

### Analyse de situation n°3

Madame L., **diabétique**, âgée de 75 ans, a été opérée d'une résection antérieure du rectum avec mise en place d'une **iléostomie provisoire**.

Nous sommes au J6 post- opératoire. Lors de la réfection du pansement abdominal, vous observez une partie de la **suture rouge, tendue, douloureuse, accompagnée d'un écoulement suspect**.

En changeant la perfusion, vous remarquez que le pansement de CVP est décollé et la perfusion ne coule plus. Madame L ne présente pas de douleur à cet endroit.

Le médecin a prescrit une biologie pour **évaluer la présence d'infection** et les marqueurs de l'inflammation ainsi qu'un écouvillon de la plaie opératoire

Ses paramètres de 6H sont : PA : 11,5/5 cm Hg ; FC : 94 batt/min ; T° : 37,9°C,

1. **Soulignez** dans la situation les signes et symptômes des problèmes à traiter en collaboration (PTC)

2. **Citez** les problèmes à traiter en collaboration (PTC) que vous identifiez chez madame L .

La complication chirurgicale au J6 est l'**abcès de parois** au niveau de la plaie opératoire

Symptômes présents

- Érythème
- Douleur
- Formation de pus

Étiologies possibles :

- Manque ou erreur d'asepsie lors de l'intervention ou lors des soins
- Opération sur le TD => risques augmentés
- Patient diabétique => risque infectieux augmenté

Autre pbl à traiter en collaboration : **la douleur**

Étiologie : l'infection de la plaie opératoire

Pbl traité en autonomie : **perfusion bouchée ?**

Étiologie : non-respect du débit, perfusion non remplacée à temps, CVP placé dans un endroit de flexion

3. En lien avec la situation de Madame L, **planifiez** les interventions et surveillances infirmières que vous allez poser.

- Prise des paramètres surtout T° y compris glycémie capillaire
- Gestion de la douleur (voir si un traitement peut être administré)
- Prévenir le médecin

- Réaliser le pansement selon la technique du pansement infecté « du plus propre au plus sale ». Débridage de la plaie avec prélèvement bactériologique suivi éventuellement d'une irrigation et méchage selon PM
- Regarder si bio récente et voir taux CRP, Fibri, GB ou planifier Bio
- Replacer un CVP afin de pouvoir prélever la biologie et administrer le traitement IV (le médecin prescrira certainement des AB en IV)

4. **Expliquez** quelle sera votre attitude face à la perfusion en place ?

Une fois la patiente soulagée et le CVP remplacé + administration des traitements prescrits => soins d'hygiène

5. **Expliquez** quelle sera votre attitude face à la perfusion en place ?

Pansement décollé donc risque infectieux mais en plus, la perfusion ne coule plus

=> Vérifier si le CVP est bouché :

Vérifier que la tubulure n'est pas coudée

Effectuer un reflux (perfusion en déclive) => si pas de reflux : observer, palper, douleur ? => retirer le CVP

Replacer un autre CVP en amont du précédent ou dans l'autre avant-bras

6. Quelle méthode de prélèvement allez-vous choisir pour effectuer la biologie prescrite ? **Expliquez** votre choix

Prélever la biologie lors de la mise en place du nouveau CVP car le précédent est bouché. Cela permettra de ne piquer qu'une seule fois la patiente. Ensuite connecter le CVP à la perfusion prescrite.

## Analyse de situation n° 4

Monsieur K. a été opéré d'une appendicectomie accompagnée d'une péritonite. Nous sommes au 5<sup>ème</sup> jour post opératoire.

Le drain de contact a ramené 5 ml de liquide purulent. Ce matin, le médecin a prescrit le retrait du drain avec ensuite une irrigation et un méchage de l'orifice.

Il vous demande également de retirer :

- Le cathéter veineux périphérique (CVP) sur lequel coule 500ml NaCl 0,9% en 12h
- la sonde vésicale (SV) en place depuis le jour de l'opération

Depuis que vous avez retiré la sonde, Monsieur K ne parvient pas à uriner, il vous appelle et vous demande si c'est normal.

**1. Restituer** la procédure de **retrait de drain de contact** (+ suture abdominale) dans le respect des règles d'hygiène, d'asepsie et de sécurité. En lien avec la situation de Mr K.

- Installer le B. côté main maîtresse
- Enlever le pansement suture
- Déterger au NaCl 0,9%, sécher et aseptiser la suture
- Placer pansement ou si suture saine laissez à l'air J5 post-op
- Enlever pansement drain avec des gants, enlever gants + SHA
- Déterger avec NaCl 0,9%, sécher et aseptiser l'orifice – drain – pourtour.
- Couper le fil et le dégager.
- Enlever le drain avec 2 pinces :
  - pince Kocher : tient le drain à sa base, le tourne sur lui-même et le tire
  - l'autre pince + tampon soutient la peau.
- Éliminer le drain.
- Exprimer la plaie avec les deux pinces.
- Déterger avec du NaCl 0,9%, sécher et aseptiser.
- Appliquer le pansement absorbant.

**2. Combien de sets à pansement utiliserez-vous ? Expliquez** votre réponse.

1 set à pansement. « Du plus propre au plus sale ». Je commence par la suture puis par le drain qui ramène un liquide purulent.

Nous sommes au 5<sup>ème</sup> jour post-op si la suture est saine, elle peut rester à l'air.

**3. Expliquer** les procédures de retrait de la sonde vésicale et du CVP

### **Sonde vésicale**

Vidanger le sac récolteur et noter la quantité et la qualité du contenu

Mettre des gants à usage unique (1 <sup>ère</sup> paire)	
--	--

Clamper la sonde vésicale	
! Vider le sac récolteur	
Ôter les gants et hygiène des mains	
Installer le patient et placer la protection	
Hygiène des mains : SHA	
Mettre des gants à usage unique (2 <sup>ème</sup> paire)	
Dégonfler le ballonnet à l'aide de la seringue	Vérifier la quantité injectée (voir pavillon de la SV et dossier inf.)
Enlever la sonde vésicale, tout en la clampant, avec la cellulose	
Ôter les gants et hygiène des mains : SHA	
Réinstaller le bénéficiaire et mettre à disposition le matériel d'élimination : urinal	
⚠ Attention : Contrôler la première miction	
Transmission écrite et orale des informations, attention : noter l'heure du retrait de la SV	

### CVP

1. Installer le bénéficiaire et mettre la protection
2. SHA.
3. Ôter le pansement.
4. SHA.
5. Port de gants si sang/prévention des AES
6. Avant de manipuler du matériel stérile.
7. Préparer le matériel( champ, compresses, antiseptiques, pansement).
  
8. Désinfection du site : point de ponction et pourtours (tenir le cathéter pendant la durée du soin si nécessaire).
  
10. Fixation du cathéter avec le pansement.
  
- Comresse de confort fixée avec du sparadrap.
12. Réinstaller le patient
13. Ranger le matériel.
14. Hygiène des mains.
15. Consigner toute observation (dans le DII et oralement).
  
4. **Expliquer** vos surveillances après les retraits des SV et CVP et les conseils que vous allez donner à Monsieur K quant à sa dysurie

### Surveillances et conseils après retrait de la SV :

Observer les symptômes de la rétention urinaire :

- Absence d'émission d'urine
- Besoin d'uriner impérieux
- Douleur pelvienne intense
- Globe vésical
- Miction par regorgement ( attention aux petites quantités émises régulièrement)
- Agitation, confusion
- Tachycardie

Pour soulager Mr K.

- Petits moyens : ouvrir le robinet, mettre les mains dans l'eau, respect de l'intimité, position physiologique = debout
- Réaliser un bladder scan
- Sondage vésical sur PM

Anurie	Rétention d'urine
<p><b>Définition :</b> En cas d'insuffisance rénale aiguë (IRA), on observe une diminution du débit de filtration glomérulaire d'apparition rapide entraînant une urémie et des troubles hydro-électrolytiques mettant en jeu <b>le pronostic vital à court terme</b>. Soit il n'y a plus d'urine produite soit en très faible quantité</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <u>La vessie</u> : est pleine – <b>vide</b></li> <li>▪ <u>Les reins</u> : fonctionnent – <b>ne fonctionnent pas</b></li> <li>▪ <u>Le bladerscan</u> : montre de l'urine dans la vessie <b>Oui / Non</b></li> <li>▪ <u>Le bénéficiaire</u> : ressent un besoin pressant d'uriner : <b>Oui / Non</b></li> <li>▪ <u>Le médecin</u> : prescrira rapidement la pose d'une sonde vésicale intermittente : <b>Oui / Non</b></li> <li>▪ <u>Le médecin</u> : prescrira rapidement la pose d'une sonde vésicale à demeure : <b>Oui / Non</b></li> </ul>	<p><b>Définition :</b> l'impossibilité soudaine de vider la vessie volontairement, malgré la réplétion vésicale.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <u>La vessie</u> : <b>est pleine</b> – vide</li> <li>▪ <u>Les reins</u> : <b>fonctionnent</b> – ne fonctionnent pas</li> <li>▪ <u>Le bladerscan</u> : montre de l'urine dans la vessie <b>Oui / Non</b></li> <li>▪ <u>Le bénéficiaire</u> : ressent un besoin pressant d'uriner : <b>Oui / Non</b></li> <li>▪ <u>Le médecin</u> : prescrira rapidement la pose d'une sonde vésicale intermittente : <b>Oui / Non</b></li> <li>▪ <u>Le médecin</u> : prescrira rapidement la pose d'une sonde vésicale à demeure : <b>Oui / Non</b></li> </ul>