

SEMESTRE 4
UE 4.3 S S4 SOINS URGENCES
EXEMPLE ANNALE POUR ENTRAINEMENT

Finalité :

Permettre aux étudiants de remobiliser leurs connaissances à partir de deux situations de soins prévalentes en service de réanimation afin de les aider à faire des liens entre les connaissances théoriques et la pratique professionnelle.

Situation clinique :

Vous êtes IDE en réanimation médicale. Vous êtes du matin et vous prenez en charge deux patients qui sont rentrés cette nuit :

- Mr Arnaud 60 ans, est intubé, ventilé. Il est entré pour choc cardiogénique.
- Mme Baron 84 ans vit en EHPAD. Elle est entrée pour sepsis sévère sur un terrain de BPCO.

Question 1

Après la relève, vous lisez le dossier de Mr Arnaud et Mme Baron
A partir de vos connaissances théoriques :

- Définissez l'état de choc cardiogénique et de choc septique

Question 2

Le diagnostic de syndrome coronarien aigu est posé pour Mr Arnaud, le patient a pu bénéficier d'une fibrinolyse.

- Identifiez les étiologies pouvant évoquer un choc cardiogénique consécutif à une insuffisance cardiaque gauche et/ ou une insuffisance cardiaque droite.
- Expliquez les signes cliniques du choc cardiogénique en dissociant les signes d'insuffisance cardiaque gauche et droite.
- Faites le lien avec la situation de Mr Arnaud

Question 3

Le traitement suivant est prescrit pour Mr Arnaud :

- Dobutrex® au PS 500mg/50 ml vitesse 2 ml/h
- Sérum physiologique 0,9% : 2 litres/24h
- PS héparine : 28000 UI dans 48ml/24h
- Inexium 40 mg dans 50cc de sérum physiologique
- Ventilation assistée contrôlée

Expliquez l'intérêt de ce traitement et la surveillance à mettre en place.

Question 4

Mr Arnaud est monitoré. Vous faites le tour clinique avec l'Aide-Soignant.

4.1 De quelle manière réglez-vous les alarmes de la FC, TA et de la SpO2 ? Expliquez votre réponse.

4.2 Vous devez également coter le score de Glasgow : détailler l'échelle de cotation.

4.3 A partir des éléments du cas et de vos connaissances personnelles, citez et expliquez la surveillance et les soins infirmiers que vous devez réaliser concernant la sonde orotrachéale chez monsieur Arnaud, intubé ventilé.

Question 5

Suite à la radiographie pulmonaire, une pneumopathie de la base droite est diagnostiquée pour Mme Baron. Elle est actuellement sous O2 3l/min par lunettes. En EHPAD, elle est oxygénodépendante (sous 1,5l/mn pour obtenir une saO_2 à 92 %). Afin de surveiller régulièrement sa gazométrie, un cathéter artériel a été posé à son arrivée.

Une voie veineuse centrale a également été posée.

5.1 Citez les risques à prévenir lors de la réalisation d'un prélèvement sur un cathéter artériel ? Pour chaque risque cité, expliquez de quelle manière vous prévenez le risque.

5.2 Les résultats de la gazométrie de Mme Baron sont les suivants. Quelle analyse pouvez-vous en faire au regard des normes habituelles ?

PH	7,40 (± 2)
PaO ₂	88 mmHg (± 10)
PaCO ₂	50 mmHg (± 2)
Bicarbonates (HCO ₃ ⁻)	30 mmol/L (± 2)
Saturation sous O2 3l/mn	91%

5.3 Les résultats biologiques de Mme Baron, sont les suivants :

- NFP :
 - Hémoglobine : 151 g/l
 - Leucocytes : 19,52 G/l ou 195 200/mm³
 - Plaquettes : 135 000/ mm³
- Ionogramme :
 - Sodium : 138 mmol/L
 - Potassium : 4 mmol/L
- CRP : 281,8 mg/l
- Procalcitonine : 34,5 ng/l

Quels éléments pouvez-vous mettre en lien avec le sepsis de cette patiente ? Quels éléments cliniques complémentaires recherchez-vous ?

Question 6

Citez le risque majeur liés à la VVC et les éléments d'actions et de surveillances à mettre en place face à celui-ci.