

## **Unité d'intégration 5.4 S4 Soins éducatifs et formation des professionnels et des stagiaires**

**Compétence 5 : « Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs »**

**Compétence 10 « Informer et former des professionnels et des personnes en formation »**

### **Cas clinique n°3 Monsieur S**

Le 1er avril, temps de travail à domicile de 17h à 18h. Mise en commun le 02 avril de 14h à 15h.

**Etape 1**

**Etape 2**

**Etape 3**

**Etape 4**

# Etape 1



Il est 5 heures du matin. Vous arrivez avec le SMUR au domicile de Monsieur S, 76 ans, vous êtes accueilli par sa fille :

- Venez vite, il a du mal à respirer dit-elle, pressée de vous voir arriver... dépêchez vous il dit qu'il va mourir. Il a mal au thorax. Il tousse et dit que ça grésille dans sa gorge quand il respire. Vous entrez dans la chambre de Monsieur S. Celui-ci est assis au bord du lit. Il est cyanosé, couvert de sueur. Il présente une tachypnée avec un tirage important.

**1. Quelle(s) hypothèse(s) de diagnostic pouvez-vous émettre ?**

## Etape 2



Vous prenez la pression artérielle, elle est de 240/120 mm Hg avec une tachycardie à 140 btt/mn. SaO<sub>2</sub> à 85%. Vous constatez une mousse rosée qui se forme à la commissure des lèvres ;

Immédiatement le médecin vous demande :

- O<sub>2</sub> 6l
- Trinitrine en sublingual
- Pose de deux voies veineuses
- ECG
- Surveillance TA ; Pls ; FR, SaO<sub>2</sub> en continue
- 

Dans un deuxième temps :

Administration de traitement par voie veineuse :

- Furosémide 40mg associé à 3mg IV d'un dérivé nitré toutes les 5 minutes
- IEC en IV

**2. argumentez les soins que vous mettez en œuvre en collaboration avec le médecin ?**

# Etape 3



Dans ses antécédents, on note un infarctus du myocarde il y a 17 ans, une hypertension artérielle, une fibrillation auriculaire et des œdèmes des membres inférieurs.

- Il n'a jamais cessé de fumer depuis l'âge de 16 ans et aujourd'hui sa consommation de tabac est de 4 à 5 cigarettes par jour.
- Il mesure 1m93 et pèse 104 kg.
- Retraité et veuf depuis 2 ans, il vit désormais au domicile de sa fille unique. Elle aime consacrer du temps à cuisiner de bons petits plats pour son père car elle estime que le principal pour lui est « qu'il prenne du plaisir à manger car de toute façon il ne peut plus faire grand-chose ».

Les traitements par voie orale :

- Digoxine® (digitalique) 0,25 mg 1 cp le matin,
- Coversyl® (Périndopril, IEC) 5 mg le midi, Lasilix® (Furosemide, diurétique) 40 mg 1 cp le matin,
- Temerit® (Nébivolol, bêta-bloquant) 5 mg 1 cp le matin,
- Coumadine® (Warfarine, Anti vitamine K) 2 mg 1 cp le soir. À cela s'ajoute :
- Une restriction hydrique à 1 litre par jour.
- Un régime hyposodé avec 2 g de NaCl par jour. Sa fille vous informe que la veille, il avait terminé la dernière boîte de Lasilix®.

## 3. De quelle pathologie M. S souffre-t-il ?

# Etape 4 et 5



**4. Argumentez les choix des prescriptions médicales et les surveillances que vous mettez en place en utilisant le tableau suivant.**

Problèmes médicaux	Signes observables	Objectifs de soins prescrits	Actions paramédicales	Eléments de surveillance	Evaluation
XX					
XX					

**5. Quels sont les objectifs éducationnels qui vous semblent pertinents ?**