

Cas concret de Mme R

Vous êtes étudiant infirmier(e) en service de traumatologie.

Mme R, âgée de 76 ans est entrée dans le service, il y a 7 jours pour une fracture du col fémoral droit, et dermabrasion du bras droit, suite à une chute dans le métro.

Mme R est une femme de 60 kgs pour 1,63m. C'est une personne volontaire, qui communique facilement. Elle est droitrière et se sert sans difficulté de son bras droit, malgré la plaie.

Elle est au lit 12, dans une chambre à 2 lits équipée d'un cabinet de toilette avec lavabo et douche. Sa voisine est hospitalisée pour une fracture du poignet.

Madame R n'a pas pu être opérée immédiatement en raison d'un traitement au Préviscan®(anticoagulant de la classe des antivitamines K) pour antécédents d'arythmie cardiaque sur fibrillation auriculaire. Seule sa dermabrasion a fait l'objet d'un parage sous anesthésie légère et elle a été mise en traction collée en attendant la régularisation de son bilan de coagulation (intervenu 3 jours après).

Madame R est à J3 d'une pose d'une prothèse totale de hanche droite par voie postérieure sous anesthésie générale.

Les suites opératoires immédiates ont été simples :

- Le redon a été ôté à J2,
- la cicatrice de l'intervention est propre et non inflammatoire mais présente un hématome important (Mme R était traitée au domicile par)
- Le pansement du bras a également été effectué hier : la plaie est propre, non inflammatoire et en voie d'épidermisation.
- Le 1er lever a été effectué sans problème à J1. Elle effectue chaque jour sa toilette au lavabo avec une aide. A ce jour elle marche avec le déambulateur, manque encore d'assurance et n'a pas complètement intégré les consignes demobilisation.

Elle a le traitement suivant :

- un antalgique (Doliprane® : 6 gélules/jour)
- un anti-inflammatoire (Biprofenid® : 1 gélule)
- un protecteur gastrique (Mopral® : 1 gélule)
- une injection de Lovenox® 04, ml à 20h

Ses filles lui ont apporté hier des vêtements personnels et ses pantoufles : Mme R est frileuse.

Ce matin, la Tension Artérielle de madame R est de 130/70 mmHg. Elle a bien dormi, est reposée, non douloureuse. Elle a déjeuné au lit. Elle a demandé si on pouvait lui changer ses bas anti-thrombose car ceux qu'elle porte pendant la journée depuis l'intervention sont sales.

L'infirmière vous demande de vous occuper de madame R pour sa toilette.

QUESTION n°1

Décrivez les étapes de la toilette de Madame R. en tenant compte de la situation. Vous préciserez votre rôle à chacune de ces étapes.

NB : Chaque élément présenté doit être argumenté à partir des savoirs précis à mobiliser

TOILETTE	DESCRIPTION	POURQUOI
QUOI ? précisez le type de toilette		
QUI LA REALISE ?		
OU ?		
QUAND ?		
COMMENT ? Description précise des étapes de la toilette		

QUESTION n°2

A partir du modèle de tableau suivant, identifiez les savoirs (savoir théorique, savoir méthodologique, savoir-faire et savoir-être) que vous avez mobilisés pour agir dans cette situation singulière.

TYPE DE SAVOIR	DESCRIPTION
savoir théorique	
savoir méthodologique	
savoir-faire	
savoir-être	

QUESTION n°3

Argumentez toutes les prescriptions médicales présentes dans le cas clinique.

QUESTION n°4

Identifiez les 4 problèmes et/ou risques principaux en les priorisant et en argumentant votre réponse