



Révision

ACTIVITÉ DE RÉVISION
POUR L'EXAMEN
PROFESSIONNEL

SYSTÈME URINAIRE ET REPRODUCTEUR - ACTIVITÉ 1



Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec

PRÉSENTATION DE L'ACTIVITÉ

En vue de votre préparation à l'examen professionnel, l'Ordre met à votre disposition cette activité de révision à propos du système urinaire et reproducteur.

En réalisant les exercices proposés, vous serez en mesure de mieux comprendre certains concepts théoriques essentiels à l'exercice de la profession et cruciaux pour contribuer efficacement à l'évaluation de l'état d'une personne.

Ces éléments ne sont pas nécessairement directement évalués dans l'examen professionnel, mais leur compréhension vous permettra de mieux analyser les informations mises à votre disposition dans les situations cliniques de l'examen.

OBJECTIFS

En réalisant l'exercice proposé, vous serez en mesure de réviser les rôles du système urinaire et reproducteur, les pathologies associées et les soins à y apporter. Plus spécifiquement, vous allez :

- Réviser les rôles du système urinaire et reproducteur, notamment la filtration, la régulation hydrique, la production hormonale ainsi que les fonctions liées à la reproduction
- Identifier les principales pathologies liées à ce système, telles que les infections urinaires, l'insuffisance rénale aiguë ou chronique, les calculs rénaux, l'endométriose et la prostatite
- Examiner les soins et interventions nécessaires pour traiter ces pathologies, incluant les médicaments, les soins de soutien, l'enseignement et les interventions chirurgicales

CONSIGNES

1. Imprimez le document ou enregistrez-le pour le modifier en ligne.
2. Répondez aux questions sans consulter un quelconque outil supplémentaire.
3. Consultez le corrigé se trouvant à la suite de la dernière question.
4. Identifiez les éléments à réviser selon les réponses obtenues en vue de l'examen professionnel.

Prenez connaissance de la mise en situation clinique ci-dessous pour répondre aux questions 1, 2 et 3.

Depuis plusieurs mois, une jeune femme de 22 ans ressent des douleurs pelviennes d'intensité croissant à chaque cycle menstruel de même que des douleurs pendant les rapports sexuels. Son partenaire, ne comprenant pas l'origine de ces symptômes, minimise parfois sa douleur. Frustré par l'absence de vie sexuelle et affecté par les plaintes répétées, il lui propose deux avenues : consulter un professionnel de la santé ou entreprendre une thérapie de couple.

La jeune femme décide de consulter. Lors de la collecte de données effectuées par l'infirmière auxiliaire, elle mentionne que ses menstruations sont particulièrement abondantes et prolongées, durant en moyenne 10 jours. De plus, elle présente des saignements entre les règles, accompagnées fréquemment de céphalées. Elle décrit une fatigue persistante et une difficulté à maintenir une qualité de vie satisfaisante.

QUESTION 1

Quels sont les termes médicaux qui permettent de décrire les symptômes de la jeune femme ? Inscrivez vos réponses dans l'endroit prévu à cet effet ci-dessous.

1

2

3

4

QUESTION 2

À la lumière des symptômes décrits par la jeune femme, de quelle pathologie suspectez-vous qu'elle pourrait être atteinte ? Inscrivez votre réponse dans l'endroit prévu à cet effet ci-dessous.



QUESTION 3

Vu l'état de la patiente, quels sont les trois tests diagnostiques que le médecin pourrait prescrire afin d'établir un diagnostic précis et identifier la cause sous-jacente des troubles gynécologiques ? Cochez vos réponses dans l'endroit prévu à cet effet ci-dessous.

Tomodensitométrie

Cytologie
vaginale

Laparoscopie

Échographie
pelvienne

Plaquette simple
de l'abdomen
(PSA)

Prenez connaissance de la mise en situation clinique ci-dessous pour répondre à la question 4.

Un homme de 55 ans se présente au GMF pour son examen médical annuel de routine. Depuis plusieurs mois, il remarque des changements urinaires préoccupants. Il rapporte des envies fréquentes d'uriner, y compris la nuit. Il mentionne que son jet urinaire est devenu faible et peu puissant. Il admet également souiller régulièrement le siège de la toilette, ce qui lui cause de l'embarras, notamment lorsqu'il utilise des toilettes publiques ou chez des amis.

À l'examen clinique, le toucher rectal effectué par le médecin révèle un nodule dur et irrégulier sur la prostate, ce qui soulève la suspicion d'un trouble prostatique sérieux. Le médecin l'informe qu'un bilan plus approfondi est nécessaire pour déterminer la nature exacte de la pathologie, incluant une FSC (formule sanguine complète) et un antigène prostatique spécifique (PSA sérique).

QUESTION 4

Quels sont les termes médicaux qui permettent de décrire les symptômes du patient ? Inscrivez vos réponses dans l'endroit prévu à cet effet ci-dessous.

1

2

3



Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec

Prenez connaissance de la suite de la mise en situation clinique ci-dessous pour répondre aux questions 5, 6, 7 et 8.

À la suite des résultats du bilan prescrit par le médecin de famille du patient, des anomalies sont détectées, notamment une élévation du PSA sérique. Compte tenu du nodule dur et irrégulier palpé à la prostate, le patient est référé en urologie pour une évaluation spécialisée.

Quelques jours plus tard, l'urologue explique au patient que les symptômes urinaires observés sont compatibles avec une hypertrophie prostatique, possiblement associée à une pathologie maligne. Pour confirmer le diagnostic et soulager les troubles urinaires, l'urologue recommande une chirurgie et une biopsie prostatique lors de la procédure.

L'intervention est planifiée sous anesthésie rachidienne.

QUESTION 5

**Quel est le terme chirurgical exact désignant l'intervention que subira le patient ?
Inscrivez votre réponse dans l'endroit prévu à cet effet ci-dessous.**

QUESTION 6

**Nommez deux complications fréquentes pouvant survenir après cette intervention.
Inscrivez vos réponses dans l'endroit prévu à cet effet ci-dessous.**

1

2



QUESTION 7

Nommez deux soins d'assistance qui permettent de détecter une hémorragie après cette intervention. Inscrivez vos réponses dans l'endroit prévu à cet effet ci-dessous.

1

2

QUESTION 8

À la suite de l'intervention à effectuer, il est crucial de détecter rapidement un éventuel blocage du cathéter vésical à demeure.

Quels sont les signes cliniques pouvant révéler un tel blocage pour chacun des éléments suivants ? Inscrivez vos réponses dans l'endroit prévu à cet effet ci-dessous.

Cathéter vésical à demeure :

Irrigation vésicale :

Douleur :

Prenez connaissance de la suite de la mise en situation clinique ci-dessous pour répondre aux questions 9 et 10.

À la suite de l'intervention chirurgicale, l'urologue prescrit l'enseignement d'exercices périnéaux après le retrait de la sonde. Le patient sera suivi à domicile par une infirmière qui surveillera les complications et procédera au retrait du cathéter vésical à demeure sur indication médicale. L'objectif est de renforcer le tonus musculaire et de réduire l'incontinence urinaire temporaire.

Par ailleurs, l'urologue prescrit également du Percocet™ toutes les 4 à 6 heures au besoin si le patient ressent de la douleur.

QUESTION 9

Quelles sont les trois étapes essentielles que devra suivre le patient dans la réalisation des exercices périnéaux ? Inscrivez vos réponses dans l'espace prévu à cet effet ci-dessous.

1

2

3

QUESTION 10

Nommez la classe du médicament prescrit par l'urologue et deux précautions importantes à respecter lors de son administration post-opératoire ? Inscrivez vos réponses dans l'endroit prévu à cet effet ci-dessous.

Classe du médicament :

Première précaution :

Deuxième précaution :



Activité de révision pour l'examen professionnel

SYSTÈME URINAIRE ET REPRODUCTEUR - CORRIGÉ DE L'ACTIVITÉ 1

Ce corrigé comporte les réponses attendues pour les différentes questions contenues dans l'exercice proposé dans les pages précédentes. Utilisez-le pour comparer vos réponses et identifier les éléments à réviser.

Prenez connaissance de la mise en situation clinique ci-dessous pour répondre aux questions 1, 2 et 3.

Depuis plusieurs mois, une jeune femme de 22 ans ressent des douleurs pelviennes d'intensité croissant à chaque cycle menstruel de même que des douleurs pendant les rapports sexuels. Son partenaire, ne comprenant pas l'origine de ces symptômes, minimise parfois sa douleur. Frustré par l'absence de vie sexuelle et affecté par les plaintes répétées, il lui propose deux avenues : consulter un professionnel de la santé ou entreprendre une thérapie de couple.

La jeune femme décide de consulter. Lors de la collecte de données effectuées par l'infirmière auxiliaire, elle mentionne que ses menstruations sont particulièrement abondantes et prolongées, durant en moyenne 10 jours. De plus, elle présente des saignements entre les règles, accompagnés fréquemment de céphalées. Elle décrit une fatigue persistante et une difficulté à maintenir une qualité de vie satisfaisante.

QUESTION 1

Quels sont les termes médicaux qui permettent de décrire les symptômes de la jeune femme ?

- 1 Disménorrhée sévère (douleurs menstruelles)
- 2 Dyspareunie (douleurs pendant les rapports sexuels)
- 3 Métrorragie (saignements entre les règles)
- 4 Ménorragie (menstruations abondantes et prolongées)



QUESTION 2

À la lumière des symptômes décrits par la jeune femme, de quelle pathologie suspectez-vous qu'elle pourrait être atteinte ?

Endométriose

QUESTION 3

Vu l'état de la patiente, quels sont les trois tests diagnostiques que le médecin pourrait prescrire afin d'établir un diagnostic précis et identifier la cause sous-jacente des troubles gynécologiques ?



Tomodensitométrie



Cytologie
vaginale



Laparoscopie



Échographie
pelvienne



Plaque simple
de l'abdomen (PSA)

Prenez connaissance de la mise en situation clinique ci-dessous pour répondre à la question 4.

Un homme de 55 ans se présente au GMF pour son examen médical annuel de routine. Depuis plusieurs mois, il remarque des changements urinaires préoccupants. Il rapporte des envies fréquentes d'uriner, y compris la nuit. Il mentionne que son jet urinaire est devenu faible et peu puissant. Il admet également souiller régulièrement le siège de la toilette, ce qui lui cause de l'embarras, notamment lorsqu'il utilise des toilettes publiques ou chez des amis.

À l'examen clinique, le toucher rectal effectué par le médecin révèle un nodule dur et irrégulier sur la prostate, ce qui soulève la suspicion d'un trouble prostatique sérieux. Le médecin l'informe qu'un bilan plus approfondi est nécessaire pour déterminer la nature exacte de la pathologie, incluant une FSC (formule sanguine complète) et un antigène prostatique spécifique (PSA sérique).

QUESTION 4

Quels sont les termes médicaux qui permettent de décrire les symptômes du patient ?

1 Pollakiurie (envies fréquentes d'uriner)

2 Nycturie (envies d'uriner la nuit)

3 Dysurie (difficulté à uriner, jet urinaire faible et peu puissant)

Prenez connaissance de la suite de la mise en situation clinique ci-dessous pour répondre aux questions 5, 6, 7 et 8.

À la suite des résultats du bilan prescrit par le médecin de famille du patient, des anomalies sont détectées, notamment une élévation du PSA sérique. Compte tenu du nodule dur et irrégulier palpé à la prostate, le patient est référé en urologie pour une évaluation spécialisée.

Quelques jours plus tard, l'urologue explique au patient que les symptômes urinaires observés sont compatibles avec une hypertrophie prostatique, possiblement associée à une pathologie maligne. Pour confirmer le diagnostic et soulager les troubles urinaires, l'urologue recommande une chirurgie et une biopsie prostatique lors de la procédure.

L'intervention est planifiée sous anesthésie rachidienne.

QUESTION 5

Quel est le terme chirurgical exact désignant l'intervention que subira le patient ?

Résection transurétrale de la prostate (RTUP)

QUESTION 6

Nommez deux complications fréquentes pouvant survenir après cette intervention.

Réponses possibles :

- Hémorragie
- Spasmes vésicaux
- Infection urinaire
- Rétention urinaire
- Incontinence urinaire temporaire

QUESTION 7

Nommez deux soins d'assistance qui permettent de détecter une hémorragie après cette intervention.

Réponses possibles :

- Surveiller la couleur de l'urine (présence de sang rouge vif)
- Contrôler le volume d'irrigation vésicale
- Surveiller les signes vitaux (hypotension et tachycardie)
- Observer les signes de faiblesse ou de pâleur

QUESTION 8

À la suite de l'intervention à effectuer, il est crucial de détecter rapidement un éventuel blocage du cathéter vésical à demeure. Quels sont les signes cliniques pouvant révéler un tel blocage pour chacun des éléments suivants ?

Cathéter vésical à demeure Absence ou diminution significative d'urine dans le sac collecteur

Irrigation vésicale Retour d'irrigation faible, obstrué ou de couleur rouge foncé persistante

Douleur Douleur sus-pubienne ou spasmes de la vessie

Prenez connaissance de la suite de la mise en situation clinique ci-dessous pour répondre aux questions 9 et 10.

À la suite de l'intervention chirurgicale, l'urologue prescrit l'enseignement d'exercices périnéaux après le retrait de la sonde. Le patient sera suivi à domicile par une infirmière qui surveillera les complications et procédera au retrait du cathéter vésical à domicile sur indication médicale. L'objectif est de renforcer le tonus musculaire et de réduire l'incontinence urinaire temporaire.

Par ailleurs, l'urologue prescrit également du Percocet™ toutes les 4 à 6 heures au besoin si le patient ressent de la douleur.

QUESTION 9

Quelles sont les trois étapes essentielles que devra suivre le patient dans la réalisation des exercices périnéaux ?

- 1 Identifier les muscles pelviens en tentant d'interrompre le jet urinaire
- 2 Contracter les muscles pendant 5 à 10 secondes, puis relâcher complètement
- 3 Répéter l'exercice plusieurs fois par jour, en position couchée, assise, puis debout

QUESTION 10

Nommez la classe du médicament prescrit par l'urologue et deux précautions importantes à respecter lors de son administration post-opératoire ?

Classe du médicament Analgésique opioïde

Précautions

Réponses possibles :

- Surveiller les signes de somnolence excessive ou de dépression respiratoire
- Évaluer régulièrement l'intensité de la douleur avant et après administration
- Vérifier les antécédents allergiques ou intolérances médicamenteuses
- Informer le patient sur les risques de constipation et encourager une hydratation adéquate