

EXAMEN DE FIN D'ÉTUDES SECONDAIRES – Sessions 2024**QUESTIONNAIRE**

Date :	22.05.24	Horaire :	08:15 - 11:15	Durée :	180 minutes	
Discipline :	COSPI	Type :	écrit	Section(s) :	GSI	
					Numéro du candidat :	

1. M. V. 66 ans, actuellement pensionné est hospitalisé depuis 3 semaines à cause d'une plaie diabétique profonde et infectée juste en- dessous du gros orteil et du 2^{ème} orteil à son pied gauche. Les soins de plaie prodigués jusqu'à ce jour ne sont guère positifs : les 2 orteils sont à ce jour nécrosés et le chirurgien opte alors pour un traitement chirurgical avec l'amputation d'une partie de l'avant- pied gauche incluant les 2 orteils nécrosés. Depuis l'annonce de la chirurgie, M. V. manifeste des signes d'inquiétude comme des nausées avant chaque repas, une hypersudation et parfois il semble confus voire irritable. Il se pose des questions sur son quotidien après l'opération. Vous constatez qu'il regarde beaucoup d'images d'amputation sur son portable.
- Vous identifiez le PI « Anxiété légère » (Echelle Hamilton à 15).

1.1 Décrivez deux types de « peurs courantes » que M. V. pourrait manifester à l'annonce du traitement chirurgical en vous basant uniquement sur les données recueillies. 1p

1.2 Indiquez 2 interventions infirmières sur IP permettant de réduire le degré d'anxiété de M. V. avant sa chirurgie. 1p

2. M. C. 62 ans est admis en urgence à la suite d'un accident de travail sur un chantier de construction. Il a fait une chute de 3 mètres. La radiographie du membre inférieur droit est réalisée et révèle une fracture du tibia ainsi que 5 fractures fragmentées et ouvertes au niveau de la cheville droite. Le médecin opte pour une ostéosynthèse du tibia droit et pose un fixateur externe au niveau de la cheville droite. Vous lisez dans le dossier qu'il fume +/- 10 cigarettes par jour.

2.1 Citez et argumentez les 2 raisons qui ont amenées le chirurgien à traiter les multiples fractures de la cheville avec un fixateur externe. 2p

Vous procédez à une évaluation neurovasculaire en comparant le membre inférieur droit opéré avec l'extrémité de la jambe gauche de M. C. Pour ce faire, vous utilisez l'outil mnémotechnique avec la règle des 5 P.

2.2 Indiquez la signification des 5P dans l'évaluation neuro- vasculaire. 2,5p

Le soir de la chirurgie, M. C. se plaint de douleurs extrêmes au site opératoire. Vous identifiez le PI « Douleur aiguë ».

2.3 Indiquez 3 facteurs favorisants en lien avec la douleur aiguë ressentie chez M. C. 1,5p

2.4 Décrivez et justifiez une intervention infirmière sur PM en lien avec la prise en charge de la douleur chez M. C. 1p

Le lendemain de la chirurgie, M. C. se plaint d'engourdissements et de fourmillements de son pied droit. L'extrémité du MI droit est légèrement œdématiée.

2.5 Indiquez le type de compression auquel vous pensez. 0,5p

2.6 Décrivez et justifiez une intervention préventive à réaliser en lien avec le positionnement de la jambe et du pied droit pour prévenir le risque d'altération neurovasculaire périphérique. 1p

2.7 Décrivez et justifiez une surveillance à réaliser en lien avec la prise en charge d'une atteinte des fonctions sensitives de la jambe et du pied droit. 1p

2.8 M. C a un risque élevé de thrombo-embolie veineuse après de telles fractures à son membre inférieur.
Identifiez et expliquez 2 facteurs de risque de la TEV. 2p

3. Gaspard T. 15 ans s'est fracturé l'avant-bras en chutant avec ses Roller Skates cet après-midi en se rendant chez un ami. Le chirurgien opte pour la pose d'un plâtre pour stabiliser l'articulation du coude et limiter les mouvements le temps de la guérison.

3.1 Décrivez et expliquez 2 soins liés au plâtre humide et à respecter pendant les 24 à 72 heures après la pose du plâtre. 2p

3.2 Décrivez et expliquez 2 soins liés à l'entretien du plâtre et à respecter jusqu'à l'enlèvement du plâtre. 2p

4. Mme L. 74 ans a dû subir ce matin une implantation d'une prothèse à la hanche droite par accès postérieur à cause d'une coxarthrose dont elle souffre depuis des années. Mme L. a une voie veineuse périphérique au bras gauche, un drain de Redon au niveau du site opératoire... La chirurgie s'est bien déroulée.

4.1 Indiquez 6 surveillances postopératoires générales à réaliser auprès de Mme L. et non spécifiques à la PTH au moment de son installation dans la chambre. 3p

Mme L. peut rentrer à son domicile dans 2 jours.

4.2 Expliquez un geste à enseigner à Mme L. afin de prévenir le risque de luxation et en précisant à chaque fois le mouvement à éviter pour : 3p

- a. Se tourner sur le côté dans son lit
- b. Se lever du lit
- c. S'asseoir

5. Ce matin, M. Y. 64 ans a dû subir une chirurgie digestive avec une colectomie par laparotomie sous anesthésie générale. De retour de la salle de réveil, les valeurs des signes vitaux sont dans la norme. La douleur est bien gérée. Il a une voie veineuse centrale avec thérapie iv + alimentation parentérale. Il a un système de drainage Redon situé à proximité de la plaie opératoire.

Le lendemain matin vers 8h00, vous évaluez la situation de M. Y. en procédant à une collecte de données. Les valeurs des paramètres sont dans la norme.

M. Y. ne se plaint ni de nausées, ni de vomissements. Le pansement à l'abdomen est propre. Le contenu du drainage Redon est légèrement séro-sanglant et la quantité est inférieure à 100 ml.

En revanche, vous observez une distension de l'abdomen et M. Y. se plaint de douleurs abdominales. Vous suspectez une complication digestive.

5.1 Nommez et expliquez le PI auquel vous pensez à ce moment dans la situation de M.Y. 1p

5.2 Quelle intervention infirmière sur IP ou conseil donnez-vous à M. Y. pour le soulager des douleurs abdominales occasionnées par la présence de gaz.

Justifiez votre réponse. 1p

6. M. L. 70 ans s'est fait opérer d'une prostatectomie sous anesthésie générale à cause d'un cancer diagnostiqué. M. L. a un BMI de 32 kg/ m² et il est diabétique de type 2, actuellement mal équilibré.

Au 4^{ième} jour postopératoire, vous réalisez le pansement aseptique de la plaie chirurgicale. Vous observez un écoulement de la plaie qui vous fait suspecter une infection.

6.1 Décrivez les aspects possibles de l'exsudat et tous les autres signes d'une infection observables lors de la réfection du pansement. 4p

À l'extrémité supérieure de la suture, vous observez une légère déhiscence de la plaie.

6.1 Définissez et expliquez la déhiscence de la plaie. 1p

6.2 Citez et argumentez un facteur favorisant la déhiscence de la plaie chez M. L. 1p

7. M. K. âgé de 43 ans, travaille dans une usine de produits chimiques industriels et plastiques depuis 15 ans. Il habite à proximité d'un parc qu'il redoute chaque printemps à cause du pollen. Il se trouve actuellement en observation à l'urgence à cause d'une crise d'asthme qui perdure. Il s'inquiète beaucoup de sa situation de santé actuelle, ce qui amplifie son stress qu'il subit ces derniers mois au travail.

7.1 Relevez les 3 facteurs qui peuvent déclencher une crise d'asthme chez M. K. 1,5p

Lors du questionnement pour la collecte de données, vous constatez que M. K. n'utilise pas correctement son aérosol doseur, la Ventolin^{MD} – bronchodilatateur.

7.2 Enseignez à M. K. les 7 étapes d'utilisation de l'aérosol doseur pour optimiser l'effet du médicament et obtenir un soulagement rapide en cas de nouvelle crise d'asthme. 3,5p

8. M. S. 68 ans a un diabète type 2 depuis une dizaine d'année. Il vient en consultation diabétologie ce matin pour un suivi mensuel en raison de ses hyperglycémies répétées. Son HbA1C de la semaine dernière était de 8%. M. S. est connu du service. Il a comme maladie associée une maladie artérielle périphérique. Il fume depuis l'âge de 20 ans. Vous examinez ses pieds qui sont difformes à certains endroits et vous constatez que sa peau est très sèche. En outre, vous constatez une plaie mesurant 1 cm et localisée en- dessous de son gros orteil droit qui semble guérir selon les dires de M. S.

8.1 Expliquez les causes de la plaie du pied diabétique chez M. S. 2p

8.2 Citez et justifiez les 3 facteurs favorisant de la plaie diabétique observée chez M. S. 3p

8.3 Décrivez 6 recommandations d'hygiène et précautions différentes à prendre que vous enseignez à M. S. pour prévenir la survenue d'une autre plaie du pied diabétique. 3p

9. M. L. 88 ans, a été admis en urgence il y a 3 jours pour altération de son état général qui a fort baissé en quelques jours. Il a chuté à la maison de soin où il vit depuis 2 ans. Il a été admis à l'hôpital avec un plâtre au bras droit à cause d'une fracture au radius traitée par réduction fermée datant de 2 semaines à la suite d'une première chute. À son admission, une voie veineuse au bras gauche ainsi qu'une sonde vésicale ont été posées. Depuis 2 jours, vous constatez que M. L. boit et mange très peu. Ses urines sont concentrées. Il est très affaibli à tel point qu'il est incapable de se redresser seul ou de changer seul de positions dans le lit. Il est parfois désorienté.

Dans le dossier vous lisez qu'il souffre d'arthrose, qu'il a la maladie d'Alzheimer, une dysphagie associée essentiellement à sa maladie de Parkinson traitée depuis plus de 10 ans avec Prolopa 125 mg- 3 X / jour. En outre, il a une insuffisance cardiaque traitée avec Bisoprolol 2,5 mg 2X/ jour et Lasix 40 mg 1 x/ jour à 8h00 et une HTA traitée avec Ramipril 5 mg- 1cpr à 8h00.

Son BMI est 17,2 kg/ m². Il est incontinent des urines et des selles.

Dans son traitement médicamenteux, il reçoit aussi plusieurs analgésiques dont le Durogésic 50 mcg (dispositif transdermique- dérivé de la morphine) pour son arthrose. Après analyse des données, vous identifiez les PI « risque de fausse route » et « risque d'escarre » entre d'autres PI essentiels.

9.1 Indiquez 3 facteurs favorisant en lien avec le risque de fausse route chez M. L. 1,5p

9.2 Décrivez 6 interventions préventives en lien avec le risque de fausse-route adaptées à la situation de M. L. en cas d'aide à l'alimentation et/ ou à l'hydratation. 3p

9.3 Nommez et expliquez 4 facteurs de risque en lien avec le risque d'escarre chez M. L. 4p

10. Mme F. 34 ans est venue aux urgences car elle se plaint de brûlures mictionnelles depuis ce matin. Le médecin qui la consulte suspecte une cystite infectieuse.

10.1 Nommez 4 autres signes cliniques que Mme F. pourrait manifester ou signaler dans la collecte de données que recueille l'infirmière en utilisant la terminologie professionnelle. 2p

10.2 Nommez la complication de la cystite infectieuse et une caractéristique spécifique à celle-ci. 1p

10.3 Enseignez à Mme F. 5 recommandations sur initiative propre pour prévenir le risque de cystite. 2,5p

11. Indiquez la terminologie professionnelle correspondant aux données suivantes : 1,5p

- a. La patiente âgée de 95 ans a beaucoup de difficultés à comprendre les mots exprimés verbalement. Elle entend les voyelles, mais ne peut pas différencier certaines consonnes à haute fréquence.
- b. Le patient se plaint de mictions fréquentes pendant la nuit.
- c. Le patient maintient la partie avant de son pied droit en flexion depuis la mise en traction squelettique de son membre inférieur droit.