

67 route d'Ahuy 21121 Fontaine les Dijon | T : 03 80 58 57 57 | F : 03 80 58 57 80 | direction@ccgf.fr

Centre de Convalescence Gériatrique : <http://www.centre-convalescence-geriatrique.com> Unité pour Cérébro-lésés <http://www.cerebroleses.com>

Docteur Nicolas PROUX
3 RUE DR LOUIS LEGRAND

21700 NUITS ST GEORGES

FONTAINE LES DIJON le 17/01/2022

Copie : **Dr Labattut** – Chirurgien Orthopédiste CHU – Dijon
Médecin Coordonnateur – Villa Médicis – Beaune

Cher Confrère,

Votre patiente, **Madame GROS Jeanine, née DEVILLE le 21/04/1929, de sexe Féminin**, a séjourné au Centre de Convalescence de Fontaine, du 14/12/2021 au 18/01/2022, suite à une fracture pertrochantérienne droite ostéosynthésée par clou gamma long le 05/12/2021 par le Dr LABATTUT.

Antécédents :

Antécédents médicaux :

Tuberculose pulmonaire et ganglionnaire à 20 ans
Pyélonéphrite
HTA essentielle
Hernie abdominale
Insuffisance cardiaque
Insuffisance rénale chronique
Glaucome
Péritonite sur appendicite en 2010

Vaccination COVID 3 doses Pfizer (dernière dose le 27/10/2021)

Antécédents chirurgicaux :

Appendicectomie
Fracture du 3ème métatarsien du pied droit
Cataracte
Fracture fermée de l'acétabulum 2010

Allergies :

Pas d'allergie déclarée

Mode de vie :

Vit seule dans une maison de 3 étages, salle de bain avec douche à l'italienne
Veuve, 3 enfants à proximité
Retraitée, viticulture
Droitière
Pas d'aide au domicile
Aide de ses enfants pour les courses et les repas
Autonome pour sa toilette, port d'une protection pour fuite urinaire
Ne conduit plus depuis 1 mois
Marche avec une canne, en antéversée

Histoire de la maladie :

- Le 12/12/2021 : chute mécanique (a glissé après avoir pris sa douche) avec station au sol prolongée (de 9h à 17h), sans traumatisme crânien ni perte de connaissance.
- Radiographie du bassin : fracture pertrochantérienne basi-cervicale droite
- Le 05/12/2021 : ostéosynthèse par clou gamma long par le Dr LABATTUT. Pas de complication peropératoire. Appui complet autorisé.
- Le 08/12/2021 : épisode d'hypokaliémie avec signes électrocardiographiques nécessitant l'introduction de KCl en IV et prise de Diffu K (réévaluer la dose de furosémide en post-op).

- Le 12/12/2021 : anémie à 8,9 g/dl, transfusion d'1 CGR avec une hémoglobine à 10,2 g/dl le 13/12 (en hausse par rapport au début d'hospitalisation).
- Le 14/12/2021 : la patiente est transférée au SSR Gériatrique pour poursuite de la prise en charge

A l'admission :

- **Sur le plan général** : peu d'appétit, poids 68kg, pas de plainte algique au repos.
- **Sur le plan cardiovasculaire** : pas de douleur thoracique, pas de palpitation. Bruits du cœur régulier, extrasystoles, pas de souffle perçu. Mollets souples et indolores. OMI bilatéraux ++ jusqu'aux genoux, prenant le godet, blanc, indolore. Pouls radiaux perçus, pédieux non perçus du fait des œdèmes. ECG : FC 90/min, rythme sinusal, présence d'extrasystole auriculaire, normo axé, BBD, anomalie du ST de V4 à V6 ?
Récupération de l'ECG d'entrée et post hypokaliémie, tracé similaire
- **Sur le plan pulmonaire** : pas de dyspnée, toux sèche. Auscultation pulmonaire : murmure vésiculaire bilatéral et symétrique sans bruit surajouté.
- **Sur le plan uro-digestif** : fuite urinaire avec port d'une protection, pas de brûlure mictionnelle. Tendance à la constipation, selle ce jour. BHA +. Abdomen souple, indolore et dépressible. Pas d'organomégalie.
- **Sur le plan orthopédique** : au niveau des membres inférieurs, amplitude articulaire conservée en passif, force motrice 4/5 à gauche, 1/5 à droite (limitée par la douleur). ROT perçus aux 4 membres.
- **Sur le plan neurologique** : Patiente consciente et orientée. Pas d'anomalie des paires crâniennes. Pas de déficit sensitif prothopathique.
- **Sur le plan cutané** : 2 pansements (hanche et face externe du genou droit), léger écoulement au niveau du pansement de la hanche. A revoir demain.
- **Sur le plan fonctionnel** : appareil auditif bilatéral, lunettes de vue. Aide nécessaire pour les transferts, aller aux toilettes, la toilette et l'habillage du bas du corps. Actuellement au fauteuil roulant.

Biologie du 15/12/2021 :

- Anémie Hb 10,6 g/dl, normocytaire, normo chrome, arégénérative (réticulocytes à 75 000)
- Vitamine B9 normale, carence en vitamine B12 => supplémentation
- Leucocytes 9050, plaquettes 431 000
- Syndrome inflammatoire avec CRP à 31,2 et - Hyperferritinémie à 554
- Bonne fonction rénale, créat 72, MDRD 66
- Pas de trouble ionique
- Dénutrition modérée avec albumine à 32 et préalbumine à 0,17 -> Fortimel 1/j
- Pas d'anomalie phosphocalcique, Carence en vitamine D à 16,8 => supplémentation

Evolution en cours de séjour :

Sur le plan médical :

Sur le plan orthopédique :

Mme GROS a revu en consultation le Dr LABATTUT le 17/01/2022 :

Evolution favorable, douleurs présentes mais au second plan, marche reprise au déambulateur avec un petit peu de mal mais à poursuivre.

Cicatrisation obtenue.

Etat général satisfaisant, pas de rendez-vous de suivi systématique, à revoir en cas de problème éventuel.

Sur le plan cutané :

Très bonne évolution cicatricielle, le retrait complet des agrafes a été possible le 22/12/2021.

Amélioration de la veinite au niveau du pli du coude droit suite à l'application de pansement alcoolisé.

Sur le plan biologique :

La patiente a présenté plusieurs épisodes d'hypokaliémie supplémentée par Diffu K. Un contrôle biologique est prévu le jour de sa sortie ainsi qu'une semaine après sa sortie (les résultats seront à faire parvenir au médecin traitant).

Sur le plan digestif :

Tendance à la constipation avec mise sous laxatif et réalisation de lavement à 2 reprises.

Par ailleurs, Mme GROS a été mis sous euphytose devant des troubles du sommeil (difficulté à s'endormir, réveils nocturnes).

De plus, la patiente a présenté un épisode de prurit nocturne le 29/12/2021, sans perturbation du bilan hépatique, sans cause iatrogénique identifiée, résolutif après une semaine de Cetirizine.

Sur le plan de la rééducation :

En kinésithérapie, au début des séances de rééducation, Mme GROS présentait des douleurs au niveau de la jambe droite lors de l'appui, majorée par de l'appréhension selon la patiente, qui se sont progressivement améliorées au cours du séjour mais qui néanmoins persistent.

Mme GROS a à plusieurs reprises refusée d'avancer dans la rééducation. Après une mise au point, elle a pu débiter le travail de la marche en déambulateur. Elle reste limitée par de la dyspnée et fatigue. Les séances de kinésithérapie seront à poursuivre au domicile.

Concernant les soins, la patiente a pu récupérer de l'autonomie et est autonome pour la toilette, l'habillage et les transferts. Cependant, à plusieurs reprises elle a refusé la prise de certains médicaments. Nous prévoyons un passage IDE une fois par semaine pour la préparation du pilulier.

Sur le plan social :

La fille de Mme GROS a organisé une admission à la Villa Médicis à Beaune.

ETP - Participation aux programmes suivants :

Education thérapeutique de la personne âgée dénutrie : non

Prévention de la chute chez la personne âgée : oui

Devenir :

Villa Médicis - Beaune

Au total :

Patiente prise en charge suite à une fracture pertrochantérienne droite ostéosynthésée par clou gamma long le 05/12/2021, très bonne évolution cicatriciel et contrôle orthopédique satisfaisant. Néanmoins, il persiste une douleur au niveau du genou droit, et la marche en déambulateur reste limitée par de la dyspnée. Les séances de kinésithérapies seront à poursuivre au domicile.

De plus, la patiente a présenté plusieurs épisodes d'hypokaliémie, supplémentés par Diffu K. Un contrôle biologique est prévu une semaine après sa sortie.

Madame GROS Jeanine quitte donc le Centre de Convalescence ce jour avec le traitement suivant :

(Acide folique) Folique acide 5 mg comprimé - Voie : orale

[1.00 - 0.00 - 0.00 - 0.00] - TL.J - 30J [18/01/22 - 16/02/22]

(Chlorure de potassium (e508)) DIFFU K, gélule - Voie : orale

[1.00 - 1.00 - 1.00 - 0.00] - TL.J - 30J [18/01/22 - 16/02/22]

(Paracétamol) DOLIPRANE 500 mg, gélule - Voie : orale

TL.J - Selon besoin - 30J [18/01/22 - 16/02/22]

1 à 2 comprimés par prise, en cas de douleur

Intervalle minimum entre chaque prise : 6 heures

Maximum 6 comprimés par jour

§§ 2 gélules maximum par prise - 6 gélules au maximum par jour §§

EUPHYTOSE, comprimé enrobé - Voie : orale

[0.00 - 0.00 - 1.00 - 1.00] - TL.J - 30J [18/01/22 - 16/02/22]

Si trouble du sommeil

(Macrogol 4000) FORLAX 10 g, poudre pour solution buvable en sachet - Voie : orale

[2.00 - 0.00 - 0.00 - 0.00] - TL.J - 30J [18/01/22 - 16/02/22]

Ne pas prendre en cas de diarrhée

FORTIMEL CREME - Nutriment - Voie : buccale

[1.00 à 16h] - TL.J - 30J [18/01/22 - 16/02/22]

(Fumarate ferreux) FUMAFER 66 mg, comprimé pelliculé - Voie : orale

[1.00 - 0.00 - 0.00 - 0.00] - TL.J - 30J [18/01/22 - 16/02/22]

(Furosémide) LASILIX 40 mg, comprimé sécable - Voie : orale

[2.00 - 0.50 - 0.00 - 0.00] - TL.J - 30J [18/01/22 - 16/02/22]

Lercanidipine chlorhydrate 20 mg comprimé - Voie : orale

[1.00 - 0.00 - 0.00 - 0.00] - TL.J - 30J [18/01/22 - 16/02/22]

(Cholécalciférol) ZYMAD 50 000 UI, solution buvable en ampoule - Voie : orale

[1.00 - 0.00 - 0.00 - 0.00] - TL 30j - 30J [18/01/22 - 16/02/22]

1 ampoule par mois pendant 3 mois

Restant à votre disposition pour de plus amples renseignements, veuillez recevoir, Cher Confrère, mes salutations distinguées.

Amélie OTTAVI – Interne
Dr Charly BILOTTA

