

Module

Soins Infirmiers aux Personnes atteintes d'Affections Cardio-Vasculaires**MODULE GLOBAL**

CARDIOLOGIE

/40POINTS**MODULE TRANSVERSAUX**

ANATOMIE /PHYSIOLOGIE/PHARMACIE / 15POINTS

SCIENCES HUMAINES / 5POINTS

TOTAL

/ 20POINTS**MODALITES**

DATE 9 JUIN 2006

DUREE 4 Heures

Madame V. 75ans 1.60m pour 78kgs; est arrivée cette nuit à 5h dans l'unité de soins intensifs de cardiologie où vous travaillez, cette patiente est connue du service depuis 2 années .La découverte d'une insuffisance cardiaque gauche lors d'un bilan préopératoire (en vue d'une PTH), chez une patiente hypertendue, l'a amené à être hospitalisée à 2 reprises pour décompensation, en mai 2004 et en janvier 2006 après les fêtes.

Vous prenez votre service à 6h45 et les transmissions vous décrivent la patiente comme très essoufflée , angoissée ,cyanosée malgré l'apport d'O₂ à 4l/min, tachycarde à 120 pulsations/min , présentant une toux sèche accompagnée d'expectoration mousseuse rosée, TA 175/110 mm de Hg , température 37.3°C ;.

L'entretien médical à l'entrée met en évidence un non respect du régime depuis 48 heures (mariage de sa petite fille).

La radio pulmonaire effectuée à son arrivée montre un œdème alvéolaire diffus et les résultats des gaz du sang qui montrent un effondrement de la pO₂: Le diagnostic d'œdème aigu pulmonaire (OAP) est posé.

ANTECEDENTS MEDICAUX :

HTA

IDM en 2001

OAP janvier 2006

ANTECEDENTS CHIRURGICAUX :

PTH droite en septembre 2004

Les prescriptions médicales sont les suivantes :

-Pouls, TA, fréquence respiratoire, saturation et température toutes les 4 heures

-Gaz du sang (sous O2) à 8h si pO2 < 70mm Hg (normale comprise entre 75 et 100mm Hg) passer à O2 6l /min et nouveau contrôle GDS à 12h

-Ionogramme sanguin et urinaire à 8 h et 20h

-NFS , enzymes cardiaques CPK,TROPONINE

-Diurèse des 24 heures

-Perfusion de sérum glucosé 500ml à 5% +2.5g de KCl / 24heures

-RISORDAN® (dérivé nitré) 2mg/h par voie intraveineuse à la seringue électrique dans une solution de glucosé à 5%

-LASILIX® (diurétique) 80mg /24 h par voie IV en 30 minutes

-LOVENOX® (héparine de bas poids moléculaire) 0.4ml en sous cutanée une injection à 12h

-Repos strict au lit en position ½ assise

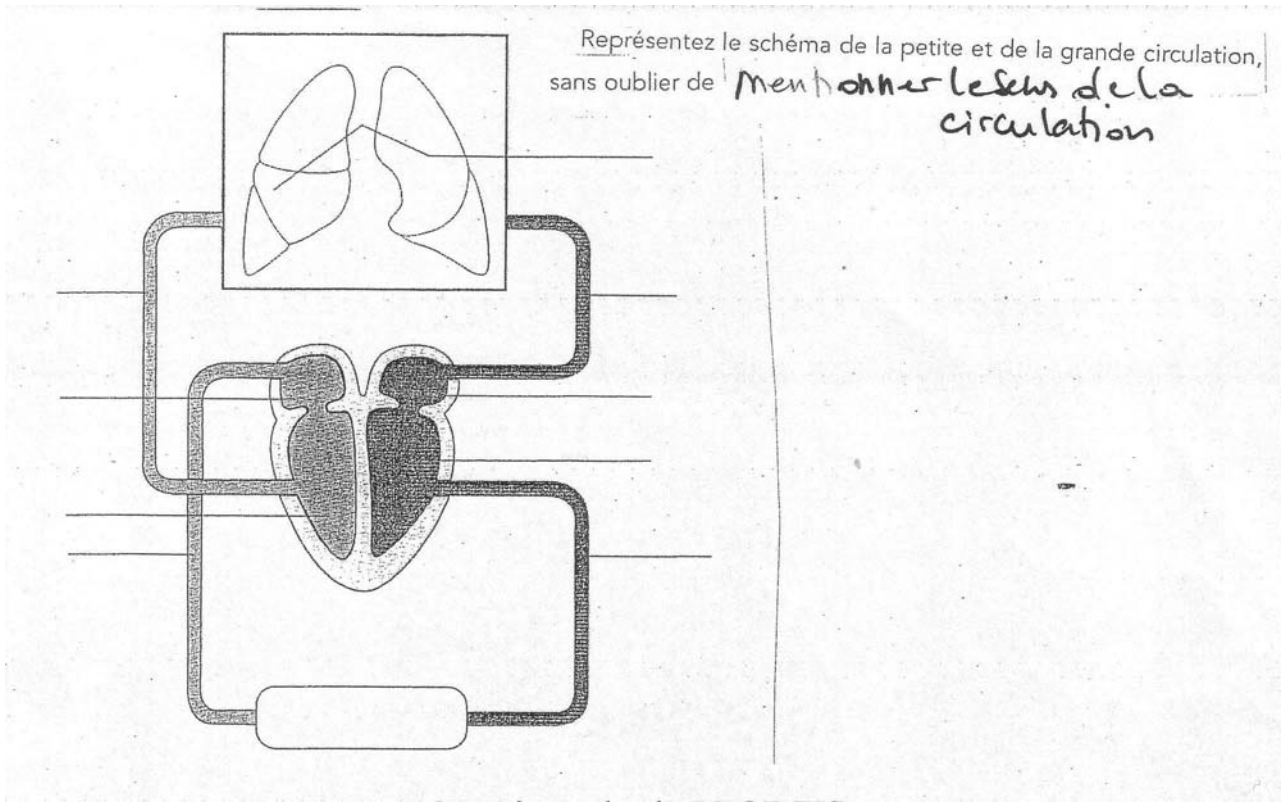
-Régime sans sel avec 2 g de NaCl

-Kinésithérapie respiratoire

ANATOMIE/ PHYSIOLOGIE

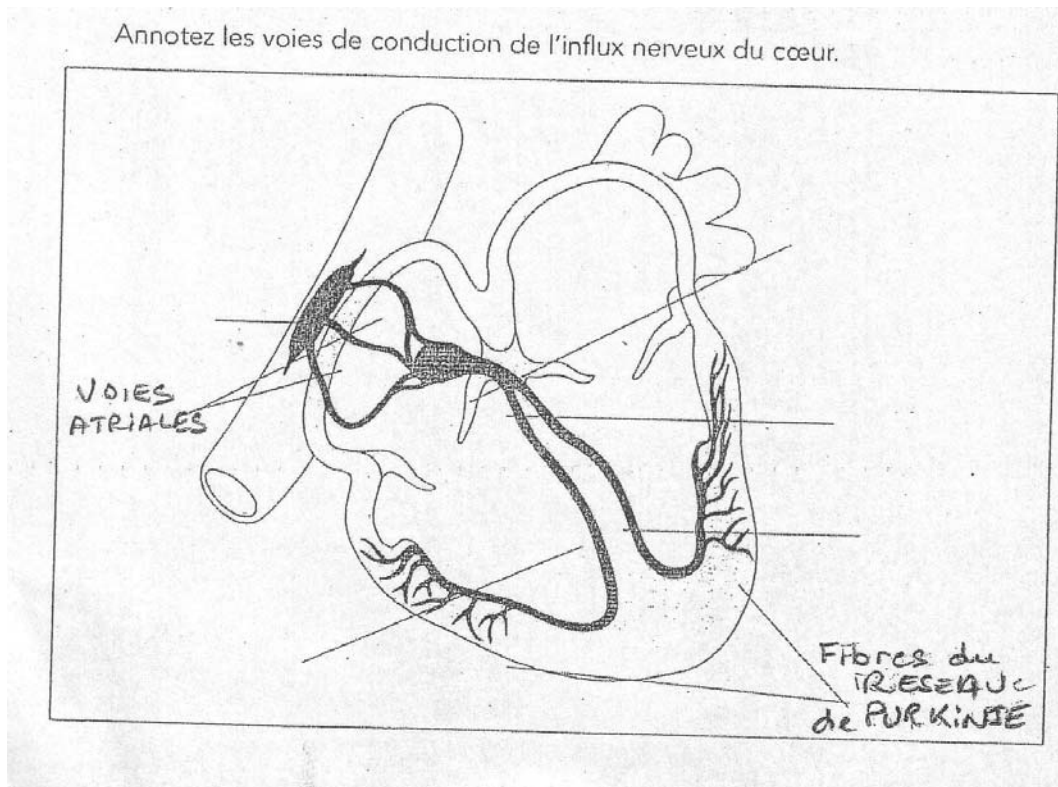
Question 1-a /2.5 POINTS

ANNOTEZ LES SCHEMAS SUIVANTS



Question 1-b /1.5 POINTS

Annotez les voies de conduction de l'influx nerveux du cœur.



ANATOMIE/ PHYSIOLOGIE

Question 2 /3 POINTS

Pour chaque affirmation suivante, cochez la bonne réponse.

- a. l'apex du cœur correspond au ventricule gauche vrai faux
- b. le septum inter ventriculaire est une des cloisons du cœur vrai faux
- c. le système nerveux autonome augmente ou
ou diminue l'activité cardiaque pour répondre
aux besoins métaboliques de l'organisme vrai faux
- d. le cycle cardiaque est la période qui correspond
à la diastole vrai faux
- e. l'œdème aigu du poumon peut être une complication
de l'hypertension artérielle vrai faux
- f. les inhibiteurs de l'enzyme de conversion constituent
une classe de médicaments antihypertenseurs vrai faux

ANATOMIE/ PHYSIOLOGIE

Question 3 / 4 POINTS

Définissez l'œdème aigu du poumon et expliquez à partir de la physiopathologie, la relation entre l'insuffisance cardiaque gauche et l'O.A.P.

PHARMACIE

Question 4 /2.5 POINTS

Surveillance infirmière des antihypertenseurs (*cochez la ou les bonnes réponses*)

- a-Le SECTRAL® est un bêta-bloquant, il peut entraîner des bradycardies 0
- b-Les bêtabloquants diminuent le débit cardiaque 0
- c-Les effets secondaires du TILDIEM® sont les œdèmes des membres inférieurs et
une tachycardie 0
- d- Les bêta-bloquants sont contre-indiqués en cas de bradycardie < 40/ minute 0
- e- L'ADALATE® par voie sub-linguale est le traitement de la crise angineuse 0

Question 5 /1.5 POINTS

Surveillance infirmière des traitements anticoagulants
(*cochez la ou les bonnes réponses*)

- a- L'INR est égal à 1 chez un sujet sain ne prenant pas d'anticoagulant 0
- b- L'INR doit être contrôlé 24 heures après un changement de dose d'AVK 0

c-la surveillance biologique d'un patient sous HBPM à dose préventive est le taux de plaquettes o

MODULE GLOBAL

Question 6 /12 POINTS

En vous appuyant sur le diagnostic médical, sur les éléments cités dans le texte et sur vos connaissances, dégagez les problèmes réels et / ou potentiels de cette patiente pour la journée du 9 juin 2006.

Consignes : l'argumentation des problèmes est attendue, c'est à dire les signes les causes et les éventuelles conséquences.

Parmi ces problèmes, devra apparaître la formulation de 2 hypothèses de diagnostics infirmiers sous forme de PES (problème –étiologie-signes)

Question 7 /16 POINTS

Expliquer l'intérêt de chacune des prescriptions médicales soulignées dans le texte, citez les actions infirmières à mettre en œuvre ainsi que les éléments de surveillance.

Question 8 /6 POINTS

Planifiez l'ensemble des soins pour la matinée du 9 juin. (6h45 à 14h15)

Question 9 /6 POINTS

Calculs de doses

- Calculez le débit en gouttes/min de la perfusion de 500 ml de Glucosé à 5% et 2.5g de KCl / 24h. (Vous disposez d'ampoules de KCl de 20ml à 20%.)
3 POINTS
(le raisonnement et les calculs doivent apparaître)

- Vous disposez d'ampoules de RISORDAN® de 10ml dosées à 10 mg. Les seringues sont préparées avec un volume total de 24 ml et pour une durée de 12heures
Calculez pour la seringue électrique, (en faisant apparaître le raisonnement mathématique) :

- le volume en ml de RISORDAN ® nécessaire
- le volume en ml de complément de chaque dilution
- le débit en ml/heure 3 POINTS

Une erreur dans les raisonnements ou les calculs entraîne 0 à l'ensemble de la question

SCIENCES HUMAINES

Question 10 /5 points

Suite à la conférence intitulée : « TOUS PARENTS, TOUS DIFFERENTS » à laquelle vous avez assisté lors de la visite au « MUSEE DE L'HOMME », a été abordé le question de la couleur de peau. Qu'en avez vous retenu ?