

Module

Soins Infirmiers aux personnes atteintes de troubles de la conduite alimentaire et/ou ayant des conduites toxicomaniaques et alcooliques

NOTE : /20

MODULE GLOBAL

Soins Infirmiers aux personnes atteintes de troubles de la conduite alimentaire et/ou ayant des conduites toxicomaniaques et alcooliques. /30 points
Soins infirmiers module 3 et sciences humaines.

MODULE TRANSVERSAUX

Pharmacologie/ Ledrot / Soins Infirmiers / Généralités Psychiatriques.

/ 20 points

MODALITES

DATE 22 JUIN 2006
DUREE 4 HEURES
CORRECTEURS formateurs 1^{ère} année

ETUDE DE SITUATION

Mr B., âgé de 43 ans, est adressé par son médecin traitant pour alcoolisme connu, réactivé lors de périodes anxieuses.

Il est admis le 21 mai en péril imminent : sa femme l'a retrouvé dans sa voiture, en état d'ébriété avec dans le coffre de nombreuses bouteilles d'alcool. Mr B. était chauffeur-livreur. Il a été licencié depuis octobre de l'année précédente pour absentéisme et alcoolisation sur son lieu de travail. En effet, en septembre, il a eu un second retrait de permis de conduire consécutif à un contrôle d'alcoolémie positif (suspension toujours en vigueur à ce jour). A son entrée, Mr B. est accompagné de sa femme. Lors de l'entretien, celle-ci donne les informations suivantes : « Mon mari a eu une enfance sans difficultés particulières. L'école l'intéressait peu. Il voulait travailler et surtout devenir chauffeur-routier. C'était un garçon timide, souvent en retrait, parfois triste. Il supportait mal les vexations de ses copains, il pouvait alors se montrer violent. Il fut un adolescent solitaire mais il s'appliquait à suivre sa formation de chauffeur. Il était très tendu lors des examens, d'ailleurs le médecin de famille lui prescrivait des « comprimés ». A cette époque, il lui arrivait de boire déjà plus que de raison, mais c'était le plus souvent en fonction des événements... des examens, des petites amies. Au service militaire, il commença à boire régulièrement. Au retour dans la vie civile, nous nous sommes rencontrés. Il trouva tout de suite du travail. Au début, je n'ai jamais remarqué qu'il consommait de l'alcool. Je m'en suis rendue compte bien après la naissance de notre fille : il avait environ 25 ans. Il mis en cause son travail comme étant fatigant, qu'au boulot tout le monde buvait, qu'à la maison la nuit il ne pouvait pas dormir à cause de la petite qui pleurait, des responsabilités. Il se faisait du souci. En fait, tout était prétexte à boire, de plus en plus. Il refusait de l'admettre, même devant notre médecin de famille. Dans sa famille, un de ses frères a été soigné pour alcoolisme et son père, alcoolique connu, s'est tué dans un accident de voiture. Notre couple fonctionne en fonction de ses alcoolisations et de son humeur, sinon c'est un mari gentil et courageux. Je crois qu'il nous aime, à sa façon, sans trop le montrer, sans le dire : il

est comme ça, il parle peu et cache ses sentiments, en fait il est mal dans sa peau. A plusieurs reprises il a promis de s'arrêter de boire, il le faisait, cela durait plus ou moins longtemps, puis cela recommençait. Avec le temps, le patron, lui aussi, s'en était aperçu ; quelques accrochages du camion, des absences inopinées. En 1996, un accident qui a nécessité un constat par la police et un contrôle d'alcoolémie positif conditionnèrent son premier retrait de permis. Le patron l'avertit que s'était la dernière fois. Plus question d'être routier mais chauffeur-livreur. En septembre, lors d'un banal contrôle routier, il fut contrôlé à 2.40 g avec retrait immédiat du permis et licenciement. Depuis, à la maison c'est infernal. On dirait que la seule chose qu'il désire c'est boire. Il prend sa voiture, achète des bouteilles. Il ne mange plus. La nuit, il ne trouve pas le sommeil. Le médecin lui a bien donné un traitement, mais il ne le prend pas. Il lui a indiqué à plusieurs reprises qu'il faudrait une hospitalisation pour suivre une cure. Il ne veut pas. Que va-t-il devenir ? Qu'allons nous devenir ? J'ai repris un travail, mais à temps partiel, notre fille est étudiante. »

Mr B., quant à lui, refuse de répondre aux questions. Néanmoins, il dit que cette fois il va arrêter de boire et qu'il veut retourner chez lui.

En accord avec son épouse, le médecin de garde décide le maintien en hospitalisation. Le service dispose d'une équipe pluri-professionnelle organisée pour recevoir des sujets alcooliques en hospitalisation sans consentement. Des activités de groupe fonctionnent.

Le médecin de garde a prescrit le traitement suivant :

- EQUANIL® comprimé de 400 mg : 2 cp à 18 h et 2 cp à 8 h ;
- IMOVANE® comprimé de 7.5 mg : 1 cp en cas d'insomnie ;
- Surveillance stricte et régulière :
 - du comportement ;
 - des constantes ;
 - des signes précurseurs d'un *pre-delirium tremens*.

Lors des transmissions ce matin à 7 h à propos de Mr B., il est signalé qu'il :

- a peu dormi ;
- a pris l'IMOVANE® prescrit ;
- répond laconiquement aux questions ;
- est calme ;
- ne veut pas rester ;
- a été surpris en train de fumer au lit. L'infirmier(ère) lui a répété l'interdiction de fumer dans les chambres. Il a répondu que cela l'aidait à surmonter l'épreuve et qu'il fumait 2 paquets par jour.

Le traitement prescrit ce jour est donc :

- bilan standard :
 - numération formule sanguine ;
 - ionogramme sanguin ;
 - bilan hépatique ;
 - bilan de coagulation ;
- perfusion :
 - le matin (à poser ce matin) 500 ml de G5% en 3 heures avec 2 g de NaCl (ampoule de 10 ml à 10%) et 1 g de Kcl (ampoule de 20 ml à 20%) et 1 ampoule de VALIUM® 10 mg (anxiolytique) (ampoule de 2 ml) ;
 - l'après-midi : 500 ml de Chlorure de sodium en 3 heures ;
- vitamines B1-B6 : 2 cp à 8 h ;

- EQUANIL® 400 mg (anxiolytique) : 2 cp à 8h-12h-18h ;
- IMOVANE® 7.5 mg (hypnotique) : 1 cp le soir si besoin ;
- ATHYMIL® 60 mg (antidépresseur) : 1 cp à 18h ;
- Maintien de l'hospitalisation ;
- Surveillance stricte.

Ce matin, les constantes de Mr B. sont :

- température : 38.5°C ;
- TA : 10/6 mm Hg ;
- Pouls : 96/min ;
- Sueurs importantes ;
- 58 kg pour 1.74 m..

QUESTIONS /50 points.

1° - Selon les éléments d'anamnèse en votre possession, faites ressortir les éléments évoquant l'éthylisme de Mr B..

Comment définiriez vous la personnalité de Mr B. ?

(5 points) Module spécifique soins infirmiers aux personnes atteintes de troubles de la conduite alimentaire et / ou ayant des conduites toxicomaniaques et alcooliques.

2° - Vous êtes en service ce jour de 7 heures à 14 heures et vous prenez en soins Mr B.. Etablissez une planification des soins au regard des prescriptions médicales du jour ainsi que de votre rôle propre jusqu'à la fin de votre service.

(5 points) Module transversal Soins Infirmiers.

3° - En vous aidant des diagnostics infirmiers pré-sélectionnés présents dans votre copie,

- identifiez un problème réel et un problème potentiel en présence et formulez les en terme de diagnostics infirmiers.

- Le problème potentiel et les facteurs de risques présents et en rapport.
- Le problème réel, les manifestations et les facteurs étiologiques (P.E.S.).

- Rédigez ensuite un plan de soins en rapport avec chacun des deux diagnostics identifiés (objectifs, actions, critères d'évaluations).

(15 points) Module spécifique soins infirmiers aux personnes atteintes de troubles de la conduite alimentaire et / ou ayant des conduites toxicomaniaques et alcooliques.

4° - Citez cinq effets secondaires induits par les neuroleptiques. (2.5 points)

Module transversal anatomie-physiologie / pharmacologie.

5° - Faites le calcul du débit de la perfusion à mettre en place le matin. Votre logique et vos calculs doivent être rédigés. (2.5 points)

Module transversal Soins Infirmiers.

6° - Citez les modalités législatives pour une hospitalisation en H.D.T. (péril imminent). Justifiez en quoi la situation de Mr B. nécessite une H.D.T. d'urgence.
(5 points) *Module transversal Ledrot.*

7° - Au regard de vos connaissances sur le développement psycho-affectif acquises en sciences-humaines ainsi que les interventions portant sur la relation d'objet, expliquez en quoi consiste la période appelée stade oral.
(10 points) *Module spécifique soins infirmiers aux personnes atteintes de troubles de la conduite alimentaire et / ou ayant des conduites toxicomaniaques et alcooliques + Module transversal sciences humaines.*

8° - Expliquez en quelques lignes les fonctions spécifiques du psychiatre, du psychologue du psychothérapeute et du psychanalyste. Faites ressortir les différences essentielles.
(5 points) *Généralités Psychiatriques.*