

**INSTITUT DE FORMATION**  
**EN SOINS INFIRMIERS**  
« Le Vinatier »

**Promotion 2024 2027**  
**Année Scolaire 2024 2025**

**Processus traumatiques**

**TD n° 2 : l'Hémorragie (C)**

**Situation clinique « Mlle H »**

Vous êtes étudiant(e) infirmier(e) en service d'urgence. Vous êtes encadré(e) ce jour par l'infirmier organisateur de l'accueil (IOA) et accueillez Mlle H. Votre mission est de vous en occuper durant tout son parcours aux urgences. Il est 10h15. Elle est âgée de 18 ans. Elle pèse 49 kilos pour 1m62. Mlle H arrive à l'accueil des urgences accompagnée d'un ami. Elle a des sueurs au niveau de son front et présente un bandage sanguinolent au niveau de son avant-bras droit.

**ATCD :**

- **Médicaux :**
  - Fracture du scaphoïde traitée par immobilisation de l'articulation (2012)
- **Chirurgicaux :**
  - Ablation des 4 dents de sagesse (2024)
- **Psychologique :** Néant
- **Familiaux :** Néant
- **Allergie :** graminées

Elle vit seule dans un appartement en plein centre-ville de Lyon. Elle travaille dans une librairie de la ville et est complètement autonome. Son ami qui l'accompagne est sa personne de confiance ainsi que la personne à prévenir. Il est étudiant à l'université Lyon 1 en première année sciences de l'ingénieur.

Mlle H est affiliée au régime de sécurité sociale (CPAM: caisse primaire d'assurance maladie) et bénéficie d'une couverture mutuelle (Dynalis).

A son arrivée, l'IAO vous demande de vous en occuper. Avant même de recueillir l'anamnèse, vous décidez de l'allonger sur un brancard. Elle est pâle, le regard hagard mais son état de conscience n'est pas préoccupant. Elle vous demande un verre d'eau. Elle vous dit aussi qu'elle a mal. Vous êtes calme, tentez de la rassurer et lui expliquez que vous ne pouvez pas lui donner à boire pour le moment. Il faut attendre les consignes du médecin urgentiste. Le saignement est abondant. Vous comprimez son avant-bras avec des pansements américains en vous assurant en amont qu'il n'y a pas de corps étranger simplement en l'interrogeant. Puis, vous surélever ensuite son bras à l'aide d'un drap que vous roulez et la couvrez à l'aide d'une couverture. Enfin, vous mesurez certains paramètres vitaux :

EN : 5/10

TA : 90/5

FC : 116 battements/min

SPO2 : 98% air ambiant

FR : 25 cycles/min

Température : 36.2

Glycémie capillaire : 0.76g/L

Quick test tétanos : présence d'anticorps anti-toxine tétanique suffisante.

Vous lui prélevez une NFS (numération formule sanguine), des RAI (recherche d'anticorps irréguliers), un premier groupage, bilan de coagulation (selon protocole de service) et laissez une VVP (voie veineuse périphérique) ainsi qu'un garde veine NaCl® 0.9%. Au regard de son score de douleur et du protocole de service, vous lui administrez également 1gr de paracétamol® en IVL (intraveineuse lente) en attendant l'arrivée du médecin.

### **Anamnèse :**

Mlle H vient d'emménager dans son nouvel appartement et rapporte s'être coupée avec un cutter en ouvrant un de ses cartons. Son ami rapporte aussi qu'elle aurait fait un malaise à la vue du sang et qu'elle aurait brièvement perdu connaissance (quelques secondes) suite à cet accident. Mlle H nous informe qu'elle a perdu beaucoup de sang lors de l'ablation de ses dents de sagesse le mois dernier. Un bilan de coagulation a été réalisé et les résultats étaient normaux.

10H30, un médecin urgentiste vient ausculter Mlle H.

Le saignement semble s'être stoppé.

Au bilan de coagulation nous retrouvons :

TCA : 0.9

TP : 96%

INR : 1

Fibrinogène : 3.1 g/l

Plaquettes : 300 006/mm<sup>3</sup>

A la NFS nous retrouvons une hémoglobine à 10g/dl.

Les résultats sont normaux et ne mettent pas en évidence des troubles de coagulation seulement une anémie modérée.

Le médecin urgentiste vous demande de retirer le pansement pour évaluer la plaie. La plaie saigne toujours mais moins abondamment. Une détersion mécanique est réalisée après s'être assuré qu'aucun corps étranger n'était présent. Une lésion vasculaire est à noter au niveau de la veine céphalique ce qui explique le saignement. L'artère radiale n'est pas lésée. Pas d'atteinte nerveuse également, mobilité des doigts préservée, sensibilité également.

Le médecin procède alors à la suture de la veine, puis de la plaie (5 points). Une fois la plaie refermée vous réalisez un pansement semi-compressif.

Mlle H semble aller mieux. Sa TA : 10/5, FC : 90 battements/min, T° :36.7, EN : 2/10. Elle ne présente plus de sueurs et son regard est plus présent.

Le médecin autorise une sortie des urgences avec une surveillance extérieure.

**QUESTION 1 :**

**Veillez définir les termes suivants :**

- **Hypothermie,**
- **Hémorragie,**
- **Tension artérielle,**
- **Hémoglobine,**
- **Lésion vasculaire,**
- **Coagulation sanguine,**
- **Tachypnée,**
- **Echelle numérique simple.**

<b>Hypothermie</b>	
<b>Hémorragie</b>	
<b>Tension artérielle</b>	
<b>Hémoglobine</b>	
<b>Lésion vasculaire</b>	
<b>Coagulation sanguine</b>	
<b>Tachypnée</b>	
<b>Echelle numérique simple</b>	

**QUESTION 2 :**

**Pour chacune des lettres de la méthode ABCDEF, associez les éléments de la situation clinique ci-dessus qui s'y reporte en respectant la chronologie des évènements.**

<b><u>A</u></b>	-
<b><u>B</u></b>	-
<b><u>C</u></b>	-
<b><u>D</u></b>	
<b><u>E</u></b>	-
<b><u>F</u></b>	-



### QUESTION 3

**3.1 Au regard de vos connaissances, qu'elle est votre hypothèse diagnostic pour Mlle H ?**

**3.2 Argumentez votre réponse précédente au regard des manifestations cliniques présentées dans la situation.**



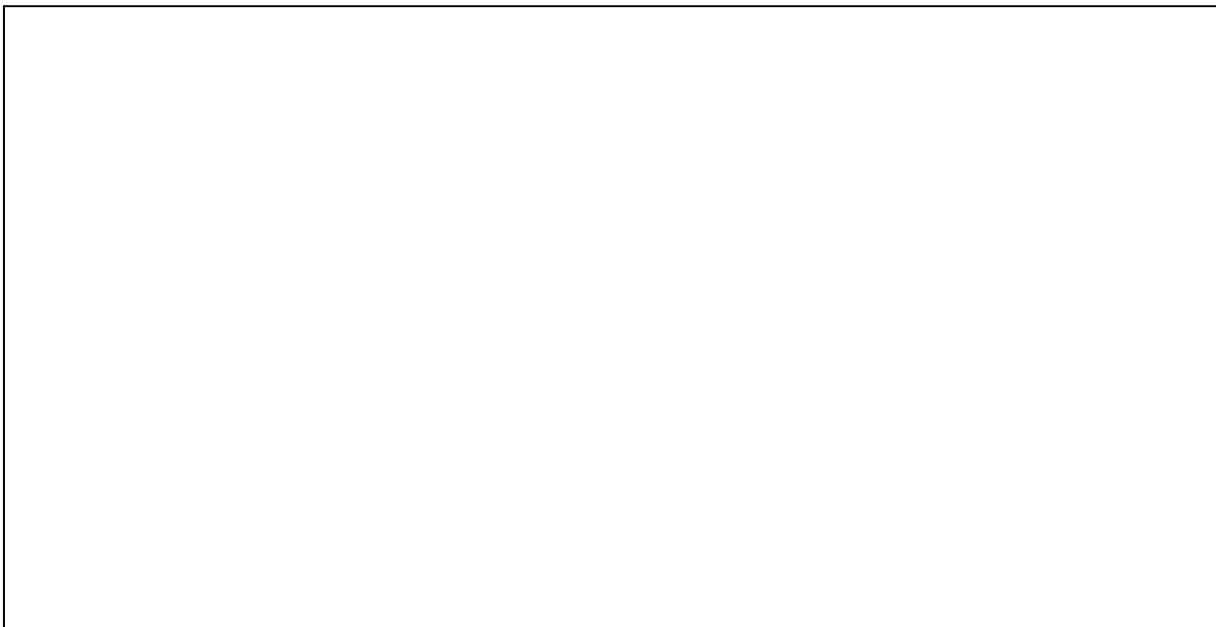
### QUESTION 4 :

**Vous avez évalué la douleur grâce à une échelle numérique simple (EN).**

**4.1 Veuillez expliquer comment vous avez procédé pour l'évaluation.**

**Selon le protocole de service, vous lui avez administré 1gr de paracétamol en IVL.**

**4.2 Qu'est-ce que cela signifie ? Veuillez définir ce qu'est cette molécule.**



**QUESTION 5 :**

Selon vos connaissances, quels sont les signes cliniques d'une hémorragie importante ?  
Veuillez remplir le tableau ci-dessous.

<b>Cause</b>	<b>Conséquence</b>	<b>Signes cliniques</b>
Moins de sang dans le circuit	Le sang doit circuler plus vite	
Le sang circule plus vite au niveau des poumons	Les échanges gazeux doivent se faire plus vite	
Moins de sang dans le circuit	Vasoconstriction	
Moins de sang dans le circuit	La vasoconstriction ne suffit plus	
Moins de sang dans le circuit	Moins de chaleur transportée	
Moins de chaleur transportée	Il faut produire de la chaleur	
Vasoconstriction	Moins de sang au niveau de la peau	
Vasoconstriction	Moins de sang au niveau des reins	
Moins d'oxygène dans le cerveau	Le cerveau fonctionne moins bien	

**QUESTION 6 :**

**Identifiez 4 problèmes et/ ou risques majeurs pour ce patient. Faites apparaitre les manifestations cliniques et les actions menées par l'équipe.**

<b>Problème / risque</b>	<b>Lié à</b>	<b>Se manifestant par</b>	<b>Actions</b>

