document doivent faire l'objet d'amélioration continue dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

**Cadre de référence :** [Hygiène des mains : pourquoi, comment et quand](#)  
[Information et installation du patient](#)  
[Préparation et rangement du matériel](#)  
[REFMED](#)  
[Fichier des examens](#)  
 Directive institutionnelle : [Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV](#)  
 Directive institutionnelle : [Port du bracelet d'identification des patients \(BIP\)](#)  
 Directive institutionnelle : [Gestion de la douleur](#)

- [Définition](#)
- [Indications](#)
- [Interprétation de la température](#)
- [Méthodes de mesure](#)
- [Références](#)

### DEFINITION<sup>(1,2)</sup>



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<sup>(1)</sup>



- 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.)

Titre : Température: mesure	Référence : DSO-FT -Adultes-062
Version : 1.0	Date d'application : 24/06/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Cardiovasculaire

## INTERPRETATION DE LA TEMPERATURE



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.**

Titre : Température: mesure	Référence : DSO-FT -Adultes-062
Version : 1.0	Date d'application : 24/06/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Cardiovasculaire

METHODES DE MESURE



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.

Titre : Température: mesure	Référence : DSO-FT -Adultes-062
Version : 1.0	Date d'application : 24/06/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Cardiovasculaire

**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.

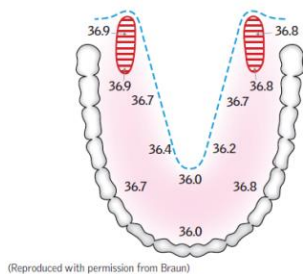
**Aine**

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

**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**



- 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.).

**REFERENCES**



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.

Titre : Température: mesure	Référence : DSO-FT -Adultes-062
Version : 1.0	Date d'application : 24/06/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Cardiovasculaire