

ANALYSE (13 points)

Question :

13 points

Analyser la situation de Mme C. et citer les diagnostics infirmiers à ce jour.

Réponse :

Introduction (1 point) :

Nous avons en charge de Mme C., 78 ans, retraitée des P.T.T. Son réseau de soutien se compose de sa voisine et de la concierge de son immeuble. **Ces personnes ressources sont son seul lien social.** Les visites sont rares car l'entourage de Mme C. est découragé par son attitude : « elle ne les reconnaît plus ».

Cette patiente présente un rapport staturo-pondéral déficitaire (1m 64 pour 50 kilos, I.M.C. = 18,65 normale entre 20 et 25).

Mme C. est assurée sociale puisque, retraitée de P.T.T. (0,5 point).

Mme C. est prise en charge à 100 % du fait de sa pathologie (ALD). Il faudra se renseigner sur l'existence éventuelle d'une mutuelle pour la prise en charge ou non du forfait journalier. (0,25 point).

Cette patiente est entrée, ce jour, dans le service de moyen-séjour, par transfert du service de neurologie. Le motif d'hospitalisation est la prise en charge de son affection principale qui est **la maladie d'Alzheimer** confirmée par des bilans comportementaux altérés s'opposant à des examens radiologiques actuellement normaux et à un examen clinique actuellement identique au précédent (0,25 point).

Problèmes physiopathologiques réels à ce jour (1,25 points) :

Maladie d'Alzheimer : Forme de dégénérescence cérébrale se manifestant par une détérioration progressive des facultés mentales, avec des troubles de la mémoire, désorientation et confusion. (0,25 point)

Déshydratation :

Déficit du volume liquidien par déséquilibre du bilan hydrosodé.

Fréquente en raison des modifications physiologiques liées au vieillissement :

- diminution de la sensation de soif ;
- modification de la fonction rénale ;
- majorée par la perte d'autonomie (ou la dépendance) (0,25 point).

Dénutrition :

Déséquilibre énergétique entre les apports et les dépenses.

- fréquente en gériatrie ;
- la personne âgée n'en ressent pas les effets immédiatement ;
- rarement la cause directe du décès, mais facteur prépondérant dans l'aggravation de l'état de santé (0,25 point).

Les facteurs aggravants de la dénutrition avec diminution de l'appétit et de la déshydratation sont la maladie d'Alzheimer, son appareil dentaire cassé, une perte de sensation de soif liée aux modifications physiologiques du vieillissement (0,25 point).

Antécédents : Constipation chronique (difficulté ou impossibilité d'évacuer les matières fécales de façon chronique). Accident vasculaire cérébral ischémique (il s'agit d'un trouble neurologique secondaire à une souffrance du parenchyme cérébral d'origine ischémique. Il survient lorsqu'une zone du cerveau n'est plus irriguée par le sang, de façon transitoire ou définitive) (0,25 point).

Examens (2 points) :

Définition : 0,10 point ; Normes 0,10 point ; But 0,10 point sur 7 examens.

Albumine sérique :

Définition : dosage de l'albumine du sang.

But : recherche d'une confirmation biologique d'une dénutrition.

Résultats de la patiente : 32 g/l, valeurs normales 33 - 52 g/l.

Lien avec la patiente : Hypoalbuminémie confirmant une dénutrition.

Ionogramme sanguin :

Définition : Dosage des ions plasmatiques.

But : dépistage de désordre électrolytique notamment de déshydratation.

Résultats de la patiente :

- Sodium : 145 mmol/l, valeurs normales 138 à 142 mmol/l. Constat : hypernatrémie.
- Potassium : 4 mmol/l, valeurs normales 3,5 à 5 mmol/l. Constat : dans les normes.
- Chlore : 112 mmol/l, valeurs normales 100 à 110 mmol/l. Constat : dans les normes.
- Bicarbonates : 25 mmol/l, valeurs normales 25 à 28 mmol/l. Constat : dans les normes.

Lien avec la patiente : hypernatrémie confirmant une déshydratation.

Protidémie :

Définition : dosage des protéines plasmatiques.

But : dépistage d'une hypoprotéinémie montrant un état de dénutrition.

Résultats de la patiente : 59 g/l, valeurs normales 64-76 g/l. Constat : hypoprotéinémie.

Lien avec la patiente : hypoprotéinémie confirmant un état de dénutrition.

Créatinine sanguine :

Définition : dosage de la créatinine du sang.

But : dépistage d'une insuffisance rénale chez une personne âgée.

Résultats de la patiente : 80 μ mol/l, valeurs normales 50 à 120 μ mol/l. Constat : dans les normes.

Lien avec la patiente : la fonction rénale de la patiente est conservée.

Protéine C-réactive :

Définition : dosage de la protéine C-réactive plasmatique.

But : dépistage d'un état inflammatoire lié à la dénutrition.

Résultats de la patiente : 13 mg/l, valeur normale < 10 mg/l. Constat : on observe une valeur supérieure à la norme.

Lien avec la patiente : On observe un processus inflammatoire.

Dosage de l'I.N.R. (International Normalized Ratio) :

Définition : temps de Quick du malade (TP) / temps de Quick du témoin x ISI (Index de Sensibilité International).

But : surveillance biologique d'un traitement par A.V.K.

Résultats patiente : 1,5.

Valeurs normales : entre 2 et 3, souhaitable pour la prévention des maladies thrombo-emboliques. Constat : La fourchette thérapeutique n'est pas atteinte.
Lien avec la patiente : le traitement n'est pas adapté. Une récurrence d'un accident vasculaire cérébral ischémique est possible.

Taux de Prothrombine :

Définition : dosage du taux de prothrombine (T.P.).

But : Surveillance des traitements par anti-vitamines K.

Résultats de la patiente : 60 %, valeurs normales souhaitées entre 30 et 40 % pour une prévention des thromboses. La fourchette thérapeutique n'est pas atteinte.

Lien avec la patiente : le traitement n'est pas adapté. Une récurrence d'un accident vasculaire cérébral ischémique est possible.

Problèmes médicaux (1,75 point) :

Réels :

Maladie d'Alzheimer (**0,25 point**) ;

Constipation chronique (0,25 point) ;

Dénutrition (0,25 point) ;

Déshydratation (0,25 point).

Potentiels :

Risque de récurrence d'un accident vasculaire cérébral ischémique (0,25 point).

Risque d'accident hémorragique par conduite inadaptée majoré chez une patiente sous A.V.K. (0,25 point).

Traitements (2 points) :

But : 0,10 point ; Surveillance de l'efficacité : 0,10 point ; Surveillance des effets secondaires : 0,10 point sur 7 prescriptions.

Traitement initial :

LANSOYL ® (laxatif lubrifiant) 1 cuillère à soupe 3 fois par jour.

But : traitement pour la prise en charge de la constipation chronique.

Surveillance de l'efficacité : Mme C. a eu des selles ce jour.

Surveillance des effets secondaires : Suintement anal.

(risque théorique de potentialisation des A.V.K. mais I.N.R. à 1.5).

PREVISCAN ® (anti-vitamine K) 20 mg, 1 comprimé jours pairs, ½ comprimé jours impairs.

But : traitement préventif d'une récurrence d'un accident vasculaire cérébral ischémique.

Surveillance de l'efficacité :

Absence de nouveaux signes de déficience neurologique (moteur, sensitif, cognitif).

Prendre en compte, au moment de la surveillance, le fait que sa pathologie principale est la maladie d'Alzheimer (la surveillance de l'efficacité sera donc plus difficile).

Surveillance biologique I.N.R. à 1,5 (entre 2 et 3, souhaitable pour la prévention des maladies thrombo-emboliques. Constat : La fourchette thérapeutique n'est pas atteinte).

Taux de Prothrombine à 60 % (valeurs normales souhaitées entre 30 et 40 % pour une prévention des thromboses).

Surveillance des effets secondaires :

Risque hémorragique (recherche de saignements tels que : hématomes anormaux, épistaxis, rectorragie, gingivorragie, hématurie...). De plus, la patiente présente une conduite à risque (incohérence) pouvant générer des accidents et nécessitant de ce fait une surveillance rigoureuse. Vérifier que la patiente soit porteuse d'une carte mentionnant son traitement sous A.V.K. et de sa surveillance biologique.

Veiller à bien comprimer les sites de ponction après un prélèvement sanguin.

Contre indication aux injections intra-musculaires.

Contre indication : insuffisance rénale sévère : Créatinine sanguine de la patiente (80 $\mu\text{mol/l}$) dans les normes (valeurs normales 50 à 120 $\mu\text{mol/l}$).

ARICEPT® (anticholinestérasique et Alzheimer) 5 mg, 1 comprimé le soir avant le coucher.

But : traitement symptomatique de la maladie d'Alzheimer.

Surveillance de l'efficacité :

Maintien de l'état actuel de la patiente sans aggravation : désorientation temporo-spatiale, conduites agressives.

Ouvrir une fiche de surveillance comportementale pouvant servir de référence.

Surveillance des effets secondaires :

Diarrhée : selles normales ce matin.

Risque de nausées, vomissements, insomnie, crampes musculaires, fatigue.

LEXOMIL® (anxiolytique, tranquillisant mineur) 6 mg, $\frac{1}{4}$ de comprimé le matin, $\frac{1}{4}$ de comprimé le midi, $\frac{1}{2}$ comprimé le soir.

But : Prise en charge thérapeutique de l'état névrotique de la patiente.

Surveillance de l'efficacité :

L'efficacité se jugera sur l'état d'agitation, anxiété, agressivité de la patiente.

Surveillance des effets secondaires :

Somnolence diurne, difficultés de concentration, hypotonie.

Risque de dépendance physique.

Réactions allergiques cutanées.

Hydratation sous contrôle par voie orale (1,5 litre par jour) et surveillance de la diurèse.

But : traitement pour lutter contre la déshydratation et surveillance.

Surveillance de l'efficacité :

Ouverture d'une fiche de surveillance des apports hydriques et des sorties (urines, selles).

Surveillance des signes de la déshydratation.

Surveillance de la diurèse : 600 ml, la patiente ne boit pas beaucoup.

La patiente est continente.

Vérifier la prise de l'eau sous la surveillance du personnel soignant.

Penser à la possibilité d'aromatiser l'eau avec du sirop si l'absorption de l'eau est difficile car insipide.

Surveillance biochimique :

Sodium : 145 mmol/l, valeurs normales 138 à 142 mmol/l. Constat : hypernatrémie.

Surveillance des effets secondaires :

Surcharge volumétrique : tension artérielle 140/80 mmhg, pouls à 75 battements par minute.

Complément alimentaire : PROTIPRET ® (aliment hyperprotidique) 1 flan par jour et effectuer une pesée hebdomadaire.

But : apport protidique pour lutter contre la dénutrition, surveillance de la reprise de poids.

Surveillance de l'efficacité :

Prise de l'apport sous la surveillance du personnel soignant.

Contrôle du poids régulier : Mme C. pèse 50 kg (poids de référence).

Ouvrir une fiche de suivi alimentaire et de pesée.

Possibilité de faire varier le parfum du flan selon les désirs de la patiente (café, chocolat ou vanille).

Surveillance biologique :

Protidémie : 59 g/l, valeurs normales 64 – 76 g/l : hypoprotéïnémie.

Surveillance des effets secondaires :

Contre-indication : insuffisance rénale avancée : Créatinine sanguine de la patiente (80 µmol/l) dans les normes (valeurs normales 50 à 120 µmol/l).

Consultation chez le dentiste :

But : réparation ou confection de l'appareil dentaire.

Surveillance de l'efficacité :

Prise de rendez-vous.

Informar la patiente du rendez-vous, l'accompagner, lui expliquer.

S'informer de la prise en charge (assurance de l'hôpital).

Surveillance des effets secondaires :

Risque de participation difficile de la patiente.

Délais d'attente.

Risque de perturbation de la patiente pendant ce rendez-vous et risque de douleur lors de la prise des empreintes et/ou à l'issue de cette consultation.

Prévenir le spécialiste de l'état de santé de Mme C.

Analyse explicative (2 points) :

Nous sommes en présence de Mme C., transférée ce jour dans le service de moyen-séjour pour prise en charge d'une maladie d'Alzheimer associée à une dénutrition et d'une déshydratation (1 point).

La patiente montre des épisodes de désorientation (0,25 point). Aujourd'hui encore elle a échappé à la surveillance de l'équipe soignante. Nous devons récupérer Mme C. à l'entrée de l'hôpital et descendre avec une paire de pantoufles car elle est pieds nus (0,25 point). Dans le service, elle se croit toujours dans son appartement et a tendance à vouloir conserver la vaisselle des plateaux repas. De plus, elle montre des signes d'agressivité (a pincé l'aide soignante) (0,25 point). Son entourage est découragé par son état et hésite à lui rendre visite (« elle ne les reconnaît plus »).

On note une diminution de l'appétit, Mme C. n'a mangé qu'une banane écrasée, boit peu. On note une diminution de l'hydratation liée à son âge (diurèse 600 ml) et une absence de l'appareil dentaire (0,25 point).

Les diagnostics infirmiers du jour sont donc dans l'ordre des priorités (**3 points**) :
(0,75 point par diagnostic ; au moins 4 diagnostics attendus).

Confusion chronique liée à une détérioration du processus intellectuel se manifestant par un comportement inadapté dans le service (fugue), envers ses proches (elle ne les reconnaît plus), envers le personnel soignant (pince l'aide soignante).

Incapacité partielle de s'alimenter liée à une diminution de l'appétit, une diminution de l'hydratation liée à son âge, l'absence de son appareil dentaire et l'altération du processus de pensée se manifestant par une dénutrition, une déshydratation, un rapport staturo-pondéral déséquilibré (1 m 64 pour 50 kg).

Risque d'isolement social lié à une désorientation.

Risque d'accident lié à des opérations cognitives confuses.

(Tout autre diagnostic pertinent en regard de la situation de Mme C. sera à prendre en compte lors de la correction.)

Les autres titres de diagnostics infirmiers possibles peuvent être :

Altération des mécanismes de protection ;
Altération des opérations de la pensée ;
Confusion aiguë ;
Déficit nutritionnel ;
Déficit du volume liquidien ;
Difficulté à se maintenir en santé ;
Incapacité partielle ou totale d'avaler ;
Incapacité de s'adapter à un changement dans l'état de santé ;
Incapacité (partielle ou totale) de se vêtir / de soigner son apparence ;
Isolement social ;
Perturbation des relations sociales ;
Prise en charge inefficace du programme thérapeutique ;
Risque de violence envers les autres ;
Stratégies d'adaptation individuelles inefficaces ;
Troubles de la mémoire.

COMPREHENSION (17 points)

Question N° 2 :

10 points

En regard de votre analyse, établir un plan de soins pour vos deux premiers diagnostics infirmiers. Indiquer sur quels points devront se porter les évaluations pour atteindre les objectifs.

(Tout plan de soins pertinent au regard de la situation de Mme C. sera à prendre en compte lors de la correction).

Réponse :

(Objectif : 1 point ; Actions : 3 points -0,5 point par action- ; Evaluation : 1 point).

Confusion chronique liée à une détérioration du processus intellectuel se manifestant par un comportement inadapté dans le service (fugue), envers ses proches (elle ne les reconnaît plus), envers le personnel soignant (a pincé l'aide soignante).

Objectif : Mme C. essaiera de reprendre contact avec la réalité, essaiera de se situer dans le temps et l'espace d'ici deux jours avec l'aide du personnel soignant (1 point).

Actions : (3 points : 0,5 point pour une action).

Créer un climat de calme et de confiance.

Donner des directives simples, courtes, faciles à comprendre.

Evaluer le degré de perturbation de Mme C.

La restituer dans l'espace :

- l'orienter en lui donnant la date, l'endroit où elle se trouve ;
- se présenter à elle pour chaque intervention de soin ;
- l'écouter avec respect pour lui montrer qu'elle est digne d'intérêt ;
- maintenir une communication constante pour chaque geste effectué ;
- encourager et surtout expliquer à son entourage son état de santé.

Noter les événements entraînant un comportement agressif.

Evaluation : L'évaluation se portera sur la participation de la patiente et à ses réponses adaptées (1 point).

Incapacité partielle de s'alimenter liée à une diminution de l'hydratation du fait de son âge, une diminution de l'appétit, l'absence de son appareil dentaire et l'altération du processus de pensée se manifestant par une dénutrition, une déshydratation et un rapport staturo-pondéral déséquilibré (1 m 64 pour 50 kg).

Objectif : Mme C. se fera aider à adopter des habitudes alimentaires qui favorisent la prise de poids et la reprise de son poids de santé, pendant sa période d'hospitalisation, avec la participation de l'ensemble du personnel médical et para-médical.

Actions :

Maintenir l'autonomie par la création de repères temporo-spatiaux (réveil, l'heure des repas).

Aider à la prise pour les repas et l'hydratation.

Accélérer la réparation de son appareil dentaire avec l'aide du service de stomatologie.

Prévoir des repas mixés.

Surveiller la prise des repas.

Surveiller la prise des boissons.
Recueillir des informations sur les goûts de Mme C.
Consulter la diététicienne et établir un régime alimentaire en fonction des besoins nutritifs.
Proposer à Mme C. de prendre plusieurs collations.
Créer, au moment du repas, un climat agréable et reposant avec des patients qu'elle apprécie particulièrement.
Etablir une courbe de poids.
Noter les apports alimentaires et liquidiens.
Valoriser les progrès.

Evaluation : L'évaluation se portera sur la participation de Mme C., à la récupération de son appareil dentaire, à la reprise du poids.

Risque d'isolement social lié à une désorientation.

Objectif : Mme C. obtiendra un soutien, un réconfort, une aide et un encouragement pendant son hospitalisation par ses réseaux de soutien habituels.

Actions :

Informar son réseau ressource (sa voisine, sa concierge) de la nature de la pathologie de Mme C.
Encourager toutes les visites, même minimales.
Aménager un environnement stimulant pour les visites.
Faciliter les heures de visites.
Proposer une aide au réseau de soutien en lui expliquant l'existence d'associations de la maladie d'Alzheimer.
Détermination d'objectifs communs avec l'entourage de Mme C. (participation).
Prendre contact avec l'assistante sociale (mise sous tutelle).

Evaluation : L'évaluation se portera sur le bien être de Mme C. et sur la fréquence des visites.

Risque d'accident lié à des opérations cognitives confuses.

Objectif : Mme C. n'aura pas d'accident pendant son séjour dans le service de moyen-séjour. Sous surveillance attentive de l'équipe soignante.

Actions :

Evaluer le degré et l'origine des risques inhérents à la situation de Mme C. (patiente sous anti-coagulant).
Adapter l'environnement de façon à assurer la sécurité de Mme C.
Veiller à ce qu'elle ne s'égare pas et n'égare pas ses effets personnels.
Etablir un programme d'activités.
Effectuer un passage régulier dans sa chambre.
La situer dans le temps et l'espace.

Evaluation : Mme C. n'a pas d'accident.