RENOVATION DU BAC PRO ASSP 2023

MODULE 2 : LE RAISONNEMENT CLINIQUE

SITUATION DE TRAVAIL N°1

*A partie d’une situation professionnelle, repérer :*

* + *éléments en faveur d’une autonomie du patient,*
	+ *éléments perturbés,*

*Pour ces derniers, relever dans la situation les éléments qui relèvent du* ***signe*** *et ceux qui relève du* ***symptôme***

Madame P, vit seule à son domicile, elle est prise en soins par le SSIAD du Village

Madame P a perdu une partie de son autonomie après avoir fait une chute il y a deux mois. Elle a chuté dans son appartement qui est très encombré et mal équipé par rapport à ses besoins actuels (baignoire sabot trop haute, des tapis, des couloirs encombrés). Ses antécédents médicaux sont : arthrose et ostéoporose. Elle est continente et possède toutes ses facultés cognitives. Elle est d’un naturel sociable et aime entretenir le jardin commun de la propriété avec ses voisins.

Madame P a eu une fracture du col du fémur et a été opérée, mais elle a encore du mal à marcher. Elle a très peur de chuter à nouveau. Elle a donc choisi de s’équiper d’une canne lors de ses déplacements surtout dehors. Elle n’en a pas réellement besoin mais cela la rassure.

Madame P se sent fatiguée et anxieuse, elle du mal à s’endormir le soir et ne sent pas reposée le matin.

**Voici ce qui est inscrit sur le carnet de liaison ce jour :**

*Z E, Aide à domicile : Mme P n’avait pas le moral ce matin, elle n’a pas souhaité que je l’emmène faire un tour à pieds dans le quartier pour aller chercher le pain.*

*E R, Kinésithérapeute : Séance de kinésithérapie difficile ce jour. Mme P se sent encore précaire au niveau de son équilibre. Elle dit ressentir des douleurs dans les articulations des genoux*

*Ide : rougeur au niveau du talon gauche : pansement protecteur mis en place à refaire tous les deux jours*

RENOVATION DU BAC PRO ASSP 2023

MODULE 2 : LE RAISONNEMENT CLINIQUE

SITUATION DE TRAVAIL N°2

*A partie d’une situation professionnelle, repérer :*

* + *éléments en faveur d’une autonomie du patient,*
	+ *éléments perturbés,*

*Pour ces derniers, relever dans la situation les éléments qui relèvent du* ***signe*** *et ceux qui relève du* ***symptôme***

Vous êtes en EHPAD.

Vous prenez en soins Madame R, 86 ans, Elle est atteinte d’arthrose et de polyarthrite rhumatoïde. Ce matin elle dit ressentir des douleurs intenses au niveau des genoux et des mains. Madame R se déplace habituellement en fauteuil roulant, mais elle peut effectuer les transferts avec l’accompagnement d’un soignant et elle peut se tenir debout le temps de la toilette au lavabo. Elle est continente, elle possède toutes ses facultés cognitives.

Ce matin lors de l’aide à la toilette au lavabo, elle a du mal à se mettre debout, et elle ne peut pas se tenir au rebord du lavabo car elle est en pleine crise de polyarthrite rhumatoïde au niveau des mains.

Elle indique au soignant qui l’accompagne à la toilette que sa douleur est forte. Elle se cote à 6 à l’aide de l’EVA.

Elle précise que ceci l’affecte au niveau de son moral car elle se sent est très angoissée à l’idée qu’elle puisse perdre de l’autonomie.

Vous lui touchez la main, vous constatez que ses articulations sont rouges et enflées plus que d’habitude.

RENOVATION DU BAC PRO ASSP 2023

MODULE 2 : LE RAISONNEMENT CLINIQUE

SITUATION DE TRAVAIL COMPLEMENTAIRE

**Situation professionnelle :**

Vous êtes élève aide-soignant en Maison d’accueil spécialisée vous prenez en soin Maxime R, 45 ans atteint d’une insuffisance moteur et cérébrale d’origine congénitale.

C’est une personne habituellement autonome qui vit dans cet établissement depuis ses 20 ans, il a ses habitudes, il s’occupe seul de son linge, il va aux activités proposées l’après-midi surtout les promenades, sorties et activités manuelles. Il a un petit travail non rémunéré à la lingerie de l’établissement.

Il passe 2 semaines chaque année chez sa sœur cadette et ses neveux au mois de juillet. Il a une autre sœur qui est loin, sa mère âgée est encore chez elle son père est mort en 2013.

Son projet de vie et d’accompagnement est de maintenir le plus possible et le longtemps possible son autonomie. Continuer le plus longtemps possible à participer à toutes les activités qu’il préfère et d’aller chez sa sœur l’été.

Il est pris en charge totalement par l’assurance maladie car il est bénéficiaire de la PUMA et de la Complémentaire santé solidaire.

Il se déplace habituellement avec un déambulateur, car il a une difficulté à la marche qu’il compense seulement avec une aide au déplacements (avec son déambulateur) et une petite aide à la toilette faite par l’aide-soignant le matin, il fait le visage le torse et les parties intimes. Il arrive à faire ses transferts seul. Il mesure 1 m 72 pour 85 kg il est légèrement vouté en avant. Il est brun aux yeux marron.

Il a un lit médicalisé, une chaise douche roulante, une grande douche aménagée avec des poignées aux murs.

Il porte des protections la journée et la nuit car il est incontinent urinaire et fécal. IL est très souvent constipé.

Il a des troubles cognitifs et il est parfois pris d’accès de colère (sans violence physique) lorsqu’il se sent en insécurité, des lors que ses habitudes sont légèrement changées. Il parle en disant seulement quelques mots (il ne fait pas des phrases complètes mais il arrive à se faire comprendre).

Cependant, c’est une personne habituellement coopérante dans les soins et qui communique bien avec ses semblables.

Il mange haché car il a fait une « fausse route » il y a 3 ans car il a des troubles de la déglutition. Il mange des quantités correctes, il n’a pas de prothèses dentaires. Il s’hydrate correctement (1l.300 environ par jour).

 **Prise en charge de Monsieur R Maxime d’aujourd’hui :**

Depuis 3 semaines il a un plâtre à la jambe gauche car il s’est fracturé la malléole externe en chutant dans le couloir.

Depuis il est au fauteuil roulant la journée, et il a besoin d’aide pour tous les transferts ainsi que pour la toilette le matin et le coucher le soir.

Il a été mis sous anticoagulants à cause de son plâtre qui limite fortement sa mobilité. Sur l’autre jambe il a un bas de contention. Il est préconisé de lui mettre sa jambe surélevée au fauteuil puis légèrement la nuit mais il refuse.

Il lui a été prescrit par le médecin des injections d’héparine a bas poids moléculaire, médicament diminuant la coagulation du sang, ces injections peuvent entraîner des saignements, qui dans le pire des cas, sont susceptibles de mettre la vie de la personne en danger.

Il lui a été également prescrit des antalgiques type paracétamol per os en systématique 3 fois par jour et un antalgique de pallier 2 (paracétamol + dérivé morphinique) à la demande car il se plaint parfois de douleurs à la malléole.

Il demande tous les jours son antalgique de pallier 2 car il dit avoir mal « moyennement » selon ses mots.

Aujourd’hui vous lui faites seul sa toilette, pour la première fois sans être accompagné de votre tuteur de stage, qui a estimé que vous pouviez le faire seul après 3 semaines d’observation de votre travail. Vous protégez le plâtre avec un sac plastique.

Tout se passe bien au début bien qu’il se montre un peu inquiet, puis durant la toilette son regard s’assombrit il dit qu’il a froid et que c’est trop long, il commence à se mettre un peu en colère, de plus il se tient le ventre en grimaçant légèrement.

Vous remarquez qu’il participe moins à la toilette, il devient de plus en plus passif au fil des jours.

De plus vous observez que sa peau est particulièrement chaude et qu’il présente des sueurs.

Lorsque vous lui enlever le sac sur sa jambe plâtrée vous remarquez des lésions cutanées autour du plâtre duquel s’échappe une odeur nauséabonde.

Vous le questionnez sur l’apparition de ces lésions cutanées : Maxime vous explique qu’il se gratte régulièrement sous le plâtre avec une grande règle qui se trouve sur son petit bureau.