

GERIATRIE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Sujet :

Mme C, 87 ans, est hospitalisée dans votre service de médecine aiguë gériatrique après un passage rapide aux urgences pour troubles de la conscience et altération de l'état général récents.

Dans ses antécédents on retient :

- une maladie d'Alzheimer modérée à sévère
- un diabète non insulino dépendant
- une hypertension artérielle
- une insuffisance veineuse chronique
- un ulcère gastroduodénal
- un syndrome anxio-dépressif ancien

Elle vit à domicile avec son époux et un dispositif d'aide comprenant une infirmière à domicile le matin et une aide ménagère. Elle est en perte d'autonomie mais faisait encore quelques pas avec sa canne.

Son traitement actuel comporte :

Nicardipine (LOXEN) 50 LP 2 par jour

Isinopril (ZESTRIL) 5 1 par jour

Irbesartan hydrochlorothiazide (COAPROVEL) 150/12,5 1 par jour

Rilmédine (HYPERIUM) 1 par jour

Esomeprazole 40 (INEXIUM) 1 par jour

Alprazolam (XANAX) 0.25 3 par jour

Galantamine (REMINYL LP) 16 mg

Mémantine (EBIXA) 20 1 par jour

Paroxétine (DEROXAT) 20 mg 1 par jour

Metformine (GLUCOPHAGE) (850 mg, 2 par jour

Hydroxysine 100 ½ deux fois par jour.

A l'admission dans le service, la patiente est non communicante et somnolente. L'examen neurologique ne montre pas de signe de focalisation. On retrouve une pression artérielle à 90 / 60 mm Hg, une fréquence cardiaque à 110/ mn, une fréquence respiratoire à 30/mn, une fièvre à 38° et un état de déshydratation clinique. L'auscultation objective un foyer pulmonaire de crépitaux en base gauche. Le sondage urinaire réalisé aux urgences retrouve des urines foncées.

La biologie des urgences donne les résultats suivants :

Natrémie : 168 mmol/l

Kaliémie : 4 mmol/l

Urée : 25 mmol/l

Protides : 78 g/l

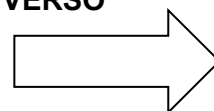
Créatininémie : 160 mmol/l

Glycémie : 22 mmol/l (4 grammes/l)

GB 11800, taux d'hémoglobine: 11,8 g /dl

CRP 150 mg/l

SUITE AU VERSO



Question N°1 :

Quelles sont vos 5 hypothèses diagnostiques à ce stade de la prise en charge ?

Question N°2 :

Le complément de résultats biologique montre une osmolarité à 358 mosmol/l.

Quel diagnostic retenez vous ?

Décrivez la cascade des événements ayant amené à cette situation clinique.

Question N°3 :

Quel sont les examens complémentaires utiles pour compléter ce bilan initial ?

Question N°4 :

Quels sont les risques de complications aiguës de la pathologie qui a justifié l'hospitalisation ?

Question N°5 :

Quelles thérapeutiques médicamenteuses proposez vous ?

Question N° 6 :

Au delà du traitement médicamenteux, rédigez les prescriptions associées en termes de surveillance et de soins infirmiers dans les 48 heures.

Question N° 7 :

Dans le contexte de cette urgence chez une patiente présentant une démence vous avez proposé une limitation et/ou arrêt des thérapeutiques actives.

Quelles sont les conditions nécessaires pour cette procédure ?

Quel pourrait en être le contenu chez cette patiente ?

Question N° 8 :

Au 5^{ème} jour, l'évolution est favorable sur le plan clinique. Le bilan biologique de contrôle montre une hémoglobine à 7.8 g/dl et un volume globulaire moyen (VGM) à 78 μ^3

Citez deux examens biologiques indispensables au diagnostic étiologique.

Quelle exploration paraclinique est à programmer ?

Quelle(s) autre(s) thérapeutique(s) sont à prescrire ?

Question N° 9 :

A J 15, la patiente est stabilisée et quitte l'unité de court séjour. La clearance de la créatinine est à 28ml/mn.

A partir de l'ordonnance d'entrée, quelles sont les thérapeutiques que vous ne reconduisez pas et celle(s) que vous instaurez ou maintenez ?