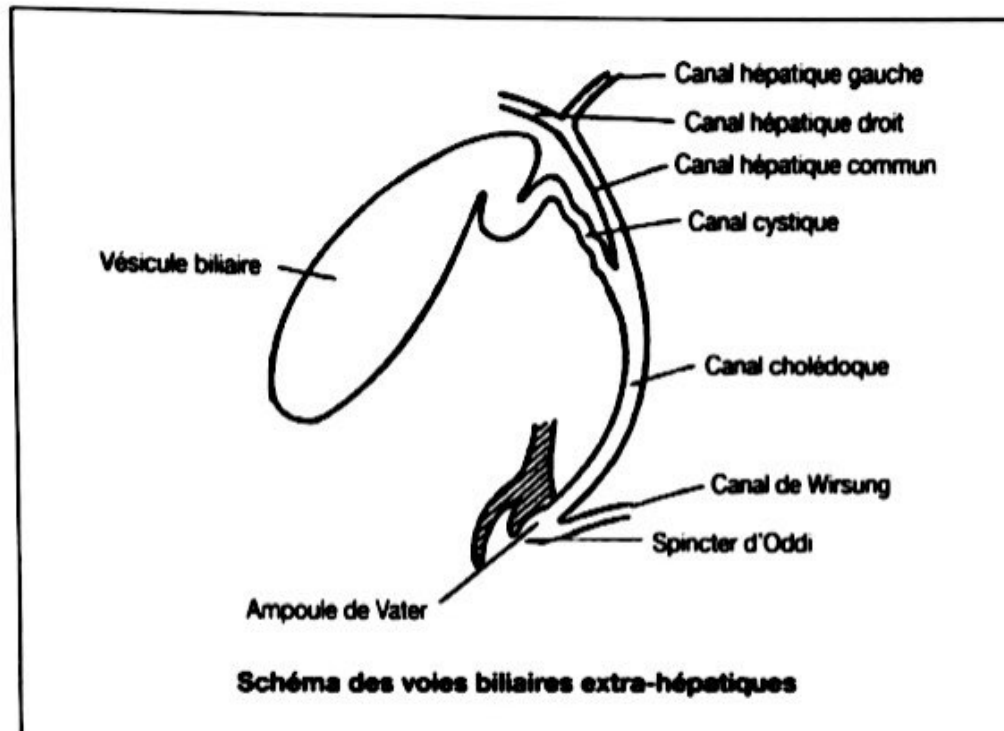


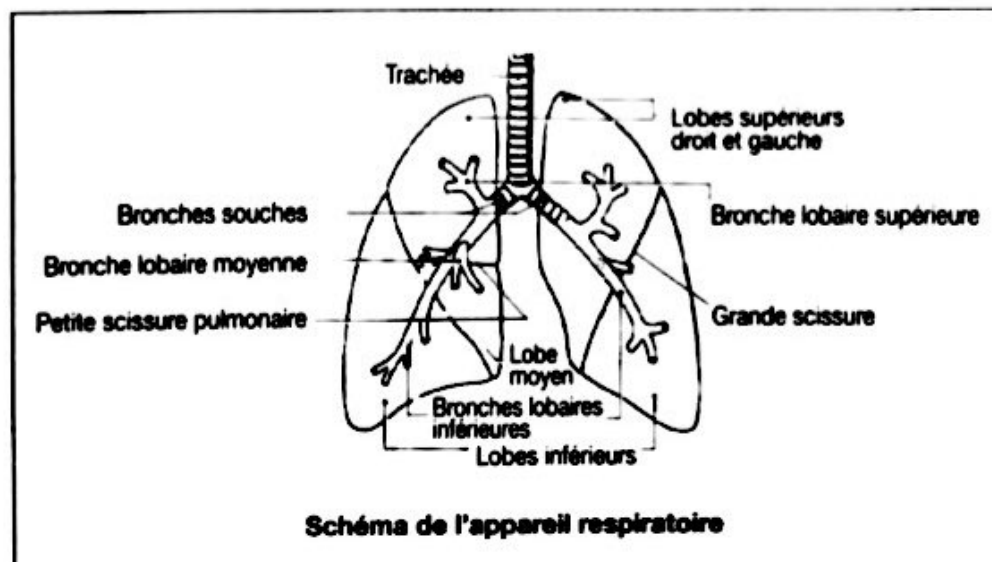
# Infirmier(e)s anesthésistes

Epreuve d'admissibilité - 22 mars 2002

## 1<sup>re</sup> question



## 2<sup>e</sup> question



# Infirmier(e)s anesthésistes

## 3<sup>e</sup> question

- Élimination des déchets (urée, créatinine, acide urique)
- Maintien de la constance du milieu intérieur
- Équilibre hydrique
- Équilibre électrolytique
- Équilibre acido-basique
- Régulation de la pression artérielle (sécrétion rénine)
- Fonction hématopoïétique (érythropoïétine)
- Hydroxylation de la forme inactive de la vitamine D ou métabolisme phospho-calcique

## 4<sup>e</sup> question

*Définition :*

Score permettant d'évaluer l'état de santé du nouveau-né à 1 - 3 - 5 - 10 minutes de vie.

Il repose sur l'évaluation de 5 paramètres cotés de 0 à 2

- La fréquence cardiaque
- La respiration
- Le tonus
- La réactivité
- La coloration

Un chiffre inférieur à 7 désigne un état anormal.

## 5<sup>e</sup> question

*Conseils :*

Apprendre au patient et à ses parents les éléments de surveillance d'un plâtre.

*Surveillance locale :*

- douleur
  - mobilité, sensibilité des doigts
  - coloration, rougeur éventuelle
  - chaleur
  - œdème
- ◆ bras en écharpe
  - ◆ pas de grands mouvements
  - ◆ ne jamais laisser le bras pendre
  - ◆ la nuit : surélever le bras sur l'oreiller
  - ◆ éviter le contact avec l'eau
  - ◆ éviter les jeux violents
  - ◆ si problème, avertir le médecin ou venir à l'hôpital.

# Infirmier(e)s anesthésistes

- ◆ s'assurer que ces informations ont été comprises, acquises par la répétition et par l'illustration avec des situations concrètes à domicile.
- ◆ programmer un rendez-vous pour le contrôle radiologique.

## 6<sup>e</sup> question

- Sueurs abondantes
- Délire
- Hallucinations visuelles, auditives et tactiles
- Fièvre
- Agitation
- Tachycardie, HTA, hypertension artérielle

## 7<sup>e</sup> question

- Opération au résultat momentané permettant d'éliminer, de tuer ou d'inhiber les micro-organismes indésirables
- Ce procédé intéresse le matériel, les surfaces et les instruments souillés.

### ↳ Buts :

- Protéger le personnel manipulant le matériel
- Réduire le nombre de micro-organismes
- Faciliter l'étape ultérieure du nettoyage
- Protéger l'environnement

## 8<sup>e</sup> question

### • Du patient :

- Paramètres : pulsations, température, pression artérielle, fréquence respiratoire
- Etat d'hydratation : pli cutané, bilan liquidien quotidien (bilan des entrées et des sorties)
- Soins locaux :
  - Lubrifier la muqueuse nasale
  - Vérifier l'absence d'ulcération (nasale)
  - Réaliser des soins de bouche

### • De la sonde et du système aspiratif :

#### Contrôler :

- La bonne fixation de la sonde en changeant régulièrement les points de fixation
- La perméabilité de la sonde
- L'étanchéité des raccords
- La pression d'aspiration
- La quantité et la qualité du liquide recueilli

# Infirmier(e)s anesthésistes

## 9<sup>e</sup> question

- Ne peut confier que les actes de son rôle propre
- Doit s'assurer de la compétence de l'aide-soignante
- Doit contrôler les résultats

## 10<sup>e</sup> question

### Tracabilité :

- Faculté d'établir le lien entre le produit sanguin labile délivré et le receveur effectif.

### Objectif :

- Permettre de retrouver à partir d'un numéro de produit sanguin, soit le donneur dont le sang a été utilisé pour préparer ce produit soit le receveur auquel il a été administré en cas d'incident éventuel inattendu ou indésirable, lors de la transfusion, il est possible de prendre des mesures de Santé Publique.

## 11<sup>e</sup> question

### Asepsie :

- Lavage des mains, ports de gants stériles et bavette
- Respect des trois temps de désinfection cutanée
- Désinfection des flacons aérobie et anaérobie
- Prélèvements en milieu anaérobie et aérobie.
- Respect de la quantité minimale à prélever.
- Jeter la tubulure à prélèvements dans le container à aiguille souillée sans recapuchonner.
- Paramètres à spécifier sur bon laboratoire : heure, température, numéro de prélèvement, identité du patient, antibiothérapie éventuelle.
- Portage rapide au laboratoire et dépôt dans l'étuve spécifique prévue à cet effet.
- Informer le dossier du patient.

## 12<sup>e</sup> question

### ○ Surveillance biologique :

- Taux de prothrombine : 25 à 30 %
- I.N.R. : 3 à 4

### ○ Surveillance clinique :

- Absence de saignement au niveau des muqueuses
- Absence d'hémorragie : ORL digestive et gynécologique

# Infirmier(e)s anesthésistes

## 13<sup>e</sup> question

- *Surveillance, état clinique et hémodynamique* :
  - faciès, fréquence cardiaque et pression artérielle avec stabilité des paramètres
- *Surveillance locale* :
  - Recherche de saignement, hématome au niveau du pansement ou phlébite
  - Couleur et chaleur des téguments au niveau des membres
  - Vérifier les drainages aspiratifs (quantité, qualité des liquides recueillis) et le vide
  - Installation correcte du membre opéré en légère abduction pour éviter les risques de luxation de la prothèse
- *Surveillance de la douleur* :
  - Evaluation de la douleur et application du traitement antalgique
- *Surveillance de la température* :
  - Recherche d'un risque infectieux

## 14<sup>e</sup> question

La surveillance porte sur les éléments suivants :

- Surveillance des paramètres :
  - Fréquence et amplitude respiratoires
  - Pouls
  - Pression artérielle
  - Température
- Respect de l'alitement dans les premières heures suivant la ponction
- Surveillance locale au niveau pansement (recherche de sang)
- Détection de tout signe de malaise ou de difficultés respiratoires (douleur, toux, dyspnée, cyanose, angoisse, pâleur, sueurs, hémoptysie)
- Surveillance radiologique (post ponction)

## 15<sup>e</sup> question

Le parasympathique a un rôle prédominant sur l'activité cardiaque :  
cardiomodérateur

- Effet chronotrope négatif ⇨ bradycardisant
- Effet inotrope négatif ⇨ diminution de la contractilité du cœur
- Effet dromotrope négatif ⇨ diminution de la conduction cardiaque
- Effet bathmotrope positif ⇨ augmentation de l'excitabilité du myocarde

# Infirmier(e)s anesthésistes

## 16° question

- Rétention hydrosodée par trouble du métabolisme hydro-électrolytique
- H.T.A.
- Intolérance digestive et ulcère gastrique
- Risque infectieux lié à l'immuno-dépression
- Risque d'atrophie musculaire
- Risque d'hyperglycémie
- Risque d'hypokaliémie
- Risque de déminéralisation osseuse à long terme liée à des troubles du métabolisme phosphocalcique
- Atrophie cutanée ou retard de cicatrisation
- Troubles de l'humeur

## 17° question

Néphrotoxicité

- Toxicité sur oreille interne
- Réactions allergiques

## 18° question

• **Abaisser la glycémie** par les mécanismes suivants :

- Pénétration du glucose dans les cellules au niveau du muscle et du tissu adipeux
- Stockage du glucose sous forme de glycogène au niveau du foie, des muscles et du tissu adipeux
- Inhibition de la dégradation du glycogène en glucose
- Inhibition de la néoglycogénèse (fabrication de glucose à partir de lipides ou protides)

## 19° question

1 - *L'étape ventilatoire* :

- Arrivée de l'air dans les poumons
- Distribution de l'air à l'intérieur des poumons et sortie de l'air hors des poumons

2 - *L'étape alvéolaire* :

- Echange des gaz entre alvéoles et sang par mécanisme de diffusion

3 - *L'étape sanguine* :

- Transport des gaz par l'intermédiaire du système circulatoire

# Infirmier(e)s anesthésistes

## 4 - *L'étape tissulaire :*

- Echange des gaz entre le sang des capillaires tissulaires et les cellules mécanisme de diffusion

## 20<sup>e</sup> question

- Infection.
- Nécrose cutanée.
- Embolie gazeuse
- Thrombose de l'axe veineux et occlusion du système.
- Détérioration de la chambre.