

**EPREUVE D'ADMISSIBILITE**

**7 octobre 2009**

**Cas clinique**  
**Durée : 2 heures**

**Noté sur 20 points**

**Consignes :**

- **Inscrire sur chaque copie vos nom et prénom ainsi que l'institut de formation de votre inscription.**
- **Les brouillons ne sont pas acceptés**
- **Utiliser exclusivement une encre bleue ou noire**  
**Tout signe distinctif entraîne l'annulation de la copie**

Madame D, 49 ans est professeur des écoles en activité. Elle est mariée, a 2 enfants et des petits enfants. Elle habite un appartement au premier étage, sans ascenseur. Elle aime se promener dans la campagne avec ses petits enfants. Son mari est au chômage depuis 6 mois. Ils ne possèdent pas de mutuelle.

Madame D mesure 1m 60 et pèse 60 kilos. C'est une personne, calme et coopérante. Elle est atteinte d'une sclérose en plaques évoluant depuis 10 ans par poussées.

Elle a été hospitalisée le 25 septembre 2009 en service de neurologie pendant 10 jours pour aggravation majeure rendant la marche impossible. Pendant ce temps, une IRM (imagerie par résonance magnétique) a été pratiquée montrant des images compatibles avec des plaques de démyélinisation de la substance blanche.

Les examens nécessaires à la mise en œuvre d'un protocole thérapeutique ont été demandés :

- Examen Cyto Bactériologique des Urines (ECBU),
- Radiographie de thorax de face,
- Ionogramme sanguin,
- Glycémie,
- Numération Formule Sanguine (NFS)

Au retour des résultats d'examen, le protocole suivant a été débuté :

- Solumédrol<sup>®</sup> (corticoïde) : 750 mg dilués dans 500 ml de sérum glucosé à 5% à perfuser en 3 heures, le matin à J1, J2 et J3.
- Kaléorid<sup>®</sup> 1000 (chlorure de potassium), 1 comprimé le midi de J1 à J5,
- Régime hyposodé, de J1 à J5,
- Ionogramme sanguin, Glycémie et NFS à J2 et J5.

Les troubles de la marche se sont aggravés et des troubles vésico-sphinctériens sont apparus (alternance d'épisodes d'incontinence et de rétention). Les médecins décident de la transférer en service de rééducation fonctionnelle pour une adaptation au fauteuil roulant et une éducation vésicale en vue d'un retour à domicile.

Elle arrive dans l'unité de rééducation fonctionnelle le 6 octobre 2009 où elle est prise en charge dans le cadre d'un service de moyen séjour.

A son arrivée dans le service et jusqu'à ce jour, les prescriptions sont les suivantes :

- **Cortancyl<sup>®</sup> (corticoïde)** 1 mg / kg de poids soit 60 mg par jour (3 comprimés dosés à 20 mg à prendre le matin),
- Mopral<sup>®</sup> (anti-secrétoire gastrique) 1 gélule par jour de 20 mg à prendre le soir,
- Fragmine<sup>®</sup> (anticoagulant) 2500 U.I. par jour en injection sous cutanée,
- Kaléorid<sup>®</sup> 1000 (chlorure de potassium), 2 comprimés par jour,
- Kinésithérapie avec apprentissage de transferts,
- Catalogue mictionnel (tableau où figurent l'heure et le volume de chaque miction de la journée) et mesure du résidu post mictionnel,
- Examen Cyto-Bactériologique des Urines,
- **Examen urodynamique si ECBU stérile**,
- Régime Hyposodé,
- **Ionogramme sanguin** et urinaire.

Le dernier ionogramme sanguin pratiqué montrait les résultats suivants :

- Natrémie : 139 mmol/l
- Kaliémie : 2, 8 mmol/l

Nous sommes le 7 octobre 2009, vous prenez en charge Madame D, pour la première fois. Lors des transmissions vous apprenez que Madame D, la veille n'a pas voulu utiliser son fauteuil roulant. Cette nuit elle a beaucoup appelé et elle a peu dormi.

Elle n'a pas eu de selles depuis son arrivée. Au moment des soins de nursing, Madame D veut être lavée et vous dit « Vous êtes là pour ça ».

Au cours de la matinée, lors de la séance d'information sur l'auto-sondage, elle vous dit »Je ne pourrai ni retourner chez moi, ni retravailler, alors à quoi bon.... ». Elle n'écoute pas les informations que vous lui donnez.

Par ailleurs, son mari n'est pas venu la voir depuis son arrivée à l'hôpital. Il lui a seulement téléphoné une fois pour lui dire qu'il n'avait pas le temps de se déplacer car il avait des rendez-vous pour sa recherche d'emploi. Elle n'a plus de nouvelles de son fils parti travailler à l'étranger depuis 2 ans.

**Question 1            6 points**

En vous appuyant sur les éléments cités dans le texte, et vos connaissances :

- a) Nommez et argumentez les problèmes de Madame D le 7 octobre 2009.
- b) Déduisez 2 principaux risques dans chacune des rubriques suivantes : somatique psychologique et socio-économique, encourus par Madame D.

**Question 2            4 points**

En regard des 3 prescriptions soulignées dans le texte (Cortancyl<sup>®</sup>, ECBU, ionogramme sanguin), explicitez leur intérêt et citez les éléments de surveillance qui en découlent.

**Question 3            2 points**

Définissez en quelques lignes la sclérose en plaques et citez 4 symptômes cliniques de cette pathologie.

**Question 4            3 points ou 0**

En sachant que vous disposez de flacons de Solumédrol<sup>®</sup> en poudre, dosés à 500 mg et d'ampoules de solvant contenant 8 ml :

- a) Calculez le volume de Solumédrol<sup>®</sup> à ajouter à la poche de sérum glucosé à 5%.
- b) Calculez le débit de la perfusion. Le résultat attendu doit être exprimé en gouttes/minute et tenir compte du volume ajouté.

*Consigne : Toute absence de raisonnement ou erreur de calcul entraîne zéro à la question.*

**Question 5            2 points**

Compte tenu de la situation de Mme D, citez 4 actes infirmiers personnalisés relevant du rôle propre infirmier susceptibles d'être réalisés en collaboration avec l'aide-soignant(e).

**Maîtrise de la langue : orthographe, syntaxe, vocabulaire            3 points**