

#001

Objectifs du carnet

Sémiologie Neurologique

Carte de révision neurologique

- 1 Décrire conscience, langage, nerfs crâniens, motricité, sensibilité, coordination et marche.
- 2 Signe pyramidal: déficit moteur central, hyperréflexie, Babinski ou spasticité.
- 3 Atteinte périphérique: déficit distal ou radiculaire, aréflexie, amyotrophie, fasciculations.
- 4 Localiser la lésion guide mieux les examens qu'une liste large de causes.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

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

#002

Reconnaître et localiser

Topos détail - Conf-Plus.

https://www.conf-plus.com/matiere/193/fiche/all/topos-details/3542

Éléments d'orientation diagnostique

Interrogatoire	- Facteurs de risque cardio-vasculaires : AVC - Antécédents de cancer , altération de l'état général : cancer - Traumatisme crânien récent : hématome, contusion - Fièvre : encéphalite, méningo-encéphalite - Toxiques : alcool, drogues	
Âge	- AVC plus fréquent après 50 ans - SEP plus fréquente avant 40 ans	
Siège lésionnel	SNC	- Atteinte d'un hémicorps - Niveau sensitif abdominal ou thoracique : atteinte de la moelle - Aphasie, hémianopsie latérale homonyme - Troubles de la vigilance - Épilepsie - Atteinte des paires crâniennes associée à une atteinte des voies lon
	SNP	- Signes pyramidaux : ROT diffus, Babinski, clonus de cheville - Déficit moteur et sensitif distal avec ROT aboli - Déficit systématisé à une racine/un tronc nerveux - Fasciculations, amyotrophie
Mode évolutif	- Début brutal avec aggravation en quelques heures → AVC - Début progressif avec extension en tache d'huile → processus expansif	

091. Mémo vidéo - Déficit neurologique récent 12:00
À VOIR

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Décrire conscience, langage, nerfs crâniens, motricité, sensibilité, coordination et marche.
- Signe pyramidal: déficit moteur central, hyperréflexie, Babinski ou spasticité.
- Atteinte périphérique: déficit distal ou radiculaire, aréflexie, amyotrophie, fasciculations.
- Localiser la lésion guide mieux les examens qu'une liste large de causes.

#003

Bilan, traitement et surveillance

- Troubles sensitifs en niveau évoquent moelle; territoire radiculaire évoque racine.
- Ataxie cérébelleuse, vestibulaire et proprioceptive se distinguent au lit du malade.
- Toujours comparer symétrie, mode d'installation et signes associés.
- L'examen doit être répété si symptômes fluctuants ou contexte d'urgence.

#004

Pièges d'examen

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

#005

Synthèse opérationnelle

- Pour Sémiologie Neurologique, localiser la lésion, dater le début, mesurer la gravité et choisir l'examen qui tranche.
- Pour Sémiologie Neurologique, traiter immédiatement hypoglycémie, état de mal, infection grave, AVC ou compression suspectée.
- Pour Sémiologie Neurologique, documenter autonomie, déglutition, respiration, marche, douleur et retentissement cognitif.
- Pour Sémiologie Neurologique, 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