

#001

Objectifs du carnet

QI

- Quelles sont les affirmations exactes concernant le diagnc BPCO :
 - A. Il nécessite la réalisation d'une spirométrie
 - B. Il nécessite la présence de symptômes évocateurs
 - C. Il n'est possible que chez des patients tabagiques (ou ex-tabag)
 - D. Il est fréquent avant l'âge de 40 ans
 - E. Il peut être établi à l'interrogatoire
 - F. Il peut être établi par une radiographie thoracique
 - G. Il peut être établi par un scanner thoracique

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

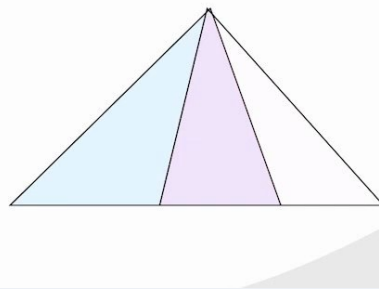
- Maîtriser le raisonnement devant conférence raphael - cas et corrections pneumologie en contexte EDN et en garde.
- Pour Conférence Raphael - Cas et Corrections Pneumologie, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Conférence Raphael - Cas et Corrections Pneumologie, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Conférence Raphael - Cas et Corrections Pneumologie, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

Lire un dossier de pneumologie

Grandes Maladies

- BPCO POST TABAGIQUE

- Appartient au IRC ($paO_2 < 70$ mmHg) par TVO
- Autres causes IRCO :
 - DDB
 - Asthme
 - Bronchiolite
- Regroupe :
 - BPCO pure
 - Emphysème pur
 - BPCO et emphysème



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Repérer le motif exact: dyspnée, fièvre, douleur, toux, hémoptysie, anomalie radiologique.
- Extraire les facteurs de risque: tabac, cancer, MTEV, BPCO, asthme, immunodépression, exposition.
- Hiérarchiser les examens: ceux qui changent immédiatement la prise en charge passent avant le bilan large.
- Répondre en conduite à tenir: surveillance, traitement probabiliste, confirmation, réévaluation.

#003

Questions fréquentes

Question 1:

Un patient de 66 ans consulte pour une dyspnée d'effort évoluant depuis plusieurs années. L'essoufflement survient lorsqu'il monte l'étage qui le mène jusqu'à son appartement, et lorsqu'il marche sur un terrain plat avec sa femme, âgée de 65 ans et en bonne santé, sans pour autant devoir s'arrêter au bout de quelques minutes pour reprendre son souffle. Comment cotez-vous cette dyspnée ?

Stade 1 mMRC	
Stade 2 mMRC	
Stade 3 mMRC	
Classe II NYHA	
Classe III NYHA	

RÉPARE
FS EDN

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Toute hypoxémie nécessite d'abord une évaluation clinique et une oxygénothérapie adaptée.
- Un scanner ne remplace pas l'estimation de probabilité pré-test dans l'embolie pulmonaire.
- Une radiographie thoracique normale n'exclut pas asthme, embolie pulmonaire ou pneumonie débutante.
- Les traitements inhalés se jugent sur technique d'inhalation, observance et exacerbations.

#004

Pièges EDN

- Pour Conférence Raphael - Cas et Corrections Pneumologie, ne pas confondre normalité d'un examen isolé et absence de maladie si la probabilité clinique est forte.
- Pour Conférence Raphael - Cas et Corrections Pneumologie, toujours distinguer diagnostic, gravité immédiate et retentissement fonctionnel.
- Pour Conférence Raphael - Cas et Corrections Pneumologie, penser aux terrains: grossesse, immunodépression, cancer, insuffisance respiratoire chronique, anticoagulants.
- Pour Conférence Raphael - Cas et Corrections Pneumologie, avant toute sortie, documenter les consignes, le traitement, la surveillance et le délai de réévaluation.

#005

Mini-cas à savoir résoudre

- Pour Conférence Raphael - Cas et Corrections Pneumologie, formuler en une phrase le problème respiratoire principal et le risque vital à exclure.
- Pour Conférence Raphael - Cas et Corrections Pneumologie, choisir l'examen qui change la conduite dans l'heure, puis le bilan d'étiologie.
- Pour Conférence Raphael - Cas et Corrections Pneumologie, dire ce qui justifie hospitalisation, avis spécialisé ou surveillance ambulatoire.
- Pour Conférence Raphael - Cas et Corrections Pneumologie, prévoir la réévaluation: efficacité, tolérance, complication, adaptation au résultat.

Sources: Referentiel CEP/SPLF EDN 8e edition (2023); Supports locaux SSD1/Alex/12- Pneumologie; Recommandations SPLF disponibles sur splf.fr