


**Bilan de l'évaluation de l'unité
intégrative 5.1 semestre 1**



L'unité intégrative :

- porte sur l'étude de situations de soin ou situations cliniques
- comporte des analyses de situations (....) et des travaux de transposition à de nouvelles situations
- les savoirs évalués sont en relation avec la compétence citée (compétence 3)
- doit permettre d'utiliser des concepts et de mobiliser un ensemble de connaissances
- le formateur aide l'étudiant à reconnaître la singularité des situations tout en identifiant des concepts transférables à d'autres situations

Critères d'évaluation 5.1

- **Pertinence** dans l'utilisation des concepts et des connaissances
- **Adéquation** des activités proposées avec les besoins et les souhaits de la personne
- **Pertinence** dans l'identification des risques et adéquation des mesures de préventions proposées
- **Pertinence** dans l'**argumentation**

Bilan:

- Note la plus haute: 14.00
- Note la plus basse: 0.00
- Moyenne de la promotion: 9.77
 - 100 ESI note supérieure ou égale à 10
 - 47 ESI note inférieure à 10

Correction

Toute réponse pertinente
et argumentée sera prise
en compte au regard de la
situation de madame
LEMAN

Question 2: A partir de la situation évoquée, élaborez le recueil de données de Mme LEMAN. le 30/01/2012.

- Mme L. , **55 ans**, mariée, mère de trois enfants, esthéticienne, entrée ce jour pour **pose de prothèse totale de hanche gauche**. (J-1 pré-op.
- Physique : **1,70m** pour **60 kg** IMC : 20,7
- Vit en **pavillon à étage**.
- Psychologique : s'**inquiète** de l'incidence de l'hospitalisation sur son chiffre d'affaire
- ATCD :
 - **Cholécystectomie en 2006**
 - **Hypothyroïdie traitée par Levothyrox® depuis 2007**
- Histoire de la maladie : arthrose évoluant depuis la ménopause, majoration de la douleur évoluant depuis 6 mois.

Question 1: **Enumérez les actions mises en œuvre pour accueillir Mme LEMAN lors de son arrivée dans le service (J0).**

- Se présenter, présenter le service
- La conduire dans sa chambre et vérifiez la conformité de l'installation
- Expliquer les règles de fonctionnement du service
- Explorer ce que la patiente sait de son intervention, de son déroulement et réajuster si nécessaire
- Expliquer le déroulement d'une journée type
- Réaliser le recueil de données, prendre les paramètres vitaux

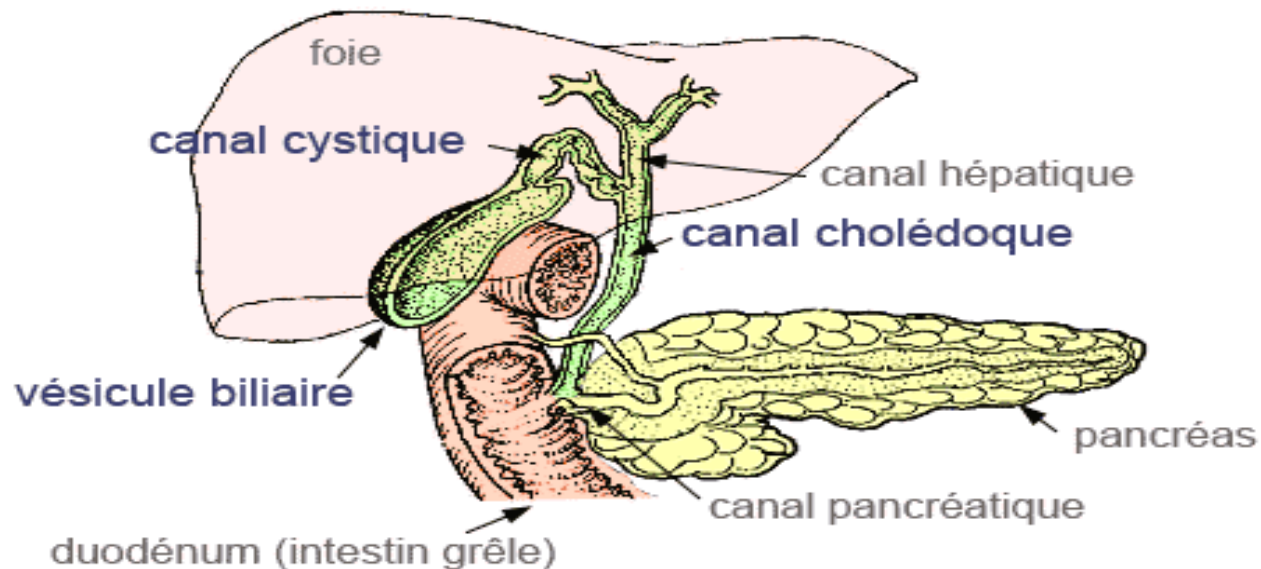
Question 3: Afin de compléter le recueil de données de Mme LEMAN, énumérez 10 questions que vous devez lui poser. Enumérez 10 questions que vous devez vous poser

- Avez-vous une mutuelle ?
- Quelles sont vos habitudes alimentaires : nombre de repas, types, goûts, interdits ?
- Avez-vous des difficultés pour vous endormir ?
- Qu'est-ce qui favorise l'augmentation de la douleur ?
Que faites-vous en cas de douleur : position antalgique, traitements
- Quelles sont vos occupations habituelles ?
Quels sont vos loisirs habituels ?
- Avez-vous des allergies connues ?
- Pratiquez-vous une religion ?
- Que savez-vous de la maladie et de l'intervention qui va se dérouler demain ?

Question 4: alors que vous complétez le dossier de soins, l'étudiant en soins infirmiers de 1ère année vous demande ce qu'est une cholécystectomie.

C'est l'ablation de la **vésicule biliaire**, nécessaire en cas de **calculs biliaires** provoquant des symptômes douloureux

Anatomie du système biliaire



Question 5: vous réalisez le prélèvement sanguin. Citez la définition de la NFS + Plaquettes et la Recherche d'Agglutinines Irrégulières et précisez leur intérêt respectif dans le cas de Mme LEMAN.

- NFS : consiste à compter les différents éléments cellulaires du sang à savoir les globules blancs, les globules rouges et les plaquettes.
- Normes :
 - globules blancs (ou leucocytes) 4 000 à 10 000/mm³
 - globules rouges (ou hématies) 4,5 à 5,5 millions/mm³.
 - plaquettes sanguines 150 000 à 400 000/mm³,
 - taux d'hémoglobine : 12 à 14 g/dl
- Intérêt : En préopératoire, dépister **une anémie**, ou une augmentation des globules blancs (**hyperleucocytose**) en réponse à une infection de l'organisme. Permet d'avoir des **chiffres de références**.

La numération des plaquettes permet de dépister une **thrombopénie**, (risque de saignement).

- RAI : recherche d'agglutinines irrégulières. C'est la recherche d'anticorps irréguliers anti-érythrocytaires présents dans le plasma.
- Intérêt : Recherche d'anticorps dirigés contre les antigènes présents sur les hématies de la patiente provenant de transfusions antérieures ou de grossesses ou auto-immunisation.

C'est un examen pratiqué avant une transfusion qui permet de limiter les risques d'incompatibilité transfusionnelle. L'intervention de Mme LEMAN pouvant nécessiter une transfusion, il est indispensable de le réaliser avant le bloc.

Question 6: énoncez la préparation administrative, législative, physique, clinique et psychologique de Mme LEMAN au matin de son intervention.

- Administrative :

Rassembler tous les éléments constitutifs du dossier

- Législative :

Consentement aux soins, respect du droit de la patiente à une **information** loyale, compréhensible.

Bracelet d'identité obligatoire avant d'aller au bloc.

- Clinique :

Repos au lit strict

Prise des paramètres : température, pouls, pression artérielle, EVA ou EN.

- Physique :

Patiente à jeun. (s'assurer qu'elle a bien compris le message, enlever si nécessaire la carafe d'eau).

Préparation locale selon protocole. Dépilation, douche avec antiseptique la veille et le matin de l'intervention.

Port de surblouse, charlotte, sur-chaussures

Explication sur la nécessité d'absence de bijoux, de lunettes, de prothèse dentaire, de vernis à ongles ...

Faire vider la vessie

- Psychologique :

Répondre à ses questions.

L'aider à verbaliser ses émotions, ses éventuelles craintes.

Administrer la prémédication et évaluer l'efficacité

Question 7: la pathologie de Mme LEMAN a été majorée par la ménopause.

Expliquez le lien existant entre cette pathologie et ce processus naturel.

- L'arthrose est une dégénérescence du cartilage.

A la ménopause, la carence œstrogénique est responsable d'une résorption osseuse accélérée. **La carence œstrogénique postménopausique accentue le phénomène de diminution de la masse osseuse.**

Question 8: les employées de Mme LEMAN téléphonent en début d'après-midi pour prendre de ses nouvelles. Que répondez-vous ? Argumentez votre réponse.

- **Tous les personnels** y compris les personnels administratifs intervenant à l'hôpital sont tenus au **secret professionnel** et de ce fait ne peuvent divulguer aucune information concernant l'état de santé d'un patient **par téléphone**.
- Article de loi régissant le secret professionnel : **art 4312-4 du code de la santé publique**

- **Question 9**

Vous devez préparer la prescription médicale de Profénid®

Vous disposez de : Poches de 50 ml de Sérum physiologique
 Flacon de Profénid® de 100mg (poudre)
 Ampoules de 10 ml d'EPPI

Calculez le volume de Profénid® à prélever

100 mg dans 10 ml donc 50 mg dans 5 ml

Calculez le débit en gouttes/minutes

$50 + 5 = 55$ ml à passer en 30 minutes ; $55 \times 20 = 1100$ gouttes

$1100 / 30 = 36,66$ soit 37 gouttes/minutes par excès

- Question 10

Mme LEMAN est porteuse de 2 voies veineuses périphériques et vous devez appliquer la prescription de Sérum glucosé à 5% 1000 ml par 24h.

- Expliquez la mise en œuvre de cette perfusion et calculez le débit en gouttes/minute.

Sachant que la prescription est de 1000 ml / 24 heures et que la personne est **porteuse de deux voies veineuses périphériques**, je choisis de poser 1 poche de 500 ml sur chacune des voies.

- Donc, $500 \text{ ml} / 24 = 20,83$ x 20 / 60 = 6,94 gouttes/minute
soit 7 gouttes/minute

Question 11: explicitez l'intérêt de chacune des prescriptions médicales et les éléments de surveillance infirmière qui en découlent.

<u>PROFENID®</u>	Anti-inflammatoire, effet antalgique recherché en postopératoire	<u>Débit</u> de la perfusion, point de ponction, perméabilité, reflux, intégrité du pansement <u>Efficacité</u> : Evaluation de la douleur <u>Innocuité</u> : nausées, vomissements, diarrhée, constipation, gêne gastro-intestinale et douleurs gastriques, gastrites, stomatites, plus rarement colites.

KEFANDOL

®

Antibiotique (céphalosporines) prévention des infections postopératoires durée inférieure à 48h.

Efficacité : Absence de signes d'infection, présence de sécrétions anormales (pu) au niveau du pansement ou de la plaie, évaluation qualitative des sécrétions des redons, apparition de rougeur, douleur, chaleur, œdème au niveau du membre opéré.

Innocuité : essentiellement allergiques, mais aussi douleur au point de ponction.

Peu de troubles digestifs (diarrhée, vomissements) car traitement de très courte durée.

<p><u>LOVENOX</u> ®</p>	<p>Héparine de bas poids moléculaire : traitement prophylactique de la maladie thromboembolique veineuse en chirurgie jusqu'à déambulation active et complète du patient</p>	<p><u>Efficacité</u> : Absence de signes de phlébite</p> <p><u>Innocuité</u> : Absence de saignements notamment gingivorragie, épistaxis, hématomes au point d'injection ou au niveau du pansement, évaluation quantitative des sécrétions des redons.</p> <p>Biologique : risque de thrombopénie.</p>
-----------------------------	--	--

INIPOMP®

inhibiteur spécifique de la pompe à protons H⁺K⁺ qui diminue la sécrétion d'acide, en prévention des complications gastriques du Profénid®

Absence de douleurs gastriques

Question 12: à J0, à 16H00, Mme LEMAN sonne et vous informe qu'elle souhaiterait aller aux toilettes. Que lui répondez-vous ? Argumentez votre réponse.

« Vous ne pouvez pas vous lever aujourd'hui car l'intervention est encore trop proche. En effet, les **médicaments nécessaires à l'anesthésie ne sont pas totalement éliminés** et vous risquez de chuter. De plus, le médecin **n'a prescrit votre premier lever** que demain avec le kinésithérapeute. »

Question 14: l'aide soignante vous demande si elle peut retirer la perfusion. Que répondez-vous ? Argumentez votre réponse.

L'ablation d'une perfusion est considérée comme un **geste invasif** qui relève du **rôle de l'infirmier**, conformément au référentiel de formation du diplôme d'Etat d'aide-soignant, où il est précisé que l'aide-soignant est habilité à **observer le bon fonctionnement** des dispositifs de perfusion mais **sans intervenir directement**.

Question 17: expliquez en 5 à 10 lignes ce qui pourrait être le motif de l'état psychologique de Mme LEMAN après la visite de ses amies.

Mme LEMAN arrive à un âge où l'adulte se pose des questions sur le sens de sa vie. Les enfants ont quitté le domicile, son mari est rarement présent. Mme LEMAN subit une remise en question de ses rôles sociaux et d'autre part, cet épisode de santé lui fait prendre conscience qu'elle ne pourra peut-être plus faire autant de choses qu'avant. Jusque là, l'activité professionnelle l'empêchait de « penser », de réfléchir à ce qu'elle veut faire du temps dont elle va disposer à présent. La réduction de la mobilité induite par l'intervention chirurgicale la projette dans un avenir où elle se voit diminuée, limitée dans ses activités. L'anxiété, la douleur vécue entraînent à présent un relâchement émotionnel, exacerbé par la présence de ses amies, elles, en bonne santé.

Question 18: énumérez les conseils à transmettre sur les plans de la douleur, de la prothèse de hanche, du suivi médical.

- Douleur :
 - observance du traitement antalgique en fonction de la prescription médicale ;
 - lui rappeler qu'un traitement antalgique est plus efficace s'il est pris avant la réapparition de la douleur
- Suivi médical :
 - lui remettre la prescription pour les antalgiques
 - lui donner les différents rendez-vous pour la prochaine consultation et l'ablation des fils.

- Prothèse :

ne pas s'asseoir sur un fauteuil trop bas

prévoir un rehausseur pour les toilettes

bains interdits

ne pas croiser les jambes

éviter les mouvements de rotation externe, flexion, adduction

position allongée, pivot du côté sain, avec coussin entre les
jambes

pour se lever du lit ou du fauteuil, s'appuyer sur la jambe non
opérée

ne pas prendre trop de poids

ne pas conduire avant 8 semaines

ne pas hésiter à consulter le médecin traitant si modification...