

ÉPREUVE ÉCRITE

Ministère de l'Éducation nationale
et de la Formation professionnelle

EXAMEN DE FIN D'ÉTUDES SECONDAIRES TECHNIQUES 2012

Division des Professions de Santé et des Professions sociales

Section: Formation de l'infirmier/infirmière 13SI NR

BRANCHE: COSPI

DATE : juin 2012

DURÉE : 2 heures

Etude de cas / 60p.

Monsieur L., 75 ans, luxembourgeois, a été hospitalisé en urgence à cause d'une fracture de l'humérus droit suite à une chute sur le bord d'un trottoir en allant faire ses courses. Il a aussi une plaie sur la joue droite qui a été suturée avec 3 points simples. Le même jour il a été opéré d'une ostéosynthèse sous anesthésie générale. Il est hospitalisé pour la première fois.

M. L. se fait des soucis par rapport à son indépendance pour les autosoins vu qu'il est droitier. Il s'occupe seul de son ménage : fait les courses, et prépare ses repas lui-même. Une femme de ménage s'occupe du nettoyage et du repassage. M. L. vit seul dans une petite maison au centre du pays. Il est veuf depuis 3 ans. Il a un fils qui habite en Grèce, à qui il rend visite en automne pendant 2 mois. Il était menuisier dans une entreprise privée.

M. L. souffre d'hypertension artérielle et d'une insuffisance cardiaque. Depuis quinze ans il a une BPCO avec une toux accompagnée d'expectorations visqueuses, surtout le matin, et une dyspnée stade II. M. L. a réduit sa consommation journalière de cigarettes de 20 à 10 cigarettes au moment de sa pension.

Malgré qu'il doive faire des pauses après une distance de \pm 150 mètres, il se promène régulièrement avec un couple d'amis; ce sont ses personnes de référence à l'hôpital.

Il y a un mois son médecin traitant a diagnostiqué une hypertrophie prostatique se manifestant par une nycturie, une pollakiurie diurne et un jet faible. Une prostatectomie était programmée pour la fin du mois.

Jour de l'intervention : après le transfert dans l'unité d'hospitalisation vers 15.00 heures

L'intervention et la phase postopératoire en salle de réveil se sont déroulées sans complications.

M.L. n'a pas encore eu de miction. Les résultats du contrôle des autres paramètres sont normaux.

Les prescriptions médicales postopératoires sont les suivantes :

- Glucose 5%, solution, 1000 ml /24 heures, I.V. par un cathéter veineux court au bras gauche
- Zinacef, 3 x 1,5 g /24 heures, poudre diluée dans 100 ml Na Cl 0,9% (antibiotique)
- Perfusalgan, 4 x 1 g /24 heures, I.V., poudre diluée dans 100 ml Glucose 5% (analgésique)
- Si nausées : Zofran, une ampoule 4 mg, I.V. (antiémétique)
- Clexane, 40 mg, S.C., 1 x/24 heures
- Pulmicort, suspension pour nébuliseur, 1 mg /2ml, en aérosol, 2 x/24 heures (corticostéroïde)
- Lysox, granulé (sachet), 400 mg, 2 x/ 24 heures (mucolytique)
- Oméprazole, capsule entérique, 40 mg 1 x/24 heures (inhibiteur de la sécrétion de l'acide gastrique)
- Kredex, comprimé, 6,25 mg /24 heures (antihypertenseur)
- Prosta Urgenin, capsule, 1 x/24 heures (amélioration des troubles urinaires causés par l'hypertrophie de la prostate)
- Temesta, comprimé, 1 mg, le soir (anxiolytique, sédatif)
- O₂, 2 L/minute par lunettes nasales
- Bas antithrombose
- Cold Pack
- Au soir : 1^{er} lever
- Bras droit surélevé sur un coussin au lit et au fauteuil ; arm immobilizer pendant la mobilisation

Questions partie 1

(12p)

1. Vous devez surveiller la motricité, la sensibilité et la vascularisation du membre supérieur droit chez M. L. Expliquez la raison de cette surveillance. 2 p

2. En votre présence lors du dîner M. L. a des nausées et vomit.
Décrivez votre assistance chez M. L. lors du vomissement.
Indiquez le but respectif de vos gestes. 3 p

3. Au soir l'infirmière vous demande d'informer M. L. de son 1^{er} lever.
Notez les éléments essentiels du contenu de l'information que vous donnez à M.L. 3 p

4. Vers 19.00 heures M. L. sonne et se plaint d'une pression abdominale au bas ventre.
Citez et argumentez la surveillance que vous effectuez à ce moment auprès de M. L. 4 p

2^e jour postopératoire

Les valeurs des paramètres à 8.00 heures sont:

- Pulsations: 78 battements /minute (avant valeurs entre 72 et 88 battements /minute)
- T.A. : 15 / 9 cm Hg (avant: valeur systolique entre 14 – 16 cm Hg ; valeur diastolique entre 7 - 10 cm Hg)
- T° : 38°C (mesure tympanique) (avant valeurs entre 37,4°C et 37,8°C)
- SaO₂: 93% (avant valeurs entre 91% et 95%)
- D⁺ => EN: au repos 2 /10, à la mobilisation 5 /10 (avant EN entre 3 et 8/10)
- Selles: dernières selles : veille du jour opératoire ; présence de bruits intestinaux et des gaz le 1^{er} jour postopératoire
- Urines : 1^{ère} miction la veille vers 19.30, les urines sont normales.

Prescriptions médicales pour ce jour :

- Kinésithérapie rééducative et respiratoire
- Enlèvement du drain de Redon au niveau de la plaie opératoire après l'accord du chirurgien
- Enlèvement du cathéter veineux périphérique

Le contenu du drain de Redon : matin au 1^{er} jour postopératoire : 50 ml => au soir : 80 ml et ce matin : 80 ml. Le flacon de Redon n'a pas été changé.

L'infirmière a enlevé le drain de Redon après l'accord du chirurgien et vous effectuez la suite du soin de la plaie opératoire. Vous faites les observations suivantes au niveau du site opératoire :

- Plaie chirurgicale, environ 10 cm, suturée par 15 agrafes ; au niveau inférieur de la plaie les bords ne sont pas joints
- Pourtour : inflammation +++, œdème, hématomes (chute)

Pour se mettre au bord du lit M. L. a besoin d'une personne qui le soutient et qui lui met les pantoufles. Il arrive à se lever, marcher et s'asseoir sur une chaise. Puisqu'il a peur de marcher seul, il reste assis au fauteuil la plupart du temps.

Questions partie 2

(18p)

1. M. L. est dépendant en ce qui concerne son élimination urinaire.
Enumérez et expliquez 2 facteurs pour cette dépendance. 3 p
2. Argumentez le risque de TEV par 4 facteurs présents chez M. L. 4 p
3. Plaie opératoire
 - a. Notez les informations que l'infirmière doit transmettre au chirurgien avant l'enlèvement du drain de Redon. 3 p
 - b. Argumentez le risque d'infection par 3 indices présents dans la situation de M. L. 3 p
 - c. Évaluez la valeur obtenue lors de la mesure de la température corporelle en indiquant la norme. Argumentez votre évaluation. 5 p

Suite 2^e jour postopératoire

Lors des déplacements en chambre M. L. est vite fatigué, et il se plaint de quintes de toux fréquentes, d'expectorations blanchâtres et abondantes. Sa respiration est superficielle.

M. L. est habitué à dormir sur le côté droit. Il dit que la nuit dernière, malgré qu'il se soit réveillé trois fois, il a pu dormir 4 heures d'affilée. Il ne se sent pas reposé.

Questions partie 3 (15 p)

1. Le besoin de respirer
 - a. Enumérez 3 facteurs favorisant l'hypoventilation chez M. L. 3 p
 - b. Expliquez chaque facteur. 3 p
 - c. Indiquez 2 interventions infirmières sur prescription médicale chez M. L. visant la prévention de l'encombrement des voies respiratoires. 2 p
2. Expliquez pourquoi il est prudent de surveiller l'état de conscience (sommolence) chez M.L. 3 p
3. Besoin de dormir et se reposer
Les habitudes de sommeil de M.L. sont perturbées. Citez 4 facteurs favorisants 4 p

3^e jour postopératoire

Il reçoit un régime alimentaire normal. Il mange à table, il n'a pas d'aversion alimentaire et il mange tout à chaque repas. Il boit une tasse (150 ml) de café et 1 verre (200 ml) d'eau aux 3 repas. Il dit qu'il ne boit guère entre les repas. M. L. mesure 1,78 m et il pèse 75 kg.

Il n'a pas éliminé de selles au 2^e jour postopératoire.

A la maison il était habitué à prendre une douche chaque 3^e jour. Il est fort gêné lors des soins d'hygiène corporelle au lit et auprès du lavabo. Il espère être bientôt indépendant lors de l'élimination. La femme de charge de M. L. s'occupe du linge lors de son hospitalisation.

Questions partie 4 (15p)

1. Elimination des selles
 - a. Analysez la situation de M. L. et indiquez le problème infirmier. 2 p
 - b. Argumentez ce problème par 3 facteurs présents chez M. L. 3 p
2. Besoin de boire et manger
 - a. Citez une activité de soin prioritaire sur initiative propre en lien avec ce besoin. 1 p
 - b. Citez 3 problèmes infirmiers qui peuvent être prévenus par cette activité. 3 p
3. Argumentez le risque de chute dans la situation de M. L. par 3 facteurs.
Expliquez les facteurs. 6 p