FICHE D'ÉTUDE REX-PN · INTÉGRITÉ PHYSIOLOGIQUE

Adaptation physiologique

Regulatory Exam, Practical Nurse (REx-PN)

6 à 12 % de l'examen · 19 énoncés d'activité · plan d'examen 2027 du REx-PN

L'Adaptation physiologique porte sur les soins aux clients dont l'organisme fait face à une maladie aiguë ou chronique : comprendre ce que fait la maladie, repérer tôt les complications, prendre soin des plaies, des drains, des stomies, des voies respiratoires et des stimulateurs cardiaques, gérer les problèmes de liquides, d'électrolytes, d'oxygène et de température, aider lors des interventions effractives et intervenir en situation d'urgence. Les questions du REx-PN vérifient si l'infirmière relie un résultat à sa cause, agit en premier lorsqu'une vie est en danger (RCR, DEA, dégagement des voies respiratoires), effectue de façon sécuritaire les interventions de l'infirmière auxiliaire et fait rapport à l'IA ou au prestataire de soins de santé principal lorsque le client est instable ou a besoin d'une nouvelle ordonnance.

Vous devriez pouvoir : Après ce guide, vous devriez pouvoir relier les résultats d'un client à son affection, agir en premier en situation d'urgence, effectuer de façon sécuritaire les soins de l'infirmière auxiliaire liés aux plaies, aux drains, aux stomies, aux voies respiratoires et aux dispositifs, et signaler ce qui exige l'intervention de l'IA ou du prestataire de soins de santé principal.

Chaque énoncé d'activité : le point clé et le piège

1. Comprendre le processus de la maladie dans les problèmes aigus et chroniques

Reliez chaque signe à sa cause : dans l'insuffisance cardiaque, les crépitants et l'œdème viennent du liquide qui reflue en amont d'un ventricule affaibli; dans la cirrhose, l'ascite vient de l'hypertension portale et de l'albumine basse.

Piège : Expliquer un signe par le mauvais mécanisme et, par conséquent, surveiller la mauvaise chose.

2. Repérer les signes de complications et agir

Connaissez la complication propre à chaque affection : thrombose veineuse profonde et embolie pulmonaire après une chirurgie ou une immobilité, hypoglycémie avec l'insuline, saignement avec les anticoagulants, hausse de la pression intracrânienne après un traumatisme crânien.

Piège : Laisser seul un client instable pour chercher une ordonnance ou appeler du poste.

3. Expliquer au client une maladie aiguë ou chronique

Renforcez l'enseignement que l'IA ou le prestataire de soins de santé principal a commencé sur l'affection : ce qu'elle est, les médicaments, l'alimentation et l'activité, et les signes d'alerte.

Piège : Renforcer l'enseignement sans vérifier que le client peut utiliser l'information, par exemple remettre une feuille de diète sans recourir à la méthode de reformulation.

4. Soigner les plaies et changer les pansements

Nettoyez de la zone la plus propre vers la moins propre, avec un nouveau tampon à chaque passage et la solution prescrite (habituellement une solution saline normale).

Piège : Nettoyer une plaie du bord extérieur vers l'intérieur, ce qui entraîne les bactéries dans la plaie.

5. Surveiller et entretenir les dispositifs de drainage, comme les drains de plaie, les drains thoraciques ou la thérapie par pression négative

Les drains à aspiration en circuit fermé (drains à bulbe) ne fonctionnent que s'ils sont comprimés; videz-les, consignez le liquide drainé et comprimez-les de nouveau selon l'ordonnance.

Piège : Clamper un drain thoracique pour arrêter le bullage, ce qui peut causer un pneumothorax sous tension.

6. Donner des soins d'urgence, comme la RCR, l'assistance respiratoire ou la défibrillation

Un client qui ne réagit pas et ne respire pas normalement (les halètements comptent comme une absence de respiration) : demandez de l'aide et un DEA, et commencez immédiatement les compressions.

Piège : Quitter le client pour aller chercher de l'aide, ou prendre le pouls pendant plus de 10 secondes avant de commencer les compressions.

7. Soigner un client dont la respiration ou l'oxygénation est altérée

Les signes précoces d'hypoxie sont l'agitation, l'anxiété et l'accélération des fréquences cardiaque et respiratoire; la cyanose est tardive.

Piège : Augmenter l'oxygène chez un client qui retient le dioxyde de carbone et dont la saturation dépasse déjà la cible.

8. Soigner un client en déséquilibre hydrique ou électrolytique

Déficit de volume liquidien : soif, muqueuses sèches, faible diurèse, pouls rapide et faible, hypotension orthostatique. Excès : œdème, crépitants, gain de poids, pouls bondissant.

Piège : Considérer un gain de poids de 2 kg en une nuit comme de la graisse plutôt que du liquide.

9. Garder la température du client dans des limites saines

Fièvre : administrez l'antipyrétique prescrit, offrez des liquides, utilisez des couvertures légères et une pièce fraîche; évitez les frissons, qui augmentent la chaleur.

Piège : Appliquer des sacs de glace pour faire baisser la fièvre d'un client qui frissonne déjà.

10. Soigner les stomies et enseigner leurs soins

Une stomie saine est humide et rose à rouge; une stomie pâle, sombre, violacée ou noire est signalée immédiatement.

Piège : Découper l'ouverture du protecteur beaucoup plus grande que la stomie, ce qui expose la peau aux selles.

11. Aspirer la bouche, les voies respiratoires ou le nasopharynx

Aspirez seulement au besoin (sécrétions audibles, respiration bruyante, saturation en baisse), et non selon un horaire fixe.

Piège : Aspirer pendant l'insertion du cathéter, ou aspirer pendant plus de 15 secondes.

12. Soigner une personne qui porte un stimulateur cardiaque permanent

Prenez le pouls pendant une minute complète; une fréquence inférieure à la fréquence réglée du stimulateur peut signifier une défaillance de l'appareil.

Piège : Encourager l'amplitude complète des mouvements du bras du côté du stimulateur le lendemain de la pose.

13. Aider aux interventions invasives, comme la pose d'un cathéter central

Avant une intervention effractive, confirmez le consentement, les allergies et l'identité, rassemblez le matériel et installez le client selon les directives du prestataire de soins de santé principal.

Piège : Installer le client à plat sur le dos, ce qui rend le liquide difficile à atteindre.

14. Soigner un client après une chirurgie

Après une chirurgie, les priorités suivent l'ordre voies respiratoires, respiration et circulation : saturation, fréquence respiratoire, tension artérielle, fréquence cardiaque et saignement au pansement.

Piège : Retirer un pansement chirurgical imbibé pour regarder, au lieu de le renforcer et de faire rapport.

15. Soigner un client ayant des troubles de circulation, de perfusion ou de coagulation

Choc hypovolémique : pouls rapide et faible, baisse de la tension artérielle, peau froide et moite, agitation et faible diurèse.

Piège : Surélever les jambes d'un client atteint d'insuffisance artérielle, ce qui réduit le débit sanguin vers les pieds.

16. Juger si le plan de traitement fonctionne pour une maladie aiguë ou chronique

Évaluez en fonction du résultat attendu dans le plan : la mesure qui montre que le traitement est efficace (poids, bruits pulmonaires, glycémie, score de douleur, taille de la plaie).

Piège : Juger le plan d'après une seule mesure, comme une seule glycémie, au lieu de la tendance.

17. Retirer les drains de plaie

Retirez un drain seulement s'il y a une ordonnance, et expliquez que le client peut ressentir une sensation de tiraillement.

Piège : Retirer un drain alors que le bulbe est encore sous aspiration.

18. Retirer les points de suture ou les agrafes

Retirez les points de suture ou les agrafes seulement s'il y a une ordonnance, et examinez d'abord la plaie : une plaie dont les bords ne sont pas bien réunis est signalée avant le retrait.

Piège : Retirer d'abord toutes les agrafes et seulement ensuite vérifier si la plaie tient.

19. Reconnaître les anomalies simples du rythme cardiaque sur un tracé

Rythme sinusal normal : régulier, de 60 à 100 par minute, une onde P devant chaque QRS.

Piège : Traiter un tracé du moniteur sans vérifier d'abord l'état du client; une électrode desserrée peut ressembler à une fibrillation ventriculaire.

Termes clés

Physiopathologie: La façon dont une maladie modifie le fonctionnement normal de l'organisme, ce qui explique ses signes.

Éviscération: Sortie d'organes par une plaie chirurgicale ouverte; une urgence.

Oscillation: Fluctuation de l'eau dans la chambre scellée sous eau d'un drainage thoracique au rythme de la respiration; attendue.

Hypoxie: Manque d'oxygène dans les tissus; les signes précoces sont l'agitation et une fréquence cardiaque rapide.

Déficit de volume liquidien: Manque de liquide dans l'organisme : soif, faible diurèse, pouls rapide et faible, perte de poids.

Stomie: Ouverture à la surface du corps créée par une dérivation intestinale, urinaire ou respiratoire.

Fréquence réglée du stimulateur cardiaque: La fréquence cardiaque la plus basse que permet l'appareil; un pouls inférieur peut signifier une défaillance.

DEA: Défibrillateur externe automatisé : il analyse le rythme et indique au sauveteur quand donner un choc.

Fibrillation ventriculaire: Rythme chaotique sans battement cardiaque efficace; le client n'a pas de pouls.

Choc hypovolémique: Perfusion insuffisante des organes causée par une perte de sang ou de liquide.

ExamDragon, examdragon.com/rex-pn. Préparation indépendante, sans lien avec le NCSBN, le BCCNM ou l'OIIO ni approuvée par eux; rédigée dans nos mots d'après le plan d'examen 2027 du REx-PN.