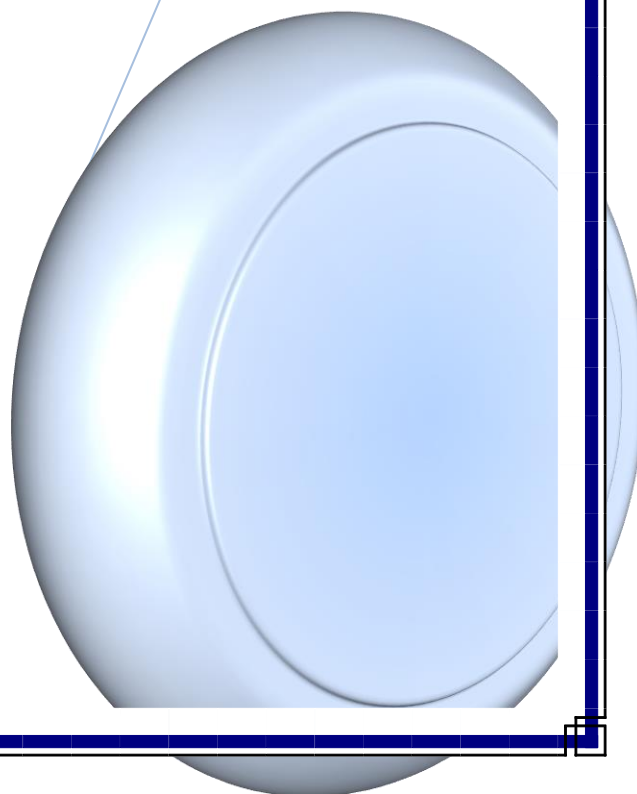


Le système digestif

Guide d'apprentissage

D'après les ouvrages des enseignants secteur Santé
Performance Plus



LEXIQUE

1. Acides aminées :

2. Aérophagie :

3. Anastomose :

4. Borborygmes :

5. Calcul :

6. Crypte :

7. Déglutition :

8. Dyspepsie :

9. Dysphagie :

10. Éructation :

11. Fécalome :

12. Fèces

13. Flatulence :

14. Gastralgie :

15. Haleine :

a) Fétide :

b) Ammoniacale :

c) Acétonique :

d) Éthylique :

16. Haustrations :

17. Hématémèse :

18. Ictère :

19. Incontinence :

20. Méléna :

21. Motilité :

22. Péristaltisme :

23. Plénitude :

24. Polype :

29. Pyrosis :

30. Stercobiline :

31. Scybales :

32. Uvule :

33. Ténèsme :

34.

35.

36.

37.

LES ORGANES DU SYSTÈME DIGESTIF

BOUCHE :

1. Je suis un appendice mou et mobile qui empêche les aliments de remonter dans le nez (rhinopharynx) : _____.
2. Je brasse la nourriture et forme le bol alimentaire : _____.
3. La langue contribue à la _____.
4. Je perçois les saveurs : _____.
5. Nommez les quatre saveurs : _____
_____.
6. Combien y a-t-il de dents de lait : _____.
7. Les dents permanentes apparaissent vers l'âge de _____.
8. La denture permanente compte _____ dents.
9. Les incisives servent à _____ les aliments.
10. Les canines _____ la nourriture.
11. Les _____ et les _____ écrasent et broient les aliments. Donc, les dents permettent la mastication.
12. Que produisent les glandes salivaires : _____.
13. Nommez les trois plus importantes : _____
_____.
14. La salive sert à _____ le bol alimentaire.
15. Cette dernière transforme les _____.
16. La salive élimine _____ et prévient la carie.

17. Le pharynx laisse passer le _____ ou _____.
18. Les trois parties du pharynx sont : _____
_____.
19. Le _____ contient l'épiglotte qui ferme la trachée au moment de la déglutition.

ŒSOPHAGE ET ESTOMAC

20. L'œsophage mesure environ 30 cm et se situe _____ la trachée.
21. L'orifice de l'œsophage qui communique avec l'estomac se nomme : _____.
22. Le sphincter inférieur de l'estomac se nomme : _____.
23. Les trois parties de l'estomac sont : _____
_____.
24. Les cellules spécialisées de l'estomac sécrètent : _____
_____.
25. Le mouvement mécanique de l'estomac se nomme : _____.
26. Les aliments demeurent environ 4 à 6 heures dans l'estomac pour devenir un liquide clair _____. Certains médicaments, l'eau et l'alcool sont absorbés dans l'estomac.

INTESTINS

27. L'intestin grêle se nomme également : _____.
Il mesure entre 2 et 5 mètres et se divise en trois : _____
_____.
28. Le _____ assure le passage du chyme de l'estomac vers le duodénum.

29. Le duodénum reçoit les sécrétions du _____ et du _____ . Ces sécrétions sont essentielles à la transformation des aliments.
30. La muqueuse du duodénum sécrète un mucus _____.
31. Les plis circulaires au niveau de la muqueuse se nomment : _____ . Elles augmentent la surface d'absorption et favorisent un mouvement en spirale.
32. Elles permettent à l'intestin grêle d'accomplir la transformation et l'absorption des nutriments :

_____.
33. Les _____ donnent un aspect velouté à la muqueuse.
34. L'iléon se connecte au gros intestin par la _____.
35. Les 6 parties du gros intestin sont : _____

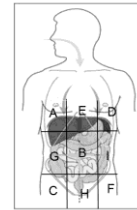
_____.
36. La muqueuse du gros intestin sécrète du _____ et contient des cellules absorbantes qui retiennent _____.
37. _____ est un amas de tissu lymphoïde.
38. Je permets le contrôle de l'élimination : _____ (interne et externe).
39. Les petites poches du côlon se nomment : _____.

LES ORGANES ANNEXES

PANCRÉAS

1. Le pancréas est à la fois une glande endocrine et _____.
2. Les cellules endocrines sont les _____ .
Ceux-ci sécrètent l'insuline et le glucagon, responsables de l'équilibre glycémique.
3. Les _____ sécrètent les enzymes digestifs et assurent ainsi l'activité exocrine du pancréas. Les sécrétions pancréatiques arrivent au duodénum par le _____ et le _____.

FOIE



4. Le foie est la plus grosse glande du corps humain. Il se localise à l'_____.
5. Deux vaisseaux arrivent au foie : un avec du sang oxygéné, _____ et l'autre avec du sang désoxygéné _____ (Voir p.27).
6. Un des nombreux rôles du foie est de sécréter la _____ et d'excréter la _____.
7. La bile se compose _____, _____ et _____.
8. Le plus important pigment biliaire est _____ qui provient de la destruction des _____.
9. La majorité de la bilirubine est excrétée par les _____.

Les **rôles** du foie sont nombreux :

- sécrète la _____ et excrète la _____
- participe à la défense (phagocytes)
- participe à la _____ (fibrinogène, prothrombine)
- met en réserve _____ sous l'action de l'insuline
- participe au métabolisme des nutriments

-emmagasine des vitamines, sels minéraux

- excrète certains médicaments, transforme drogues et alcool pour diminuer la

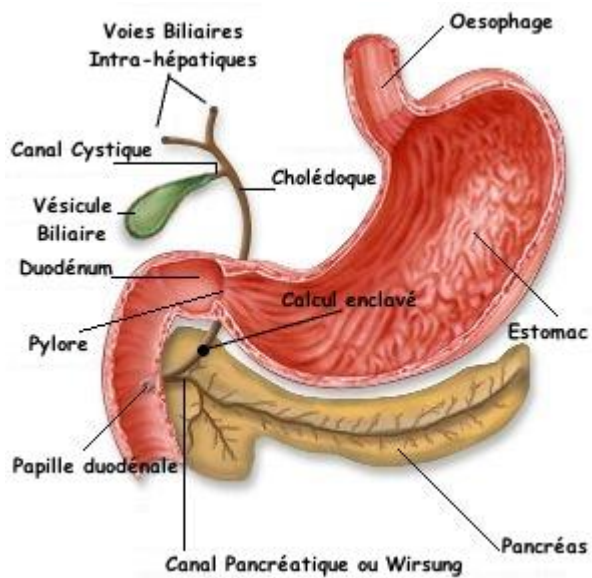
_____.

VÉSICULE BILIAIRE

10. Située dans la partie _____ du foie, elle se contracte et propulse la _____ par le conduit cystique.

11. Pourquoi le foie, le pancréas et la vésicule biliaire sont-ils des organes annexes :

12. Où déversent-ils leurs sécrétions :



PROCESSUS MÉCANIQUE ET CHIMIQUE DE LA DIGESTION (CEMEQ p. 29 à 34)

3 nutriments



glucose



acides gras, glycérol



acides aminés

1. BOUCHE :

La mastication permet la fragmentation des aliments et l'ajout de la salive pour former le bol alimentaire. La salive contient des mucines (protéines dans l'eau), de l'amylase salivaire (transformation des glucides) et des anticorps.

2. PHARYNX ET OESOPHAGE:

La déglutition a lieu : l'épiglotte se ferme et l'uvule empêche les aliments de remonter. Le bol alimentaire avance dans l'œsophage par péristaltisme. Le bol alimentaire arrive au cardia.

3. ESTOMAC : (4 à 6 hres)

Le bol alimentaire se mélange aux sécrétions gastriques pour former le chyme. Ce dernier est mélangé par des ondes de brassage et avance par péristaltisme. La muqueuse gastrique sécrète : du mucus (protection), de l'acide chlorhydrique (bactéricide), ce dernier se lie au pepsinogène et forme la pepsine (transformation des protéines). La muqueuse sécrète également la lipase gastrique (transformation des lipides) et de la gastrine (hormone).

L'ajout de sécrétions gastriques se fait selon un processus :

- la vue, l'odeur et l'idée d'un repas amènent la stimulation de sécrétions des glandes gastriques et augmentent la motilité de l'estomac.
- les aliments arrivent à l'estomac et le pH augmente. Ce qui augmente la production de sucs gastriques, de gastrine et de la motilité.
- les aliments arrivent au duodénum et, par conséquent l'estomac réduit son activité pour éviter une surcharge au niveau de l'intestin grêle.

4. INTESTIN GRÊLE : (3 À 5 hres)

Fin de la transformation avec la trypsine (transformation des protéines en acides aminés), l'amylase pancréatique sucrase et lactase (fin de la transformation des glucides en glucose), lipase pancréatique et bile (fin de la transformation des lipides en acides gras).

La segmentation permet le mélange du chyme avec les sucs gastriques par un mouvement de va-et-vient pour augmenter l'absorption. L'absorption est plus grande au niveau du duodénum pour diminuer à l'iléon.

Le péristaltisme pousse le chyme vers le côlon. Le péristaltisme est augmenté lorsque l'eau et les nutriments ont été absorbés.

5. CÔLON : (3 À 10 hres)

L'absorption de l'eau et la formation des selles se fait

A) contractions haustrales : les résidus passent d'une haustration à l'autre du côlon.

B) péristaltisme : pousse les résidus.

C) mouvement de masse : débute au niveau du côlon transverse pour acheminer les matières non digestibles vers le rectum. Se produit 3-4 fois/jour après les repas.

Le côlon sécrète du mucus. La flore bactérienne permet la dégradation des résidus et favorise la synthèse des vitamines K et B.

Total : 10 à 21 hres de l'estomac jusqu'à la défécation...

Rôles des structures du système digestif

Associez les rôles aux structures du système digestif correspondantes. **La même réponse peut revenir plusieurs fois.**

- | | |
|--|----------------------------|
| 1. Je fais passer le bol alimentaire du pharynx à l'estomac. _____ | 1. Estomac. |
| 2. J'emmagasine les vitamines A, D, E, K et B ₁₂ . _____ | 2. Péritoine |
| 3. Je lubrifie le bol alimentaire et participe à la gustation. _____ | 3. Foie |
| 4. Structure principale de transformation et d'absorption des nutriments. _____ | 4. Pharynx |
| 5. Ces structures évitent au chyme de glisser en ligne droite en favorisant un mouvement de spirale. _____ | 5. Villosités intestinales |
| 6. Je participe à la synthèse de la vitamine E et K. _____ | 6. Tunique muqueuse |
| 7. Je suis un sphincter qui contrôle la consistance du chyme avant de le laisser passer à l'intestin grêle. _____ | 7. Pancréas |
| 8. Je concentre et j'emmagasine la bile. _____ | 8. Pylore |
| 9. Je fais le brassage et le malaxage des aliments. _____ | 9. Intestin grêle |
| 10. Je suis la tunique qui permet le péristaltisme et la contraction des sphincters. _____ | 10. Luvette |
| 11. Je contribue au maintien de l'équilibre glycémique en transformant le glucose en glycogène ou le glycogène en glucose. _____ | 11. Côlon |
| 12. Structures en forme de doigts qui augmentent la surface d'absorption au niveau de l'intestin grêle. _____ | 12. Valvules conniventes |
| 13. Je sécrète l'insuline et le glucagon. _____ | 13. Glande parotide |
| 14. Je suis la tunique qui entre en contact avec les aliments et qui assure la protection des tissus. _____ | 14. Salive |
| 15. Je transforme le bol alimentaire en chyme. _____ | 15. Œsophage |
| 16. J'absorbe le surplus d'eau dans le processus de la digestion. _____ | 16. Dents |
| 17. Structure où se fait l'entrée de la nourriture dans l'estomac. _____ | 17. Cardia |
| 18. J'entrave le passage des aliments vers les fosses nasales. _____ | 18. Tunique musculieuse |
| 19. Je permets la défécation. _____ | 19. Vésicule biliaire |
| 20. Je tapisse la cavité abdominale contribuant ainsi au maintien de certains organes digestifs en place. _____ | |
| 21. Je permets la déglutition des aliments ou le passage de l'air dans la trachée. _____ | |
| 22. Nous permettons la mastication des aliments. _____ | |
| 23. Je suis une glande salivaire située à proximité de l'oreille. _____ | |
| 24. Je produis la bile et je contiens des enzymes capables de dégrader les poisons ou de les transformer en composés moins toxiques. _____ | |


Associez le mouvement mécanique à la structure correspondante. **Il peut y avoir plusieurs réponses pour un même mouvement.**

- | | |
|----------------------------|-------------------|
| a) Segmentation | 1. Oesophage |
| b) Contractions haustrales | 2. Estomac |
| c) Péristaltisme | 3. Intestin grêle |
| d) Mouvements de masse | 4. Côlon |
| e) Ondes de brassage | |

Associez les rôles aux sucs digestifs correspondants. La même réponse peut revenir plusieurs fois.

- | | |
|---|--------------------------|
| a) J'émulsionne (fragmente) les lipides. _____ | 1. Pepsine |
| b) Je stimule les sécrétions gastriques. _____ | 2. Acide chlorhydrique |
| c) Je débute la transformation des protides (protéines) à l'estomac. _____ | 3. Lipase pancréatique |
| d) Je me lie à l'acide chlorhydrique pour former la pepsine. _____ | 4. Gastrine |
| e) Je transforme le lactose en glucose et en galactose. _____ | 5. Mucus intestinal |
| f) Je modifie la structure chimique des glucides en commençant la transformation des sucres complexes (amidon). _____ | 6. Amylase salivaire |
| g) Je diminue l'activité bactérienne au niveau de l'estomac. _____ | 7. Pepsinogène |
| h) Je modifie la structure des triglycérides. _____ | 8. Cholécystokinine |
| i) Je favorise la sécrétion du suc pancréatique et de la bile. _____ | 9. Bile |
| j) Je protège et je lubrifie la muqueuse intestinale. _____ | 10. Lactase |
| k) Un de mes produits dérivés fait la coloration des fèces. _____ | 11. Trypsine |
| l) Je termine la transformation des sucres au niveau de l'intestin. _____ | 12. Amylase pancréatique |
| m) J'acidifie le bol alimentaire arrivant dans l'estomac. _____ | 13. Lipase gastrique |
| n) Je termine la transformation des gras au niveau de l'intestin. _____ | 14. Sécrétine |
| o) Je stimule la contraction de la vésicule biliaire et je freine l'évacuation gastrique. _____ | |
| p) Je termine la transformation des protéines au niveau de l'intestin. _____ | |

LES PATHOLOGIES.....

| RÔLES DE L'ORGANE | MALADIE | SYMPTÔMES | TRAITEMENTS |
|--|--|---|---|
| <p>BOUCHE</p> <p>Formation du _____</p> <p>Début de la transformation des _____</p> | <p>GINGIVITE : Inflammation de la gencive causée par pauvre hygiène _____ ou diminution de la vitamine _____</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Inflammation • _____ • _____ • _____ | <ul style="list-style-type: none"> • enseignements sur _____ • éviter les sucreries • ▲ vitamine C <p><u>BESOINS :</u></p> |
|  | <p>HERPÈS LABIAL (_____) : Virus qui apparaît lors d'exposition au _____, soleil, froid, lors de _____ ou lorsque le système immunitaire est fragile.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Ulcères superficiels • Vésicules _____ ou en groupe • Douleur | <ul style="list-style-type: none"> • Anesthésique topique • Analgésique • Antiviral • Astringent <p><u>BESOINS :</u></p> |

OESOPHAGE

Le bol alimentaire descend au niveau de l'œsophage pour arriver au c_____.



REFLUX GASTRO-OESOPHAGIEN : Remontée du contenu acide de l'estomac dans l'_____, causée par une altération du cardia ou du sphincter oesophagien.

COMPLICATION :

- Pyrosis
- Éructations
- Douleurs _____
- Amaigrissement
- Dys_____

- Rester _____ post repas
- Laisser la tête de lit ▲ 30 degrés minimum
- Éviter efforts physiques post repas
- Alimentation (éviter irritants)
- Médication (_____, _____, _____)

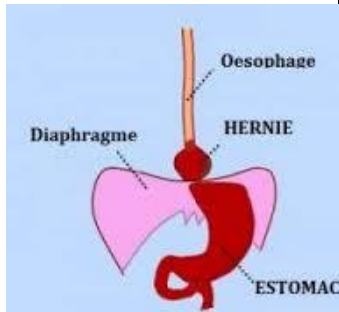
BESOINS :

OESOPHAGITE : Inflammation de l'œsophage.

COMPLICATION :

- Même que pour le reflux

- Même que pour le reflux



HERNIE HIATALE :
 Passage d'une partie de l'estomac
 dans le _____.

- Douleur _____
- Dyspnée et _____
- Sensation de _____
- Digestion _____

- Même que pour le reflux
- Chirurgie

BESOINS :



DIVERTICULE DE L'ŒSOPHAGE : Dilatation de la
 _____ et sous-
 muqueuse en forme de poche.

- Sensation de _____
- Dysphagie
- Érucations
- Régurgitations d'aliments

- Même que pour le reflux
- Chirurgie
- Prendre plusieurs petits repas

ESTOMAC

Le bol alimentaire devient le _____ à l'aide du brassage des aliments. Le contenu s'acidifie grâce à _____

Début de la transformation des _____ et des _____



GASTRITE :

Inflammation de la muqueuse _____ causée par

- Médicaments
- Alcool
- Aliments
- Radiothérapie
- Hérité
- Bactérie (_____)

COMPLICATIONS : ULCÈRE, ANÉMIE PERNICIEUSE, CANCER

- Douleur _____
- hoquet
- Nausées, vomissements
- _____
- Éructations

- Diète : _____

- Médication (_____
_____)

BESOINS :



ULCÈRE GASTRO-DUODÉNAL :

Abrasion de la muqueuse souvent située près du pylore. Majoritairement causée par H.pylori, médication

(_____),
mauvaises habitudes (tabac, alcool, irritants, hérédité, stress).

COMPLICATION :

Perforation...
Hémorragie=anémie

Si gastrique :

- Douleur épigastrique 30 min post repas
- Pyrosis
- Hématémèse

Si duodéal :

- Douleur épigastrique basse et dorsale 2 à 3 h post repas si duodéal.
- Méléna

- Éviter le jeûne
- Éviter irritants
- Médication

(_____)
_____)

- Chirurgie

BESOINS :

INTESTINS

L'intestin grêle

(_____ ,
_____ ,
_____)

termine la transformation des nutriments pour les

Le côlon absorbe l'eau, produit le mucus. Favorise la synthèse et

Maladie Inflammatoire Intestinale

(MII) : Évolue par poussées et rémissions.

Maladie de Crohn : Peut affecter le tube digestif en entier. Présente des zones _____
entrecoupées de tissu intact.

Colite ulcéreuse : Affecte le côlon et le rectum. Lésions sans intervalle de tissu sain.

- Douleurs abdominales sous forme de crampes
- Diarrhées _____
ou glaireuses
- Ténésme
- Anorexie, perte de poids
- Fièvre, fatigue

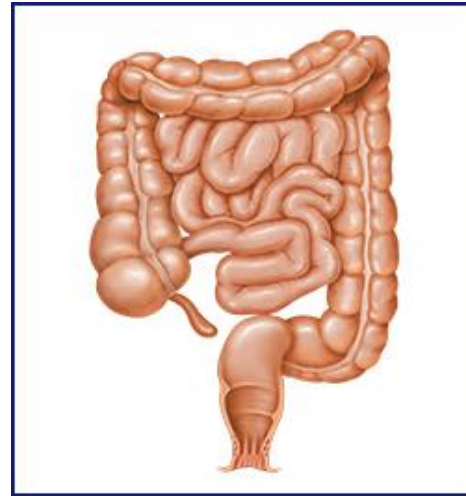
- Repos
- Évaluer la douleur
- Diète sans fibres et lactos riche en _____
- Ingesta excreta
- Médication

(_____)

_____)

l'absorption des vitamines B et K.
Les 6 parties du côlon sont :

COMPLICATIONS : FISTULE, FISSURE, OCCLUSION, ABCÈS



Chirurgie :

- résection intestinale...
- Stomie

BESOINS :

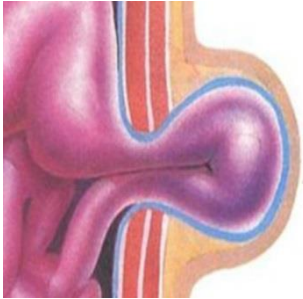
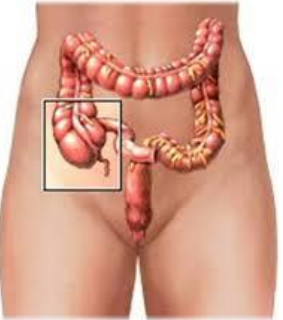


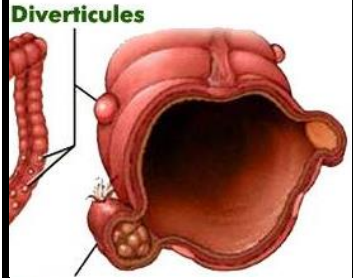

OCCLUSION INTESTINALE :
Arrêt du transit intestinal causé par une sténose, hernie, tumeur, adhérence, polype ou iléus paralytique.

- C_____
- Nausées vomissements parfois même de _____
- _____ abdominale
- Douleur abdominale
- Soif

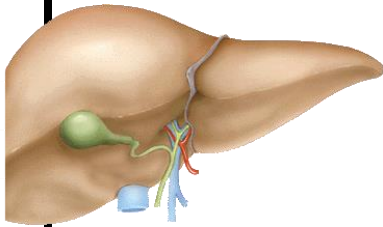
- TNG
- Évaluer la douleur
- Ingesta excreta
- Chirurgie

BESOINS :

| | | | |
|--|--|---|---|
| | <p>HERNIE : Sortie d'un organe à travers le péritoine COMPLICATION : nécrose par étranglement</p> |  | <ul style="list-style-type: none"> • Chirurgie : cure de hernie <p><u>BESOINS :</u></p> |
|  <p>Position normale de l'appendice</p> | <p>APPENDICITE : _____ de l'appendice. COMPLICATION : péritonite</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Douleur point de Mac Burney • Nausées, vomissements • H_____ | <ul style="list-style-type: none"> • _____ <p><u>BESOINS :</u></p> |
| | <p>PÉRITONITE : _____ du péritoine, causée par traumatisme, chirurgie, perforation, ...</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Douleur abdominale • Hyperthermie • Nausées, vomissements • _____ • Diminution de la motilité intestinale | <ul style="list-style-type: none"> • NPO • SV(t et pls) • Ingesta Excreta • Médication <p>(_____ _____</p> <p><u>BESOINS :</u></p> |

| | | | |
|--|---|---|---|
|  | <p>DIVERTICULOSE : plusieurs _____</p> <p>DIVERTICULITE : _____</p> <p>_____</p> <p><i>d'un diverticule. Localisé principalement dans le</i> _____</p> <p>_____</p> <p>COMPLICATIONS : OCCLUSION, PÉRITONITE, FISTULE</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Irrégularité de l' _____ • Douleur localisée au côté _____ • Selles plus étroites | <ul style="list-style-type: none"> • Repos _____ • Diète molle ou _____ • Médication (analgésique, antispasmodique, anti-inflammatoire, antibiotique, huile minérale) • Chirurgie (résection) <p><u>BESOINS :</u></p> |
|  | <p>POLYPPES : _____ de tissu à l'intérieur de la _____</p> <p>_____</p> <p>_____ intestinale.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Douleur • Constipation | <ul style="list-style-type: none"> • évaluer douleur et consistance des _____ |
| | <p>FISSURE : D _____ longitudinale du canal anal.</p> <p>FISTULE : Formation d'un c _____ entre le canal anal et la région péritonéale.</p> | | |

| | | | |
|---|---|--|--|
| | <p>HÉMORROÏDES : V_____ dilatées au niveau de l'anus suite à une pression de l'abdomen.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Douleur région _____ • Saignement rouge clair • démangeaison | <ul style="list-style-type: none"> • diète ___ en fibres • augmenter l'hydratation • bain de siège • chirurgie |
| <p>FOIE</p> <p>Rôles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Excrète la _____ • Sécrète la _____ • Met en réserve le g_____ • Modifie certains médicaments et drogues • Participe à la _____ | <p>HÉPATITE : Inflammation du foie causée par un _____ ou une intoxication importante.</p> <p>A et E: transmis par les _____</p> <p>B et D: transmis par seringues contaminées, transfusions ou _____</p> <p>C et G : seringues, transfusion</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Symptômes d'allure grippale • Anorexie • Digestion difficile <p>• Douleur abdominale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ictère • Urine foncée • Prurit | <ul style="list-style-type: none"> • Repos • Soins d'hygiène • Petits repas (_____ en protéines) • Noter caractéristiques excrèta • Ingesta Excreta <p>VACCIN....pour le personnel</p> <p><u>BESOINS :</u></p> |



CIRRHOSE : Dégénérescence des cellules du foie, causée par l'alcoolisme la plupart du temps

COMPLICATION :
Encéphalopathie, rupture de varices oesophagiennes

- Hépatomégalie
 - Douleur abdominale
 - Ictère , prurit
- Ensuite, l'hypertension portale entraine :
- Varices oesophagiennes
 - Hémorroïdes
 - Angiomes stellaires
 - Ascite et oedème
 - _____ multiples
 - Troubles de digestion et d'élimination

- Repos
 - Bon hygiène
 - Petits repas sans sel
 - Diète _____ en protéines
 - Prévenir chute
 - Vérifier orientation
 - SV IE
 - Médication
- (_____)
(_____)
- BESOINS :**

VÉSICULE BILIAIRE :
Emmagasine et concentre la bile.

CHOLÉCYSTITE : Inflammation de la _____
causée par la plupart du temps des _____

- Douleurs abdominales (hypochondre droit)
- Nausée et vomissement
- Hyperthermie
- Urine _____
- Selles _____
- Ictère
- Sensation _____

- NPO et après la crise donner une diète hypolipidique
 - Sv , évaluer douleur
 - Surveiller excreta
 - Médication
- (_____)

- Chirurgie :

- BESOINS :**

Histoires de cas

Pathologies du système digestif À faire à l'aide du Cémeq p. 56 à 102

Mise en situation 1 :

M. Flatulence est hospitalisé pour pneumonie. Lors de la collecte de données, il se dit constipé. Il n'a pas été à la selle depuis 5 jours.



Nommez 4 facteurs qui pourraient influencer la régularité de M. Flatulence.

Nommez 3 causes possibles de la constipation de M. Flatulence.

Quelle complication risque de se produire si M. Giroux ne règle pas son problème?



Nommez 3 conseils que vous donneriez à M. Flatulence pour avoir une élimination adéquate?

Nommez 2 besoins perturbés

N'oubliez pas de noter la quantité et l'aspect des selles et de vérifier les protocoles de l'établissement concernant la constipation !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!

Histoires de cas

Pathologies du système digestif

Mise en situation 2 :

M. Célèbrex prend des anti-inflammatoires pour des douleurs arthritiques. Depuis quelques jours, il dit avoir mal à l'estomac après les repas. Il dit aussi avoir des brûlements qui remontent dans la bouche et avoir vomi un peu de sang.

Inscrire les symptômes du patient en utilisant les termes médicaux.

_____ : _____
_____ : _____
_____ : _____

De quelle pathologie croyez-vous que M. Célèbrex souffre?



Le médecin lui prescrit un examen, une OGD afin de vérifier l'état des muqueuses.

Nommez 3 précautions à prendre au retour de l'examen.

Nommez 4 causes possibles de cette pathologie.

Nommez 4 suggestions que vous pouvez faire à M. Célèbrex.



Nommez 3 complications possibles.

Comment se nomme la bactérie qui peut être responsable de cette altération?

Histoires de cas

Pathologies du système digestif

Mise en situation 3 :

Mme Iléonie se présente à l'urgence avec une douleur abdominale. Elle dit faire de la fièvre depuis 2 jours. De plus, elle est incapable de manger et n'a pas eu de selles depuis plusieurs jours.

À l'examen médical, le médecin détecte une douleur précise au point de Mac Burney. Le médecin demande une FSC qui révèle des globules blancs augmentés.

Ces manifestations cliniques vous font penser à quelle pathologie?

Nommez 4 besoins perturbés de Mme Iléonie



Selon vous, de quelle façon peut-on traiter cette pathologie?

Nommez une complication possible si Mme Iléonie ne s'était pas présentée à l'urgence.

Quelles classes de médicaments le médecin prescrirait-il?



Histoires de cas

Pathologies du système digestif

Mise en situation 4 :

Josée souffre de diarrhée parfois avec présence de sang. Elle se rend souvent aux toilettes pour de fausses envies, car elle a des crampes abdominales. Elle dit avoir perdu du poids depuis les derniers mois.



Selon vous, de quoi souffre Josée?

Quel est le terme médical pour les fausses envies d'aller à la selle?

Expliquez la différence entre les 2 MII de l'intestin.

Elle a une coloscopie à faire en externe.

Quelle est votre responsabilité en tant qu'infirmière auxiliaire avant l'examen?



Quelle surveillance devez-vous faire après l'examen?

Un transit gastroduodéal est également demandé. Quelles sont vos responsabilités après l'examen? P.46

Nommez 6 complications possibles des MII.

Nommez 3 besoins perturbés de Josée ainsi qu'un soin s'y rattachant.



Quelle classe de médicament le médecin pourrait prescrire contre

douleur : _____

spasmes : _____

diarrhée : _____

inflammation : _____



Outre l'approche médicale, il peut être nécessaire d'envisager la chirurgie.

Pathologies du système digestif

Mise en situation 5 :

M. Sensible se plaint de douleur à l'hypocondre droit, surtout après un repas riche en gras et fait de l'hyperthermie depuis quelques jours. Il a des nausées et des vomissements depuis hier soir seulement. De plus, il a remarqué que ses selles sont plus pâles qu'avant.



De quelle pathologie croyez-vous que M. Sensible est atteint?

Quel nom commun donne-t-on à cette maladie?

Nommez 3 besoins perturbés chez M. Sensible.

Pendant la crise, quelle alimentation doit avoir M. Sensible?



Le chirurgien décide d'opérer M. Sensible, quel est le nom de cette chirurgie?

Quelle complication peut survenir lorsque cette pathologie n'est pas traitée?

Histoires de cas Pathologies du système digestif

Mise en situation 6 :

Mme Duodénette fait le plus vieux métier du monde. Elle ne se protège pas depuis quelques mois seulement, car sa clientèle est régulière. Depuis quelques semaines, elle se sent très fatiguée. De plus, elle a noté une diminution de son appétit et a de la difficulté à digérer. Depuis quelques jours, ça lui pique partout et elle a remarqué que ses urines sont foncées. Elle a aussi une douleur au ventre. Vous remarquez que son teint est un peu jaunâtre.

De quelle pathologie croyez-vous que Mme Duodénette souffre-t-elle?

Nommez 4 besoins perturbés de Mme Duodénette en lien avec l'histoire de cas :

Nommez les soins d'assistance en lien avec les besoins perturbés.



Nommez 2 complications possibles à cette maladie.

Mise en situation 7 :

M. Martini a le teint jaunâtre et se plaint à sa femme que ça lui pique tout le temps. Sa température augmente de temps en temps. Il décide de consulter. Le médecin observe une hypertrophie du foie.

Quels sont les termes médicaux qui décrivent les symptômes de M. Martini.



Le médecin diagnostique quoi?

M. Martini a une grande soif et ne suit pas les recommandations de son médecin. Il doit être hospitalisé.

M. Martini a l'abdomen gonflé et dur. Il a des bleus partout et dit avoir des selles noires nauséabondes. Sa femme dit qu'il a vomi du sang hier et le trouve de plus en plus confus.

Quels sont les termes médicaux qui décrivent les symptômes de M. Martini.

- _____
 - _____
 - _____
 - _____
-

Expliquez ce qui entraîne les varices œsophagiennes, les hémorroïdes et l'ascite.

Nommez 5 besoins perturbés de M. Martini.



Nommez les soins associés.

Nommez 3 complications possibles.

Histoires de cas

Pathologies du système digestif

Mise en situation 8 :

M. Heineken a mal au ventre depuis quelques jours, il n'a pas d'appétit et a mal au cœur. Il dit avoir un goût aigre dans la bouche et a souvent le hoquet.

De quelle pathologie croyez-vous que M. Heineken est atteint?

Nommez 4 causes ou facteurs de risque de cette maladie.

Nommez 4 soins ou traitements possibles pour cette maladie.

Nommez 4 complications possibles de cette maladie.

Histoires de cas

Pathologies du système digestif

Mise en situation #9 :

Mme Brûlé a de la difficulté à digérer et sent qu'elle a toujours l'estomac plein. De plus, elle a souvent des douleurs après les repas au niveau du thorax. Elle est un peu gênée, car elle fait souvent des « rots ». Depuis quelques jours, elle a aussi de la difficulté à respirer et a parfois des palpitations.

De quelle pathologie croyez-vous que Mme Brûlé est atteinte?

Quels sont les termes médicaux qui décrivent les symptômes de Mme Brûlé?



Nommez 4 soins ou traitements possibles pour cette maladie.

Nommez 3 classes de médicaments que le médecin pourrait prescrire.



Si les médicaments ne suffisent pas, quelle option pourrait-on offrir à Mme Brûlé?

Histoires de cas

Pathologies du système digestif

Mise en situation #10 :

M. Polypon se présente à l'urgence pour douleur abdominale. Le médecin l'examine et constate que son abdomen est gonflé. Il dit être constipé depuis quelque temps. Il est nauséux et a des vomissements nauséabonds. Ses prises de sang révèlent un déséquilibre électrolytique. Le médecin demande de lui installer un tube de Levine.

De quelle pathologie souffre M. Polypon?



Le médecin demande à l'infirmière d'installer un soluté mixte à 125 ml/h.

Quel soluté devrait avoir M. Polypon?

- a) D5% NaCl 0,45%
- b) D5% NS
- c) D5% 1/2S
- d) D5% NaCl 0,2%
- e) NS

Avec une tubulure macro gouttes de calibre 10, à combien de gouttes par 15 secondes perfusera le soluté.

Avant de lui administrer un narcotique, comment évalueriez-vous sa douleur?

Votre patient doit avoir une résection intestinale, ce qui signifie :

Que devez-vous lui enseigner avant la chirurgie?

Nommez deux soins préopératoires?

Le matin de la chirurgie, quels médicaments lui administrerez-vous?

- a) Altace (antihypertenseur)
- b) Diabéta (antidiabétique)
- c) Aspirine (antiplaquettaire)
- d) Cardizem (antiangineux)

À son retour de la salle d'opération, vous l'accueillez, nommez 3 soins **immédiats**.

5 jours après sa chirurgie, M. Polypon a son congé. Il a bien suivi vos conseils et a évité les complications post-op qui sont (2) :

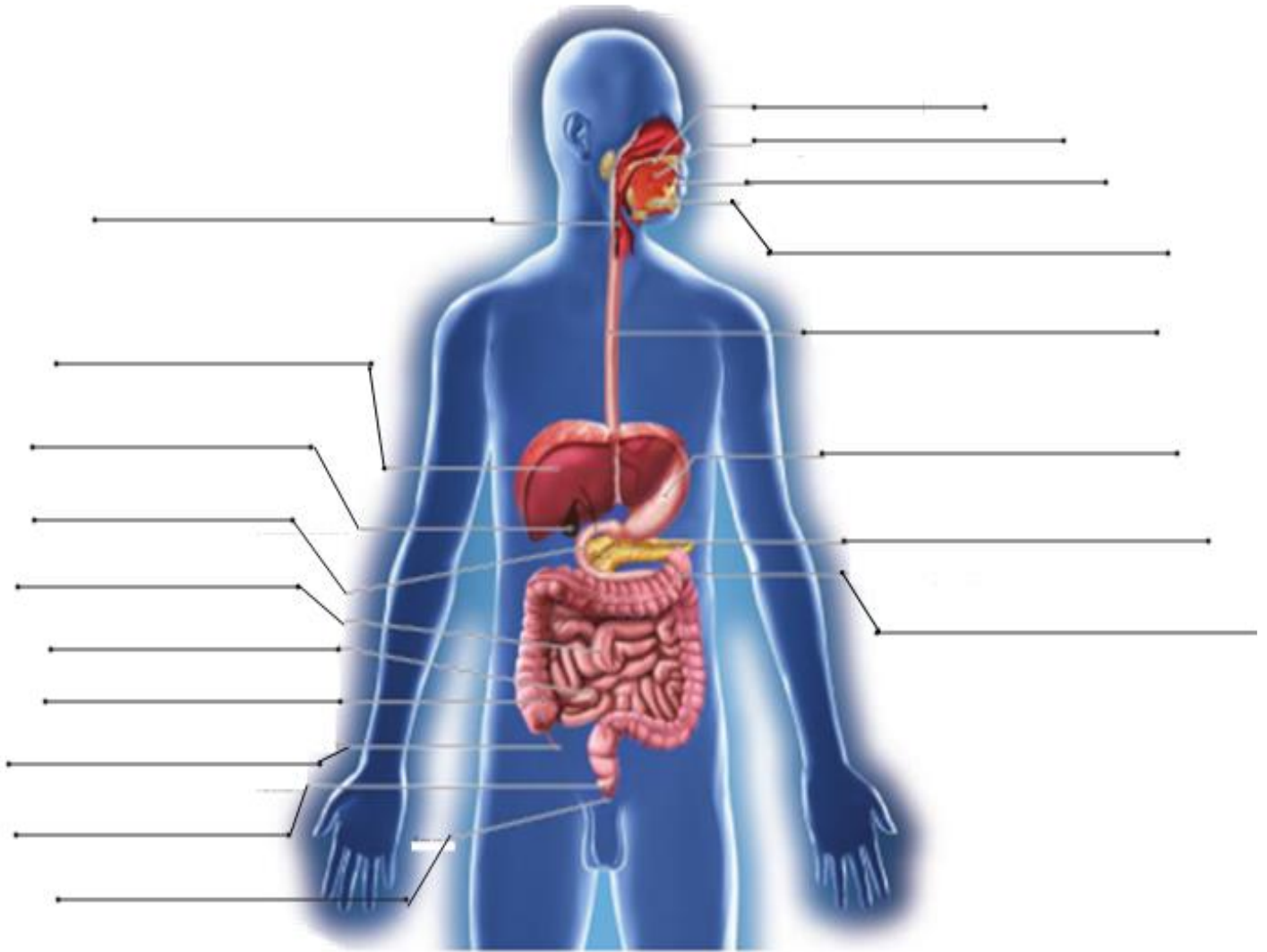
Nommez les éléments à considérer lors du congé.(consignes d'usage)

Cochez les symptômes correspondants aux maladies suivantes.

| Symptômes | Fissure anale | Fistule anale | Hémorroïdes | Polypes |
|--|---------------|---------------|-------------|---------|
| Constipation | | | | |
| Rectorragie | | | | |
| Douleur à la région anale | | | | |
| Prurit | | | | |
| Écoulement de selle dans la région périnéale | | | | |
| Douleur abdominale | | | | |

Exercice #1

1. Veuillez situer les organes du système digestif



Mots

Côlon-esophage-foie-appendice vermiforme-anus-pancréas-
estomac-dents-pharynx-vésicule biliaire-intestin grêle-
caecum-rectum-glandes salivaires-langue-cavité buccale

2. Qui suis-je?

a) Je suis un médicament qui est utilisé pour contrer la douleur. En plus de vérifier la respiration et son amplitude, je dois m'assurer que mon patient n'est pas une saturation $<$ que 92% à AA et que son niveau de sédation n'est pas trop important.

b) Nous sommes deux feuillets, qui tapissent la cavité abdomino-pelvienne et qui recouvre la plupart des organes du système digestif.

c) Nous sommes les replis du péritoine, notre rôle est de rattacher les organes à la paroi abdominale ou entre eux et de contenir les vaisseaux sanguins, lymphatiques, et les nerfs.

d) Je suis une tunique, je suis responsable du péristaltisme.

e) Je sécrète le liquide péritonéal et je permets aux organes de glisser les uns sur les autres.

f) Je suis une augmentation anormale du liquide péritonéale dans l'abdomen.

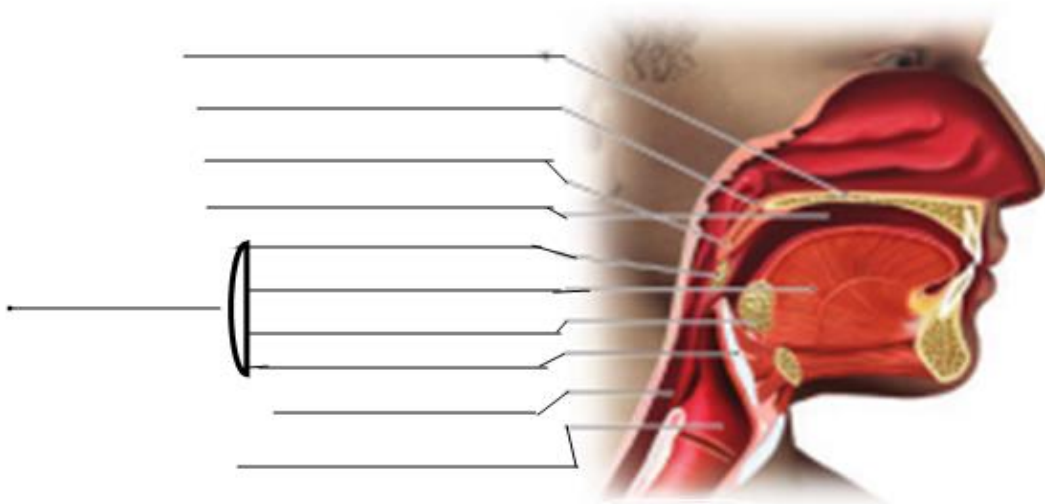
g) Je suis un long conduit qui s'ouvre dans la bouche pour l'ingestion des aliments, je parcours le thorax et l'abdomen et je me termine à l'anus pour l'élimination des déchets.

h) Je suis une altération du système digestif, je présente les symptômes suivant : hyperthermie, nausées, vomissements, rigidité abdominale. Je m'accompagne de douleurs abdominales.

Exercice #2

veuillez identifier les structures anatomiques.

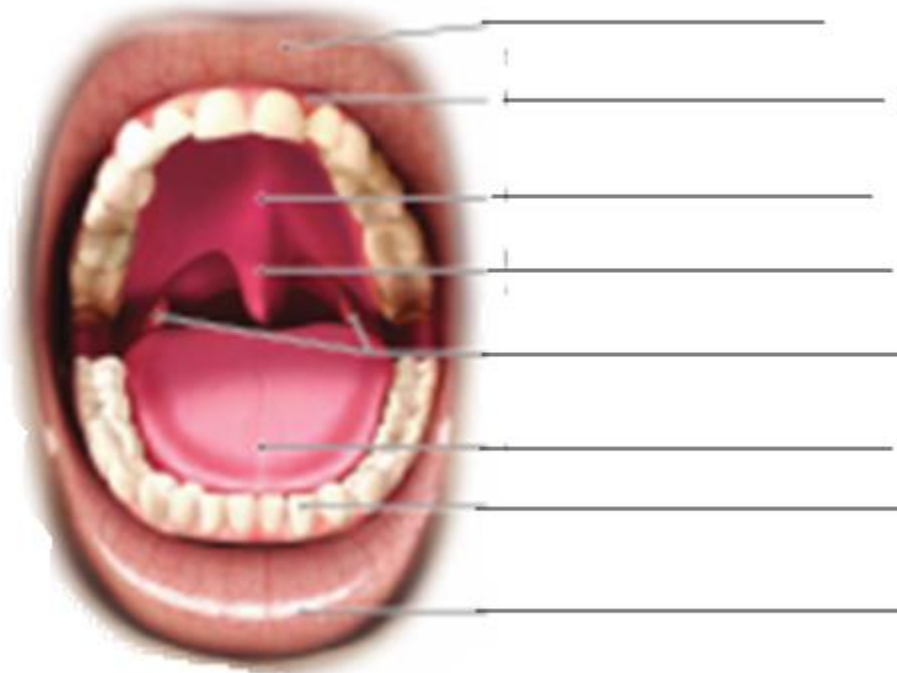
a)



Mots de références :

Épiglotte-palais osseux- trachée-cavité buccale-amygdale palatine-
pharynx-langue-palais mou-œsophage-Luette.

b)



Mots de références :

Dents-gencives-langue-palais-lèvre inférieure-amygdales palatines-lèvres supérieure-luette

2. Nommez les récepteurs sensoriels de la langue.

3. Qui est responsable de la sécrétion de la salive?

4. Qui suis-je?

a) je suis une tunique du système digestif et je contiens les vaisseaux sanguins et les nerfs.

b) je suis le nom donné au grand omentum, lorsqu'il contient une quantité considérable de graisse.

c) Je détecte le goût et participe activement à la formation du bol alimentaire.

d) Je lubrifie le bol alimentaire et inhibe la croissance des bactéries et en élimine certaine.

5. Nommez les actions mécaniques de la digestion, effectuées par la bouche.

- _____
- _____
- _____

6. Quels sont leurs rôles respectifs dans le processus de la digestion chimique.

a) Les mucines :

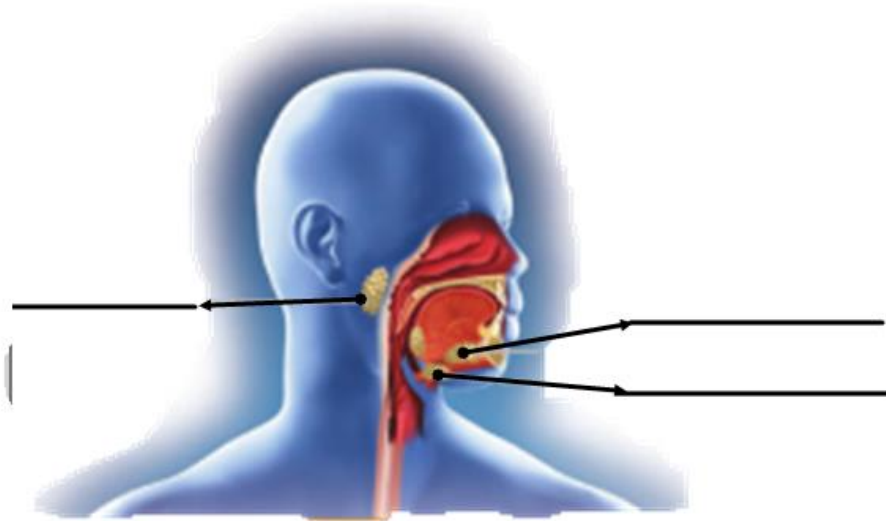
b) Amylase salivaire ou ptyaline :

c) Anticorps et lysozyme : _____

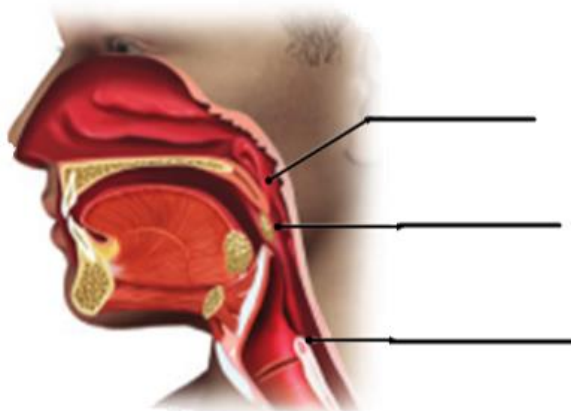
Exercice #3

1. Identifiez les structures ci-dessous.

a) Les glandes salivaires



b) Le pharynx



2. Décrivez le rôle du pharynx.

3. Décrivez l'emplacement de l'œsophage.

4. Nommez les principaux rôles de la langue.

5. Quel est le rôle de la tunique externe du système digestif?

6. Qui suis-je?

a) Je suis un muscle souple d'environ 25 à 30 cm, je laisse passer le bol alimentaire du pharynx vers l'estomac.

b) Je suis la partie centrale de la cage thoracique.

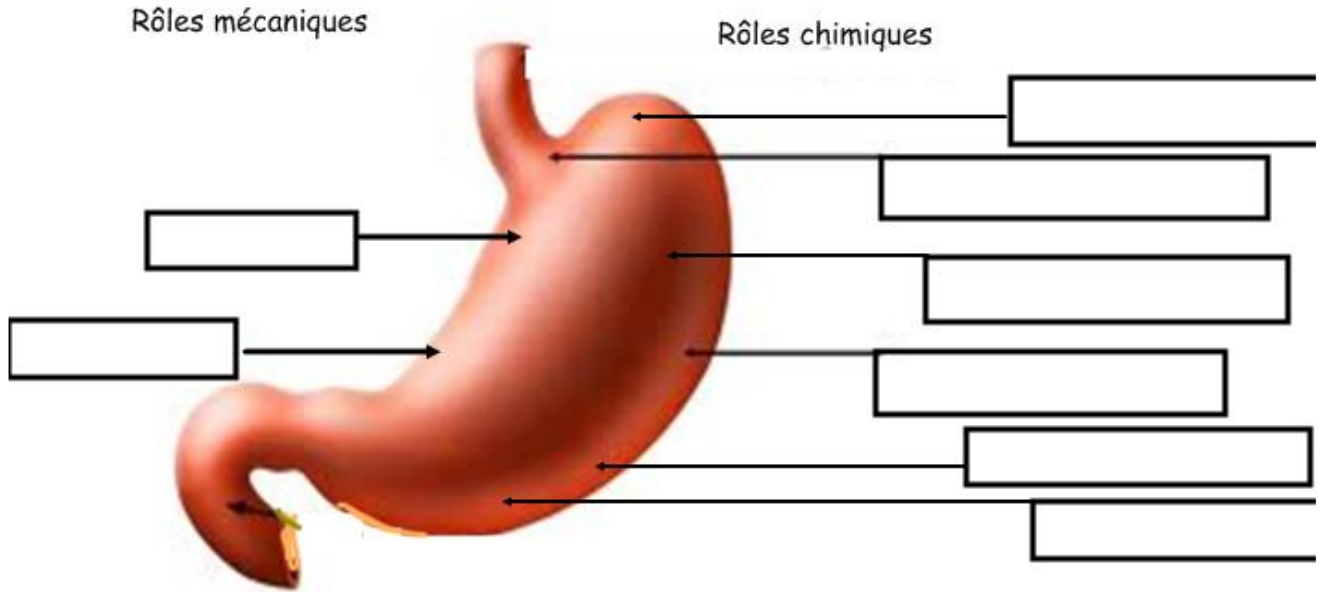
c) Je suis un repli du péritoine, je forme un éventail et rattache l'intestin grêle à la paroi abdominale.

d) J'empêche les aliments de remonter vers le nez lors de la déglutition.

e) Je suis fermée par la luette lors de la déglutition, je communique avec les oreilles et le nez.

Exercice #4

1. Identifiez les rôles chimiques et mécaniques de l'estomac.



2. Décrivez la phase céphalique de l'estomac.

3. Qui suis-je?

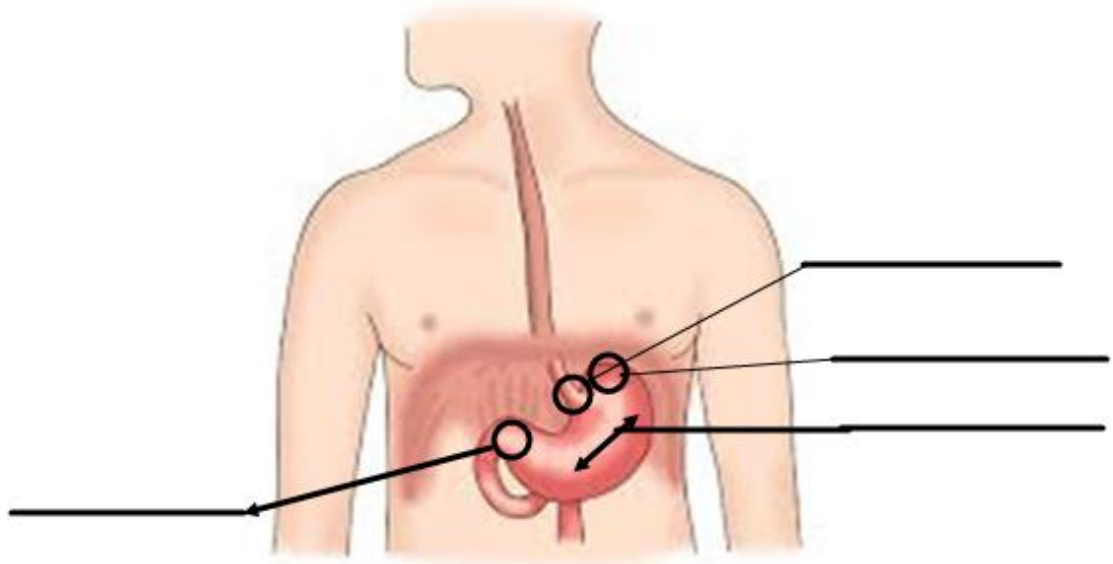
a) Je contrôle l'entrée du contenu de l'estomac dans le duodénum.

b) Je suis la porte d'entrée de l'estomac.

c) Je lubrifie le bol alimentaire, inhibe la croissance bactérienne et participe à la gustation.

d) Je détecte le goût et participe à la phonation.

4. Identifiez les parties anatomiques de l'estomac.



5. Identifiez les 3 rôles de l'estomac.

- _____
- _____
- _____

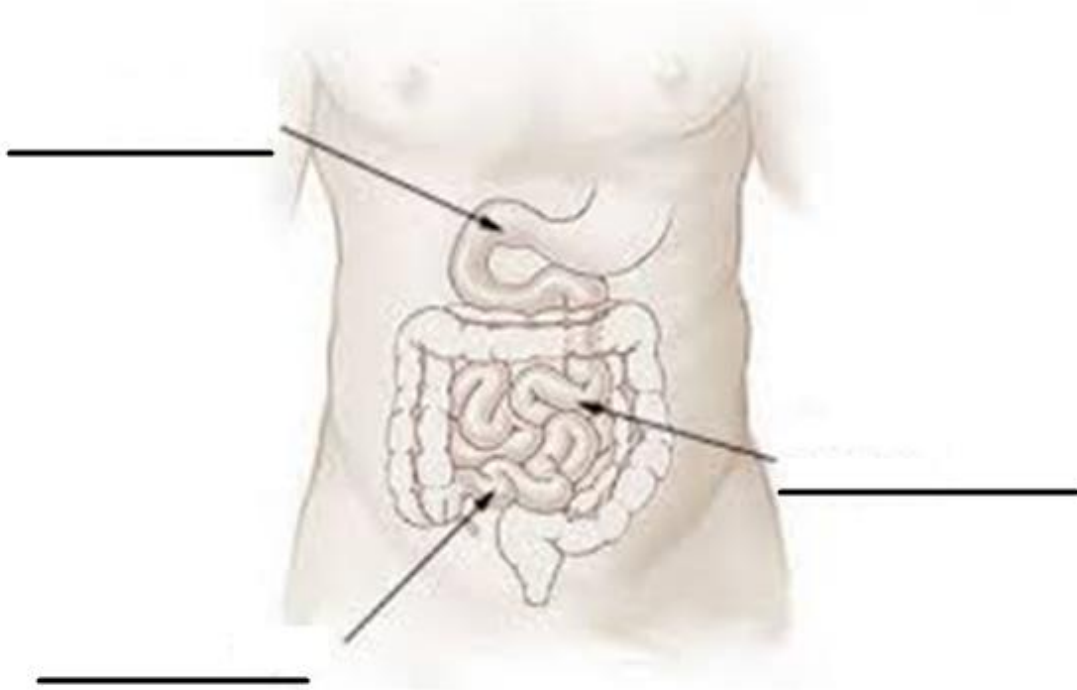
6. Quel nom porte le bol alimentaire une fois transformé par les liquides gastriques dans l'estomac.

7. Quels sont les 2 rôles du péritoine?

- _____
- _____

Exercice #5

1. Identifiez les parties anatomiques de l'intestin grêle.



2. Nommez les rôles du duodénum

3. Nommez les 2 actions mécaniques de l'intestin grêle.

- ---
- ---

4. Nommez les 4 actions chimiques de l'intestin grêle.

- ---
- ---
- ---
- ---

5. Faites la bonne association.

| |
|---|
| a) Je transforme le bol en chyme, mélange les aliments et acidifie le bol alimentaire. |
| b) Je détecte le goût et participe à la phonation. |
| c) Je suis le lieu de passage du bol alimentaire entre la bouche et l'œsophage et de l'air entre la bouche et les voies respiratoire. |
| d) Les nutriments nécessaires à l'organisme y sont absorbés. |
| e) Je reçois les enzymes pancréatiques et les sécrétions biliaires. |
| f) Je contrôle l'entrée du contenu de l'estomac dans le duodénum. |
| g) Je maintiens en place les organes, je suis situés sous le diaphragme dans la cavité abdomino-pelvienne. |

Langue : ____
Duodénum : ____
Estomac : ____
Péritoine : ____
Estomac : ____
Pharynx : ____
Pylore : ____

6. Quels sont les 4 facteurs qui occasionnent des gastrites aiguës?

- _____
- _____
- _____
- _____

7. Quelle pathologie s'explique par le passage d'une partie de l'estomac dans la cavité thoracique?

8. Insérez le bon mot, dans les phrases ci-dessous.

L'intestin grêle produit un mouvement de va-et-vient qui s'appelle la _____. Cette action mécanique assure le mélange du _____ et favorise l'exposition des _____ aux _____.

Le _____ est un mouvement qui fait avancer le chyme dans _____.

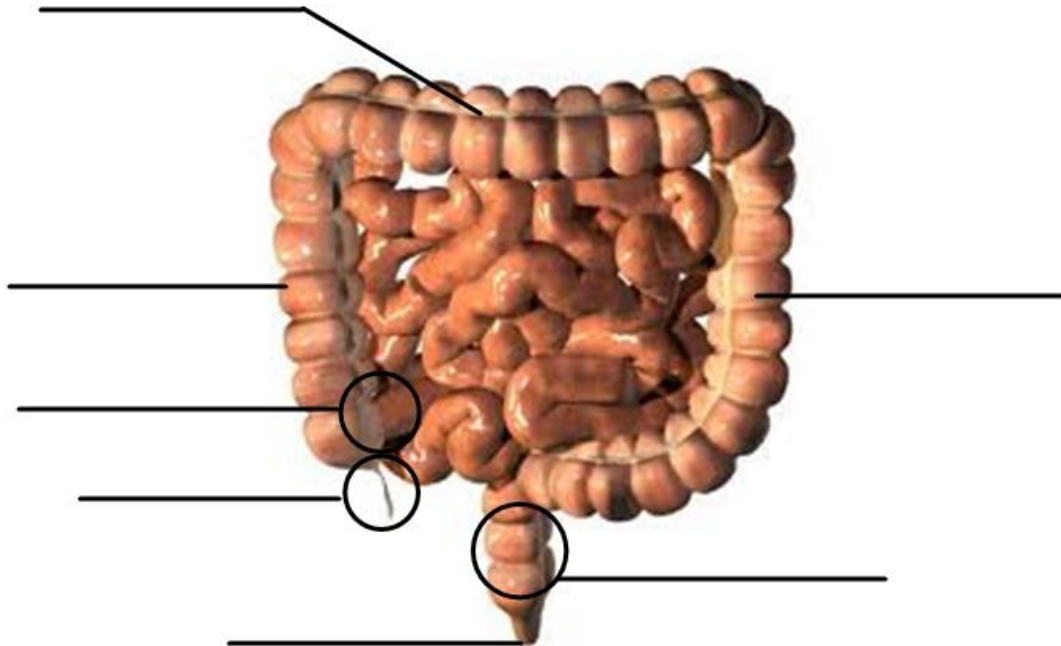
Expliquez, le processus exécuter par notre corps, pour terminer la transformation des acides aminés (protéines)

Expliquez celui des glucides en glucose.

Quel est le rôle de la bile?

Exercice #6

- Identifier les structures du gros intestin (côlon).



2. Nommez les actions mécaniques du côlon.

- _____
- _____
- _____

3. Nommez les 2 actions chimiques, produites par le gros intestin.

- _____
- _____

4. Nommez le rôle de la bile.

5. Quels sont les rôles du gros intestin?

6. Identifiez la pathologie à l'aide des manifestations présentes dans les mises en situation.

a) Vous travaillez sur l'unité de chx et un préposé vient vous aviser que madame Lavoie a des vomissements. Vous allez à sa rencontre et constatez qu'en plus de ses nausées et vomissements, elle a une douleur aiguë au niveau du point de « Mac Burney ». Vous prenez ses s.v et vous vous apercevez qu'elle fait 39,2 de température buccale.

Pathologie : _____

b) Une patiente se présente à l'urgence pour des crampes abdominales. Elle va à maintes reprises, à la salle de bain, chaque jour. Ses efforts pour aller à la selle sont inefficaces (ténesme). Il y a 2 jours, sa dernière selle présentait du sang. Elle se sent lasse depuis les dernières semaines et a perdu 20 livres au cours du dernier mois.

Pathologie : _____

c) Madame Larivière a le hoquet et d'intenses douleurs épigastriques, depuis ce matin. Elle a eu des vomissements hier, et elle présente des nausées ce matin.

Pathologie : _____

d) Monsieur Laurin présente une sensation de plénitude post prandiale et manifeste du reflux gastro-œsophagien. Ce matin, il vous appelle, car il ressent des palpitations et semble essoufflé.

Pathologie : _____

Exercice #8

1. Qu'est-ce que la bilirubine?

2. Quels sont les principaux rôles du foie?

3. Quels sont les principaux rôles de la vésicule biliaire?

4. À quoi sert la bile?

5. Quels sont les principaux rôles du pancréas?

6. Selon les mises en situations, trouvez 2 besoins perturbés et 2 soins pour chaque besoin. Par la suite, identifiez 2 soins spécifiques à la pathologie.

a) Madame Beauchemin s'est présentée ce matin à l'urgence avec une température buccale à 39,4°C. Elle n'a pas été à la selle depuis 4 jours, a des nausées et dit avoir vomit 2 fois ce am. Vous faites votre tournée et constaté qu'elle a le faciès rouge et présente des tremblements.

Besoin #1 : _____

Soins :

Besoin #2 : _____

Soins :

Votre patiente est a reçu un dx de péritonite.

Soins spécifiques (2)

Nommez les manifestations de la péritonite.

- _____
- _____
- _____
- _____

b) Vous avez un patient sur votre étage souffrant d'une occlusion intestinale. Vous devez lui installer immédiatement un TNG, car il a des vomissements fécaloïdes ce am. Après lui avoir installée son tube nasogastrique vous constatez qu'il a une grosse distension abdominale et se plaint de douleurs intenses. Vous lui donnez un analgésique afin de le soulager. Suite à l'administration de sa dose de morphine votre patient se plaint de prurit généralisé.

Besoin #1 : _____

Soins :

Besoin #2 : _____

Soins :

Votre patiente est a reçu un dx d'occlusion intestinale.

Soins spécifiques (2)

Nommez les manifestations de l'occlusion intestinale.

- _____
- _____
- _____

c) Votre patiente est en attente pour ce faire installer une colostomie ascendante. Le médecin pense faire une stomie en boucle avec la technique de Hartman. Ce matin votre patiente dit ne pas se sentir bien et dit avoir la nausée. Elle refuse son déjeuner et selon son dossier, elle a perdu 6lbs seulement cette semaine. Selon son décompte de selle, vous constatez qu'elle a des selles sanglantes depuis quelques jours. Vous prenez ses s.v et constatez que sa température buccale est à 38,7°C.

Besoin #1 : _____

Soins :

Besoin #2 : _____

Soins :

Votre patiente est a reçu un dx de maladie de crohn.
Soins spécifiques (2)



Nommez les manifestations de la maladie de crohn.

- _____
- _____
- _____
- _____

d) Votre patiente souffre d'anémie, elle a un Hb : 74. Selon les notes du rapport inter-service, elle a eu de l'hématémèse ce am. Après son déjeuner, elle se plaint d'intense douleur a/n de son épigastre. Elle pleure et vous dit qu'elle est « tannée » de vivre ainsi.

Besoin #1 : _____

Soins :

Besoin #2 : _____

Soins :

Votre patiente est a reçu un dx d'ulcère gastrique.

Soins spécifiques (2)

Nommez les manifestations de l'ulcère gastrique.

- _____
- _____
- _____

Quels sont les complications de l'ulcère gastrique et duodénal?

- _____
- _____
- _____
- _____

7. Donnez le rôle des éléments ci-dessous et dites-moi où débute leur(s) action(s).

Lyzosyme :

La bile :

Enzyme digestive et pancréatique jumelées ensemble :

Facteur intrinsèque :

Mucus :

Gastrine :

La pepsine :

La flore microbienne :

Exercice #9

1. Quelle veine apporte les nutriments de l'intestin au foie?

2. Quelle artère nourrit le foie en oxygène?

3. Comment s'appelle le conduit qui dirige la bile au duodénum?

4. Nommez les 2 principaux rôles du pancréas.

- _____
- _____

5. Nommez 2 rôles exécutés par le duodénum.

- _____
- _____

6. Encerchez le principal rôle de l'intestin grêle.

- Absorber l'eau
- Transformer le chyme en fèces
- Absorber les nutriments nécessaires à l'organisme

7. Encerchez le principal rôle de l'estomac.

- Mélanger les aliments
- Recevoir la bile
- Assurer la fermentation des aliments

8. Encerchez le principal rôle du gros intestin

- Sécrète du mucus
- Absorbe les lipides
- Absorbe les glucides

9. Vous avez un patient avec un Lactate ringer qui coule à 125ml/h, avec une tubulure macro 10. Combien de gouttes aux 15 secondes obtiendrez-vous?

Faites votre calcul.

10. votre patient à un mixte $\pm 1/2$ salin qui coule à 80ml/heure avec une tubulure macro 15, combien de goutte aux 15 secondes obtiendrez-vous?

Faites votre calcul.

11. Encerchez les manifestations cliniques reliées aux pathologies présentées.

a) RGO

- Pyrosis et brûlure ascendante retrosternal
- Dysphagie et anorexie
- Plénitude post prandiale et dyspnée

b) Hernie hiatale

- Érucations et pyrosis
- Dyspnée et palpitations
- Amaigrissement et dlr ac

c) Gastrite

- Pyrosis pc et dlr épigastrique
- V° et anémie
- Hématémèse et dlr 60 min pc

d) Crohn

- Perte de poids et fèces diarrhéiques et sanglantes
- Rigidité abdominale et constipation
- Hématurie et t°

e) Occlusion intestinale

- V° fécaloïdes et distension abdominale
- Diarrhée parfois sanglantes
- T° subite et anorexie

12. Vous devez administrer un fleet i/r à madame Beauséjour, nommez les 7 effets secondaires de ce médicament.

Exercice #10

1. Madame Ladouceur prend du Dilaudid 2mg chaque 4 heures. Quelles seront les surveillances à effectuer?

2. Nommez 4 effets secondaires de ce médicament.

3. Vous devez installer un soluté à monsieur Garon. Vous devez déterminer le site d'insertion de son cathéter i/v, En palpant la veine du bout des doigts, il y a 4 points importants à vérifier. Quels sont-ils?

- _____
- _____
- _____
- _____

4. Le médecin de votre patient a prescrit son soluté à 70 ml/heure, vous décidez de prendre une tubulure macro goutte (15). Combien de gouttes aux 15 secondes, calculerez-vous?

5. Votre patient est insuffisant cardiaque, donc vous devez vérifier symptômes d'OAP. Quels sont les 6 symptômes d'OAP?

- _____
- _____
- _____

- _____
- _____
- _____

6. Quelles sont les 2 causes les plus fréquentes de la cirrhose.

- _____
- _____

7. Nommez les 2 rôles de la vésicule biliaire.

- _____
- _____

8. Répondez aux questions qui suivent par vrai ou faux, si la réponse est fausse, donnez une explication.

a) Les principaux rôles du pancréas sont de maintenir l'équilibre glycémique, de transformer les gras et de fournir des facteurs de coagulation.

b) Les manifestations de la cirrhose à un stade avancé sont :
hépatomégalie, fièvre et icterè.

c) La maladie de Cohn et la colite ulcéreuse provoquent des crampes abdominales, des diarrhées sanglantes, du ténésme et une perte de poids.

d) L'ulcère gastrique peut être causé par une consommation excessive d'alcool et de tabac, des aliments irritants, des jeûnes prolongés, par l'utilisation de certains médicaments ou par la présence de bactéries.

9. Associez le vocabulaire à la bonne définition.

- | |
|---|
| a) Causé par l'accumulation de la bilirubine sanguine à la suite d'une obstruction des voies biliaires. |
| b) J'achemine les nutriments au foie. |
| c) Je suis une des causes occasionnant une occlusion intestinale. Je suis la sortie de l'intestin à travers du péritoine. |
| d) Je suis une brûlure ascendante rétrosternale suivie de régurgitation de liquide acide dans la bouche. |

Hernie intestinale : ____

Ictère : ____

Pyrosis : ____

Veine porte : ____

10. Lisez les mises en situations et répondez aux questions qui suivent.

Madame Lavoie a subi une colonoscopie ce matin et son conjoint lui a apporté un repas très épicés au souper. Elle présente du pyrosis et de vives douleurs épigastriques. Elle vous a dit que sa dernière selle présentait du sang.

Trouvez 2 besoins et identifiez 2 soins d'assistance que vous pourriez lui prodiguer.

Besoin #1 : _____

Soins d'assistance :

Besoins #2 : _____

Soins d'assistance :

Votre patiente présente une gastrite aiguë, quels sont les 4 facteurs possibles.

- _____
- _____
- _____
- _____

Nommez les manifestations de la gastrite qui sont présentes dans la mise en situation.

Exercice #11

1. Associez les rôles aux structures.

| |
|--|
| a) Je transforme les aliments en chyme, j'acidifie le bol et mélange les aliments. |
| b) J'absorbe les nutriments nécessaires à l'organisme. |
| c) En plus d'absorber les nutriments, je reçois les enzymes pancréatiques. |
| d) Je détecte le goût. |
| e) Je sécrète des enzymes nécessaires à la transformation des glucides et des lipides et des hormones et des sucs gastriques |
| f) J'emmagasine la bile et la propulse vers le duodénum. |
| g) Je maintiens un équilibre de la glycémie, transforme les gras et participe à la coagulation. |
| h) Je sécrète du mucus et absorbe la majeure partie de l'eau présente dans les selles. |

Intestin grêle : ____
Pancréas : ____
Foie : ____
Estomac : ____
Gros intestin : ____
Duodénum : ____
Vésicule biliaire : ____
Langue : ____

2. Nommez le matériel nécessaire à l'installation du cathéter intraveineux. (11)

2. Identifiez les symptômes de la pathologie présentée.

a) Hernie hiatale

- Sensation de plénitude post prandiale
- Palpitation
- Hyperthermie
- Crampes abdominales
- RGO

b) Gastrite

- Douleur épigastrique
- Diarrhée
- Hématémèse
- Méléna
- Pyrosis post prandial

c) Hépatite C

- Ascite
- Hémorroïdes
- Ictère
- Urine foncée
-

d) Colite ulcéreuse

- N°, parfois v°
- Perte de poids
- Douleur abdo
- Ténésme

Exercice #12

1. Selon les mises en situation ci-dessous veuillez inscrire les données sur la feuille I/E annexée.

a) Madame Trépanier a eu un AVC la semaine dernière. Elle est présentement nourrit via gavage. Son gavage roule en continu à 60 cc/heure. Vous irriguez votre TNG avec 60ml d'eau stérile à 10 h 00 et à 14h00. Lors de votre dernière tournée, vous faites la vidange de votre sonde urinaire, vous avez 750ml d'urine jaune clair. Votre soluté (mixte), coule à 125 cc/h. A 14h00, vous changez votre soluté, il a passé 750ml, pendant votre quart de travail. Vous fermez votre I/E. Votre patiente a reçu 480ml en sure via son gavage.

*N'oubliez pas d'inscrire le restant de votre soluté sur votre feuille de dosage.

b) Monsieur Lacombe a un dosage I/E strict avec une limite liquidienne à 1,5l par jour. Aujourd'hui, pour déjeuner, il a mangé un gruau, une orange et 1 café, à 9h00, il a bu 1/2 verre d'eau pour avaler ses médicaments. Pour dîner, monsieur a mangé une assiette de bœuf avec des pommes de terre pilées + 1 yogourt. À 14h00, vous lui donnez lui donnez 1 verre d'eau (190ml). Par la suite vous fermez votre dosage I/E.

2. Encerclez les symptômes présents dans les pathologies ci-dessous.

a) Madame Roy souffre d'ulcère gastrique.

- Hématémèse
- Douleur hypocondre droit
- Anémie
- Diarrhée

b) Monsieur Robert a eu un diagnostic de maladie de Crohn.

- Constipation
- Dysphagie
- Ténésme
- Douleur abdominale

c) Vous avez une patiente qui souffre d'anorexie, suite à ses nombreux jeûnes prolongés, elle fait une gastrite aiguë.

- Douleur épigastrique
- Méléna
- Pyrosis post prandial
- Épistaxie

3. Ci-dessous, vous avez les étapes de la « préparation du patient » lors de l'installation du cathéter i/v. Veuillez les remettre dans l'ordre.

- ___ Défaire le garrot
- ___ mettre le garrot et localiser la veine
- ___ préparer l'environnement (frein, lumière, hauteur du lit...)
- ___ vérifier l'identité de la personne à l'aide du bracelet
- ___ installer un piqué sous le bras de la personne et préparer le matériel (cathéter ouvert, op site ouvert, compresse ouverte sans la contaminer, diachylon préparé, soluté et biorisque à sa portée)
- ___ Déterminer le calibre du cathéter selon la grosseur de la veine.
- ___ installer la personne en décubitus dorsale, bras en extension.
- ___ Se présenter et expliquer la procédure.

4. Nommez les qualités qu'une veine doit avoir, avant de décider d'installer un cathéter i/v.

5. Nommez les symptômes de déshydratation perceptible chez un bénéficiaire.

6. Selon la classe de médicament, encerclez les effets secondaires possibles.

a) Antiulcéreux

- N°, v°
- Constipation/diarrhée
- Étourdissement/somnolence
- Érucation
- Sècheresse de la bouche

b) Agent gastro-intestinaux

- N°, v°
- Constipation/diarrhée
- Étourdissement/somnolence
- Érucation
- Sècheresse de la bouche

Date : 2016 -09- 24

Restriction liquidienne : _____

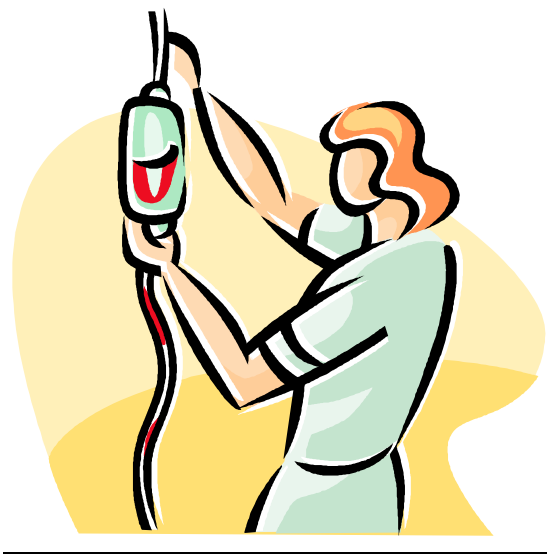
| | Ingesta | | | | | | | Excreta | | | | |
|----------------------------|---------|-----|------|------|------|------------|--------------------|---------|-----|-------|--|--------------------|
| | PO | TNG | IV 1 | IV 2 | IV 3 | Irrigation | Remarques | Urine | TNG | Drain | | Remarques |
| 00 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 01 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 02 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 03 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 04 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 05 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 06 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 07 :00 | | | | | | | | | | | | |
| Total | | | | | | | Grand total | | | | | Grand total |
| 08 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 09 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 10 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 11 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 12 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 13 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 14 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 15 :00 | | | | | | | | | | | | |
| Total | | | | | | | Grand total | | | | | Grand total |
| 16 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 17 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 18 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 19 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 20 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 21 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 22 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 23 :00 | | | | | | | | | | | | |
| Total | | | | | | | Grand total | | | | | Grand total |
| Total des 24 heures | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | Grand total | | | | | Grand total |

| | | | |
|-------------------|-------|------------------------|-------|
| Verre styromousse | 175ml | Tasse d'eau | 200ml |
| Lait homo | 200ml | Godet de lait ou crème | 15ml |
| Lait écrémé | 200ml | Gruau | 70ml |
| Lait 2% | 150ml | Yogourt 113g | 100ml |
| Jus | 114ml | Crème glacée /sorbet | 100ml |
| Thé/ café | 170ml | Jello | 125ml |
| ½ café/ ½ thé | 125ml | Bouillon | 180ml |

THÉRAPIE INTRAVEINEUSE

COMPÉTENCE 15

SYSTÈME DIGESTIF



DIVERS SOLUTÉS UTILISÉS POUR LA PERFUSION INTRAVEINEUSE

| Sortes | Exemples | Actions |
|---------------------------|--|--|
| Glucoses | Dextrose 5% Dextrose 5% dans l'eau DW5 Dextrose 10% Dextrose 10% dans l'eau DW10 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Remplacer les pertes hydriques ➤ Fournir un apport énergétique léger |
| Salins | Chlorure de sodium 0,9% Normal salin NS Soluté physiologique Nacl 0,9% Salin 0,9 Chlorure de sodium 0,45% Demi-salin Nacl 0,45% Salin 0,45 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Remplacer ou combler les pertes électrolytiques (Na, Cl) |
| Mixtes | Dextrose 5% avec chlorure de sodium 0,9% Mixte Mixte pleine force Dextrose 5% salin 0,9% Dextrose 5% avec chlorure de sodium 0,45% Mixte 0,45 Mixte $\frac{1}{2}$ force Dextrose 5% salin 0,45% Dextrose 5% avec chlorure de sodium 0,2% Mixte 0,2 Mixte $\frac{1}{4}$ force Dextrose 5% salin 0,2% | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Remplacer ou combler les pertes électrolytiques ➤ fournir un apport énergétique léger |
| Multi-électrolytes | Lactate Ringer LR | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Maintenir ou remplacer l'équilibre électrolytique |

Associez les solutés suivants

- A) D5% $\frac{1}{2}$ S _____
- B) D10% _____
- C) MIXTE $\frac{1}{2}$ FORCE _____
- D) D5%S +KCL 40 MEQ _____
- E) NS _____
- F) D5%1/4S _____
- G) D5%S _____
- H) D5%1/2S + KCL 20 MEQ _____
- I) MIXTE _____
- J) LR _____

- 1) DEXTROSE 5% SODIUM CHLORIDE 0.45 1000
- 2) SODIUM CHLORIDE 0.9 1000
- 3) DEXTROSE 10% 500
- 4) LACTATE RINGER 500
- 5) DEXTROSE 5% SODIUM CHLORIDE 0.2 1000
- 6) DEXTROSE 5% SODIUM CHLORIDE 0.45 1000
- 7) DEXTROSE 5% SODIUM CHLORIDE 0.9 POTASSIUM 40 MEQ 1000
- 8) DEXTROSE 5% SODIUM CHLORIDE 0.9 1000
- 9) DEXTROSE 5% SODIUM CHLORIDE 0.45 1000 POTASSIUM 20 MEQ

TUBULURES D'ADMINISTRATION

Il existe 2 types de tubulures servant à l'administration du soluté :

- Primaire : tubulure reliée directement à l'accès veineux périphérique
- Secondaire : tubulure ajoutée en dérivé à la tubulure primaire (servant surtout à la médication)

Caractéristiques d'une tubulure :

- Macrogouttes 10 gouttes/ml ou 15 gouttes/ml
- Microgouttes 60 gouttes/ml

Le choix de tubulure dépendra du débit d'administration et des antécédents de la personne.

Les tubulures doivent être changées au besoin ou toutes les 96 heures.

S'assurer de noter la date de changement de tubulure.

CALCUL DU DÉBIT DE LA PERFUSION I/V

FORMULE DU DÉBIT :

$$\frac{\text{Quantité à administrer} \times \text{calibrage de la tubulure (goutte/ml)}}{\text{Temps d'administration en minutes}} = \text{gouttes/min}$$

La prescription indique D5% à 120 ml/h. Votre client a une tubulure micro-gouttes. Pour savoir le nombre de gouttes par minute voici un exemple :

$$\frac{120 \text{ ml} \times 60 \text{ (micro)}}{60 \text{ minutes}} = 120 \text{ gouttes/min}$$

On divise par 4 pour calculer sur 15 secondes. Donc, 30 gouttes par 15 sec.

Le médecin prescrit un NS à 150 cc/h. Votre client a une tubulure macro-gouttes. Le centre hospitalier emploie des tubulures à 10 gouttes/ml. Voici le calcul pour savoir combien de gouttes devront tomber en 15 secondes :

$$\frac{150 \text{ ml} \times 10 \text{ (macro)}}{60 \text{ minutes}} = \frac{1500}{60} = 25 \text{ gouttes par minute.}$$

On divise en 4 pour calculer sur 15 secondes. Donc, 6 gouttes.

Faites maintenant les calculs suivants :

1. Remplir le tableau suivant :

| SORTES | MACRO (15) | MACRO (10) | MICRO (60) |
|----------------------------------|------------|------------|------------|
| D5% NS 100 cc en 60 minutes | | | |
| Nacl 0.2 125 cc en une heure | | | |
| D10% à 50 ml/heure | | | |
| LR 300 ml en 90 minutes | | | |
| Nacl 0,45 60 cc en 30 minutes | | | |

2. Un enfant doit recevoir 500 ml de D5% en 12 heures. Il a une tubulure micro-gouttes. La vitesse sera de combien de gouttes par minute :

3. Un patient doit recevoir un bolus de LR 750 ml en une heure. IL a une tubulure macro-gouttes (15 gtt/ml). Faites le calcul sur 15 secondes : _____

Pour assurer un bon débit, il faut tenir compte de certains facteurs :

- Plus le sac de soluté est haut, plus la vitesse sera accélérée
- Plus le diamètre de la tubulure est grand, plus la vitesse sera accélérée (un macro-goutte coulera plus vite qu'un micro-goutte)
- Plus la tubulure est courte, plus la vitesse sera accélérée
- Plus le liquide est clair, plus la vitesse sera accélérée (le sang est plus visqueux, donc plus lent)

La surveillance de la perfusion doit se faire à chaque heure.

La vitesse de perfusion est prescrite selon l'action souhaitée et l'état de la personne. Un débit trop rapide risque d'entraîner une **surcharge** (OAP). Les signes et symptômes d'une surcharge sont :

- Toux
- Dyspnée
- Crépitant
- HTA et tachycardie
- Distension des veines jugulaires

****Aviser l'infirmière immédiatement en présence de ces symptômes.**

Un débit trop lent risque d'entraîner une diminution du volume liquidien, un déséquilibre électrolytique, une **déshydratation** et un état de choc. De plus, il y a un risque d'obstruction du cathéter par la formation d'un caillot.

Au début du quart de travail, vérifier si :

- Bon sac de soluté (bonne sorte de perfusion selon la prescription)
- Débit adéquat (bonne réglette et bonne heure, pompe avec vitesse adéquate)
- Tubulure non coudée, sans bulle d'air
- Site I/V intact

COMPLICATIONS LOCALES

- Ecchymose, hématome
- Infiltration (cathéter délogé entraînant du liquide de perfusion dans les tissus environnants)
- Infection locale (œdème, rougeur, chaleur, douleur) pouvant aller à la septicémie
- Phlébite :
 - douleur ou sensibilité le long de la veine
 - érythème
 - œdème
 - sensation de chaleur
 - trainée rouge ou formation d'un cordon palpable le long de veine
- Thrombophlébite :
 - sensibilité
 - érythème
 - rougeur

- inflammation le long de la veine accompagnée d'un œdème

- Atteinte du nerf périphérique (ponction accidentelle près du nerf) : douleur aiguë au site qui s'estompe lors du retrait de l'aiguille

Si le site i/v présente :

- Rougeur
- Chaleur
- Oedème
- Douleur

Ralentir la perfusion et aviser l'infirmière

LEXIQUE :

- BOLUS : grande quantité de liquide administrée en peu de temps
- HYPERALIMENTATION INTRAVEINEUSE (HAIV) : administration de nutriments par intraveineuse en vue d'éviter leur passage dans les voies digestives
- PARENTÉRALE : voie autre que gastro-intestinale

Date : 2016 -09- 24

Restriction liquidienne : _____

| | Ingesta | | | | | | | Excreta | | | | |
|----------------------------|---------|-----|------|------|------|------------|--------------------|---------|-----|-------|--|--------------------|
| | PO | TNG | IV 1 | IV 2 | IV 3 | Irrigation | Remarques | Urine | TNG | Drain | | Remarques |
| 00 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 01 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 02 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 03 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 04 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 05 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 06 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 07 :00 | | | | | | | | | | | | |
| Total | | | | | | | Grand total | | | | | Grand total |
| 08 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 09 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 10 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 11 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 12 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 13 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 14 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 15 :00 | | | | | | | | | | | | |
| Total | | | | | | | Grand total | | | | | Grand total |
| 16 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 17 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 18 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 19 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 20 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 21 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 22 :00 | | | | | | | | | | | | |
| 23 :00 | | | | | | | | | | | | |
| Total | | | | | | | Grand total | | | | | Grand total |
| Total des 24 heures | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | Grand total | | | | | Grand total |

| | | | |
|-------------------|-------|------------------------|-------|
| Verre styromousse | 175ml | Tasse d'eau | 200ml |
| Lait homo | 200ml | Godet de lait ou crème | 15ml |
| Lait écrémé | 200ml | Gruau | 70ml |
| Lait 2% | 150ml | Yogourt 113g | 100ml |
| Jus | 114ml | Crème glacée /sorbet | 100ml |
| Thé/ café | 170ml | Jello | 125ml |
| ½ café/ ½ thé | 125ml | Bouillon | 180ml |

Devoir #13

Calculez vos gouttes sur 15 secondes.

a) 120cc/heure avec une tubulure macro 15.

b) 40cc/heure avec une tubulure micro.

c) 80cc/heure avec une tubulure macro 10.

d) 100 cc/heure avec une tubulure macro 10.

e) 125cc/heure avec une tubulure macro 15.

Identifiez les manifestations cliniques des pathologies ci-dessous.

a) RGO

- Brûlure ascendante rétro sternale
- Diarrhée
- Vomissements
- Pyrosis

b) Hernie hiatale

- Sensation de plénitude post prandiale
- Palpitation
- Pyrosis
- Hématémèse

c) Gastrite

- Pyrosis pc
- V° fréquents
- Douleur épigastrique
- Douleur pc

d) Péritonite

- N°, v°
- Rigidité abdominale
- Iléus paralytique
- Douleur au point de MacBurney