Station ECOS n°# 1

Feuille de route de la station ECOS

Objectifs de la station	
Domaine principal évalué	Stratégie diagnostique
Domaine secondaire (éventuellement)	Iconographie
Situation de départ	118 céphalée
Grand système	Tête et cou
Objectif de connaissance (items N°)	Item 341 : Hémorragie méningée
Attendu d'apprentissage dans la famille	Identifier les situations nécessitant une imagerie cérébrale
Attendu d'apprentissage spécifique	Prescrire de manière raisonnée les explorations complémentaires
Contexte	
Catégorie d'âge	Adulte (18 - 65 ans)
Sexe/genre	Femme
Lieu	Urgences
Personnage complémentaire	Choisissez un élément.
Matériel nécessaire	Images de scanner cérébral ci-dessous

Auteur	Jocelyn Bizeul
Co-auteur	
Validation CERF	Mathilde Wagner, Constance de Margerie

Station ECOS n°# 1

Votre rôle : Vous êtes interne aux urgences

Le contexte : Mme/M. A, 50 ans, consulte au SAU pour des céphalées d'apparition brutale (apparition il y'a quelques heures) d'emblée maximale (EVA 10/10). Le/la patient(e) se plaint également de la lumière et du bruit. Il/elle présente comme seul antécédent personnel une hypertension artérielle non traitée. Pas de traitement habituel ni prise récente de médicament. Voici ses constantes : T° 37°C, TA 160/100, SpO2 98% en air ambiant. A l'examen clinique, il existe une raideur méningée.

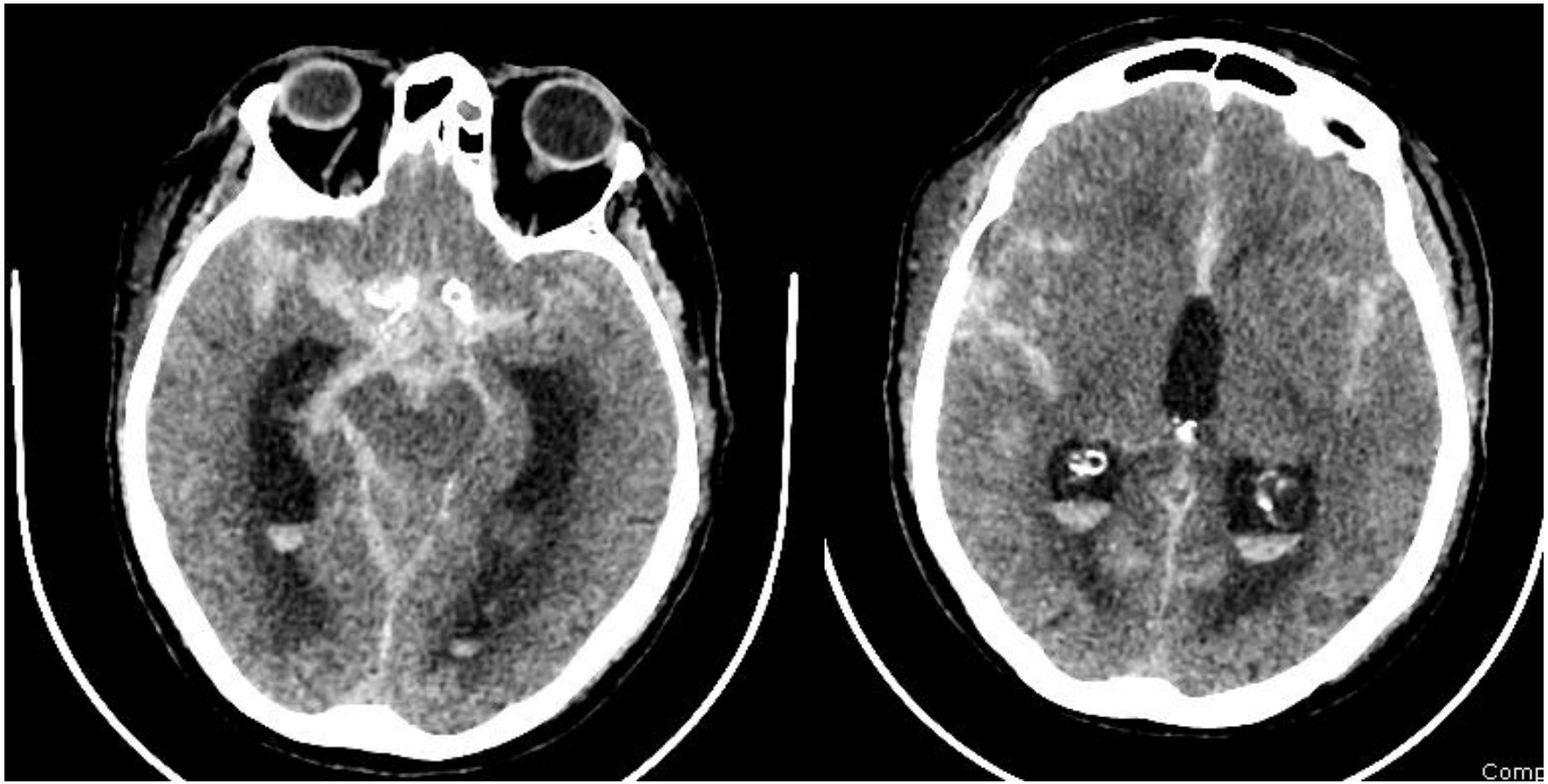
Vous devez :

- ✓ Indiquer en justifiant l'examen complémentaire à réaliser en urgence
- ✓ Décrire les anomalies visibles sur l'examen fourni
- ✓ Proposer une prise en charge à la phase aigue

Vous ne devez pas :

- × Réexaminer ou réinterroger la patiente

Station ECOS n°# 1



Station ECOS n°# 1

Consignes pour le ou la participant.e standardisé.e

<u>Caractéristiques du PS</u>

Nom: A. Prénom: Camille

Age: 50 ans

Sexe : ☒ Station mixte (à préférer) ☐ Homme impérativement

☐ Femme impérativement

Taille : 160 cm Poids : 65 kg IMC : kg/m²

<u>Situation :</u>

Situation familiale

Statut: Marié(e) Nombre d'enfant(s) : 2
(Petit(s) enfant()) :

Profession : Comptable

<u>Antécédents :</u>

Personnels : HTA

Traitements médicamenteux : Aucun

Traitements non médicamenteux : Aucun

Allergies connues : Aucun

Familiaux : Aucun

<u>Habitudes de vie</u>

Habitudes de vie : RAS

Dépendances et/ou addictions : Non

Sédentarité : Non, pratique la marche sportive

<u>Histoire actuelle</u>

Motif de consultation : céphalées

Evolution et ancienneté des symptômes : récent

Description des symptômes : céphalées brutales, d'emblée maximales

Descriptions des signes absents (éventuellement pour que l'étudiant élimine des diagnostics différentiels) : pas de fièvre

<u>Etat d'esprit du PS</u>

Comportement général : prostré(e), douleurs

Degré d'anxiété : concentré sur la douleur

Phrase brève et peu informative que le PS doit formuler au début de la station : « j'ai très mal à la tête… ». Si l'étudiant n'explique pas la pathologie, lui demander « mais que signifie ce diagnostic ? »

Lorsque l'étudiant a énoncé l'examen complémentaire à demander, lui fournir la feuille d'iconographie

Station ECOS n°# 1

Grille d'évaluation

Note globale : note aptitudes cliniques + note communication et aptitude

Note aptitudes cliniques sur 11 maximum	Note communication et aptitude sur 3 maximum	Note globale sur 14 maximum	Note globale sur 20

1. Aptitudes cliniques *(10 à 13, doivent faire partie des items de connaissance/ attendus d'apprentissage https://sides.uness.fr/lisa/Accueil)*

	Description de l'aptitude clinique attendue (maximum 10)	Observé/non observé : 1 ou 0 point
1	Demander un scanner cérébral sans injection	1
2	Et acquisition complémentaire avec injection (ou angioscanner)	1
3	Pour rechercher une hémorragie sous-arachnoïdienne (méningée)	1
4	Et pour rechercher un anévrisme artériel intracrânien	1
5	En raison du caractère brutal et intense de la céphalée	1
6	Dire qu'il existe une hyperdensité spontanée traduisant un saignement/hémorragie (ne pas accorder le point si mention de l'hémorragie sans mention d'hyperdensité spontanée)	1
7	Dire que cette hyperdensité est située dans les régions sous arachnoïdiennes/méningées	1
8	Expliquer au patient le diagnostic d'hémorragie sous-arachnoidienne : rupture d'une artère intracrânienne	1
9	Prescrire un contrôle tensionnel strict	1
10	Prescrire une analgésie intraveineuse	1
11	Orienter le patient vers un service de réanimation ou de soins intensifs neurochirurgicaux/neuroradiologie interventionnelle	1

Station ECOS n°# 1

Total sur 11	

2. Communication et attitude

Performance	Insuffisante 0	Limite 0,25	Satisfaisante 0,5	Très satisfaisante 0,75	Remarquable 1	Note/1
APTITUDE À FAIRE LA SYNTHÈSE DES DONNÉES	N'arrive pas à faire ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème	Fait ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème quelquefois sans les justifier.	Fait ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème et justifie son raisonnement	Fait ressortir les éléments positifs et négatifs pour clarifier le problème et justifie son raisonnement	Agit avec assurance et sans erreur	
APTITUDE À FOURNIR LES RENSEIGNEMENTS AU PATIENT / AUX AIDANTS	Renseigne le patient / aidant de manière inadaptée (ex. informations inexactes) ou ne fait aucun effort pour renseigner le patient/aidant	Donne des renseignements de façon incomplète ou s'attarde à des renseignements éloignés du problème	Donne des renseignements de façon adaptée. Veille quelque peu à ce que le patient /aidant comprenne	Donne des renseignements de façon adaptée. Veille à ce que le patient / aidant comprenne	Renseigne avec justesse et illustre ses explications pour qu'elles soient bien comprises	
APTITUDE À PROPOSER UNE PRISE EN CHARGE (situations aiguës / chroniques)	Est incapable de proposer une prise charge adaptée à la situation clinique	Propose une prise en charge en couvrant les éléments essentiels, n'arrive pas à justifier la démarche	Propose une prise en charge en couvrant les éléments essentiels et justifie la démarche.	Propose une prise en charge pertinente. Ne s'attarde pas au traitement/prise en charge inutile et justifie la démarche	Etablit l'ordre de priorité des différents aspects de la prise en charge du patient (hiérarchise).	
					Total sur 3	