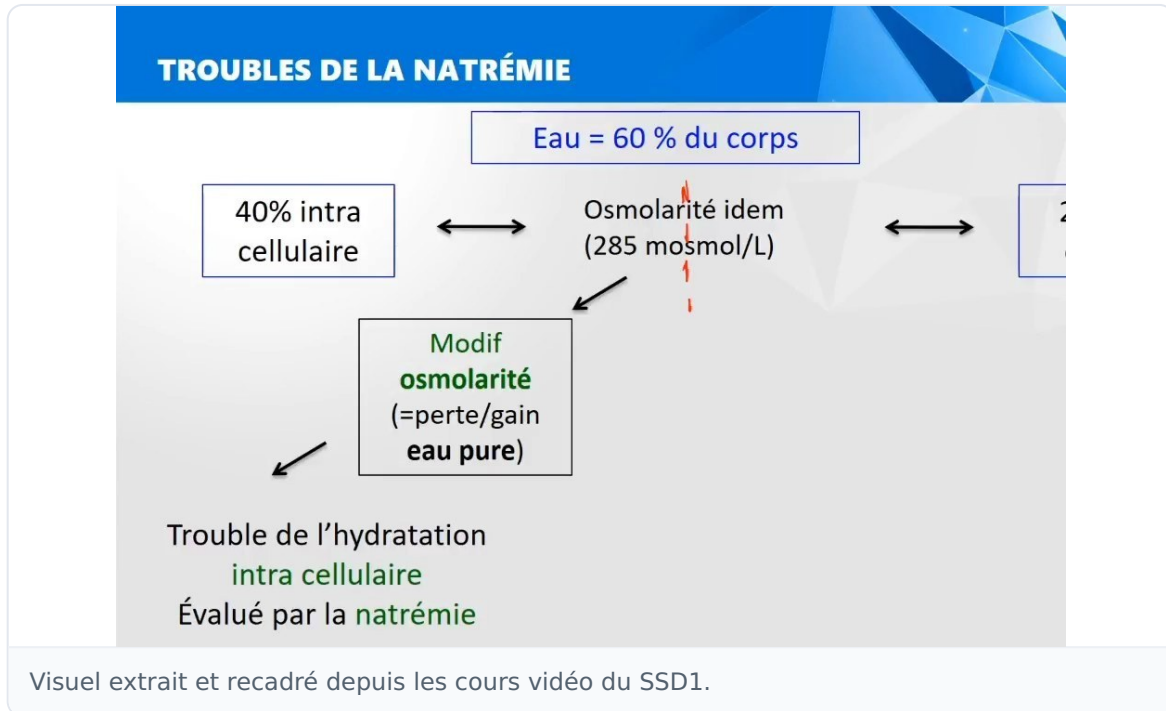


#001

Objectifs du carnet

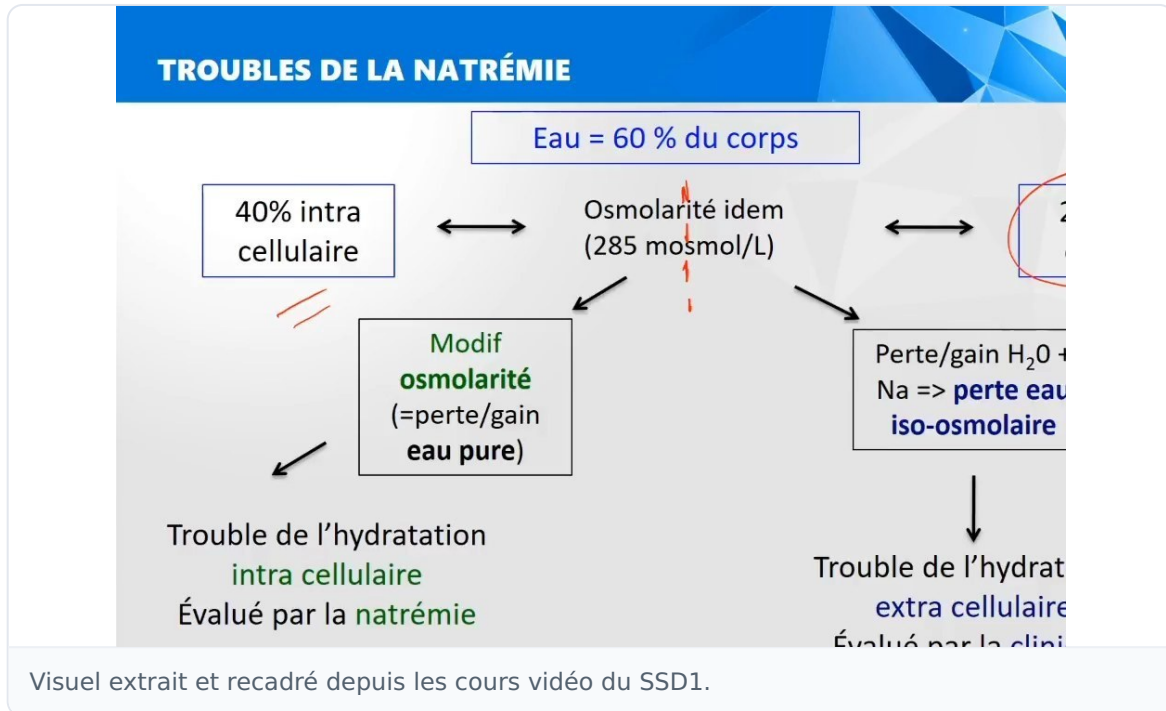


Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant anomalies du bilan de l'eau et du sodium en contexte EDN et en garde.
- Pour Anomalies du Bilan de l'Eau et du Sodium, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Anomalies du Bilan de l'Eau et du Sodium, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Anomalies du Bilan de l'Eau et du Sodium, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Hyponatrémie



Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Évaluer symptômes neurologiques, profondeur, vitesse d'installation et tonicité plasmatique.
- Distinguer hypovolémie, euvolémie type SIADH et hypervolémie par clinique et osmolarités.
- Correction trop rapide expose à démyélinisation osmotique.
- Convulsions ou coma imposent sérum salé hypertonique en milieu surveillé.

#003

Hypernatrémie et eau

HYPONATRÉMIE

- ▶ **Gain d'eau pure en extra cellulaire**
- ▶ **Passage d'eau du secteur extra vers le intra cellulaire**
- ▶ **Provoque une hyper hydratation intracellulaire**
- ▶ **Clinique :**
 - **Aspécifique : troubles neuro, dégoût de l'alimentation**

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Hypernatrémie traduit déficit en eau libre ou apport sodé excessif.
- Rechercher trouble de soif, diabète insipide, pertes digestives, fièvre ou diurétiques.
- Corriger progressivement selon chronicité pour éviter œdème cérébral.
- Surveiller natrémie, diurèse, poids et état neurologique.

#004

Pièges EDN

- Pour Anomalies du Bilan de l'Eau et du Sodium, ne jamais banaliser hyperkaliémie, anurie, OAP, acidose sévère ou obstacle infecté.
- Pour Anomalies du Bilan de l'Eau et du Sodium, toujours revoir médicaments et produits de contraste devant insuffisance rénale aiguë.
- Pour Anomalies du Bilan de l'Eau et du Sodium, une bandelette urinaire bien interprétée évite de nombreux bilans inutiles.
- Pour Anomalies du Bilan de l'Eau et du Sodium, distinguer syndrome glomérulaire, tubulo-interstitiel, vasculaire et obstructif avant traitement spécifique.

#005

Mini-cas à savoir résoudre

- Pour Anomalies du Bilan de l'Eau et du Sodium, nommer le syndrome rénal principal et le risque immédiat.
- Pour Anomalies du Bilan de l'Eau et du Sodium, choisir le premier examen utile: BU, sédiment, protéinurie, ionogramme urinaire, écho ou biopsie.
- Pour Anomalies du Bilan de l'Eau et du Sodium, décider traitement initial, arrêt des néphrotoxiques et avis néphrologique.
- Pour Anomalies du Bilan de l'Eau et du Sodium, planifier surveillance: créatinine, potassium, diurèse, poids, tension et protéinurie.

Sources: Référentiel du Collège Universitaire des Enseignants de Néphrologie; Recommandations SFNDT et HAS selon les thèmes; Supports locaux SSD1/Alex/6- Néphrologie; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1_collecte