

## Module

**Soins Infirmiers aux patients atteints de troubles orthopédiques et traumatologiques**

<b>MODULE GLOBAL</b>	<b>/50 Pts</b>
<b>MODULES TRANSVERSAUX</b>	<b>/20 Pts</b>
<b>TOTAL</b>	<b>/70 Pts</b>

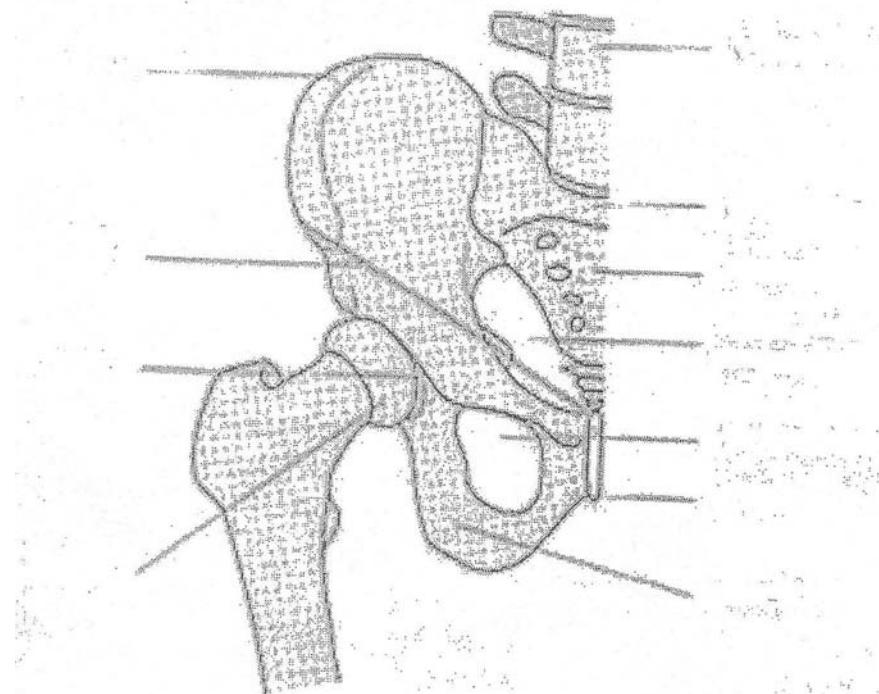
<b>NOTE</b>	<b>/20 Pts</b>
-------------	----------------

**MODALITES**

<b>DATE</b>	02 MARS 2006
<b>DUREE</b>	4 HEURES
<b>CORRECTEURS</b>	Formateurs 1 <sup>ère</sup> année

I / 4 points **ANATOMIE**

Donnez un titre et annotez le schéma suivant ?



Madame H. Marie âgée de 75 ans est entrée dans l'unité d'orthopédie, où vous travaillez, le 27 février 2006 pour mise en place d'une prothèse totale de hanche droite en traitement d'une coxarthrose qui évolue depuis 3 ans.

Madame H. est institutrice à la retraite, veuve depuis 5 ans, sans enfants, elle vit seule dans un appartement au 3<sup>ème</sup> étage, sans ascenseur, est affiliée à la sécurité sociale et possède une mutuelle qui prend en charge le forfait hospitalier.

Depuis un an, malgré un traitement combinant le BI-PROFENID® (anti-inflammatoire non stéroïdien 1 comprimé de 150mg le matin) et le DI-ANTALVIC® (antalgique de pallier II : 2 gélules par jour matin midi et soir), les douleurs sont devenues intolérables, limitant sa marche, elle ne peut plus faire ses courses et sortir son chien, elle doit se faire aider par une voisine.

Après consultations avec le chirurgien et le médecin anesthésiste un bilan préopératoire a été réalisé en ville, il comprend :

- Un bilan biologique :>2 déterminations de groupe sanguins  
➤ recherche d'agglutinines irrégulières  
➤ TP.TCA  
➤ Ionogramme sanguin  
➤ NFS .Plaquettes

Un ECBU

Un ECG

- Un bilan radiologique :>Radio pulmonaire  
➤Panoramique dentaire

Les résultats ne montrent aucune anomalie particulière

Madame H n'a aucun antécédents chirurgicaux, par contre sur le plan médical on note une HTA traitée par TENORMINE ®100mg (béta-bloquant) 1 comprimé le matin.

C'est une patiente coquette, discrète et qui apprécie le contact tant avec sa voisine de chambre qu'avec le personnel soignant. Elle mesure 1.65m et pèse 58 kgs

La pose de la prothèse est réalisée le 28 février, descendue au bloc opératoire à 8h30, elle revient de salle de réveil à 16h en étant porteuse :

- d'une perfusion de réhydratation  
➤un coussin d'abduction  
➤2 drains aspiratifs de type Redon  
➤D'un pansement sur la cuisse droite

Les prescriptions médicales qui accompagnent son retour de bloc sont les suivantes :

- 1l de sérum glucosé à 5% + 2g de NaCl et 1 g de KCl par 24heures  
➤ACUPAN® (nécopam) antalgique pallier II 20mg toutes les 6heures à passer dans 100 ml de sérum glucosé à 5% à administrer en 1 heure  
➤PERFALGAN® (paracétamol) 1 flacon de 1g/ 100ml toutes les 6 heures à passer en 30mn  
➤LOVENOX® 0.2ml (héparine de bas poids moléculaire) en sous cutanée à 18heures  
➤ablation des redons si quantité recueillie inférieure à 10ml  
➤1<sup>er</sup> lever à J2  
➤pansement à J3 puis tous les 2 Jours  
➤Bandes de contention lors des levers  
➤NFS plaquettes à J1 ,J3 puis une fois par semaine  
➤reprise traitement antihypertenseur aux mêmes doses à J1

Vous travaillez ce jour de 6h30 à 13h45 et prenez en charge Mme H.

Lors des transmissions vous apprenez que cette patiente n'a pas pris son repas la veille au soir et n'avait pas terminé celui de la veille midi, malgré l'absence de douleur elle hésite à se mobiliser de peur de « déboîter sa prothèse », elle transpire beaucoup

Lors du dernier change, les aides-soignantes vous rapportent qu'elles ont retrouvé le coussin d'abduction posé sur le fauteuil : « cela me gênait » a déclaré la patiente.  
De plus lors des roulements latéraux réalisés pour changer d'alèse ,Mme H reste très passive et se contracte.

Elle déclare ne pas avoir compris comment sa nouvelle hanche peut « tenir » et ne sait pas si elle pourra remarcher normalement un jour.

« Alors je bouge le moins possible, le temps que ça consolide ! »

Effectivement, d'un passage à l'autre, l'équipe a constaté que la patiente est exactement dans la même position.

Mme H. déclare ressentir « une petite douleur » au talon droit qui reste d'aspect et de coloration normale.

---

### **MODULE GLOBAL**

#### **Question II /5points** **COCHEZ LA BONNE REPONSE**

##### **Ostéoporose**

- Ecartement anormal de 2 surfaces osseuses.
- Fragilité osseuse due à un amenuisement des lamelles osseuses, donnant au tissu un caractère poreux.
- Epanchement de liquide synovial dans une articulation.

##### **Ostéite**

- Destruction osseuse localisée.
- Affection dégénérative chronique, non inflammatoire des articulations.
- Affection inflammatoire du tissu osseux.

##### **Luxation**

- Déplacement des extrémités articulaires entraînant une modification de leurs rapports.
- Formation osseuse nouvelle qui soude les parties d'un os fracturé.
- Section chirurgicale d'un os.

##### **Coxarthrose**

- Arthrose du coccyx.
- Arthrose de la hanche.
- Arthrose du genou.

##### **Arthroplastie**

- Intervention chirurgicale consistant à bloquer définitivement une articulation.
- Nom générique de toutes les affections des articulations.
- Réfection chirurgicale des surfaces articulaires permettant de rétablir leur mobilité.

**MODULE GLOBAL**  
**QUESTION III /16 POINTS**

En regardant des éléments récents du recueil de données, l'équipe identifie 2 diagnostics infirmiers prioritaires : « connaissances insuffisantes », « risque d'atteinte à l'intégrité de la peau ».

En vous appuyant sur les éléments du texte vous formulerez ces 2 diagnostics à l'aide des tableaux ci-dessous

<b>CONNAISSANCES INSUFFISANTES</b>	
Définition :	
Manifesté par :	
Lié à :	

**RISQUE D'ATTEINTE A L'INTEGRITE DE LA PEAU**

Définition :

Facteurs de risques :

**MODULE GLOBAL**  
**QUESTION IV /12 POINTS**

En fonction de la situation de Mme H. rédigez le plan de soins en rapport avec la diagnostic « risque d'atteinte à l'intégrité de la peau ».

Vous formulerez 2 objectifs pertinents et réalistes, 2 actions précises en rapport . Puis les critères qui permettront d'évaluer à distance l'atteinte des objectifs fixés.

**MODULE GLOBAL**  
**QUESTION V /5 POINTS**

Rédigez en 10 lignes maximum les éléments d'information que vous allez donner à Mme H. pour lui expliquer l'intérêt du coussin d'abduction.

Cette explication doit faire clairement apparaître les mouvements à éviter après la pose d'une PTH et le risque encouru en cas de non respect des consignes.

**MODULE SOINS INFIRMIERS**  
**QUESTION VI /3 POINTS**

Citez les 3 éléments incontournables (conditionnant la fiabilité) d'une planification de soins

**MODULE GLOBAL**  
**QUESTION VII /12 POINTS**

Expliquez l'intérêt des prescriptions soulignées, développez les actions et surveillances à mettre en œuvre. ?

( $\Delta$  vous pouvez répondre sous forme de tableau)

**MODULE SOINS INFIRMIERS**  
**QUESTION VIII /7 POINTS**

Les prescriptions pour cette patiente font apparaître la perfusion suivante :

► 1l de sérum glucosé à 5% + 2gNaCl + 1g de KCl par 24 heures

Vous disposez de :

- poches de 500ml de glucosé à 5%
  - d'ampoules de 20ml de NaCl à 20%
  - d'ampoules de 20ml de KCl à 10%
  - 
  - a) quel volume de NaCl et de KCl allez-vous ajouter dans chaque poche de 500ml de glucosé à 5%
  - b) quel sera le débit en gouttes /mn de cette perfusion pour 12 heures ?
  - c) proposez une programmation des horaires sur 24 heures de cette perfusion
- **ACUPAN®** 20 mg (ampoules de 2ml/20mg) toutes les 6 heures à passer dans 100ml de sérum glucosé à 5% à administrer en 1heure

Calculer le débit en gouttes/mn de cette perfusion ?

► **PERFALGAN®** 1g/100ml toutes les 6 heures à passer en 30mn

Calculer le débit en gouttes/mn de cette perfusion ?

Proposez une programmation des horaires sur 24 heures de ces perfusions

**POUR CHAQUE RESULTAT, VOUS FEREZ APPARAITRE LES ETAPES DU RAISONNEMENT ET LES CALCULS UTILISES**

**MODULE SOINS INFIRMIERS**  
**QUESTION IX /4.5 POINTS**

Classer les éléments suivants dans le tableau proposé  
 (△ ces éléments peuvent être exprimés de façon isolée )

- Communication verbale altérée
- Image corporelle altérée
- La personne dit « je suis moche et nulle »
- Mme X. a accepté de regarder sa cicatrice pour la 1ere fois
- Rendez-vous avec psychologue pris pour demain 10h
- Entretien d'aide de 30 mn
- Patiente souriante et détendue en fin d'entretien d'aide
- Accueil
- Retour de bloc
- Pleurs
- Le patient se sent plus reposé que la veille
- Cernes
- Fatigue
- Le patient dit se sentir épuisé
- Soins regroupés en fin de matinée
- Hypersudation
- Température 38°7
- Hyperthermie
- Patient découvert (gilet et couvertures enlevés)
- Mise en place d'O2
- Mouvements respiratoires amples et silencieux 30mn après prise du traitement
- Ongles et lèvres cyanosés
- Dyspnée
- Fréquence respiratoire :25/mn
- La patiente se sent oppressée
- Expiration sifflante et difficile
- Installée en position1/2 assise
- Saturomètre branché
- Traitement broncho-dilatateur donné
- Médecin prévenu
- Ongles et lèvres rosées
- Patiente moins angoissée

Cibles	Données	Actions	Résultats

## **HYGIENE**

### **QUESTION X /1.5 POINTS**

**COCHEZ LES REPONSES EXACTES**

J'utilise des gants à usage unique :

- pendant toute la toilette
- lors de la toilette intime
- si le patient est en isolement cutané
- si le patient est en isolement respiratoire
- pour effectuer une diurèse journalière
- lors de l'ablation d'un pansement
- lors de la réfection d'un pansement
- lors de la décontamination de l'environnement
- quand mes mains sont abîmées