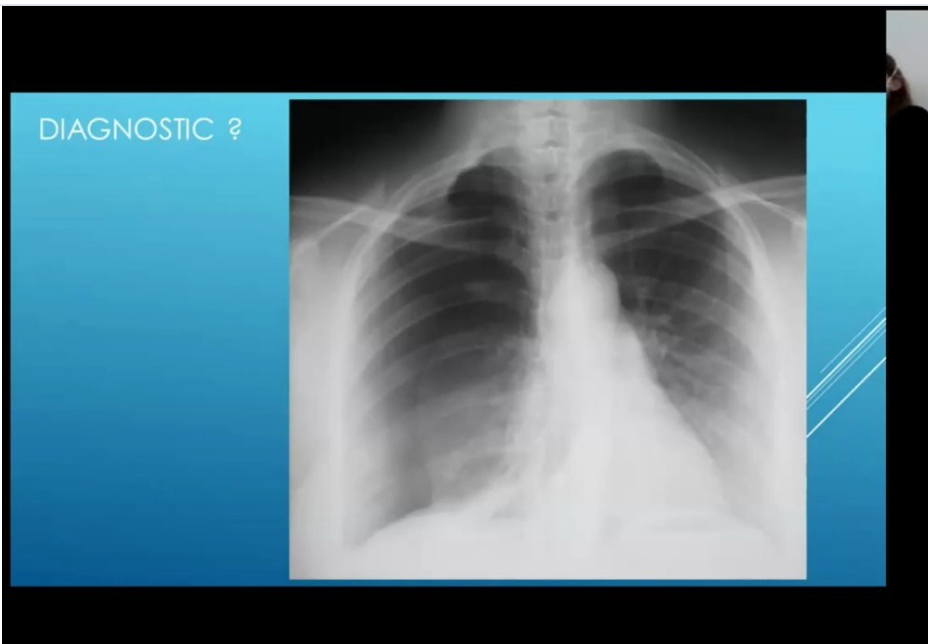


#001

## Objectifs du carnet



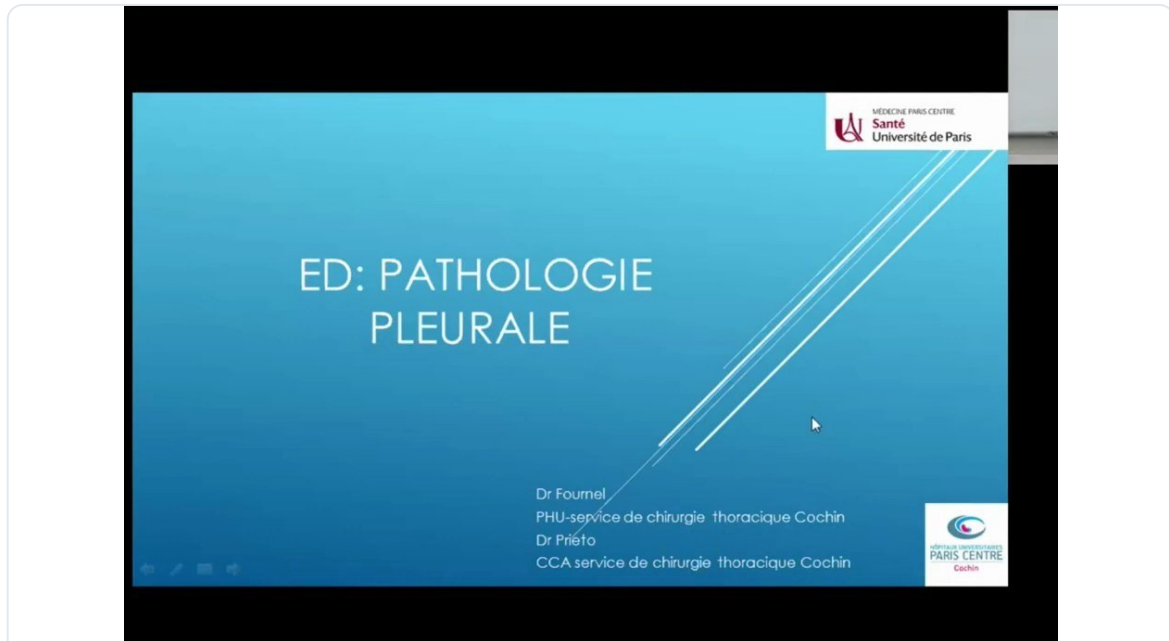
Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

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

#002

## Syndrome pleural



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

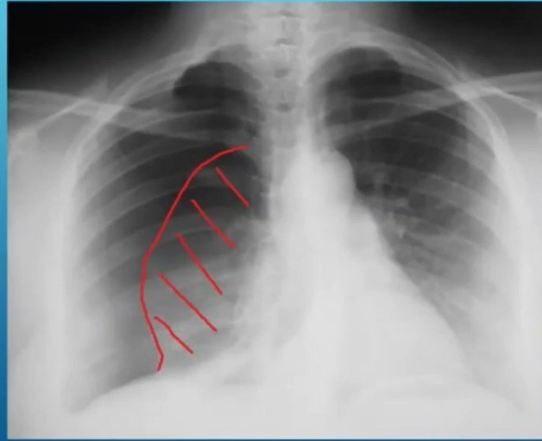
Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Épanchement pleural: douleur, dyspnée, matité, abolition du murmure vésiculaire.
- Radiographie et échographie confirment, quantifient et guident la ponction.
- Transsudat évoque insuffisance cardiaque, cirrhose, syndrome néphrotique; exsudat impose enquête.
- Fièvre, douleur et liquide purulent ou cloisonné évoquent pleurésie infectieuse compliquée.

#003

## Ponction et analyse

DIAGNOSTIC : PNO DROIT COMPLET



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Ponction diagnostique si épanchement inexpliqué, fébrile, unilatéral ou atypique.
- Analyser protéines, LDH, pH, glucose, cytologie, bactériologie selon contexte.
- Drainage si empyème, pH bas, cloisonnement significatif ou retentissement important.
- Toujours surveiller douleur, malaise, pneumothorax et efficacité respiratoire après geste.

#004

## Pièges EDN

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

#005

## Mini-cas à savoir résoudre

- Pour Épanchement Pleural, formuler en une phrase le problème respiratoire principal et le risque vital à exclure.
- Pour Épanchement Pleural, choisir l'examen qui change la conduite dans l'heure, puis le bilan d'étiologie.
- Pour Épanchement Pleural, dire ce qui justifie hospitalisation, avis spécialisé ou surveillance ambulatoire.
- Pour Épanchement Pleural, 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](http://splf.fr)