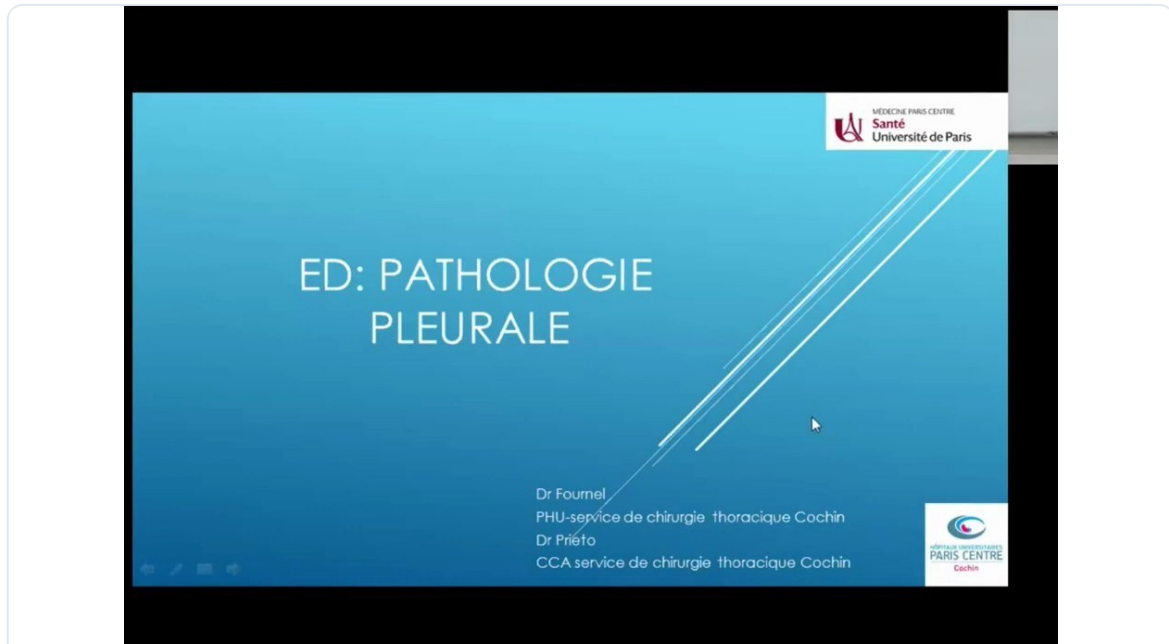


#001

Objectifs du carnet



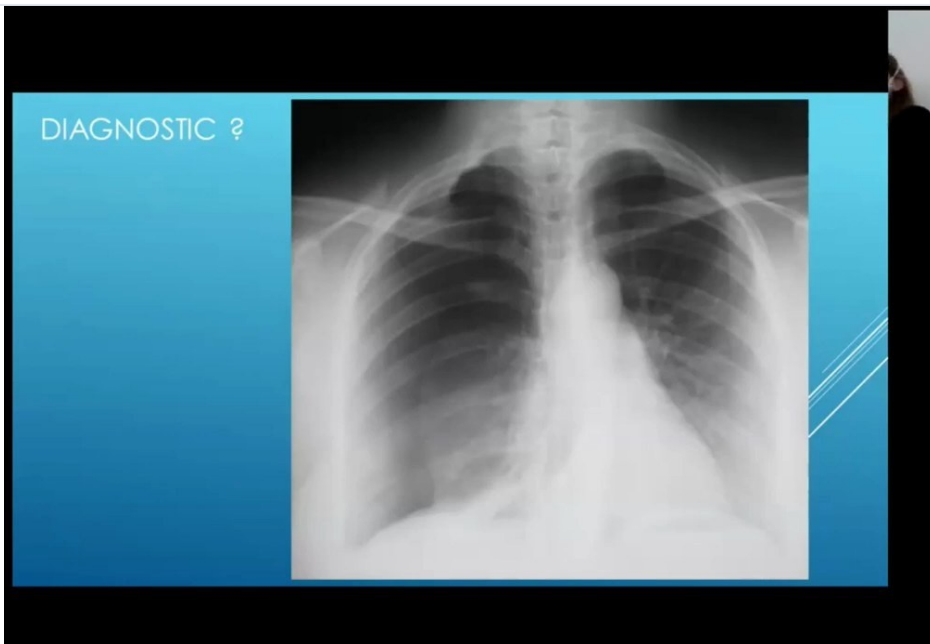
Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

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

#002

Douleur thoracique respiratoire



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Douleur pleurale: latéralisée, augmentée à l'inspiration ou à la toux.
- Causes respiratoires urgentes: embolie pulmonaire, pneumothorax, pneumonie, pleurésie.
- Toujours éliminer causes cardiovasculaires: SCA, dissection aortique, péricardite.
- Le contexte associé: dyspnée, fièvre, hémoptysie, syncope, traumatisme oriente l'urgence.

#003

Stratégie

- ECG, constantes, SpO2 et examen clinique précèdent l'imagerie.
- Radiographie thoracique si suspicion pleuro-pulmonaire ou traumatique.
- Angioscanner si probabilité d'EP ou autre urgence thoracique adaptée.
- Antalgie et surveillance sans retarder le traitement de la cause.

#004

Pièges EDN

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

#005

Mini-cas à savoir résoudre

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

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