

Modules soins infirmiers aux personnes atteintes du système nerveux
Modules soins infirmiers aux personnes âgées atteintes de troubles neuro-psychiatriques

DATE : 19 OCT 2006

DUREE : 4 HEURES

NOTATION : NEURO (40 POINTS) ; GERONTOLOGY (20 POINTS)

SITUATION 1 : 40 Points

MD Gérard, 49 ans est retrouvé inconscient dans sa baignoire, par sa femme, le 15 septembre 2006 à 7 heures.

A l'arrivée du SAMU, le médecin constate:

=>Score de Glasgow à 12 (Y:3 / M: 4 / V : 5)s

=>Pression Artérielle : 220 / 110 mm Hg

Mr D est transporté aux urgences de l'Hôpital en transport médicalisé, sa femme l'accompagne.

A 7h 45 aux urgences: Mr D est mis en décubitus strict.

Une voie veineuse périphérique est posé avec : 1,5 litre NaCl 0,9% / 24 h

Il est effectué un bilan sanguin :

=> NFS Plaquettes

=> VS CRP

=> Ionogramme

=> Glycémie

=> Bilan lipidique

il est à noter (cholestérol: 7,9 mmol litre /nl 5à7 mmol/ l)

=> Bilan d'hémostase

=> Bilan Hépatique

=> Bilan rénal

=> un ECG qui met en évidence une arythmie cardiaque à type de fibrillation auriculaire

=> un Scanner qui ne met pas en évidence d'hémorragie intra cérébrale.

Mr D est admis dans l'unité d'urgence neurovasculaire. Le score de NIHSS est évalué à 21/30.

Mr D présente les déficits suivants :

=> hémiparésie droite avec un signe de Babinski droit présent

=> troubles de la déglutition

=>dysarthrie, déviation de la bouche vers la gauche

=> globe vésical

=> hypoesthésie droite

=> troubles de la vigilance

=> confusion

=> aphasie non fluente

=> anosognosie

=> hémianopsie

Une sonde nasogastrique et une sonde vésicale à demeure sont posées.

Mr D est marié, il est plombier en profession libérale, sa femme assure la comptabilité de l'entreprise. Il a 2 enfants de 18 et 14 ans. Mr D pèse 65 kg pour 1,68 m, il est sportif et pratique le tennis et la varappe. Dans ses antécédents on note :

=> une fracture du calcaneum droit suite à une chute en faisant de la varappe

=> un ulcère gastro-duodéal dont la dernière fibroscopie gastrique date de 2 ans avec un aspect normal de la muqueuse gastrique qui avait d'arrêter le traitement par IPP

=> une HTA découverte il y a 1 an, non traitée

=> un syndrome dépressif il y a 5 ans lors d'une période de chômage

=> un tabagisme à 40 paquets / année

Le Diagnostic médical d'accident vasculaire cérébral est posé. Une thrombolyse est pratiquée à 9h30. Mr D est transféré en USI Cardio. Le protocole suivant est mis en place, une seconde voie périphérique est posée avec du chlorure de sodium isotonique.

=> rt- PA ou Actilyse (Altéplase) voie IV (vous disposez de flacons de lyophilisat de 50 mg et de 20mg à reconstituer avec flacons de solvant correspondants de 50 ml et de 20ml)

1^{er} Bolus IV: 6,5 mg

Puis en Pousse Seringue Electrique : 0, 75 mg / kg sur 1 h (vous disposez de seringue de 50ml)

Un bilan étiologique est entrepris :

=> Echographie trans-thoracique et trans-oesophagienne

=> Echodoppler des TSA

=> IRM

A J 7 post thrombolyse

Mr D va mieux, il est transféré dans le service de neurologie. Mr D présente toujours une hémiplegie droite avec paralysie faciale et des troubles importants de la déglutition. Mr D reste mutique malgré ses efforts à vouloir s'exprimer. Il peut dire « Bonjour » et « merci ». Lors de la toilette effectuée, ce matin par l'IDE et l'AS, il pleure et montre des mouvements de dénégation de la tête s'accompagnant de sons inarticulés puis il se laisse manipuler sans aucune participation. L'après midi, sa femme et ses filles rencontrent l'IDE, elles sont inquiètes, posent beaucoup de questions et se montrent effondrées devant le peu d'évolution de Mr D.

Le traitement est modifié :

=> Chlorure de sodium 0,9 % 1, 5 l/ 24h avec 3 g de KCL 20 ml à 20%)

=> Lovenox 0,4 ml/ 24h

=> Aspegic 1 sachet de 250mg / 24 h

=> Inexium 0 40 mg le soir

=> Zocor 40mg / 24h

=> Pose de sonde de gastrostomie

=> Soins de nursing

=> Surveillance neurologique

=> Sectral.Acébutolol 200mg x 2 / 24 h

A J 30 : Mr D ne présente plus de trouble de la déglutition. Une sonde nasogastrique est posée. Il est adressé dans un service de rééducation de médecine physique et de réadaptation

Au terme de la rééducation à 3 mois Mr D présente :

=> une hémiparésie droite à prédominance brachio-faciale

=> une aphasie modérée qui se traduit par un manque du mot retrouvé avec recours à des indices, quelques troubles de la mémoire sur les faits récents. Mr D se déplace seul avec une canne simple. Il peut s'alimenter normalement.

Mr D a besoin d'aide pour la toilette, l'habillage, et pour préparer ses repas. Son retour à domicile est prévu. Mr D s'inquiète pour ses incapacités, son activité professionnelle et sa prise en charge financière.

Mr D sort avec notablement comme traitement

=> Bas de contention

=> Sintrom (acénocoumarol) : 1 comprimé 24h le soir en cours d'équilibration devant l'INR à J2 est à 2,2

=> Nicorette patch 15 mg : 2 / 24h sur 16 heures

Question 1 : 10 points

En vous appuyant sur vos connaissances, le diagnostic médical et le premier bilan d'évaluation de la situation de Mr D. En regard des déficits présentés par Mr D, à l'arrivée dans le service neurovasculaire. Dégagez et argumentez 4 problèmes potentiels et proposez 3 interventions infirmières prioritaires (et ou en collaboration) pour chacun d'eux.

Question 2 : 4 points

A J 7, identifiez un diagnostic infirmier d'ordre psychologique. Formulez un objectif en terme de comportement pour le patient et les interventions infirmières correspondantes à mettre en place.

Question 3 : 4 points

Expliquez le mécanisme physiopathologique de l'AVC dont est atteint Mr D, l'intérêt du bilan étiologique entrepris chez celui-ci et le type d'aphasie dont il est atteint ?

Question 4 : 6 points

a) Concernant la prescription d'Actilyse (4 points ou zéro)

Calculez le nombre de ml d'actilyse pour le bolus et pour le pousse seringue électrique (PSE). Expliquez la réalisation de ce PSE

b) A J7, indiquez le débit de la perfusion en gouttes par minute sur 8 heures en tenant compte des électrolytes (2 points ou zéro)

Question 5 : 10 points

En regard des prescriptions soulignées dans le texte, expliquez l'intérêt de chacune d'elles et les éléments de surveillance qui en découlent.

QUESTION 6 : 4 points

En vue de son retour à domicile, élaborer le projet de sortie concernant Mr D.

QUESTION 7 : 2 points

Argumentez le devenir de la situation socioprofessionnelle et la prise en charge financière de Mr D.

SITUATION 2 : 20 points

Madame M Henriette, veuve depuis 15 ans est née dans la Brie le 19-10-1926. Elle a trois enfants, deux filles et un fils. Son mari s'appelait Gaston.

Elle a été lingère dans un hôtel. Retraitée, elle est affiliée à la sécurité sociale et possède une mutuelle complémentaire. Elle n'a pas d'antécédents particuliers.

Madame M vivait dans une petite maison de famille dans son village d'origine depuis sa retraite. Sa fille aînée habitait à proximité avec sa fille étudiante et son mari.

Cette dame était autonome, s'occupant de sa maison, du petit jardin où elle passait beaucoup de temps à prendre soin de ses roses, de son chat Félix, et de sa maison. Régulièrement ses enfants venaient la voir, l'accompagnaient dans les magasins, au marché. Elle était très dynamique, levée à 7 heures chaque matin.

Depuis juillet 2005, les enfants de madame M observaient qu'elle commençait à perdre ses affaires, à oublier.

Elle perdait ses clés, son porte-monnaie, oubliait les rendez-vous chez son coiffeur, posait souvent la même question. Cela rendait Madame M triste. Elle effectuait des achats onéreux car elle confondait les euros et les francs. Elle n'allait plus au club du 3ème âge. Devant ces signes, ses enfants ont été plus vigilants. Depuis, une aide ménagère venait faire le ménage et son repas, mais un matin, celle-ci constata que le gaz était resté allumé et que Madame M ne la reconnaissait pas.

Devant ses difficultés croissantes, le médecin de famille proposa une consultation en gériatrie.

Le diagnostic de démence d'Alzheimer fut posé et communiqué à la famille, expliqué à la patiente. Son MMSE était à 20.

La patiente a été mise sous Aricept 5 mg, un comprimé le soir. Les enfants désiraient s'accorder un temps de réflexion avec leur mère pour savoir comment envisager l'avenir.

Quelques semaines plus tard, Mme M ne s'habillait plus de façon adaptée (robe à l'envers ...).

Ils ont décidé l'entrée de Mme M, avec son consentement dans une structure pour personnes âgées, spécialisée dans l'accueil des patents présentant des troubles de démence et située à proximité de son village.

Mme M est depuis mars 2006 dans cette structure organisée en petites unités de vie. Ses déficits cognitifs deviennent sévères.

L'équipe soignante observe chaque matin au moment de la toilette que Mme M. peut plier consciencieusement le paquet d'essuie-tout de sa salle de bain. Elle les plie, les replie et dit « il faut nommer ces choses, je dois faire le ménage, Gaston va arriver ». Elle trotte du lit au fauteuil tout en tapotant le dessus de lit, le lissant encore et encore.

Elle a besoin d'une suppléance pour la toilette. Elle peut se laver avec le dentifrice, se brosser les cheveux avec la brosse à dents, ne pas s'essuyer. Quand on lui demande de prendre la brosse à cheveux, elle nous interroge du regard. Elle n'arrive plus à s'habiller seule.

Elle s'endort tardivement et se lève à 7 heures.

Elle peut rester des heures dans son fauteuil à regarder devant elle.

Elle reconnaît ses enfants et les soignants, mais pas les personnes rencontrées récemment.

Cet après midi, il fait très beau, les roses du jardin sont magnifiques et sentent très bon. Vous lui proposez de l'accompagner dans le jardin. Mme H vous prend la main et dehors vous lui faites sentir une rose. Elle sourit et vous dit qu'elle aime ces fleurs. Sa fille aînée vous rejoint sur le banc où vous êtes assise. Elle vous remercie d'avoir fait prendre l'air à sa mère, mais elle se demande si c'est utile.

«Ma mère semble être absente à tout ce qui l'entoure» dit-elle.

En vous appuyant sur vos connaissances et les éléments de la situation

QUESTION 1 : 5 points

Expliquez les comportements observés chez Mme H depuis qu'elle est entrée en institution ? (Une réponse structurée, claire et précise est attendue). Les termes professionnels sont attendus.

QUESTION 2 : 5 points

Expliquez l'intérêt du MMS pour Mme M dans l'histoire de sa maladie

QUESTION 3 : 5 points

Citez, décrivez et argumentez votre comportement « verbal et /ou non verbal » dans le déroulement de la toilette.

QUESTION 4 : 5 points

Citez et expliquez à la fille aînée de Mme M les objectifs de cette sortie dans le jardin.