

Névroses - Dépression

NOTATION : 20 points

DUREE : 4 heures

ETUDE DU CAS DE MME P

Vous êtes infirmier (e) dans l'unité de psychiatrie adulte d'un établissement public de santé, vous recevez Mme P, 42 ans, le 2 janvier 2007 à 11 heures admise en hospitalisation à la demande d'un tiers après un passage aux urgences psychiatriques de l'établissement. Mme P est accompagnée de son ami, qui a signé L'H D T.

MOTIF DE L'HOSPITALISATION

Mme P est une personne d'habitude active, soigneuse de sa personne, elle travaille comme standardiste. Depuis un mois elle est en arrêt de travail pour altération de son état général et douleurs dorsales diffuses. En fait depuis deux mois Mme P a changé de comportement cela correspond avec l'arrivée d'une nouvelle chef de service qui a pour mission de restructurer le standard.

Mme P se sent inutile dans son travail, elle pense n'être plus capable de rien. Le matin elle a des difficultés pour se lever, elle porte sur son visage une grande tristesse, elle n'a plus goût à rien, elle ne fait plus attention à elle, elle qui était si soignée.

Elle a perdu 7 kilos (poids actuel : 56 kg pour 171 cm). Elle est aboulique, il y a un mois elle s'est arrêtée de travailler, trop fatiguée, elle est découragée et se sent inutile dans ce travail dans lequel elle s'est tant investie.

Son ami pensait qu'avec son arrêt de travail elle aurait récupéré mais il n'en est rien, bien au contraire elle a des idées noires. Notons qu'il y a trois ans à la suite de son divorce, elle avait fait une tentative de suicide médicamenteuse. Devant cet état de désinvestissement de la vie sociale et personnelle, son ami a fait venir son médecin référent et ensemble ils ont convenu d'une demande d'hospitalisation à la demande d'un tiers.

A l'entretien d'admission auquel vous assistez : Mme P parle lentement, elle murmure « que cela ne sert à rien », paraît peu soignée son visage est figé sans expression. Mme P dit être trop fatiguée pour travailler. Elle n'en peut plus de la vie « je ne veux plus avoir de relation avec les gens » elle s'exprime avec une extrême lenteur. Elle dit toutefois qu'elle a un mal de dos mais que cela n'a plus d'importance.

HISTOIRE PERSONNELLE :

Mme P est fille unique. Ses deux parents sont décédés il y a onze ans dans un accident de la voie publique.

Elle a suivi une scolarité sans souci, elle a pu obtenir un B E P d'agent administratif. Elle a toujours exercé dans la même entreprise sa fonction de standardiste.

Mariée en 1996, elle n'a pas eu d'enfant à son grand regret

A la suite de son divorce en 2004, elle a fait une tentative de suicide médicamenteuse, hospitalisée pendant 48 heures elle avait quitté l'hôpital contre avis médical.

Mme P a développé une névrose d'angoisse dans les années post divorce. Un soir alors qu'elle rentrait chez elle, dans sa voiture, elle s'est sentie envahie par une angoisse panique. Tremblante, elle s'était arrêtée environ une heure, puis était rentrée chez elle en pleurs. Elle disait alors qu'elle se voyait comme sortie d'un film d'horreur où sa voiture s'écrasait contre un arbre. A plusieurs reprises elle a été confrontée à des périodes de grande anxiété se manifestant par des cauchemars la nuit et des crises de larme à n'importe quel moment de la journée. « La nuit mon cœur se mettait à battre fort et je transpirais de peur ».

Le psychiatre du service diagnostique une décompensation de névrose d'angoisse en syndrome dépressif.

Examen clinique : - Pression artérielle : 100/60 mm Hg

- Température 36,5 °C

- Déshydratation (sécheresse buccale, peau sèche)

Il vous fait la prescription suivante

Examens : - Electro cardiométrie

- Consultation ophtalmologique

Bilan sanguin en urgence : - Numération formule sanguine

- Ionogramme sanguin

- Bilan hépatique

- T4, TSH

En début d'après midi vous avez le retour des résultats d'examens et bilans sanguins Le psychiatre vous fait la prescription suivante :

IV : -Perfusion à passer en 24 heures, 2000 l Glucosé à 5%, avec 4g de NaCl et 2g de KCl.

Per os : -EFFEXOR (antidépresseur) 75 mg le matin et le soir en comprimé

-Imovane 7,5mg (hypnotique) un comprimé au couche

-Hept-a-myli (analeptique cardiovasculaire) XXX gouttes matin, midi et soir

-Di-Antalvic 400mg (antalgique, paracétamol) 1 gélule matin et soir

Question n°1 : 3 points

En vous appuyant sur vos connaissances et les données du cas de Mme P proposer une analyse de la situation de Mme P au 2 janvier.

Question n°2 : 4 points

Dégager les problèmes de santé réels et potentiels de Mme P au 2 janvier (deux diagnostics infirmiers sont attendus).

Proposer un plan de soin pour un des diagnostics infirmiers retenus

Question n°3 : 3 points

Indiquer et expliquer les actions que vous mettez en place de 11 heures à 18 heures le 2 janvier pour la prise en soin de Mme P.

Question n°4 : 3 points

Donner une définition de :

-Mécanisme de défense

-Refoulement

-Déplacement

-Rationalisation

-Conversion

Question n°5 : 2,5 points

-Définir l'angoisse

Expliquer la différence des manifestations de l'angoisse dans la névrose d'angoisse, la névrose phobique et la névrose obsessionnelle compulsive.

Question n°6 : 1,5 points

Mme P est en hospitalisation à la demande d'un tiers. Indiquer d'une part les trois conditions et d'autre part les trois documents indispensables pour la conformité d'une hospitalisation à la demande d'un tiers.

Question n°7 : 3 points

Calculer le débit de la perfusion. Vous disposez de : NACl : ampoule de 10 ml dosée à 20%, KCl : ampoule de 10 ml dosée à 10%, et Glucosé à 5% : poche de 500ml et de 1000ml