

#001

Objectifs du carnet

Coma Non Traumatique

Carte de révision neurologique

- 1 Sécuriser ABC, glycémie capillaire, température, constantes et traumatisme occulte.
- 2 Causes: métabolique, toxique, infectieuse, neurologique, respiratoire, circulatoire.
- 3 Chercher focalisation, signes méningés, pupilles, mouvements anormaux, respiration.
- 4 Hypoglycémie et opioïdes sont des diagnostics immédiatement traitables.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

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

#002

Reconnaître et localiser

- Sécuriser ABC, glycémie capillaire, température, constantes et traumatisme occulte.
- Causes: métabolique, toxique, infectieuse, neurologique, respiratoire, circulatoire.
- Chercher focalisation, signes méningés, pupilles, mouvements anormaux, respiration.
- Hypoglycémie et opioïdes sont des diagnostics immédiatement traitables.

#003

Bilan, traitement et surveillance

III] Hématomes sous-duraux

A) Aigus :

- **Terrain :**
 - Nourrissons (*bébé secoué*) / Adulte > 40 ans
- **Processus physiopathologique :**
 - Traumatisme crânien d'intensité haute / Décélération+++
 - Lésion veineuse : veines perforantes (= *veines corticales*, « en pont »)

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Scanner cérébral si focalisation, trauma, anticoagulant, céphalée brutale ou doute.
- Biologie large, gaz du sang, toxiques, ECG et cultures selon contexte.
- État de mal non convulsif nécessite EEG si coma inexpliqué.
- Surveillance réanimation si protection des voies aériennes ou instabilité.

#004

Pièges d'examen

- Pour Coma Non Traumatique, un signe neurologique fluctuant ou incomplet peut malgré tout révéler une urgence.
- Pour Coma Non Traumatique, toujours chercher médicament, toxique, infection, trouble métabolique et terrain vasculaire.
- Pour Coma Non Traumatique, la normalité d'un premier examen ne dispense pas de réévaluer si le tableau évolue.
- Pour Coma Non Traumatique, la conduite à tenir doit préciser surveillance, alerte et critères d'avis spécialisé.

#005

Synthèse opérationnelle

- Pour Coma Non Traumatique, localiser la lésion, dater le début, mesurer la gravité et choisir l'examen qui tranche.
- Pour Coma Non Traumatique, traiter immédiatement hypoglycémie, état de mal, infection grave, AVC ou compression suspectée.
- Pour Coma Non Traumatique, documenter autonomie, déglutition, respiration, marche, douleur et retentissement cognitif.
- Pour Coma Non Traumatique, organiser suivi, rééducation, prévention secondaire et éducation du patient.

Sources: Référentiel du Collège des Enseignants de Neurologie; Recommandations HAS, SFNV et sociétés savantes selon les thèmes; Supports locaux SSD1/Alex/7- Neurologie; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1_collecte