

PROCESSUS TRAUMATIQUES

TD 1 : Respiratoire (Méthode AB)

Situation clinique Monsieur K :

Vous êtes stagiaire en service de chirurgie orthopédique et prenez en charge Monsieur K, en post opératoire (J1 = jour 1) d'une prothèse totale de hanche à droite (PTH D). Il est âgé de 81 ans, pèse 86 kilos et 1m82. Il était autonome avant l'intervention mais invalidé par des douleurs au repos et accentuées par les mobilisations.

ANTECEDANTS (ATCD) :

- **Médicaux :**

-Coxarthrose bilatérale,

-HTA (Hypertension artériel) équilibrée traitée par *Amlor*® 5mg 1-0-0

- **Chirurgicaux :**

-PTH G en 2022

- **Psychologique :** Néant
- **Familiaux :** Néant
- **Allergie :** Néant

Il vit avec sa femme qui est valide et autonome, dans une maison de plein pied. Elle est sa personne de confiance. Il est retraité de la fonction publique (ancien postier). Il est affilié au régime de sécurité sociale (CPAM : caisse primaire d'assurance maladie) et bénéficie d'une mutuelle (GMF).

L'infirmière, à la relève du matin, vous explique que Monsieur K était très désorienté dès son retour de bloc. Elle a dû joindre l'interne de garde qui a prescrit une hydratation de 1L de *Polyionique*®5%/24h et de la pose d'une contention, puis à réévaluer en fonction de sa désorientation temporo-spatiale. Ce matin, Monsieur K est calme, l'interne vous autorise à retirer les contentions. Vous installez le patient au petit-déjeuner en position demi-assise dans son lit. Il est affamé et mange très vite son repas.

Soudain, il présente des signes d'agitation. Il porte ses mains à son cou. Il ne parle plus, ne tousse pas. Il a le faciès très rouge.

L'infirmier qui vous encadre le penche en avant et réalise 3 tapes dans le dos de forte intensité entre les omoplates, il se met à tousser et recrache le morceau de pain qui obstruait sa trachée.

Une fois l'urgence passée, vous réalisez un bilan clinique et paraclinique de Monsieur K.

- Sur le plan hémodynamique : l'examen montre une PA (Pression Artérielle) de 148/98mmHg et une FC (fréquence cardiaque) de 103 battements/min. Il est hypertendu et légèrement tachycarde.
- Sur le plan respiratoire : la SPO2 (saturation pulsée en oxygène) à 93% en air ambiant. Fréquence Respiratoire de 20 mouvements/mn, Il est dyspnéique et présente une légère tachypnée. Pas de cyanose observée, ni de marbrure.
- Sur le plan neurologique : Glasgow 15. Il est orienté, ses pupilles sont symétriques et réactives. Il est de nouveau calme mais dit avoir eu très peur.
- Sur le plan de la thermorégulation : Sa température est à 37.1°C.
- Sur le plan de la douleur : La douleur de Monsieur K est évaluée grâce à une échelle visuelle analogique. L'EVA de M.K est à 1 sur 10. Il n'est pas douloureux mais montre sa gorge et explique la présence d'une gêne au niveau de la trachée.
- Il vous demande un verre d'eau pour faire passer la gêne.

Vous lui expliquez la nécessité de rester à jeun pour l'instant. Vous appelez l'interne du service. Elle prescrit 3 litres d'O2 aux lunettes/min, une radio pulmonaire et une surveillance clinique et paraclinique rapprochée soit toutes les 30min jusqu'aux résultats de la RP (radio pulmonaire).

QUESTION 1 :

Veillez définir les termes suivants :

- **Tachypnée**
- **Dyspnée**
- **Marbrures**
- **Tachycardie**
- **Cyanose**
- **Radio pulmonaire**
- **Saturation pulsée en oxygène**
- **Echelle visuelle analogique**

Terme à définir	Définition
Tachypnée	
Dyspnée	
Marbrures	
Tachycardie	
Cyanose	
Radio pulmonaire	
Saturation pulsée en oxygène	
Echelle Numérique	

QUESTION 2 :

2.1 Expliquez l'intérêt de la méthode ABCDEF, décrivez chaque lettre et ce qu'elle permet d'évaluer.

Méthodologie universelle, aide mnémotechnique, détermine les lésions et le type de prise en charge en fonction de la gravité.

La méthode ABCDE permet d'identifier rapidement les actions prioritaires à réaliser afin de stabiliser le patient « traumatisé grave ».

Traiter en premier ce qui menace le plus la survie, le temps est essentiel, ne pas nuire davantage.

Néanmoins, lorsqu'il s'agit d'un accident ou d'un malaise, le point E est à vérifier en premier afin de mettre la victime dans un environnement sécurisé.

Lettre	Signification de l'initiale	Ce qu'elle évalue en pratique clinique
A		
B		
C		
D		
E		
F		

2.2 Pour chacune des lettres de la méthode ABCDEF, associez les éléments de la situation clinique ci-dessus qui s’y rapporte et argumentez votre réponse en respectant la chronologie des évènements.

A	
B	
C	
D	
E	
F	

QUESTION 3 :

3.1 Au regard de vos connaissances, qu'elle est votre hypothèse diagnostic pour Monsieur K ?

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

QUESTION 4 :

Vous avez évalué la douleur grâce une échelle visuelle analogique.

4.1 Citez deux autres échelles d'évaluation de la douleur en expliquant leur intérêt pour chacune.

4.2 Citez un outil d'évaluation qualitatif de la douleur en argumentant votre réponse.

QUESTION 5 :

Expliquez l'intérêt de chacune de ces prescriptions médicales.

Radio pulmonaire	
O2 3L aux lunettes	
A jeun	

QUESTION 6 :

Identifiez 3 problèmes et/ ou risques majeurs pour ce patient. Faites apparaître les manifestations cliniques et les actions menées par l'équipe.

Problème / risque	Lié à...	Se manifestant par...	Actions
