|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INSTITUTS DE FORMATIONSimone VEIL (IFSI - IFAS - Formation Continue) **image001**  | TD EVALUATION D’UNE SITUATION CLINIQUEUE 5.2 S2COMPETENCE 1 | Système de classement :12 ENR 06Version N°1Date de rédaction : 22/09/2022 |

**Situation clinique**

Vous êtes IDE dans un service de chirurgie orthopédique. Mme T., âgée de 88 ans, a été hospitalisée le 14 mai 2023 pour une fracture du poignet touchant le radius et le cubitus suite à une chute de sa hauteur survenue dans l’un des couloirs de l’EHPAD où elle vit depuis 3 ans.

**Histoire de la maladie**

Le 14 mai 2023 Mme T. se rend au restaurant de l’EHPAD. Pensant être en retard, elle accélère sa marche et trébuche de sa hauteur alors qu’aucun obstacle n’était apparent dans le couloir. Elle se réceptionne sur la paume de la main droite et ressent une vive douleur au poignet droit. Un gonflement, associé à une ecchymose, apparait dans l’heure suivant la chute.

L’infirmière de l’EHPAD appelle aussitôt les pompiers qui l’emmènent aux urgences de l’hôpital le plus proche.

Les radiographies réalisées montrent une fracture de Pouteau-Colles.

A son arrivée, l’examen clinique présente les paramètres suivants :

* Pression artérielle : 115/75 mm Hg
* Fréquence cardiaque : 74 pulsations/min
* Température : 36,9 °C
* Douleur : 8/10 (EVA)

Mme T. est habituellement autonome. Elle a fait le choix de vivre en EHPAD depuis la mort de son époux par crainte de rester seule à la maison et de s’ennuyer. Elle qui est d’un naturel enjoué, ne supporte pas la solitude et aime particulièrement partager diverses activités. L’EHPAD lui apporte les animations et activités qu’elle affectionne. Elle est reconnue pour sa joie de vivre, aimant rire et partager tous les moments conviviaux avec ses amis résidents.

Ce 14 mai 2023, le chirurgien qui l’examine aux urgences lui explique que le traitement de cette fracture s’effectue sous anesthésie générale et qu’elle devra porter un plâtre pendant un mois. Elle est droitière.

Les antécédents médicaux-chirurgicaux sont peu nombreux :

* Une allergie connue à la pénicilline
* Opérée de la cataracte à l’œil gauche en 2017 et à l’œil droit en 2018.

L’intervention est programmée pour le lendemain matin sous anesthésie générale. Elle se fait sans complication. Les suites post-interventionnelles sont simples : une fois réveillée, Mme T. est accompagnée dans le service d’orthopédie pour la prise en charge post-opératoire.

A J2, le traitement antalgique est efficace, elle cote la douleur sur l’échelle de l’EVA à 0/10. La mobilisation des doigts est bien surveillée et ne relève pas de complications. La sortie de Mme T. est programmée le 18 mai 2023, retour dans son EHPAD avec une aide aux soins d’hygiène, le suivi infirmier pour la surveillance de l’immobilisation plâtrée et l’administration des traitements antalgiques. Des séances de rééducation sont également prévues par le kinésithérapeute de l’EHPAD après l’immobilisation.

Depuis son intervention, limitée dans ses gestes, Mme T. a besoin d’une aide à la toilette pendant une semaine. Elle qui ne dépend habituellement de personne pour se vêtir et prendre soin d’elle, accepte difficilement cette aide. Elle le verbalise facilement auprès des aides-soignants et des IDE qui s’occupent d’elle. Elle explique à quel point sa pudeur est grande, et qu’elle a toujours appréhendé d’être aidée pour effectuer sa toilette notamment.

**Analyse de la situation**

1. Déterminer le problème prioritaire de santé de Mme T. le 14 mai 2023 et l’énoncer en détaillant l’étiologie, les signes que présente Mme T. et les conséquences.
2. Déterminer le diagnostic IDE prioritaire de Mme T. le 14 mai 2023 et l’énoncer en détaillant l’étiologie et les signes que présente Mme T.
3. Déterminer deux diagnostics IDE qui apparaissent à l’issue de l’intervention et les énoncer en détaillant l’étiologie et les signes que présente Mme T.
4. Déterminer 2 problèmes de santé potentiels existant à J2 et les énoncer en détaillant leur étiologie.