

## **SITUATION CLINIQUE M.VIFOEIL**

Questions :

**1/ Expliquez le mécanisme physiopathologique de la dégradation visuelle chez ce patient ; faire des recherches en croisant vos savoirs et expériences avec les interférences des antécédents singuliers de monsieur V.**

Glaucome bilatéral : Elévation de la pression intraoculaire, due à une gêne à l'écoulement normal de l'humeur aqueuse. Risque d'une neuropathie optique antérieure avec baisse de l'acuité visuelle puis cécité.

Triade : hypertonie oculaire, atrophie optique et altération du champ visuel.

L'angle iridocornéen est ouvert (normal anatomiquement à l'examen) au contraire du glaucome aigu ou cet angle est dit fermé.

Antécédents d'hypertension.

**2/ Repérez les différents examens médicaux et paramédicaux.**

Examen ophtalmologique avec FO (fond d'œil), photographie nerfs optiques, champ visuel.

**3/ Expliquez le rôle infirmier dans l'accompagnement de monsieur V. tout au long de sa journée à l'hôpital de jour.**

Tenir la main du sujet à qui l'on parle. Se placer sous un bon éclairage, visage de face. Eviter de se placer à contre-jour.

Attention/prévention des chutes.

Attention au glaucome aigu à angle fermé qui est une urgence ophtalmologique.

**Accueil:**

- Présentation du service déroulement de la journée.
- Vérification des données administratives.
- Difficulté de son handicap dans la vie quotidienne.
- Informer les différents intervenants s'il a des difficultés à se déplacer et palier à ce déficit. Les contrôler en l'accompagnant dans les différents secteurs d'exams.

**Traitement:**

- Recueil des informations médicales ordonnances de traitement pour le glaucome et autres s'il en a. Etre vigilant aux interactions médicamenteuses: Anti glaucomateux et corticoïdes, comme pour Mr. V.
- S'assurer que Mr V a bien mis et pris ses différents traitements, si besoin les lui procurer.

- Demander à Mr. V le ressenti du traitement, les effets indésirables, les difficultés rencontrées, pour suivre et mettre ses gouttes, observance.

Demander au patient s'il n'a pas d'effet secondaire lié au Diamox: fourmillement.

Les corticoïdes sont incompatible avec le glaucome.

**4/ Expliquez le mécanisme physiopathologique de la gonarthrose chez ce patient ; faire des recherches en croisant vos savoirs et expériences avec les interférences des antécédents singuliers de monsieur V.**

**Arthrose** : Usure prématurée du cartilage associée à une réaction de l'os souschondral avec : Une ostéophytose marginale (production osseuse anarchique). / Des remaniements (condensation et géodes). / Une minime inflammation de la membrane synoviale. / Et un retentissement sur les tissus mous adjacents (laxité, faiblesse musculaire).

• Qu'est ce que la gonarthrose?

→ C'est une maladie dégénérative articulaire du genou.

→ Elle est appelée également arthrose du genou, c'est-à-dire l'usure du cartilage qui recouvre les extrémités osseuses au niveau d'une articulation.

Antécédent : surpoids.

**5/ Expliquez l'impact de ces deux maladies dégénératives sur l'hygiène de vie de ce patient.**

Difficultés à réaliser les gestes de la vie quotidienne, difficultés à la mobilisation, risque de chutes, douleur. Repli sur soi, dépression, isolement. Dénutrition.