

Modules**Psychoses – Spécialités Chirurgicales**

DATE : 22 JUIN 2007

DUREE : 4 HEURES

NOTATION : PSYCHOSES (12 POINTS) ; SPECIALITES (8 POINTS)

SITUATION No 1 : Psychoses

Vous travaillez comme infirmier(e) dans une unité d'hospitalisation de secteur psychiatrique le 30 juin 2007 de 7 h à 15 h.

Mme Z est hospitalisée à 9 heures ce 30 juin en hospitalisation d'office.

Situation sociale

Troisième d'une fratrie de six enfants Mme Z a vécu dans son pays d'origine (îles du Cap vert) jusqu'à l'âge de 9 ans puis elle est venue en France avec ses parents. Son père, ouvrier maçon est décédé en 1999. Sa mère âgée de 72 ans vit dans une maison de retraite de la région.

Mme Z est soutenue par deux de ses soeurs qui vivent en France.

Mme Z ne travaille pas. Elle est en invalidité, elle perçoit la CMU, ainsi qu'une pension à titre de prestation compensatoire de son ex mari.

Mme Z est âgée de 46 ans, elle a trois enfants, elle est divorcée depuis six mois mais était séparée de son époux depuis 2 ans.

Ses enfants sont avec le père, elle les voit assez régulièrement en fonction de son état de santé.

Antécédents

Trois hospitalisations en psychiatrie au cours de ces cinq dernières années pour épisode délirant polymorphe.

Histoire actuelle et motif d'hospitalisation

Mme Z habite seule dans un appartement en centre ville. Il y a trois semaines son comportement est devenu inquiétant : elle criait dans l'appartement de jour comme de nuit. Elle se disait ensorcelée, se plaignait de ne pouvoir respirer l'air empoisonné par ceux et celles qui lui veulent du mal. Par ailleurs elle se plaignait de sensations bizarres sur la peau.

L'activité délirante s'est amplifiée, et en pleine nuit, un soir elle est sortie dans la rue en crient et en proférant des insultes à l'encontre des mauvais esprits qui ne veulent pas la lâcher. Un voisin avait réussi à la faire rentrer chez elle mais dès le lendemain elle recommençait.

Le Maire est alors intervenu avec un médecin pour un constat de l'état de santé de Mme Z, puis il a entrepris les démarches pour une hospitalisation d'office.

A son admission dans l'unité

Mme Z dit qu'elle n'est pas folle, que son ex mari fait partie du complot qui l'a conduit à être hospitalisée. Le Maire est au service des mauvais esprits. Elle présente une attitude de méfiance vis à vis des soignants. Elle paraît négligée et fatiguée. Elle rit sans raison apparente puis se bloque, comme si elle écoutait quelque chose. Elle semble suivre des yeux quelque chose et elle écoute.

Elle parle de deux personnes qui depuis le Portugal la persécutent. Elles commandent sa pensée, lui ordonnent de crier, et lui envoient des ondes négatives. Ces deux personnes l'empêchent d'aller à la selle et d'uriner. Parfois elles l'empêchent de dormir. Elle entend parler dans sa tête, ressent des grognements dans sa gorge.

Mme Z conteste l'hospitalisation, elle se déclare princesse dit qu'elle est en relation avec le Roi d'Espagne et le Président de la République Française, ces derniers lui parlent au travers de la télévision en utilisant des codes. D'ailleurs selon elle le monde entier est au courant de sa situation.

Elle dit aussi « tous ceux qui me veulent du mal m'ont promis de me laisser tranquille si le Président de la République promettait devant l'opinion ne pas les poursuivre ».

Mme Z se dit fatiguée de lutter, elle présente un état d'abattement psychologique et un fond dépressif. « je ne m'en sortirai pas. Si le Président de la République fait sa déclaration publique de ne pas les poursuivre je serai à ce moment là paralysée du coté gauche »

Examen clinique

Pression artérielle 117/68 mm Hg – Poids : 59 kg, taille : 164 cm - Peau sèche

Le psychiatre confirme la nécessité d'une hospitalisation d'office. Il diagnostique une recrudescence de l'activité délirante sur fond dépressif chez une personne souffrant de psychose hallucinatoire chronique.

Il vous fait la prescription suivante

-Mise en pyjama, chambre seule avec surveillance discrète mais fréquente.

-Hydratation 1,5 l d'eau par 24 h

Examen :

-Electrocardiogramme

Examen biologique:

-Numération formule sanguine

-Bilan hépatique

-Ionogramme sanguin

Traitemen per os

-RISPERDAL 4mg (neuroleptique, anti psychotique)

J1 à J8 : 4mg soit 1 comprimé /jour

J9 à J 12 : 6mg/jour

A partir de J 13 : 8 mg /jour

-EFFEXOR (antidépresseur) 150 mg/ jour le matin

QUESTION 1 (4 points)

En vous appuyant sur le diagnostic médical, sur les éléments cités dans le texte et sur vos connaissances, proposez une analyse de la situation de Mme Z puis dégagez les problèmes réels et/ou potentiels

QUESTION 2 (2 points)

Expliquez l'intérêt des prescriptions médicales.

QUESTION 3 (2points)

Explicitez les actions infirmières qui sont à mettre en œuvre pour la prise en charge de Mme Z.

QUESTION 4 (3 points)

Définir et Expliquer ces trois mécanismes de défenses psychotiques

- Délire
- Identification projective
- Déni de la réalité

QUESTION 5 (1 point)

Définissez l'hospitalisation d'office. (Loi en référence, conditions d'hospitalisation, documents...)

SITUATION No 2 : Spécialités Chirurgicales

Mr B., 52 ans vit en concubinage. Il est commerçant. Il dispose de la sécurité sociale et d'une mutuelle. Il est entré le 3/06/07 au soir en service de spécialités chirurgicales pour une intervention prévue le 4/06/07 en vue d'une laryngectomie fronto-latérale avec trachéotomie provisoire.

Antécédents

HTA traitée et stabilisée par Bipreterax
Obésité morbide (1 m93 pour 180 kg)
Pose d'un anneau gastrique en 2005 (perte de 50 kg depuis)
Septoplastie
Cure d'ectopie testiculaire
Arrêt du tabac il y a 2 ans
Pas d'allergie

Histoire de la maladie

Mr B consulte son médecin traitant suite à un enrouement progressif. Celui-ci l'oriente vers un médecin spécialiste ORL. Le 23/04, une laryngoscopie avec biopsie est réalisée en consultation ORL. Le diagnostic de carcinome épidermoïde de la corde vocale gauche au niveau du tiers inférieur est posé. Des examens complémentaires sont prescrits et donnent les résultats suivants

- Echo abdominale le 10/05 : impossible compte tenu de l'obésité
- Tomodensitométrie le 11/05 : pas de nodule pulmonaire, ni de localisation secondaire, pas d'épanchement pleural, pas d'adénopathie médiastinale ni cervicale, pas d'anomalie de l'hypo pharynx, hypertrophie végétante de la partie antérieure de la corde vocale gauche.
- Fibroscopie OesoGastroDuodénale (FOGD) le 14/05 : résultat normal
- Consultation en stomatologie : examen normal
- Panoramique dentaire : normal

Mr B exprime qu'il est inquiet par rapport à l'intervention. Il dit « je ne veux rien sentir, ni voir ce qu'on me fait ». Il parle facilement de son cancer. Il sait qu'il aura une trachéotomie provisoire.

L'anesthésiste prescrit :

Pour le 3/06

100 mg atarax au soir
A jeun à partir de minuit
Pratiquer groupe Rh N° 1 + RAI

Pour le 4/06

100 mg atarax au matin
Pratiquer groupe Rh N° 2 au matin.

Le 4/06, l'intervention débute à 10h et se termine à 13h. Il quitte la salle de réveil et réintègre le service de spécialités chirurgicales à 20h. Il est conscient et porteur de :

Voie veineuse périphérique 16 G poignet gauche

Trachéotomie avec 6 l O₂

1 système aspiratif de type redon : présence de traces de sang

Il a peu de sécrétion bronchique

L'EVA est à 7. TA : 133/76 mm Hg Pouls: 85 bat/mn T' : 37,2°C Glycémie capillaire : 1,2 g/1.

Les résultats des gaz du sang fait en salle de réveil sont les suivants :

PO₂ : 12,9 mmol/l PCO₂ : 5,52 mmol/l pH : 7,42 SaO₂ : 100%

Les résultats de l'ionogramme sanguin et de la numération formule sanguine sont en annexes

Le médecin vous fait la prescription suivante pour 24 heures

En seringue électrique

Héparine : 180 mg

Chlorure de potassium : 1 g à faire passer en 1 heure

En perfusion :

Perfalgan : 1 g X 3

Mopral 40 mg

G5% : 2000 ml + 4g NaCl/l + 2g KCl/l + cernevit + décan + vit B1-B6-C (1 flacon de chaque par 24 heures)

A jeun

Oxygénotherapie à 41/mn

Surveillance pouls, tension artérielle, température, saturation en oxygène, glycémie capillaire, aspirations trachéales et relevé de diurèse : toutes les 4 heures

Hémocultures : si $T > 38,5^{\circ}\text{C}$ ou $< 36^{\circ}\text{C}$

Demain matin

Reprendre Bipreterax

Prélever ionogramme sanguin, numération formule sanguine plaquettes, TP TCA, INR Radiographie pulmonaire au lit

Vous êtes IDE en service de spécialités chirurgicales et vous travaillez de 13h30 à 21h20

QUESTION 1 (4 points)

Réalisez la planification des soins du 4/06 au 05/06 de 20h à 20h

QUESTION 2 (2 points)

Vous disposez de flacon d'héparine de 5 ml dosé à 25 000 UI, d'ampoules de sérum physiologique 20 ml et de tubulure de 1 ml. La seringue doit être préparée pour 12h et contenir 36 ml de solution totale.

Vous devez préparer la seringue électrique d'héparine.

Calculez :

- la quantité d'héparine en mg
- la quantité d'héparine en ml
- la quantité de sérum physiologique en ml
- la vitesse de la seringue électrique

QUESTION 3 (2 points)

En vous appuyant sur vos connaissances, les éléments du texte et au regard des résultats des examens, expliquez et argumentez l'intérêt de la prescription médicale concernant les gaz du sang et l'ionogramme sanguin.

Annexe

Laboratoire de Biochimie

			1	
REFERENCES			7051013252	
DATE			.	
HEURE			10h47m	
COR.			C4111	
TITRE	NORMALES	UNITES		
Glycémie-Sg		mmol/l	5,3	
IONO-SG				
Sodium-Sg		mmol/l	140	
Potassium-Sg		mmol/l	3,1	
Chlore-Sg	101 -111	mmol/l	100	
CO2 total-Sg	22,0 -32,0	mmol/l	32,0	
Protides-Sg	61 -79	g/l	68	
Urée-Sg		mmol/l	3,9	
Créatinine-Sg		μmol/l	93	
Calcium-Sg	3,23 -2,58	mmol/l	2,45	
BILAN MARTIAL				
Fer-Sg	12,0 -30,0	pmol/l	28,4	
Transferrine-S	2,20 -4,00	g/l	2,06	
Saturation	25 -50	%	.55	
Folate-ser	4,5 -21,0	nmol/l	EN COURS	
Vit-B12	141 -489	pmol/l	EN COURS	
Albumine-Sg	35,0 -48,0	g/l	37,1	
CLEAR CREAT				
Créatinine-Sg		μmol/l	93	
Poids		Kg	103,0	
AGE		ans	52	
Clea.cockcroft >60		mL/min	216	

Laboratoire d'Hématologie

		1	
REFERENCES		7051030128	
DATE			
HEURE			
COR.		H4111	
TITRE	NORMALES	UNITES	
Leucocytes	/mm3	6 720	
Hématies	/mm3	4 750 000	
Hémoglob.	g/dl	16,2	
Hématocr.	40,0 -54,0 %	48,3	
VGM	80,0 -98,0 μ 3	▲101,7	
TGMH	27,0 -31,0 pg	▲34,1	
CGMH	32,0 -36,0 %	33,6	
PLAQ.	/mm3	223 000	
P. NEUTRO	%	57,7	
Neut abs	1800 -8000 /mm3	3 877	
P. EOSINO	%	2,5	
Eosi abs	0 -500 /mm3	168	
P. BASO	%	0,8	
Baso abs	0 -100 /mm3	54	
LYMPHOCY	%	32,1	
Lymp abs	1500 -4000 /mm3	2 157	
MONO	%	6,9	
Mono abs	200 -1000 /mm3	464	
T QUICK	%	83	
TCA	28 -40	38	