|  |  |
| --- | --- |
| **INSTITUT DE FORMATION****EN SOINS INFIRMIERS****« Le Vinatier »** | LOGO IFSI**Promotion 2024 2027** **Année Scolaire 2024 2025**  |
|  |  |

**Processus traumatiques**

**TD n° 3 : Traumatismes crâniens (D)**

**Situation clinique « M. T »**

Vous êtes étudiant(e) infirmier(e) en service d’urgence. Vous êtes encadré(e) ce jour par l’infirmier positionné en salle de déchoquage et accueillez M. T Il est 18h15. Votre mission est de le suivre et vous en occuper sous l’œil aguerrit de l’IDE durant tout son passage aux urgences.

M. T est âgé de 52 ans. Il pèse 89 kilos pour 1m86. Il est marié et a deux enfants, des jumeaux (21 ans). Ils sont étudiants. Son épouse est institutrice dans l’école du village. Ils vivent dans une maison de campagne dont ils ont hérité au décès du père de M. T. Il est charpentier. Il adore bricoler, rendre service à ses amis qui le surnomme MacGyver.

M. T est affiliée au régime de sécurité sociale (CPAM: caisse primaire d’assurance maladie) et bénéficie d’une couverture mutuelle (Harmonie).

M. T est admis aux urgences suite à une chute de hauteur de 3 mètres survenu sur son lieu de travail. Il a percuté le sol de la tête. A l’arrivée des pompiers M. T présentait des pertes de connaissances brèves successives puis en l’espace de 10 minutes, il a sombré dans le coma.

**ATCD :**

* **Médicaux :**

- Sinusites chroniques traitées par antibiotiques dès leurs apparitions.

* **Chirurgicaux :**

- RAS

* **Psychologique :** Dépression à la mort de son père (2006), traitée par DEROXAT, 20mg/24h, 1 comprimé le soir.
* **Familiaux**: Néant
* **Allergie :** Néant

**Examen clinique à l'arrivée des pompiers :**

* **Signes vitaux:**
	+ Fréquence cardiaque : 120 battements par minute.
	+ Fréquence respiratoire : 28 respirations par minute.
	+ Tension artérielle : 160/90 mmHg.
	+ Saturation en oxygène : 98% sous oxygène à 2 litres/minute.
* **Conscience :** Coma, répondant uniquement aux stimulations douloureuses.

**Examen clinique à l'arrivée aux urgences:**

* **Signes vitaux:**
	+ Fréquence cardiaque : 86 battements par minute.
	+ Fréquence respiratoire : 20 respirations par minute.
	+ Tension artérielle : 14/90 mmHg.
	+ Saturation en oxygène : 98% sous 21% Fio2.
* **Conscience:** Coma, répondant uniquement aux stimulations douloureuses. Score Glasgow : 7

**Sur le plan neurologique:**

* + Mydriase bilatérale aréactive.
	+ Réflexes ostéotendineux vifs.
	+ Signe de Babinski bilatéral.
	+ Hématome occipital palpable.

M. T a été intubé par voie oro-trachéale et ventilé par l’équipe du SMUR. Deux voies veineuses périphériques ont été également posées. Un traitement par mannitol® (Diurétiques osmotiques) pour son effet neuroprotecteur lui est administré en IVL sur une voie (Lutte contre l’œdème cérébral et favoriser la perfusion, l’oxygénation cérébral) et sur l’autre se trouve la sédation (Propofol® : agent anesthésique intraveineux de courte durée d'action. Il peut être utilisé dans l'induction et l'entretien d'une anesthésie générale ou lors d'une sédation. & Fentanyl® : analgésique opioïde, dérivé de la phénylpipéridine, qui interagit principalement sur les récepteurs morphiniques µ du cerveau, de la moelle épinière et des muscles lisses.  Il présente un effet analgésique rapide et une courte durée d'action. Le fentanyl possède un effet analgésique environ 100 fois plus puissant que celui de la [morphine](https://www.vidal.fr/medicaments/substances/morphine-5636.html). Ses principaux effets thérapeutiques sont analgésiques et sédatifs.

* + 18h15 : Il est adressé aux urgences par le SMUR.

**Examens complémentaires/résultats aux urgences:**

**Au scanner cérébral** : Présence d’un hématome extra-dural pariéto-occipital droit important. L’œdème cérébral diffus. Fracture du crâne comminutive.

**Au bilan sanguin:**

* Hémoglobine : 10 g/dL.
* Plaquettes : 150 000/mm³.
* NFS : Normale.
* Ionogramme sanguin : Normal.

**Le médecin urgentiste pose le diagnostic suivant :**

Traumatisme crânien sévère avec hématome extra-dural et fracture du crâne. Coma secondaire à l'augmentation de la pression intracrânienne. Le patient est transféré au bloc de neurochirurgie pour l’évacuation de son hématome extra dural puis il sera transféré intubé et sous sédation profonde en réanimation neurochirurgicale.

**Prescriptions médicales :**

* Pose d’une SAD,
* Surveillance hémodynamique et neurologique rapprochée en attendant son transfert au bloc de neurochirurgie.

Son épouse est arrivée dans un premier temps dans un état de dénégation aux urgences. Elle n’arrive pas à s’exprimer. Lorsque l’IDE l’accompagne en salle de déchoquage auprès de son époux une fois ce dernier prêt à être transféré au bloc de neurochirurgie son épouse est en état de choc émotionnel. Elle est inconsolable, ne sait pas si elle doit prévenir ses enfants.

**QUESTION 1 :**

**Veuillez définir les termes suivants :**

* **Traumatisme crânien,**
* **Glasgow,**
* **Céphalées,**
* **Scanner cérébral (TDM),**
* **Signe de Babinski.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Terme à définir** | **Définition** |
| **Traumatisme crânien** |  |
| **Glasgow** |  |
| **Céphalées** |  |
| **Scanner cérébral (TDM)** |  |
| **Signe de Babinski** |  |

**QUESTION 2 :**

**Pour chacune des lettres de la méthode ABCDEF, associez les éléments de la situation clinique ci-dessus qui s’y reportent.**

|  |  |
| --- | --- |
| **A** |  |
| **B** | *
 |
| **C** |  |
| **D** |  |
| **E** |  |
| **F** |  |

**QUESTION 3**

**3.1 Au regard de vos connaissances, qu’elle est votre hypothèse diagnostic pour M. T?**

**3.2 Argumentez votre réponse précédente au regard des manifestations cliniques et paracliniques présentent dans la situation.**

**QUESTION 4 :**

**Quels sont les signes de gravité d’un traumatisé crânien ?**

**QUESTION 5 :**

**Au regard de votre réponse précédente, quels sont les surveillances à effectuer face à un traumatisé crânien ? Veuillez structurer votre réponse.**

**QUESTION 6 :**

**Identifiez 3 problèmes et/ ou risques majeurs pour M. T**

**Faites apparaitre les manifestations cliniques et les actions menées par l’équipe.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Problème / risque** | **Lié à**  | **Se manifestant par** | **Actions** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |