

#001

Objectifs du carnet

Hématurie

Glomérulaire ou urologique

- 1 Confirmer la bandelette par sédiment et quantifier protéinurie associée.
- 2 Glomérulaire: cylindres, protéinurie, HTA ou DFG altéré.
- 3 Urologique: caillots, douleur, tabac, âge, infection ou lithiase.
- 4 Avis néphro si protéinurie/DFG; avis uro si facteur tumoral ou caillots.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

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

#002

Confirmer et localiser

- Bandelette positive doit être confirmée et interprétée avec sédiment urinaire.
- Hématurie glomérulaire: cylindres, protéinurie, HTA ou insuffisance rénale.
- Hématurie urologique: caillots, douleur, tabac, âge, infection ou lithiase.
- Hématurie macroscopique impose démarche structurée même si elle cède.

#003

Bilan

- ECBU, protéinurie, créatinine, pression artérielle et échographie selon contexte.
- Avis urologique si facteur de risque tumoral, caillots ou imagerie suspecte.
- Avis néphrologique si protéinurie, cylindres, DFG altéré ou HTA.
- Ne pas attribuer au traitement anticoagulant sans enquête minimale.

#004

Pièges EDN

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

#005

Mini-cas à savoir résoudre

- Pour Hématurie, nommer le syndrome rénal principal et le risque immédiat.
- Pour Hématurie, choisir le premier examen utile: BU, sédiment, protéinurie, ionogramme urinaire, écho ou biopsie.
- Pour Hématurie, décider traitement initial, arrêt des néphrotoxiques et avis néphrologique.
- Pour Hématurie, 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

Cahier de formation - 5 fiches - Néphrologie