

## UE 2.8 S3 TD : Cas clinique phlébite/embolie pulmonaire

Consigne :

Relevez les éléments significatifs au regard du processus pathologique.

Argumentez votre classification.

Mettez-en évidence vos questionnements infirmiers et tentez d'y répondre à l'aide du CM de M. Crombet.

Le samedi 12 juillet 2025, au matin, un homme de 24 ans, accompagné de sa mère, se rend en consultation auprès du remplaçant de leur médecin traitant. Une quinzaine de jours auparavant, ce patient avait été atteint d'une varicelle pour le traitement de laquelle il était resté alité.

Depuis environ 10 jours, il se plaint de douleurs au niveau des membres inférieurs à la face postérieure des genoux, prédominantes à droite. Ces douleurs qui vont en s'aggravant malgré la prise d'antalgiques, entraînent une impotence fonctionnelle au point de le conduire à se déplacer avec des béquilles. Refusant initialement de consulter, ce n'est que sur l'insistance de sa mère qu'il accepte de changer d'avis.

Le généraliste diagnostique "une atteinte musculo-tendineuse", tout "en suspectant une thrombose veineuse". A l'issue de la consultation, il prescrit un antalgique par voie orale (ixprim® 37.5 mg cpr 3\*/j par jour) et un anti-inflammatoire en application locale (IBUFETUM : Ibuprofène 5% gel 3\*/j pendant 7j) ainsi que deux injections sous-cutanées d'Innohep® 3500 UI à faire le jour même et le lendemain par IDEL (week-end du 12 et 13 juillet).

Par ailleurs, ce praticien rédige une ordonnance pour la réalisation d'un Echo Doppler des membres Inf. à la recherche d'une thrombose veineuse. Mais, il garde cette ordonnance dans la mémoire de son ordinateur, et ne la remet pas au patient car, il prévoit de le revoir au bout de 48 heures et de le diriger, à ce moment-là, vers un cabinet d'imagerie médicale.

En fin d'après-midi, une infirmière vient au domicile du patient faire l'injection d'Innohep® 3500 UI prescrite par le généraliste. Alors qu'elle est au volant de son véhicule s'apprêtant à repartir, elle est rappelée par un membre de la famille, car le patient fait un "malaise". Pensant qu'il s'agit d'un malaise vagal, elle dit : "(...)" avoir fait surélever les jambes du patient jusqu'à ce qu'il retrouve ses esprits et humidifié son visage (...) Le père du patient, inquiet, voulait "appeler les secours" mais elle l'en avait dissuadé. L'infirmière quitte le domicile lorsque le patient semble rétabli.

Le lendemain matin, le patient fait un nouveau malaise alors qu'il se trouve assis sur le canapé en train de regarder la télévision. Il perd connaissance. Les parents appellent immédiatement les pompiers mais, malgré leur intervention, le patient ne peut être réanimé.

L'autopsie conclue à "Embolie pulmonaire massive trouvant son origine dans une thrombose veineuse des deux veines poplitées, prédominant à droite, avec des caillots adhérents à la paroi."

Eléments significatifs de la situation	Analyse processus pathologique	Argumentation	Questionnements, recherches IDE