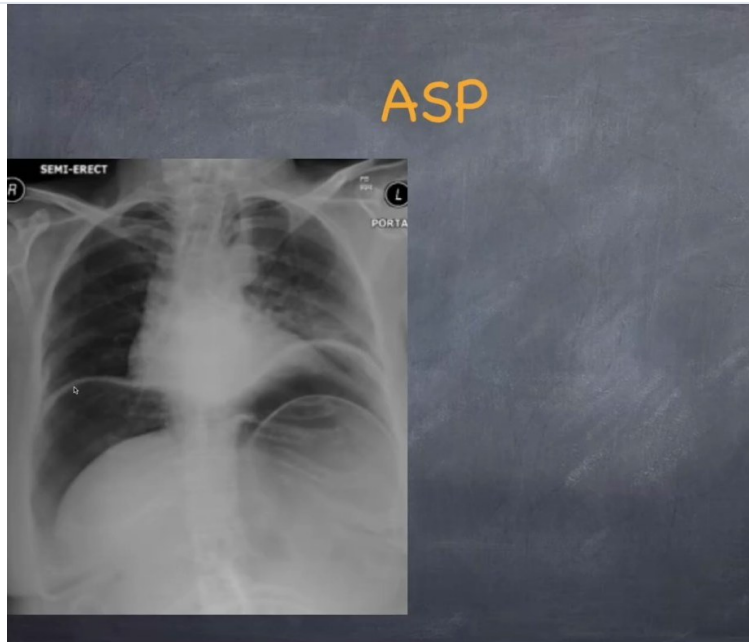


#001

## Objectifs du carnet



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant péritonite aiguë en contexte EDN et en garde.
- Pour Péritonite Aiguë, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Péritonite Aiguë, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Péritonite Aiguë, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

## **Péritonite aiguë**

- Contracture, défense généralisée, douleur intense, fièvre ou choc imposent urgence chirurgicale.
- Causes: perforation ulcéreuse, diverticulite, appendicite, ischémie, perforation tumorale.
- Le scanner localise pneumopéritoine, épanchement, perforation ou abcès si patient stable.
- Ne pas retarder chirurgie si tableau évident et instable.

#003

## Prise en charge

### Dossier clinique

Biologiquement, la patiente arrive avec un bilan sanguin réalisé ce jour, dont voici les résultats :

- Leucocytes 15000 /mm<sup>3</sup>
- Plaquettes 350 000 /mm<sup>3</sup>
- Protéine C-Réactive 35 (N<5)

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Réanimation: voie veineuse, remplissage, antibiothérapie large, antalgiques, monitoring.
- Contrôle de source chirurgical ou radiologique selon cause.
- Prévenir défaillance d'organe, sepsis et troubles hydro-électrolytiques.
- Surveillance post-opératoire: douleur, transit, fièvre, drainage, nutrition.

#004

## Pièges EDN

- Pour Péritonite Aiguë, toujours séparer symptôme, gravité, diagnostic étiologique et retentissement nutritionnel.
- Pour Péritonite Aiguë, ne pas attribuer sang, amaigrissement ou anémie à une cause bénigne sans exploration adaptée.
- Pour Péritonite Aiguë, penser médicaments: AINS, anticoagulants, antibiotiques, opiacés, immunosuppresseurs.
- Pour Péritonite Aiguë, réévaluer tôt si douleur, fièvre, vomissements ou trouble biologique progresse.

#005

## Mini-cas à résoudre

- Pour Péritonite Aiguë, dire quel diagnostic dangereux doit être exclu dans l'heure.
- Pour Péritonite Aiguë, choisir l'examen qui répond à la question clinique principale.
- Pour Péritonite Aiguë, définir ce qui impose hospitalisation, chirurgie, endoscopie ou avis spécialisé.
- Pour Péritonite Aiguë, prévoir traitement initial, surveillance et consignes de retour.

Sources: Document Source National CDU-HGE / SNFGE R2C; Cours officiels R2C HGE du collège des enseignants; Supports locaux SSD1/Alex/15- Hépatogastro-entérologie 2