

Évaluation sommative sur les notes d'évolution au dossier

Comme vous venez de le voir, les notes d'évolution sont très importantes et comportent différents critères à respecter.

Complétez la note au dossier pour la situation suivante (Note d'évolution comprise).

À REMETTRE POUR LE

Utilisez le volume « Apprendre à rédiger des notes d'évolution au dossier » D'Yvon Brassard.

Monsieur Gaston Girard, 54 ans, a été admis il y a 2 jours pour angine de novo. Il pèse 76 kg et mesure 1m 70. Monsieur Girard est allergique à la pénicilline. Il vit avec sa conjointe et leurs 2 enfants.

Vous débutez votre quart de travail à 8h. Vous lisez le rapport de l'infirmière de nuit :

Douleur rétrosternale à 01h15. Soulagé par 2 puff de Nitroglycérine. Pas d'autre douleur cette nuit. Derniers SV à 5h00 : T/A 132/76, pls 88 rég., resp. 20/min., temp. 37.1 C, Sao2 : 98% Surveiller cathéter I/V car patient difficile à piquer.

Vous allez voir Monsieur Girard à 8h. Il est assis au fauteuil et termine son déjeuner. Il a mangé la totalité du contenu de son cabaret. Vous faites l'évaluation clinique de m. Girard. Ses SV sont 138/80, pls : 80/min.. Resp : 20/min., Temp. 37.2C Sao2 : 99%. Il ne présente pas de douleur. Il respire sans difficulté et son teint est rosé. Son soluté est en cours (un NaCl 0.9%) à 80 ml/h, le site I/V est intact et situé à l'avant-bras gauche (pas de rougeur, pas d'œdème, pas d'induration, pas de chaleur) et il y a un bon retour veineux. Vous lui administrez sa médication du matin.

A 9h00, M. Girard se plaint de douleurs lombaires intenses à 10/10, sous forme de poignard. Il présente une diaphorèse importante et une pâleur du visage. De plus, il vous mentionne qu'il a de la difficulté à uriner depuis hier soir. Il dit qu'il urine peu à la fois et que ça brûle. Vous contrôlez ses S.V. TA : 176/88, pls : 88/min, resp. 24/min. Temp. 38.5 C. Vous décidez donc d'aviser le médecin qui est sur le département, le Dr. Philippe Lavigne. Celui-ci va examiner M. Girard. Il soupçonne une pyélonéphrite et vous demande d'effectuer un prélèvement d'urine pour analyse et culture. Il vous demande aussi de débiter un antibiotique intraveineux et de donner un analgésique à Monsieur Girard.

A 9h15, vous recueillez le prélèvement d'urine pour analyse et culture et vous donnez l'analgésique par injection sous-cutanée. Vous lui administrez aussi un antipyrétique. Avant d'aller préparer votre antibiotique, vous vérifiez le site intraveineux de M. Girard. Vous notez une rougeur et une induration au niveau de l'insertion du cathéter intraveineux. Vous avisez

l'infirmière responsable, Josée Morin, qui décide d'enlever le soluté et de le réinstaller à l'avant-bras droit. A 9h45, vous administrez l'antibiotique intraveineux.

A 10h, vous réévaluez la douleur de Monsieur Girard. Il l'évalue à 2/10, sous forme de tiraillement. Il n'a plus de diaphorèse et vous recontrôlez ses SV : 128/72, 80, 20, 37.6 C. Il dit se sentir beaucoup mieux. Il circule même dans le corridor par la suite.

A 11h30, il s'installe pour le dîner. Il mange la moitié du contenu de son cabaret. Il vous dit qu'il n'a pas faim, se sent un peu nauséeux. Il n'a cependant aucune douleur cardiaque, aucun engourdissement ou faiblesse. Vous quittez pour votre dîner, après avoir laissé votre rapport à une collègue.

A 13h, M. Girard se repose, il semble dormir profondément. A 15h, il mange une collation et n'a plus de nausée. Vous recontrôlez ses SV : 126/72, Pls :76, Resp :18, Temp. 37.5 Sao2 : 98% il n'a plus de douleur et a réussi à uriner sans difficulté, 250 ml urine jaune foncée, brouillée. A 16h, lorsque vous quittez, M. écoute la télévision et a des visiteurs à son chevet.

/10%

Mise en situation élaborée par Cindy Poitras, aut. 08

Mise à jour Julie Gagnon, juin 2014