

# ÉPREUVE ÉCRITE

Ministère de l'Éducation nationale,  
de l'Enfance et de la Jeunesse

## EXAMEN DE FIN D'ÉTUDES SECONDAIRES TECHNIQUES 2015

Division des Professions de Santé et des Professions sociales  
Section de la formation de l'infirmier et des sciences de la santé

BRANCHE : COSPI

DATE : 08 juin 2015

DURÉE : 3 heures

### Remarque préliminaire :

Veillez à une présentation ordonnée et soignée des réponses, tant pour la forme que pour le fond.

### Partie A : Liste de questions / 30p

1. Citez de façon précise 5 symptômes d'alarme, précurseurs d'une crise d'asthme. **3p**
2. Nommez 8 étapes du comportement à adopter par la personne asthmatique lors d'une crise. **4p**
3. a. Donnez un autre mot pour la fièvre de résorption. **0,5p**  
b. Expliquez et décrivez la fièvre de résorption. **3p**
4. Nommez et expliquez 6 couleurs de la plaie ou de la peau périphérique que vous pouvez observer lors de la réfection du pansement aseptique. **6p**
5. Nommez les 4 grandes étapes de l'administration pulmonaire de médicaments.  
(p.ex : turbohaler ou disque) **2p**
6. Chez un bénéficiaire de soins porteur d'un bandage compressif des jambes, indiquez les 4 signes qui pourraient être des signes d'alarme d'une compression trop forte. **2p**
7. Lors de la mesure de la glycémie capillaire, expliquez pourquoi vous ne devez pas faire une pression trop forte sur le doigt pour obtenir du sang. **0,5p**
8. Nommez 8 critères qui témoignent d'une prise en charge efficace (correcte) du programme thérapeutique par le bénéficiaire de soins diabétique. **4p**



9. Nommez 4 interventions infirmières lors d'une hémorragie postopératoire en cas de présence de sang dans le pansement. **2p**
10. Donnez la terminologie professionnelle correspondante: (0,5 p / terme correct) **3p**
- a. l'expectoration de sécrétions bronchiques sanglantes
  - b. sensation de brûlure dans l'estomac (« aigreurs d'estomac »), qui remonte jusque dans l'œsophage survenant surtout en se penchant ou en décubitus dorsal plat et après le repas
  - c. diminution de la masse musculaire due à la diminution du diamètre du muscle ou du nombre de fibres musculaires
  - d. difficulté à avaler, à déglutir. Problème à avaler, souvent accompagné d'une sensation de pression ou de douleur post-sternale ou dans la partie supérieure de l'abdomen
  - e. présence de sang dans les urines
  - f. selles noires suite à un saignement de la partie supérieure du tube digestif

### **Partie B : Etude de cas / 30p**

Madame R., 80 ans, est hospitalisée depuis 3 jours par son médecin traitant pour un bilan médical:

Cela fait des mois, qu'elle n'a plus consulté un médecin. Depuis 3 semaines, elle se sent de plus en plus faible: elle est essouffée au moindre effort et n'arrive plus à faire les actes de la vie courante.

Mme R. est veuve et habite seule sa ferme depuis le décès de son mari il y a 2 ans.

Son fils et sa famille habitent à 100m de chez elle. Diabétique de longue date, elle est traitée par des injections d'insuline lente, que lui fait sa belle-fille 2 fois par jour. Généralement, son diabète est bien équilibré, cependant par moments, elle connaît des phases de dérégulation de son diabète (légères hyperglycémies surtout). Depuis 5 ans, elle souffre d'arthrose au niveau des genoux et de l'épaule droite.

A l'hôpital, le médecin constate la présence d'œdèmes aux deux membres inférieurs de Mme R. Après certains examens (labo, échographie cardiaque, ...) il pose le diagnostic suivant: présence d'une insuffisance cardiaque (non-traitée à ce jour), et une légère anémie.



### **Prescriptions médicales / Traitement depuis l'admission à l'hôpital:**

Oxygénothérapie à raison de 2L/min par des lunettes à O2 pendant la journée et la nuit, mais elle peut les laisser de côté pendant les soins corporels et les exercices avec le kiné.

- Clexane, 60mg, injection sous-cutanée, 1X/jour, 21h (anti-thrombotique : héparine à bas poids moléculaire)
- Lantus, 20 IE (soir), par injection sous-cutanée (PEN) (analogue insulinique à longue durée d'action)
- Ferrograd 500 mg, comprimé 1X/jour, matin (fer, sous forme de sulfate ferreux : traitement de l'anémie)
- Lasix 40 mg, 2X ½ comprimé (matin et midi) (diurétique de l'anse)
- Lanitop 0,1mg, comprimé, 1 ½ cpr matin (cardiotonique-glycoside digitalique)
- Dafalgan 500 mg, comprimé, 3X1 cpr/jour (analgésique non-morphinique, antipyrétique)
- Movicol 1 sachet à dissoudre, 1X/ jour (matin) (laxatif osmotique)
- Stilnoct 10 mg, 1 comprimé le soir, 21h (somnifère)
- Restriction hydrique à 1200ml/24h
- Régime diabétique
- Kinésithérapie (respiration et mobilisation)
- Surveillance de glycémie 2x/jour (matin et soir)

### **Les valeurs des paramètres d'aujourd'hui au 3e jour de l'hospitalisation sont les suivantes:**

- T°: 36,8°C (mesure tympanique)
- TA: 14/8 cm Hg
- Pls: 80 battements/min, pouls régulier et bien palpable
- SaO2: 97% (avec O2) ; 94% (après 10 minutes sans O2)
- Glycémie capillaire AC à jeun : 98 mg/dl
- Selles: traces ce matin; dernière élimination: selles sèches il y a 2 jours
- Douleur: EVA: 1/10 au repos 3/10 lors de la marche et de mouvements avec les bras

Mme R. est obèse. Vous calculez un BMI de 33 kg/m<sup>2</sup>. Elle a toujours des oedèmes au niveau des 2 jambes.

Elle ne marche que très peu, elle est essoufflée après +/- 12m de marche dans le couloir et s'arrête à chaque 2e marche quand elle monte les escaliers avec le kiné. Elle transpire fortement lors de ces efforts . Elle aime bien rester assise dans le fauteuil, mais elle préfère la position semi-assise au lit, elle a pourtant tendance à glisser dans le lit.



Elle se plaint de nycturie et d'incontinence urinaire (elle ressent le besoin de devoir uriner, mais avant de savoir rejoindre le WC, il lui arrive de perdre des urines). C'est pour cela qu'elle porte des Tenapants (lange-culotte) jour et nuit. Cela la sécurise. Elle a besoin d'aide pour changer son matériel d'incontinence car elle n'y arrive pas à cause de l'arthrose dans son épaule droite. Ce matin, vous l'accompagnez au WC. Vous constatez quelques petites selles à tendance brune-noire.

Mme R. prend ses repas, soit au lit, soit à table: elle a un appétit normal et se tient aux consignes de la diététicienne. Elle est pesée tous les matins dans les mêmes conditions : 93 kg à l'entrée ; 91 kg au 3<sup>e</sup> jour. Elle fait la remarque suivante: „au moins, je perds ma graisse.“

Lors du petit déjeuner, les infirmières constatent qu'elle a tendance à laisser de côté le Movicol®: „Pourquoi prendre ce sachet? Je vais presque tous les 2 jours à selles...“

Elle a une peau sèche et fine au niveau du corps entier et des varices au niveau des 2 jambes. La toilette du corps est réalisée en partie au lit (bas du corps, toilette réalisée par le personnel soignant), le reste de la toilette est réalisé par elle-même au lavabo, où elle est assise et vous l'assistez pour certains gestes (dos,...).

## Questions

1. Vous lavez le bas du corps de Madame R. au lit et vous l'assistez au lavabo pour le haut du corps:  
En dehors des signes de TEV et d'escarres au niveau du sacrum/coccyx et talons, nommez et argumentez 6 surveillances / observations ciblées que vous devez faire lors de la toilette corporelle.  
*NB : Passez en revue, tous les problèmes potentiels de Mme R.* **9p**
2. Nommez la cause principale pour la présence de selles noirâtres chez Mme R.  
(NB : il n'y a pas d'hémorragies au niveau du tractus digestif). **1p**
3. Nommez 3 causes de la dyspnée chez Madame R. **1,5p**
4. Nommez 12 facteurs favorisant une atteinte à l'intégrité de la peau dans la situation de Mme R. **6p**
5. Lorsque vous pesez Mme R. ce matin, elle pèse 90,5 kg, elle vous fait la remarque suivante : «... au moins, je perds ma graisse »  
Expliquez ce que vous allez lui répondre. **2p**
6. Citez 5 facteurs de risque de TEV, présents chez Mme R. **2,5p**



7. Nommez 2 actions de prévention d'une TEV qui sont absolument contre-indiquées dans la situation de Mme R. et expliquez pourquoi. **2p**
8. Expliquez à Mme R. pourquoi il est important de prendre le Movicol, surtout dans sa situation. **4p**
9. Ce matin, en mettant les chaussures à Mme R., vous remarquez qu'elles sont très serrées. Expliquez-en la raison et argumentez la complication possible. **2p**