

Promotion 2024-2027
Année scolaire 2025-2026

UE 4.6 S3

Soins éducatifs et préventifs

TD 2 : éducation thérapeutique auprès d'un patient insuffisant cardiaque
Document étudiant

Situation clinique

Monsieur B., 50 ans, arrivé aux urgences pour dyspnée d'effort progressive évoluant depuis plusieurs semaines, orthopnée marquée, prise de poids de 4 kg sur un mois, œdèmes des membres inférieurs, fatigabilité croissante.

- **Examen clinique** : dyspnée à l'effort, turgescence jugulaire, œdèmes MI bilatéraux.
- **ECG** : rythme sinusal, troubles de conduction mineurs.
- **Radiographie thoracique** : cardiomégalie, surcharge pulmonaire.
- **Echocardiographie** : fraction d'éjection ventriculaire gauche (FEVG) à 35%, dilatation du ventricule gauche.
- **Biologie** : BNP élevé, créatinine normale.

Le cardiologue annonce au patient une insuffisance cardiaque gauche.

Monsieur B. ne comprend pas ce qui lui arrive, il est sous le choc. Il pose des questions au médecin qui lui expose les faits, les résultats de ses examens complémentaires et lui explique que ce n'est pas un IDM, mais une ICG qu'il devra suivre un ttt à vie. Il lui annonce que l'IDE viendra le voir pour lui expliquer les mesures à prendre en compte dans sa vie quotidienne.

Le patient est préoccupé par sa santé et la crainte d'un arrêt de travail prolongé.

Mr B est préoccupé par son avenir professionnel et familial « Comment je vais faire pour travailler ? », « Est-ce que c'est grave comme mon père qui a eu une crise cardiaque ? »

Présentation de la personne et du contexte de vie :

Mr B. est marié, père de deux adolescents (14 et 17 ans).

Les enfants peu informés de la maladie ressentent une inquiétude latente.

Profession : employé de maintenance dans une entreprise industrielle.

Niveau de formation : CAP, lecteur occasionnel, bonne compréhension, mais vocabulaire médical limité.

Loisirs : pêche, sorties en famille, ancien joueur de football amateur.

Vie familiale stable, épouse présente et impliquée.

Il est attentif et coopérant, soucieux du "bien faire". Bonne capacité de compréhension lorsque les explications sont imagées ou simplifiées. Mr B a besoin d'un accompagnement pour distinguer les informations fiables (risque de confusion avec Internet).

Le traitement instauré :

- Ramipril® (IEC : inhibiteur de l'enzyme de conversion).
- Bisoprolol® (Bêta-bloquant)
- Lasilix ® (Furosémide : Diurétique de l'anse)
- Régime hyposodé avec surveillance hydrique.
- Encouragement à la reprise d'une activité physique adaptée après clinique.
- Rendez-vous d'éducation thérapeutique proposé au patient et à son épouse.

QUESTIONS

Question 1

Vous débutez l'éducation thérapeutique de M.B. Vous lui remettez un carnet d'informations et de suivi du traitement, puis vous effectuez un recueil de données afin d'élaborer le **bilan éducatif** :
Faites une synthèse des éléments que vous recueillez en identifiant les représentations, les limites, les ressources, le stade d'acceptation, l'identification et la compréhension des priorités de M. B.

Question 2

Définissez les objectifs d'éducation pour M. B.
Différenciez les objectifs **sécuritaires** et **personnalisés**.

Question 3

Expliquez et justifiez le déroulement des séquences éducatives concernant les objectifs que vous avez définis pour M.B.
Vous pouvez formuler votre réponse sous la forme d'un tableau.

Savoir	Objectifs	Contenu	Méthode	évaluation
Savoir Domaine cognitif				
Savoir-faire Domaine d'adaptation pratique				
Savoir-être Domaine Psycho-affectif				

Question 4

Quels sont les éléments que doit prendre en compte l'évaluation ?
Sur quels critères vous appuyez-vous pour évaluer l'atteinte des objectifs fixés à M.B?