

Étude de cas
Hospitalisation d'une femme de 85 ans
Dégradation de son état général

Fiche étudiant (e)

Cette activité a été créée à partir de : <https://www.youtube.com/watch?v=LIWVvIG3L5U>

Niveau:

Avancé

Objectif:

Cet atelier est destiné à des étudiants avancés dans leur cursus et qui ont une aisance orale en français.

Autre ressource:

- Pour consolider votre vocabulaire, vous pouvez aussi consulter le lien ci-dessous sur le site de l'OQLF dans la section *Le vocabulaire des soins infirmiers*

<https://www.oqlf.gouv.qc.ca/ressources/bibliotheque/dictionnaires/vocabulaire-soins-infirmiers.aspx>

Note à l'attention des professeurs et des étudiants

Cet atelier a été conçu à des fins pédagogiques. Les informations provenant d'autres provinces ou d'autres pays ne sont pas nécessairement applicables ici au Québec. Pour les traitements et doses de médicaments, vous devez vous référer aux contenus enseignés dans les cours crédités de votre établissement d'enseignement québécois ainsi qu'aux informations fournies par les ordres professionnels concernés.

Dans cet étude de cas, vous trouverez :

- un lexique p 2-3
- Une description de la situation p 4
- Une description du traitement suivi p 5
- Un tableau avec des questions d'entretien (le professeur des réponses possibles)
- Une liste d'informations supplémentaires sur l'évaluation de la patiente p 8.

Hospitalisation d'une femme de 85 ans

Dégradation de son état général

LEXIQUE, DÉFINITIONS ET INFORMATIONS GÉNÉRALES

- Inappétence : manque d'appétit.
- Néoplasie : une tumeur ou une croissance anormale de nouveau tissu.
- Gastrectomie : Ablation totale ou partielle de l'estomac.
- Jéjunostomie : Intervention chirurgicale consistant à aboucher le jéjunum (partie de l'intestin grêle située entre le duodénum et l'iléum) avec un trou fait dans la peau afin de pouvoir alimenter un malade dans certains cas.
- Post-op. (postopératoire)
- Alimentation parentérale
- Hydratation intraveineuse
- Alimentation déficiente: apports nutritionnels inférieurs aux besoins métaboliques.
- Déficit de soins personnels / alimentation : incapacité partielle ou totale à accomplir les activités en lien avec l'alimentation.
- Troubles de déglutition : dysfonctionnement du mécanisme de déglutition associé à un déficit structurel ou fonctionnel de la bouche, du pharynx ou de l'œsophage.
- les modes de santé
- Mobilité physique réduite : restriction de la capacité de se mouvoir de façon autonome dans l'espace habituel de marche.
- Difficulté à la marche : restriction de la capacité de se déplacer de façon autonome qui affecte toute le corps ou l'une ou plusieurs de ses extrémités.
- Perte d'espoir : état subjectif dans lequel une personne ne voit que peu ou pas de solution ou de choix personnels valables et est incapable de mobiliser ses forces pour son propre compte.
- Sentiment d'impuissance : manque de maîtrise vécu par la personne devant une situation incluant d'être incapable d'en influencer l'issue de façon marquante.
- Conflit décisionnel : incertitude quant à la ligne de conduite à adopter lorsque le choix entre des actes antagonistes implique un risque, une perte ou une remise en question des valeurs personnelles.

- Égocentrisme : Tendence à ne considérer que son point de vue et ses intérêts propres

Caractéristiques du conflit décisionnel :

- Hésitation entre plusieurs solutions,
- report de la prise de décision,
- verbalisation de l'incertitude quant aux choix à faire, aux conséquences indésirables des mesures envisagées,
- verbalisation d'un sentiment de détresse devant une décision à prendre,
- signes physiques de tensions ou de détresse comme l'augmentation fréquence cardiaque, de la tension musculaire ou l'agitation.

Facteurs favorisant le conflit décisionnel :

Manque d'expérience dans la prise de décision ou obstacle à celle-ci,

Manque de renseignements pertinents ou sources d'informations multiples ou divergentes.

Présentation de la situation clinique de la patiente

- Elle s'appelle Marie L.,
- 5^e jour d'hospitalisation,
- femme de 85 ans,
- hospitalisée pour une dégradation de l'état général, une inappétence et une dysphagie à la suite d'une néoplasie de l'estomac envahissant l'œsophage,
- pèse 50 kg et mesure 1m65. Dit qu'il y a 6 mois elle pesait 60 kg,
- vit avec son mari et ses enfants et se dit très entourée par eux,
- elle est bien orientée spatiotemporellement, mais elle est inquiète, agitée et elle pleure.
- on envisage une gastrectomie totale ou éventuellement une jéjunostomie

Antécédents

- A été opérée en 2000 d'une mastectomie gauche suivie d'une radiothérapie post-op.
- En 2005, a été opérée d'une hémicolectomie droite pour néoplasie du colon.

Habitudes de vie (données recueillies au chevet de la patiente)

- Elle assure l'entretien de sa maison avec son mari.
- Vit pour son mari et ses enfants et pour voir grandir ses petits-enfants.
- Ne fume pas, ne boit pas d'alcool.
- Dort bien sans médication.
- Respiration normale.
- Ne mange pas beaucoup et boit peu.
- Avant, elle marchait beaucoup, mais depuis quelques années elle a perdu des forces et marche moins.
- Sa peau est sèche.
- Urine peu.

Traitement

- Pas de traitement à domicile
- Alimentation parentérale et hydratation intraveineuse envisagées

Professeur/Questions posées	Étudiant/réponses attendues
<p>1 - Au regard des informations données, quel jugement clinique pouvez-vous porter?</p> <p>« Quels sont les indices que vous avez identifiés et à quel besoin fondamental selon le modèle de Virginie Henderson le reliez-vous? »</p> <ul style="list-style-type: none"> • . • A-t-elle des ressources pour l'aider? • Parmi les indices donnés ci-dessus (p.1 et 2), lesquels vous semblent importants <u>pour un début de diagnostic</u>? L'indice de masse corporelle est-il un indice adéquat, à votre avis? 	<ul style="list-style-type: none"> • ... • il y a des indices <ul style="list-style-type: none"> - ..., - ..., • ..., • ...,. • ...,
<p>2 - Élaboration d'hypothèses</p> <p>Identifiez les modes de santé concernés par le regroupement d'indices que vous avez recollectés</p> <p>Sélectionnez les hypothèses qui vous semblent pertinentes</p>	<p><u>Hypothèse 1</u> ...,</p> <p><u>Hypothèse 2</u></p> <p><u>Hypothèse 3</u></p>
<p>Confrontez les hypothèses à la situation clinique et aux définitions.</p> <p>Que pouvez-vous en conclure?</p> <p>(A-t-elle un problème de mobilité physique, un problème pour marcher?)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • • •

<p>Étant donné que la mobilité ne semble pas un symptôme pertinent et au regard des sentiments exprimés par la patiente, quelles autres hypothèses peut-on formuler?</p> <p>Avez-vous assez d'informations pour formuler de plus amples hypothèses?</p>	<ul style="list-style-type: none">•,••,
---	--

Résultat de l'évaluation approfondie suite à la collecte additionnelle

- Marie dit être au courant de sa pathologie.
- Aime les repas en famille, bien qu'actuellement elle ne mange presque rien. Toute sa vie c'est sa famille.
- A demandé à ses petits-fils de faire des recherches sur internet concernant sa néoplasie de l'œsophage. Ils lui ont proposé un résumé.
- Dit que son médecin traitant lui a parlé des différentes options, ainsi que le spécialiste.
- Habituellement, c'est son mari qui décide, quel que soit le domaine.
- Se considère comme une bonne épouse, une bonne mère et une bonne grand-mère. A été femme au foyer. Elle s'est occupée du ménage, de la maison, des enfants tandis que son mari s'occupait du reste. C'était comme cela dans le temps, chacun sa place.
- Lors de ses cancers précédents, les médecins ont dit ce qu'il fallait faire ; ici elle se sent démunie.
- Demande que l'on reste près d'elle et qu'on s'occupe d'elle. Les autres peuvent bien attendre.
- Dit ne pas savoir quoi faire par rapport aux différentes options thérapeutiques et pourtant elle se sent obligée de se positionner ; le médecin lui demande de le faire d'ici trois jours.
- Vous demande si vous ne pourriez pas intervenir auprès du médecin pour qu'il lui laisse plus de temps dans le choix de sa thérapie.
- Dit que si elle choisit la gastrectomie, elle ne pourra plus participer aux repas de famille, mais aura un meilleur pronostic ; par contre, en choisissant la jéjunostomie, elle pourra encore participer aux repas de famille, mais son pronostic sera moins bon.

<p>Sur la base de ces nouveaux indices, quelles nouvelles hypothèses peut-on émettre? Que remarque-t-on? (concernant la famille, les traitements proposés, etc.) (comparer les définitions avec la situation de la patiente)</p>	<p>Vous devez des informations détaillées sur son état psychologique, sur sa situation familiale.</p>
<p>Les situations de perte d'espoir et de sentiment d'impuissance sont-elles des diagnostics valables?</p>	<p>Comparer les définitions de « perte d'espoir » et « sentiment d'impuissance » à la situation de la patiente. (concernant la famille, les traitements proposés, etc.) (comparer les définitions avec la situation de la patiente)</p>
<p>Quel serait plus précisément le problème de la patiente?</p>	
<p>Puisqu'il semblerait que ce soit un conflit décisionnel, quels sont les éléments importants du diagnostic infirmier?</p>	
<p>Puisqu'il s'agit d'un conflit décisionnel, quelles recherches devez-vous faire?</p>	
<p>De quel conflit décisionnel s'agit-il précisément dans le cas de la patiente? Pouvez-vous comparer les caractéristiques du conflit décisionnel et les facteurs favorisant avec la situation de la patiente?</p>	

<p>Que va-t-on écrire dans le rapport de la patiente? (Formulation du diagnostic infirmier)</p>	<p>Conflit décisionnel lié à</p> <ul style="list-style-type: none"> - ..., ... - ...
<p>Que dire à la patiente pour que celle-ci valide le problème</p>	
<p>L'objectif du diagnostic infirmier doit être centré sur le patient, être spécifique, mesurable et proposer un délai. Que devez-vous faire pour aider la patiente à faire un choix? Que faut-il écrire dans son dossier</p>	
<p>Quant au choix des interventions, que devez-vous faire comme infirmière? Que faut-il consigner dans le dossier de la patiente?</p>	<p><u>Noter dans le dossier :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - - <p><u>Que dire à la patiente?</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ... - ... - ... - ...

Travail écrit : ce travail pourra être corrigé avec un étudiant du CAF.

Faites un compte rendu de la situation clinique de la patiente et du diagnostic. Ce travail pourra être supervisé et corrigé avec un moniteur du CAF de John Abbott College.

Grille d'évaluation

Compétences	Satisfaisant	Insatisfaisant	À améliorer
Fluidité/prononciation/contact avec interlocuteur			
Le message est clair			
Le « tu/vous » lorsqu'il s'adresse à son interlocuteur			
Formules de politesse/courtoisie			
L'étudiant a répondu de façon claire aux questions			
Il maîtrise le vocabulaire courant			
Il maîtrise le vocabulaire de son domaine			
Il maîtrise la syntaxe			
Le niveau de français est.			
L'étudiant semble à l'aise et confiant			

Commentaires / conseils à donner

Avec la contribution financière de :

Office québécois
de la langue
française
Québec 