

GERIATRIE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Madame M âgée de 89 ans arrive aux urgences amenée par les pompiers alertés par les voisins ne la voyant plus sortir de chez elle. Les pompiers, intervenant le lundi matin à 8 heures, après avoir fracturé la porte de son appartement, l'ont retrouvée au sol entourée de vomissures. La patiente est amenée aux urgences. Vous constatez une patiente qui répond difficilement à vos questions, sa température est à 38,8 °C, le pouls est à 60/minute, sa tension artérielle est à 110 / 60 mm Hg, la saturation en air ambiant est à 89%, elle tousse, elle présente plusieurs hématomes (latéro-thoracique droit, fesse et cuisse droites) dont la palpation est douloureuse. L'auscultation pulmonaire retrouve des crépitations à la base droite. Le bladder scan ne retrouve pas de globe urinaire. L'examen neurologique ne montre pas de signe de localisation.

Question 1 :

Quels sont les signes de gravité (présent ou à rechercher) susceptible de mettre en jeu le pronostic vital ?

Question 2 :

Quels sont les examens paracliniques à pratiquer en urgence ?

La radiographie thoracique montre un foyer de la base droite et une fracture de l'arc moyen de la 8^{ème} côte droite. La voisine vous apporte l'ordonnance de la patiente et vous lisez :

- Bisoprolol (Detensiel® 5 : 1/jour)
- Altizide 15 mg + Spironolactone 25 mg (Aldactazine®) : 1/jour
- Orazepam (Temesta®) 1 mg/j
- Tramadol (Topalgic® 50) : 3/j
- Carteolol (Carteol®) collyre : 1 goutte matin et soir dans chaque œil
- Kardegic : 75 mg/j
- Paroxetine (Deroxat®) : 20 mg/j

Vous appelez son médecin traitant qui vous dit que la patiente était parfaitement autonome et que ses antécédents sont : une coxarthrose, un glaucome, une hypertension artérielle, un accident ischémique transitoire et une dépression depuis la perte de son époux.

Question 3 :

Quelle est votre prise en charge thérapeutique initiale ?

Après 24 heures d'hospitalisation, la natrémie revient à 118 mmol/L.

Question 4 :

Chez cette patiente, citez les 4 causes principales pouvant expliquer cette hyponatrémie.

Question 5 :

Dans cette observation, quels sont les facteurs favorisant la chute ?

Question 6 :

En tant que gériatre quelles sont les consignes que vous allez préconiser à l'équipe soignante ?

L'évolution est favorable au plan médical, pourtant la patiente n'a pas retrouvé son autonomie antérieure. Sa voisine raconte qu'elle a déjà fait deux chutes dans les trois mois précédents. La patiente désire rentrer chez elle.

Question 7 :

Comment allez vous évaluer son autonomie ?

La patiente part en soins de suite pendant trois semaines, elle recouvre son autonomie antérieure.

Question 8 :

Que proposez vous comme aides pour son retour à domicile ?