



Trousse de révision 4

Ma trousse de révision SASI 5 juin 2020

Centre d'excellence en santé de Lanaudière

Table des matières

Étude cas Magalie Albert	. 4
PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER	. 6
FADM	. 7
Compétence 9: Pharmacothérapie	. 8
Compétence 27 : Approche privilégiée pour la mère et le nouveau-né	12
Compétence 29: Approche privilégiée pour l'enfant, l'adolescente et l'adolescent	16
Compétence 19 : Approche privilégiée pour la personne en soins palliatifs	16



Étude cas Magalie Albert

Magalie Albert 28 ans est enceinte de 37 semaines, un mariage heureux avec son époux Francis, militaire de carrière et ensemble ils ont un jeune garçon de 4 ans, qui se prénomme Eden. Ils vivent dans une maison bi génération avec la mère de Magalie, qui souffre de la démence de type Alzheimer. Magalie est heureuse de pouvoir s'occuper de sa mère, car elle a tendance à oublier les petites choses de la vie et présente de l'agnosie des objets. Elle fait également de l'écholalie et elle a un trouble avec sa mémoire sémantique.

Magalie est heureuse de la venue d'un nouveau membre dans la famille. La date de la première journée de ses dernières menstruations est le 1^{er} septembre 2019. Sa grossesse se déroule bien malgré quelques vergetures, une lourdeur des jambes et un reflux gastrique occasionnel. Elle prend son acide folique et son supplément Materna comme le demande son médecin. Elle est heureuse de pouvoir avoir un accouchement naturel, tout comme à son premier enfant.

Ce matin, au déjeuner, elle remarque que son petit garçon a le visage pâle, mange peu et il se dit fatigué. Malgré tout, il joue avec ses jouets et est souriant, il fait une sieste en avant-midi et en après-midi, mais est fatigué après la sieste.

Le grand jour est arrivé, Magalie présente des contractions utérines et la rupture des membranes ce qui lui annonce que le bébé se prépare à arriver. Elle s'assure que sa sœur soit chez elle pour prendre soin de son fils et sa maman et se dirige vers l'hôpital, en compagnie de son époux. Pendant l'accouchement, Francis est très présent et lui procure des massages par effleurement et l'encourage durant les poussées. La naissance se déroule très bien et l'APGAR est de 8/10. C'est une fille dont le prénom sera Jasmine. Les parents sont heureux et épuisés, mais comblés de bonheur.

Le retour à la maison est paisible, la petite famille est heureuse. Magalie a choisi l'allaitement. Son bébé boit bien, aux trois ou quatre heures, et dort paisiblement dans son berceau. Sa mère atteinte de démence est heureuse, mais demande souvent à qui est ce bébé. Pendant ce temps, le petit Eden de quatre ans présente un état grippal, il fait de l'hyperthermie et les ganglions du cou sont enflés. Les parents décident de prendre rendez-vous chez le pédiatre pour le lendemain.

Lors du rendez-vous chez le médecin pour le petit Eden, le médecin remarque l'hyperthermie, de la douleur à la mobilisation et une perte de poids. Le médecin décide de lui faire passer des prises de sang, un scan et une IRM en stat. L'inquiétude des parents augmente à l'annonce des examens, mais le médecin mentionne qu'il vaut mieux en faire trop que pas assez.

Deux jours plus tard, le médecin demande de venir pour les résultats, le verdict est sombre. Eden présente un cancer hématopoïétique au stade 4 qui a envahi tout son système. Les traitements ne sont pas recommandés compte tenu de l'ampleur du cancer. Le médecin leur annonce que le petit garçon aura des soins non curatifs, mais palliatifs. Le médecin demande de se rendre à l'hôpital pour l'hospitalisation du garçon dès aujourd'hui et qu'une équipe complète de soins les attends.

L'annonce de la nouvelle est dévastatrice sur la famille. Les parents stressés, angoissés et apeurés par les évènements se rendent à l'hôpital avec le petit Eden. Comme le petit est hospitalisé, Magalie et son époux ne veulent pas quitter l'hôpital pour la nuit, mais conviennent que Magalie doit retourner à la maison pour allaiter son bébé et dormir un peu. C'est Francis qui restera au côté de son fils.

De retour à la maison, Magalie pleure toutes les larmes de son corps en allaitant sa petite fille, qui elle aussi pleure entre deux tétées. À trois heures du matin, elle retourne à l'hôpital en sachant que sa sœur est à la maison.

En arrivant dans la chambre d'Eden, elle constate l'ampleur de la situation en voyant son garçon, le teint pâle et grisâtre, somnolent par la médication et le regard d'impuissance de son époux. Le médecin mentionne qu'il est important que les deux parents soient présents dans les heures à suivre, une psychologue et une équipe spécialisée les assistent dans ce douloureux moment.

Le lendemain matin, une étoile est née au ciel, car le cœur du petit Eden s'est arrêté doucement dans les bras de ses parents.

PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER

Magalie Albert CORM 220191523

1991-01-22 Dossier:1234 Chambre:56

Medecin: Dr House

			CONSTATS DE L	'ÉVALUATI	ON			
Date	Heure	N°	Problème ou besoin prioritaire	Initiales	RÉSOLU/SATISFAIT			Professionnels/
		.,	i robieme da secom phomane	Initialioo	Date	Heure	Initiales	Services concernés
2020-xx-xx	08h00	1	Épisiotomie	JG				Équipe multi
2020-xx-xx	08h00	2	Douleur	JG				
2020-xx-xx	08h00	3	Signes Vitaux	JG				
2020-xx-xx	08h00	4	Utérus	JG				
2020-xx-xx	08h00	5	Lochies	JG				
2020-xx-xx	08h00	6	Constipation	JG				
2020-xx-xx	08h00	7	Mictions	JG				
2020-xx-xx	08h00	8	Fuites urinaires	JG				1
2020-xx-xx	08h00	9	Allaitement	JG				1
2020-xx-xx	08h00	10	Gercures mamelons	JG				

Date	Heure	N°	SUIVI CLINIQUE Directive infirmière	Initiales	CESSÉ/RÉALISÉE		
Date	Ticure		Directive illiminere	IIIIIales			
2020-xx-xx	08h00	1	Surveiller signe infections	JG			
2020-xx-xx	08h00	1	Offrir analgésiques ou glace prn	JG			
2020-xx-xx	08h00	1	Vérifier sutures	JG			
2020-xx-xx	08h00	2	EVA et PQRSTU, Signes d'Homans	JG			
2020-xx-xx	08h00	3	SV QID (aviser si fièvre puerpérale)	JG			
2020-xx-xx	08h00	4	Mesurer hauteur utérine	JG			
2020-xx-xx	08h00	5	Mesurer lochies	JG			
2020-xx-xx	08h00	6	Augmenter fibres et hydratation.	JG			
2020-xx-xx	08h00	6	Laxatif et émollient fécal PRN	JG			
2020-xx-xx	08h00	7	Excreta mictionnel, s'assurer qu'il n'y ait pas de globe vésical	JG			
2020-xx-xx	08h00	8	Enseignement exercice Kegel	JG			
2020-xx-xx	08h00	9	Enseignement allaitement	JG			
2020-xx-xx	08h00	10	Émollient Lanoline (Purelan)	JG			

Signature de l'infirmière	Initiales	Programme/Service	Signature de l'infirmière	Initiales	Programme/Service
Julie Gouin	JG	Unité naissances			

AH-602 DT (07-03)

PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER (PTI)

	N٥	de	page	:	
--	----	----	------	---	--



Magalie Albert

CORM 220191523 1991-01-22

Dossier:1234 Chambre:5

Medecin: Dr House

FADM

IADIVI			_
Effectif: 20xx-xx-xx (en date du jour)			Médicament écrasé
Imprimé le : 20xx-xx-xx (en date du jour)	FADM vérifié et conforme		Heure :
ODDONINANCES	A		Initiales :
ORDONNANCES	NUIT	JOUR	SOIR
Acétaminophène 500mg/co			
(Tylenol)			
2 co po <u>PRN</u> si douleur			
(max 4 gr/jour)			
Naprosyn 500 mg/co			
(Naproxene)			
1 co q12h po PRN si douleur			
Prendre avec de la nourriture			
Lidocaïne 5% pommade PRN			
Application locale sur périnée si douleur			
PureLan 100 crème			
Lanoline pure			
Appliquer sur mamelons PRN			
10 % de chlorhydrate de pramoxine et 05 % de sulfate de			
zinc monohydraté			
-			
Anusol onguent			
QID PRN (hemorroides)			
Ducosate Sodique 100 mg/caps			
(Colace)			
2 capsules HS			
•			
	1		

Compétence 9: Pharmacothérapie

De nos jours, le Naprosyn est utilisé dans plusieurs situations par exemple, dans les cas
d'entorses. Le médecin a prescrit ce médicament à Mme Albert post-accouchement.
1A) Quelles sont les classes de ce médicament?
•
•
1B) Pour quelles raisons le médecin a-t-il prescrit ce médicament pour Mme Albert?
1C) Quelles sont les précautions à prendre avant de donner le Naprosyn et en
l'administrant ? Encerclez les bonnes réponses.
a) Ne pas administrer à une personne souffrant de HTA sans aviser un médecin ou ayant
une TA systolique supérieur à 140 mmHg et une diastole de 90 mmHg et plus
b) Prendre avec un grand verre d'eau
c) Éviter l'alcool et l'aspirine pendant le traitement.
d) Administrer 30 minutes avant un repas ou avec des aliments ou du lait.
e) Faire un dosage ingesta/excreta
f) Surveiller régulièrement les analyses de laboratoire comme le potassium, l'urée, la
créatinine, LDH, AST, ALT, la glycémie, l'hémoglobine, l'hématocrite, le nombre de
leucocytes et les plaquettes.
g) Recommander au client de changer lentement de position pour diminuer le risque
d'hypotension orthostatique.

•	
•	
2) Nommer les 7 bons lors de l'administration	des médicaments.
•	
•	
•	
•	
•	
•	
•	
3) Pour chaque abréviation, trouver sa voie d'a	administration.
a. I.D. :	-
b. S.C.:	-
c. l.M.:	-
d. I.V.:	-
e. P.O.:	
f. S.L.:	-
g. top.:	
h. ot.:	
i. i.r. :	-
j. vag. :	
k. inh.:	
l. opht.:	

1D) Nommez 5 effets secondaires possibles pour le Naproxène.

4. Vous avez à donner les médicaments suivants avec leur concentration respective.
Combien de co ou de ml donnerez-vous?
A) Vous devez donner 75 mg de Démérol stat. Vous avez des ampoules injectables
de Démérol 50mg/ml.
Réponse:
B) Vous avez des comprimés de Naproxène 250 mg/co et la prescription est:
Naprosyn 500 mg po
Réponse:
C) Vous devez administrer Amlodipine 7,5 mg po die. Vous avez des comprimés
de Norvasc 5 mg. Est-ce le même médicament?
Réponse:
5 a) Magalie a très peur d'aller à la selle vu son épisiotomie. Elle refuse de prendre des
médicaments par crainte d'en transmettre les effets à son bébé étant donné qu'elle
allaite. Selon son FADM et sa situation, que direz-vous à Magalie afin de prévenir de la
constipation et diminuer la douleur lors de la première défécation post-accouchement?
5 b) Outre les laxatifs, que pouvez-vous conseiller à Magalie pour activer son
péristaltisme intestinal et qui aidera, également, à prévenir la constipation?
personal control of the control of t

6) Quelle est la dose maximale par jour appliquer?	de Lidocaïne par voie topique qu'on peut
7 a) Que veut dire le terme: demi-vie?	
7 B) Quelle est la demi-vie du	
Médicaments	Demi-vie
Tylenol	
Naproxene	
Lidocaïne	
Anusol	
Colace	
8) Voici vos 7 fiches de médicaments à faire	pour cette semaine:
Calcium (Ca2+) essentiel à	
Candésartan	
Captopril	
Calcitriol	
Céfuroxime	
Céphalexine	
Célécoxib	

Compétence 27 : Approche privilégiée pour la mère et le nouveau-né

Voici la règle de Naegele : à partir de la date de la première journée des dernières menstruations (DDM), il faut ajouter 7 jours et soustraire 3 mois. Ainsi, vous obtenez la DPA (date prévue de l'accouchement).

Voici un exemple :
DDM: 13 janvier 2020
Si on ajoute 7 jours : 13 + 7 = 20
On soustrait 3 mois : janvier – 3 mois = octobre
DPA : 20 octobre 2020
1) Selon l'étude de cas de Magalie Albert, calculez la DPA selon cette règle.
2) A) Pourquoi durant la grossesse les médecins du Québec recommandent la prise
d'acide folique et de multivitamines, tel le Materna ?

B) À partir de quel moment est-il recommandé d'amorcer la prise régulière de ces
suppléments vitaminiques ?
3) Lors de sa fin de grossesse, Magalie Albert a reçu le prélèvement au col de l'utérus
pour le dépistage du streptocoque B. Le résultat est positif. Après la naissance de sor
bébé, vous devrez donc suivre régulièrement, pour les 24-36 premières heures de vie
les paramètres vitaux du bébé. Nommez les valeurs normales des paramètres vitaux
chez le nouveau-né.
T°:
FC:
FR:
4) La patiente est de groupe B- et son bébé est de groupe B+. Le résultat du test de
coombs de 28 semaines de grossesse est positif.
A) Expliquer quel est le risque dans cette situation
B) Quel est le nom du vaccin qui peut lui être administré pour prévenir cette
complication ?
5) Madame Albert accouche à 38 semaines 1/7 de la petite Jasmine. Le lendemain matir
de l'accouchement, vous effectuez votre première tournée de votre quart de travail. La
patiente est couchée au lit. Vous prenez sa HU qui est à 2/0. Son utérus est difficile à
nalner. En fait il est dévié et mou. De plus yous remarquez que ses lochies sont

abondantes avec présence de caillots sanguins.

Quelles sont vos interventions ?
6) Lorsque madame Albert allaite Jasmine, elle éprouve de la difficulté à la réveiller,
malgré vos recommandations de la déshabiller, de lui stimuler les plantes du pied et
d'effectuer des compressions avec son sein lors de la tétée. Vous remarquez que le
bébé a le teint et les conjonctives jaunâtres. Vous effectuez un BLM et son résultat est
élevé. Vous effectuez alors une ponction de bilirubinémie au talon. Verdict, son résultat
est élevé. Jasmine est donc placée sous photothérapie.
A) Nommez les surveillances que vous devrez effectuer auprès du bébé.
B) Nommez les éléments d'enseignement à prodiguer aux nouveaux parents.

7) Bonne nouvelle! La patiente en question et son bébé ont eu leur congé. De retour à la maison, madame Albert à sa montée laiteuse. Lorsqu'elle allaite Jasmine, elle ressent une bosse sur son sein et de la douleur à cet endroit. Son sein est gonflé et bébé à de la difficulté à effectuer une bonne prise au sein. Jasmine glisse et seulement le mamelon se retrouve dans sa bouche. Elle ne reçoit pas de lait et elle pleure constamment.

Aujourd'hui, vous effectuez un remplacement au CLSC pour les suivis à domicile. C'est
vous qui allez rendre visite à cette patiente.
En lien avec cette situation, nommez les conseils que vous pourriez lui donner.
8) Vous remarquez que votre madame Albert pleure. Elle vous confie que son 1er enfant
Eden, âgé de 4 ans, est très malade, qu'elle ne dort plus la nuit, qu'elle a très peur. Elle
n'accepte pas du tout la situation actuelle. Elle vague entre les étapes de colère et de
tristesse. Que faites-vous ?

Compétence 29: Approche privilégiée pour l'enfant, l'adolescente et l'adolescent

Compétence 19 : Approche privilégiée pour la personne en soins palliatifs

1. À partir de l'étude de cas de de Magalie Albert maman du petit Eden, nommez 4 manifestations cliniques de la leucémie de Eden, ainsi que 2 soins associés.

<u>Manifestations</u>	<u>Soins</u>

2.	Selon Freuc	l, expliquez ce	e que signifie l	e ça,	le moi et	le surmoi î
		, - II	1 0	- 3 - /		

Ça:

Moi:

Surmoi:

- 3. Vous êtes également responsable de 6 autres patients sur l'unité de pédiatrie aujourd'hui.
- 1- Léa, 18 mois, luxation du coude
- 2- Maéva, 8 ans, dystrophie musculaire
- 3- Gabriel, 15 ans, diabète débalancé
- 4- Jay, 4 ans, ostéomyélite
- 5- Luc, 17 ans, appendicite
- 6- Charlie, 7 mois, gastro-entérite.

En vous référant aux stades de développement de Freud, inscrivez le nom de l'enfant chez qui il serait normal d'observer les comportements suivants et le stade correspondant selon la théorie de Freud (oral, anal, phallique, latence, génitale) :

a) Manifester son mécontentement d'être assis à côté d'un enfant du sexe opposé. Enfant :
Stade selon la théorie de Freud :
b) Jouer avec ses excréments. Enfant :
Stade selon la théorie de Freud :
c) Porter à sa bouche tous les objets qui se trouvent à sa disposition. Enfant :
Stade selon la théorie de Freud :
d) Vouloir se marier avec son parent du sexe opposé. Enfant :
Stade selon la théorie de Freud :
e) Écouter des films pour adulte en cachette : Enfant :
Stade selon la théorie de Freud :
 4. Lors de votre quart de travail ce matin, vous constatez qu'Eden est très agité. tachycarde et sa respiration est rapide. Sa mère vient de revenir et elle est très inquiète e anxieuse. Elle vous dit que son garçon semble manquer d'air, ce qui l'angoisse et la ren extrêmement inconfortable. a. En quoi consiste le protocole de détresse respiratoire?
b. Quelles sont les manifestations cliniques de la détresse respiratoire?
c. Quelle médication devez-vous administrer en premier? Justifiez votre réponse.
d. Quel est l'effet thérapeutique recherché de la morphine sur la dyspnée?

5. La maman d'Eden vous sonne, car Eden pleure, s'agite et il tient son ventre. Elle vous demande de préparer le médicament prescrit pour soulager la douleur de son garçon. Le médecin a prescrit à Eden de la morphine S/C à raison de 0,05mg/kg. Eden pèse 22kg et la concentration de la morphine est de 15mg/ml. Combien de morphine peut recevoir Eden?

	Votre calcul:
	6. Depuis 30 minutes, Eden manifeste une douleur à abdomen et à votre arrivée son pour vous avise qu'il vient de vomir et avoir une diarrhée. Nommez trois précautions à prendet deux éléments à surveiller en lien avec les vomissements et les diarrhées.
Pro	écautions à prendre:
Élé	éments à surveiller:
	7. Nommez les 5 étapes du deuil selon Elisabeth Kugler-Ross.
	1
	2
	2_
	3
	5 4 5

8. Indiquez à quelle catégorie appartient chacune des manifestations cliniques d'agonie suivantes.

	Signes neurologiques	Signes cardiovasculaires	Signes comportementaux	Signes respiratoires
Pouls irrégulier				
Pincement des				
ailes du nez				
Coma				
Râles terminaux				
Fermeture				
des yeux				
Hyperthermie				
Refroidissement				
des extrémités				

9. En soins palliatifs, l'infirmière auxiliaire fait face à des situations difficiles qui peuver l'amener à se sentir impuissante ou même à ressentir de la détresse. Nommez quatr moyens qui pourraient l'aider à mieux gérer ses émotions et surmonter la détresse.							
10. Les parents du jeune Eden restent jour et nuit au chevet de leur garçon en phase terminale. Ils vous confient avoir peur de perdre leur petit rayon de soleil.							
a) Quels sentiments habitent les parents de Eden?							
b) Comment pourriez-vous réagir à leurs inquiétudes?							

11. ASSOCIEZ LES PATHOLOGIES AUX MANIFESTATIONS CLINIQUES APPROPRIEES.

Manifestations cliniques **PATHOLOGIES** A. GASTRO-ENTÉRITE 1. RÉGURGITATION APRÈS LES BOIRES, MANGE SOUVENT MAIS PERTE DE POIDS, VOMISSEMENTS EXCESSIFS B. DIABÈTE JUVÉNILE 2. T°, DOUL. ABD. QID INTENSITÉ AU POINT DE McBurney, léthargie et immobilisation EN LAT.DRT. 3. T° ↑,DOUL. ABD, PÂLEUR, FRISSONS, CHOC C. STÉNOSE DU PYLORE 4. VOMISSEMENTS EN JET (1 MÈTRE) PERTE DE D. APPENDICITE POIDS, ENTRE LE 15^E ET 20^E JOUR DE VIE. E. CONSTIPATION_ 5. Nausées, vomissements, t°38 diarrhée LIQUIDE, DOUL. ABD. F. PÉRITONITE 6. Défécation irrégulière ΕT DOULOUREUSE, PERTURBATION DU COMPORTEMENT. G. RGO 7. DOUL. ABD., CRAMPES, DIARRHÉES, ANOREXIE, RECTORRAGIE, FISSURES ANALES ET RECTALES. H. CROHN 8. POLLAKIURIE, POLYPHAGIE, ACÉTONURIE,

GLYCOSURIE.

|--|

Α	В	С	D	F	F	G	Н	
<u> </u>					<u> </u>			