

TD UE 2.5 : Mini Cas cliniques**Cas clinique n°1****Question 1 :**

Identifiez, définissez et argumentez les problèmes et les risques présentés par Mme Rouget puis déduisez les actions qui en découlent.

Question 2 :

Définir la pneumopathie

Vous travaillez en service de médecine générale. Il est 8h00, Mme Rouget, 48 ans, mère de 3 enfants en bas âge, sans profession vient d'arriver des urgences pour prise en charge d'une pneumopathie.

Elle est asthénique, dyspnéique et présente une toux grasse. Elle présente une surcharge pondérale, son poids étant de 88kg.

Les constantes du jour :

TA :110/60 mmHg

FC : 122

T : 39.2°

Saturation 91% en AA

Les prescriptions médicales :

- Pose d'une VVP
- 1 litre de Sérum Salé à 0,9% sur 24h
- 3 séries d'hémoculture, NFS, CRP, ionogramme sanguin
- ECBC
- Une radio du thorax
- Paracétamol Perfalgan® : 1 g fois 4 par 24H à passer en 20 minutes. Vous disposez de flacons prêts à l'emploi de 100ml dosés à 10mg/ml.
- Vancomycine Vancocine® en PSE sur 24 heures.
- Aérosol Pulmicort et sérum physiologique plus Colimycine®
- O₂ 3L/minute avec des lunettes avec un objectif de saturation à 95%
- Kiné respiratoire 2x par jour.

Cas clinique n°2**Question 1 :**

Identifiez, définissez et argumentez les problèmes et les risques présentés par Mme Sophie puis déduisez les actions qui en découlent.

Question 2 :

Définir la maladie de Crohn

Vous travaillez en service de gastroentérologie et vous prenez ce jour en soins Mme Sophie, IDE libérale, 27 ans pour une poussée de maladie de Crohn, maladie diagnostiquée l'année de ses 16 ans.

Elle a du sang dans les selles, présente des diarrhées importantes, de très fortes douleurs abdominales et une perte de poids de 3 kg en une semaine.

Son poids actuel est de 67 Kg pour 1.75 m.

A votre entrée dans la chambre, vous la retrouvez prostrée et en pleurs dans le lit.

Les prescriptions médicales :

- Pose d'une VVP
- NFS, CRP, ionogramme sanguin, albuminémie
- 1 litre de Sérum Salé à 0,9% sur 24h.
- Solupred® (Prednisolone) 1 mg/kg/jour (comprimés de 20 mg)
- Rémicade® (Infliximab) immunosuppresseur 5mg/Kg par jour à passer sur 2 heures en IV dans un sérum salé 0,9% (flacon de 100 mg poudre à diluer dans 10 ml de sérum salé.
- Olimel® 1,5 litre par 24 H (poche alimentaire 1710/Kg calories)
- Perfalgan® Paracétamol (antalgique) : 1 g fois 3 par 24H en 30 minutes. Vous disposez de flacons prêts à l'emploi de 100ml dosés à 10mg/ml.
- A jeun

Cas clinique n°3**Question 1**

Identifiez, définissez et argumentez les problèmes et les risques présentés par Mme B puis déduisez les actions qui en découlent.

Question 2

Définir la cystite, le mode opératoire de l'ECBU, les signes cliniques de la cystite.

Vous travaillez en service des urgences, Mme B 34 ans, enceinte de 7 mois, travaillant dans les assurances, se présente pour des douleurs pelviennes, brûlures à la miction et pollakiurie.

Ses constantes sont les suivantes :

T° :38.8°

TA 120/70 mmHg

FC 100.

Mme B pèse 72 kg.

Les prescriptions médicales :

- Pose d'une VVP
- BU, ECBU, NFS, CRP, ionogramme sanguin
- 1L litre de Sérum Salé à 0,9% sur 24h
- 3 séries d'hémocultures, NFS, CRP, ionogramme sanguin
- Echographie rénale afin d'éliminer une lithiase ou une compression.
- Fosfomycine[®] antibiotique monodose 3 g, en granulés au moment du repas (granulés solution buvable)
- Spasfon Lyoc[®] (antispasmodique) comprimés de 160 mg (2 comprimés × 3/jour)
- Perfalgan[®] Paracétamol (antalgique) : 60mg/kg/jour en 4 prises en 40 minutes à perfuser pur à l'aide d'un perfuseur de précision. Vous disposez de flacons prêts à l'emploi de 100ml dosés à 10mg/ml.

Cas clinique n°4

Question 1 : Identifiez, définissez et argumentez les problèmes et les risques présentés par Mr K. puis déduisez et argumentez les actions qui en découlent.

Arrive aux urgences, Mr K. 43 ans célibataire, manutentionnaire occasionnel, vit depuis 6 mois dans un appartement insalubre avec 4 personnes. Il nous informe avoir travaillé avant sur un bateau naviguant vers la Corse.

Depuis 2 mois, il présente une AEG, de la fatigue intense. Il a perdu 8 kgs depuis 6 mois. Son poids est de 58 Kgs à ce jour. Il se plaint d'une toux persistante avec plus ou moins des crachats sanguinolents depuis environ 2 mois et de sueurs nocturnes.

Lors de l'arrivée ses paramètres vitaux sont les suivants :

FC 120 BPM

TA 100/60 mmHg

T° 39.1

FR 20

Saturation à 94%.

Sa respiration est bruyante non sifflante. Mr K est mutique et a le visage crispé.

Les prescriptions médicales sont :

- Isolement patient
- BK crachats, PCR
- Série de 3 HAA si température supérieure ou égale 38.5°
- NFS, CRP, iono sanguin, urée-créat, GDS, glycémie
- Pose VVP, 1L de sérum salé à 0,9% sur 24H
- RIFAMPICINE[®] 10 mg/kg/jour et ISONIAZIDE[®] 5mg/kg/jour en IV

- Radio du thorax face et profil
- Mise en place d'une oxygénothérapie si saturation < à 95%