



Trousse de révision 3

Ma trousse de révision SASI

29 mai 2020

Centre d'excellence en santé de Lanaudière

Table des matières

Étude de cas	4
Compétence 7: Musculosquelettique	9
Compétence 9: Pharmacothérapie	9
Compétence 14: Système cardiovasculaire et respiratoire	13
Compétence 15: Procédés de soins et système digestif	17
Compétence 16: Procédés de soins et système urinaire et reproductifs	21
Compétence :	
Compétence :	
Compétence :	

Santé, assistance et soins infirmiers (SASI)

Étude de cas Monsieur Dupont

Monsieur Dupont est hospitalisé pour traiter une HBP, il présentait certaines manifestations, dont la nycturie, la pollakiurie et la difficulté à vidanger convenablement sa vessie avec une hésitation à amorcer sa miction. Ce matin, vers 9:00 heures, il a subi une résection transurétrale de la prostate (RTUP).

Comme vous regardez son dossier médical, vous constatez qu'il a été hospitalisé il y a moins d'un an, pour angine. Il avait rapporté comme symptômes, des étourdissements ainsi qu'une douleur à la poitrine qui irradiait vers la mâchoire. Inquiet de son état de santé, paniqué, il s'était dirigé à l'urgence. Le médecin lui avait annoncé que l'athérosclérose, une altération qui résulte de l'accumulation de dépôts lipidiques sur les parois des artères, est la cause de son problème d'angine. Avec le temps, ces dépôts grossissent et provoquent un blocage. Lorsque le blocage atteint les artères coronaires, l'apport en oxygène du cœur est réduit, ce qui entraîne la douleur rétrosternale qui est associée à l'angine. Vous remarquez dans son dossier que Monsieur a également souffert d'un ulcère gastroduodéal, causé par la présence de la bactérie H. pylori.

11:00 : de retour de la salle d'opération pour RTUP, monsieur est porteur d'une sonde à demeure et d'une solution Ringer-lactate 80 ml/h via un cathéter intermittent de 7,5 cm #20 à l'avant-bras droit. Ses signes vitaux sont : pouls 78 /minutes, respiration 12/minutes, TA 142/88, température 37,4 degrés Celsius buccal et son taux d'oxygène par capillaire est de 98 % AA. Monsieur se repose au lit et dort par intervalle.

14:00 : Il vous sonne pour manifester une douleur sus-pubienne selon EVA à 8/10, vous lui administrez son analgésique tel que prescrit. Vous vérifiez son soluté qui perfuse bien et le site est intact.

14:40 EVA 3/10 il vous mentionne qu'il va mieux, vous complétez vos notes et quittez votre quart de travail.

Le lendemain à votre arrivée, monsieur vous mentionne qu'il présente des douleurs sus-pubiennes, le cathéter de la sonde vésicale est obstrué par des caillots sanguins. Vous observez la présence de pyurie dans le sac collecteur. Vous avisez le médecin qui fait une visite au chevet du client.

Le médecin constate qu'il souffre d'une cystite probablement causée par une contamination lors de l'installation de la sonde. Des antibiotiques lui seront prescrits et une irrigation vésicale doit être faite. Le médecin demande une analyse et culture des urines, un *bladder-scan*, une irrigation vésicale et une FSC. Monsieur Dupont mentionne au médecin qu'il présente des brûlures d'estomac et une douleur au thorax, EVA 9/10 et qu'il a une sensation d'étouffer, vous prenez les signes vitaux pouls 98 par minutes, TA 162/94 resp : 24/minutes et saturation 92 % AA. Vous lui administrez de la nitroglycérine X2 doses à la demande du médecin et de l'oxygène 4L/minute via L/N, un ECG.

Vingt minutes plus tard, monsieur se dit beaucoup mieux, EVA 2/10 et ses signes vitaux sont stables et dans les limites de la normale. Comme il est épuisé par les événements, vous le laissez

se reposer au lit pour une heure et vous effectuez les prescriptions du médecin soit : A/C, FSC, *bladder-scan* et irrigation vésicale, ECG et une coronarographie. Une scintigraphie cardiaque est également demandée pour savoir si un syndrome coronarien aigu est possible.

CONSTATS DE L'ÉVALUATION

Date	Heure	N°	Problème ou besoin prioritaire	Initiales	RÉSOLU/SATISFAIT			Professionnels/ Services concernés
					Date	Heure	Initiales	
20XX-XX-XX	08h00	1	RTUP	AL				Équipe multi
20xx-xx-xx	08h00	2	Sonde urinaire	AL				
20xx-xx-xx	08h00	3	Ulcère gastroduodéal	AL				
20xx-xx-xx	08h00	4	Douleur	AL				
20xx-xx-xx	08h00	5	Athérosclérose	AL				
20xx-xx-xx	08h00	6	Angine	AL				
20xx-xx-xx	08h00	7	Soluté Ringer Lactate I/V	AL				
20xx-xx-xx	08h00	8	Oxygène 4L/min	AL				
20xx-xx-xx	08h00	9	Laboratoire	AL				
20xx-xx-xx	08h00	10	Examens	AL				

Date	Heure	N°	Directive infirmière	Initiales	CESSÉ/RÉALISÉE		
					Date	Heure	Initiales
20XX-XX-XX	10h00	1	Surveiller pansement et saignement pénis	AL			
20XX-XX-XX	10h00	1	Enseignement post RTUP	AL			
20XX-XX-XX	10h00	1	Prise de signes Vitaux QID	AL			
20XX-XX-XX	10h00	2	Surveiller hématurie	AL			
20XX-XX-XX	10h00	2	Irrigation vésicale et bladder-scan	AL			
20XX-XX-XX	10h00	2	I/E	AL			
20XX-XX-XX	10h00	3	Enseignement aspect diététique	AL			
20XX-XX-XX	10h00	4	EVA et PQRSTU	AL			
20XX-XX-XX	10h00	4	Donner analgésique PRN	AL			
20XX-XX-XX	10h00	5	Diète hypolipidique et hyposodée (voir nutritionniste)	AL			
20XX-XX-XX	10h00	6	Surveiller DRS	AL			
20XX-XX-XX	10h00	6	Donner nitro si DRS PRN	AL			
20XX-XX-XX	10h00	7	Surveiller débit et site	AL			
20XX-XX-XX	10h00	8	Saturation A/A pour maintenir O2 a 98%	AL			
20XX-XX-XX	10h00	9	FSC- A/C				
20XX-XX-XX	10h00	10	ECG				
20XX-XX-XX	10h00	10	Coronarographie, scintigraphie cardiaque				

Signature de l'infirmière	Initiales	Programme/Service	Signature de l'infirmière	Initiales	Programme/Service
Arthur Lamothe inf	AL	Chirurgie			



Arthur Dupont
DDN:1960-02-04
DUPA 025804123
Dossier 1234
Médecin : Dr House

FADM

Effectif : 20xx-xx-xx (en date du jour)

Médicament écrasé

Imprimé le : 20xx-xx-xx (en date du jour)

FADM vérifié et conforme	Heure : _____
	Initiales : _____

ORDONNANCES	NUIT	JOUR	SOIR
Hydromorphone 2 mg, q.4 h, S.C PRN (Dilaudid MD) (Surveillance de sédation)			
Atorvastatine 20 mg/co (Lipitor) <input type="checkbox"/> 1 co po DIE Déjeuner			
Apo-Nitroglycerin 0.4 mg/dose (nitroglycérine (vaporisateur) <input type="checkbox"/> 1 dose PRN si douleur (DRS) max 3 doses (prendre T.A. entre chaque dose) <input type="checkbox"/>			
Acétaminophène 500mg/co (tylenol) 1 co po QID PRN si douleur diffuse <u>(ne pas dépasser la dose de 1000mg/24 heures)</u> <input type="checkbox"/>			Si nausée
<u>Ringer-lactate I/V</u> <u>80 ml/h pour 12 heures</u> <input type="checkbox"/>			



Arthur Dufour
DDN:1960-02-04
DUPA 025804123
Dossier 1234
Médecin : Dr House

FADM

Effectif : 20xx-xx-xx (en date du jour)

Médicament écrasé

Imprimé le : 20xx-xx-xx (en date du jour)

FADM vérifié et conforme
Heure : _____
Initiales : _____

ORDONNANCES	NUIT	JOUR	SOIR
Diltiazem CD 120MG / caps Cardizem 1 capsule DIE Dejeuner (Ne pas mâchez, ne pas broyez et ne pas ouvrir capsule) Surveiller TA et FC			
Lansoprazole fastab 15 mg/co Prévacid <input type="checkbox"/> 1co po DIE Prendre 30 minutes avant déjeuner Placez le comprimé sur la langue et laissez-le fondre			
Tamsulosine 0,4mg/co Flomax 1 co po DIE Déjeuner <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Ciprofloxacin XL 500mg/co Cipro 1 co po DIE X 14 jours prendre à 10 heures <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			

Compétence 7 : musculosquelettique

Révision ... Cliquez ci-dessous sur ce lien *Kahoot* :

https://kahoot.it/challenge/01085144?challenge-id=4bbb13ca-4174-4654-93ba-5516ed5d811e_1590329920315

Compétence 9: pharmacothérapie

1) Vrai ou faux.

- A. Pour un EVA à 8/10, il est préférable d'administrer d'emblée un analgésique non-narcotique. _____
- B. Pour le Prévacid, il est souhaitable que le patient le prenne 30 minutes avant le déjeuner, car au contact des aliments il va débiter son action. _____
- C. Le Diltiazem fait partie de la classe des bêta-bloquants. _____
- D. Le Flomax est une médication utilisée le cancer de la prostate. _____
- E. Il est important de ne pas dépasser la dose d'Acétaminophène de 1000 mg/jour, car il y a des risques d'hépatotoxicité. _____

2 A) Complétez le tableau suivant concernant l'administration de la nitroglycérine.

(Source: Guide des médicaments)

Présentation du médicament (différentes voies d'administration)	Effets secondaires possibles	Soins infirmiers reliés

2 B) M. Dupont va bientôt avoir son congé de l'hôpital. Son médecin lui a ajouté une nouvelle prescription qui est : Nitro- Dur 0,4 mcg/timbre, 1 timbre transdermique à installer à 8h00 le matin et à retirer à 20h00 le soir. Vous devez lui enseigner comment faire pour respecter cette prescription lorsqu'il sera à la maison. Que direz-vous à M. Dupont et sa femme qui sont présents pour cet enseignement?

2 C) Ce matin, vous appliquez le timbre à 8h. Le lendemain matin, vous revenez vous occuper de M. Dupont et vous vous rendez compte que le timbre antérieur est toujours présent (il n'a pas été retiré). Que faites-vous? Justifiez votre réponse.

3) Faire les conversions des médicaments selon l'unité de mesure demandée.

- | | | | |
|--------------|-----|---------------|----|
| A. 0.4 mg = | mcg | F. 64000 g = | kg |
| B. 500 mg = | g | G. 0,47 Kg = | g |
| C. 8 g = | mg | H. 0,806 L = | ml |
| D. 14 L = | ml | I. 5290 ml = | L |
| E. 2500 ml = | L | J. 0,0662 L = | ml |

4 A) Le Ciproflacin fait partie de quelle classe de médicaments?

B) Nommez 2 principaux effets secondaires associés à la prise d'antibiotiques qu'il faut surveiller?

C) Il est recommandé de prendre des probiotiques en concomitance avec la prise d'antibiotiques. Expliquez pourquoi.

D) Selon vous, pour quelles raisons le médecin a-t-il prescrit un antibiotique XL pour 14 jours ? Justifiez votre réponse.

5) L'administration du diltiazem nécessite des interventions spécifiques de la part de l'infirmière auxiliaire et l'infirmière. Parmi les énoncés indiqués, lesquels sont reliés au suivi à faire avec ce médicament.

A) Prendre 30 minutes avant le déjeuner.

B) Mesurer la TA et le pouls avant d'administrer et durant le temps du traitement.

C) Surveiller l'ECG durant le traitement

D) Ne pas mâcher, ne pas broyer et ouvrir la capsule

E) Demeurer à l'affut des signes d'insuffisance cardiaque

F) Peser le client die

G) Administrer ce médicament avec du lait

6) Révision des classes. Cliquez ci-dessous sur ce lien *kahoot*

https://kahoot.it/challenge/0283831?challenge-id=b98073d2-6753-4c6f-ac8f-3ad4b7a33bf1_1590628193043

7) Vos 7 médicaments pour faire vos fiches.

Bacitracine

Bisacodyl.

Baclofène

Bisoprolol

Budésonide

Calciject

Carbamazépine

Pour consolider vos notions mathématiques, vous pouvez consulter le site suivant:

<https://www.mathslibres.com/>

Compétence 14 : Système cardiovasculaire et respiratoire

1. Qui suis-je?

- A) Je fournis de l'oxygène et les nutriments au cœur: _____
- B) Je suis un vaisseau transportant de sang oxygéné riche en nutriments du cœur aux cellules:

- C) Ils préviennent et combattent les infections sans l'organisme: _____
- D) Je suis l'enveloppe qui protège le cœur: _____
- E) Je suis le rétrécissement de la lumière artérielle: _____
- F) J'assure la coagulation du sang: _____
- G) Je contiens 90% d'eau: _____

2. A-Selon l'étude de cas de monsieur Dupont, quelles sont les soins prioritaires d'une angine ? Expliquez et justifiez les étapes à suivre. (Minimum 4)

B-Pourquoi l'athérosclérose peut-elle être responsable d'une crise d'angine ?

3. Associez les mécanismes physiologiques des altérations cardiovasculaires colonne de droite, aux altérations de la colonne de gauche.

<u>Altérations</u>	<u>Mécanismes physiologiques</u>
1- Artériosclérose	A- Stase du sang dans les membres
2- Infarctus	B- Défaut de stabilité de la tension artérielle lors du changement de position.
3- Insuffisance cardiaque	C- Diminution du taux d'hémoglobine et de la qualité des globules rouges.
4- Leucémie	D- Durcissement des parois des artères
5- Thrombophlébite	E- Obstruction (oblitération) complète du muscle cardiaque.
6- Anémie	F- Diminution de la contractilité du muscle cardiaque.
7- Athérosclérose	G- Obstruction brutale et soudaine d'une artère.
8- Hypotension orthostatique	H- Inflammation d'une veine avec formation d'un caillot.
9- Insuffisance veineuse	I- Diminution du nombre de globules rouges et de plaquettes.
10- Embolie	J- Rétrécissement de la lumière des artères due à la formation de plaques d'athéromes.

4. Associez les examens diagnostiques à leur définition respective:

Phlébographie	1- Radiographie des gros vaisseaux et des cavités cardiaques
Aortographie	2- Radiographie de l'aorte
Angiocardiographie	3- Radiographie des artères coronaires
Artériographie coronarienne	4- Radiographie des veines

5. Selon l'histoire de cas de monsieur Dupont, quels conseils pourriez-vous lui donner pour éviter une récurrence de ses problèmes cardiovasculaires. (3)

A- _____

B- _____

C) _____

6. À partir de l'étude de cas de monsieur Dupont, repérez les manifestations cliniques de l'angine. (3)

7. Selon le PSTI, l'infirmière auxiliaire doit administrer de l'oxygène à monsieur Dupont, quel est le but de cette intervention.

8. Nommez minimalement 6 sites pour la prise du pouls.

A- _____

B- _____

C- _____

D- _____

E- _____

F- _____

*** Voici un court vidéo résumé sur les structures anatomiques et la circulation sanguine du cœur. Bon visionnage 📺

<https://www.youtube.com/watch?v=rBZyKYoh2BU>

Compétence 15 : Système digestif

1. Qui suis-je ?

- a) J'accueille la nourriture pour y permettre le brassage. _____
- b) Je suis la troisième couche musculaire qui permet le brassage des aliments a/n de l'estomac

- c) Je suis à la fois une glande endocrine et exocrine _____
- d) J'émulsifie les gras _____
- e) Je produis la bile _____
- f) J'emmagasine la bile _____
- g) Je scinde partiellement les glucides et je participe à leur digestion _____
- h) Grâce à mes villosités et microvillosités, j'absorbe les nutriments _____
- i) J'empêche les bactéries du côlon de remonter vers la partie supérieure de l'intestin grêle

- j) J'assure la synthèse et l'absorption des vitamines B et K _____

2. À la lecture du dossier de monsieur Dupont, sous l'onglet « antécédents médicaux » vous remarquez qu'il a déjà souffert d'un ulcère gastroduodéal.

- a) Quelle était la cause de cet ulcère gastroduodéal ? _____
- b) D'après vous, avec quelle classe de médicament monsieur Dupont a-t-il été traité ?

- c) Nommez une classe de médicament qui est donnée en association avec la classe de médicament que vous venez de nommer au numéro b. _____
- d) Nommez deux complications possibles de l'ulcère gastroduodéal :
- _____
- _____

3. Entourez les manifestations cliniques qui se rapportent à l'ulcère gastroduodéal

- a) Nausées
- b) Ballonnements
- c) Éructation
- d) Méléna
- e) Douleur cuisante postprandiale

4. Maintenant, un petit peu de terminologie médicale...trouvez le terme médical approprié...

- a) Brûlure d'estomac _____
- b) Rejet de sang d'origine digestive dans les vomissures _____
- c) Rejet de sang noir (digéré) dans les selles _____

5. Complétez les phrases ci-dessous...

Suite à la RTUP, monsieur Dupont a perdu beaucoup de sang. Vous recevez son résultat d'hémoglobine et vous vous apercevez que ses valeurs sont drastiquement à la baisse. Le médecin vous signale que dans le passé, suite à son ulcère gastroduodéal, monsieur Dupont avait consulté pour de la fatigue, de l'essoufflement, de la pâleur et de la tachycardie. Dès lors, Docteur Nguyen lui avait dit que ses symptômes s'apparentaient à ceux de _____. Il lui avait prescrit des comprimés de _____ à prendre tous les jours. Cependant, Docteur Nguyen lui avait mentionné, qu'en plus de ce traitement pharmacologique, il pourrait trouver cette source de _____ dans son alimentation, notamment dans les légumes _____, les abats comme le _____, les fibres alimentaires, etc. De plus, l'absorption de vitamine _____ en concomitance avec le _____ aide à son absorption. Monsieur Dupont devait cependant être très vigilant, puisqu'un des effets secondaires de la prise du _____ est la défécation de selles _____. Comme monsieur Dupont était traité pour ulcère gastroduodéal et que la présence de selles _____ appelées _____ fait partie de la liste des manifestations cliniques à surveiller, monsieur Dupont devait rester à l'affût des autres symptômes d'aggravation de l'ulcère. En cas de doute, monsieur Dupont devait consulter son médecin qui lui ferait passer une _____ de selles à la recherche de _____ occulte, soit en utilisant le test au gaïac ou le test immunochimique.

6. Pour établir son diagnostic d'ulcère gastroduodéal, monsieur Dupont avait dû passer une analyse d'haleine. Entourez l'affirmation qui décrit le mieux ce test.

a) Ce test vise à identifier la présence d'odeur de boissons gazéifiées, de caféine, d'alcool de tabac, d'aliments épicés ou de bouillon de viande qui sont très irritants pour l'estomac et ainsi évaluer si le patient suit bien le régime alimentaire prescrit.

b) Ce test vise à déceler dans l'haleine, une odeur de putréfaction, qui témoigne de l'action digestive de l'acide chlorhydrique et de la pepsine qui agissent en érodant la muqueuse de l'estomac ou du duodénum, jusqu'à la musculuse.

c) Ce test vise à détecter la présence de la bactérie H.pylori et donc de diagnostiquer seulement les ulcères gastroduodénaux causés par la présence de cette bactérie. En ingérant une solution d'urée marquée au carbone 13, la bactérie H.pylori, si elle est présente dans l'estomac, transformera cette urée en CO2 qui sera détecté dans l'air expiré par monsieur Dupont.

7. Nommez deux soins (en lien avec l'ulcère gastroduodéal) reliés au besoin perturbé : boire et manger.

Besoin perturbé	Soins
Boire et manger	1. 2.

9. Regardez bien la FADM. Sachant que monsieur Dupont à une perfusion de Ringer-Lactate I/V qui perfuse à 80 ml/h à son avant-bras droit...

a) Combien de ml devra-t-il recevoir en tout ?

b) Débit : 80ml/h...macrogoutte ou microgoutte ?

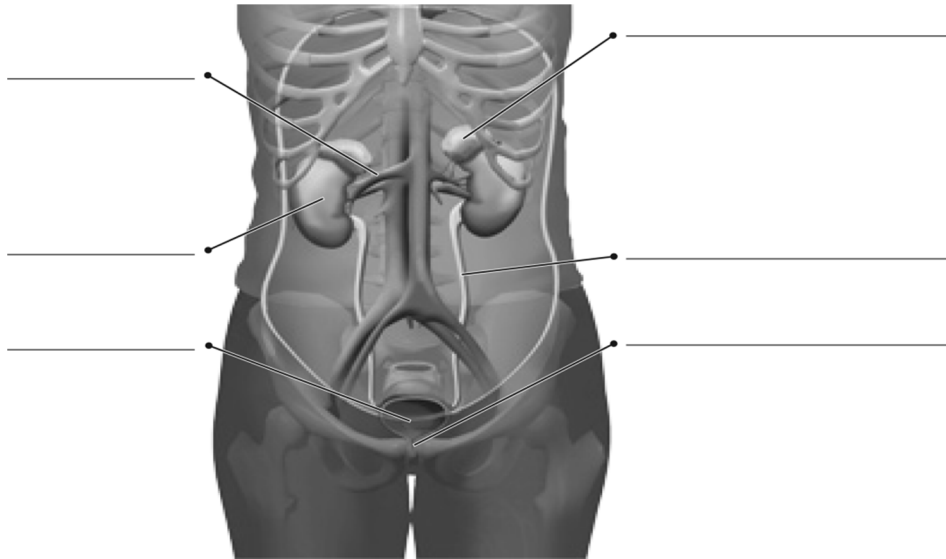
c) Combien de gouttes par minute monsieur Dupont recevra-t-il avec cette perfusion ?

d) Et combien de gouttes par 15 secondes recevra-t-il avec cette perfusion ?

e) Nommez vos éléments de surveillance en lien avec le soluté de monsieur Dupont.

Compétence 16 : Procédés de soins et systèmes génitaux urinaire

1- Sur l'image suivante, identifiez les différentes structures anatomiques.



2- Dans chacune des situations suivantes, indiquez s'il y a une augmentation (**A**) ou une diminution (**D**) de la production d'urine.

- A) Jean est atteint d'une hypertension artérielle difficile à contrôler. _____
- B) Marylène souffre d'une hémorragie interne. _____
- C) Joëlle refuse de s'alimenter et de boire depuis deux jours. _____
- D) Steve s'amuse lors d'une soirée et boit beaucoup d'alcool pendant cette soirée. _____
- E) Le lendemain, Steve ressent des céphalées importantes ainsi qu'une grande soif. _____

3- Vrai ou faux ? Si l'énoncé est faux, justifiez votre réponse.

- A) L'alcool n'a aucun effet sur le processus de formation de l'urine.
- B) Le stress peut provoquer une envie pressante d'uriner.
- C) L'ADH est une hormone qui a un effet diurétique.
- D) Les analgésiques peuvent provoquer une rétention urinaire.

*****Justification*****

: _____

4-Selon la mise en situation de Monsieur Arthur Dupont. Quels conseils pourriez-vous donner à ce client afin d'éviter une récurrence de la cystite ?

- A) _____
B- _____
C) _____

5-Définition

A) Analyse d'urine : _____

B) Culture d'urine: _____

6- À quoi sert la prostate : _____

7- Selon la mise en situation, monsieur Dupont éprouve des douleurs sus-pubiennes, car le cathéter de la sonde vésicale est obstrué par des caillots sanguins. Quels sont les soins spécifiques à prodiguer. Encercler les bonnes réponses.

- A) Diminuer l'hydratation
- B) Administrer un analgésique
- C) Faire une irrigation vésicale
- D) Donner un diurétique
- E) Changer la sonde urinaire

8- Complétez le texte ci-dessous à l'aide de la liste de mots suivante

(active, angiotensine II ,rénine, aldostérone ,réabsorption, vasoconstriction)

Une fois la _____ libérée, elle _____ une protéine fabriquée par le foie qui la transforme en angiotensine I. Celle-ci est ensuite convertie en _____ par les vaisseaux sanguins du système pulmonaire. L'angiotensine II est une substance dont le rôle est de maintenir la pression artérielle en créant une _____ artérielle et en stimulant la libération d' _____, qui entraîne une _____ des ions sodium et de l'eau par le rein.

Sachez que, la filtration rénale cesse lorsque la pression artérielle systolique est inférieure à 60 mm Hg. En postopératoire, le patient qui est porteur d'une sonde urinaire doit maintenir un débit urinaire de 240 ml d'urine par 8 heures soit un minimum de 720 ml par 24 heures, dans le cas contraire, il faut aviser l'infirmière. ☒