

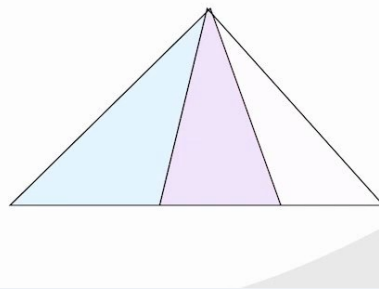
#001

Objectifs du carnet

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.

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

#002

Interrogatoire respiratoire

The screenshot shows a presentation slide from 'ConfR@phael' titled 'Introduction'. The slide lists 'Des maladies fréquentes' with several bullet points. Handwritten notes in red and blue ink are present: 'TRANS' in red next to 'tabagisme', and 'BA' in blue next to 'interface air-sang'. The text 'tabagisme' and 'interface air-sang' are circled in red and blue respectively.

ConfR@phael

Introduction

Des maladies fréquentes

- Un facteur de risque non contrôlé : **tabagisme** TRANS
- Des maladies posant des problèmes de santé public
 - BPCO
- Un organe cible pour les infections : **interface air-sang** BA
- SAHOS
- Un Collège d'enseignants de Pneumologie
 - Actif
 - Référentiel
 - Relecture des dossiers pour les ECN

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

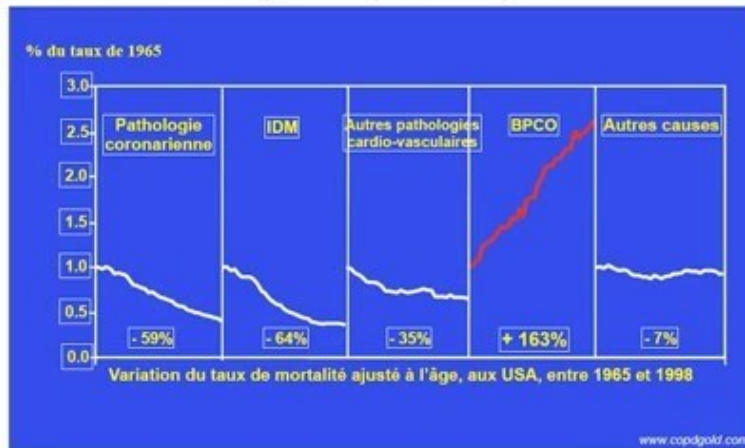
- Décrire la dyspnée: aiguë ou chronique, repos ou effort, orthopnée, sifflements, douleur associée.
- Caractériser la toux: durée, horaire, expectoration, hémoptysie, contexte infectieux ou médicamenteux.
- Chercher les expositions: tabac, cannabis, amiante, silice, oiseaux, moisissures, profession.
- Identifier le terrain: âge, grossesse, cancer, immunodépression, insuffisance cardiaque, antécédents MTEV.

#003

Examen clinique

BPCO POST TABAGIQUE

- Pb de santé publique majeur



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Observer avant d'ausculter: fréquence respiratoire, tirage, parole, coloration, sueurs, conscience.
- Auscultation: sibilants, crépitants, abolition du murmure, frottement pleural, asymétrie.
- Percussion et vibrations vocales aident à différencier condensation, épanchement, pneumothorax.
- Ne jamais oublier le cœur, les membres inférieurs et les signes extra-thoraciques.

#004

Explorations de base

- Radiographie thoracique: qualité, inspiration, rotation, médiastin, champs, plèvres, os, dispositifs.
- Gaz du sang: pH, PaO₂, PaCO₂, bicarbonates et gradient clinique guident urgence et ventilation.
- EFR: obstruction, restriction, diffusion et réversibilité structurent les maladies chroniques.
- Scanner thoracique: préciser l'indication, injection, fenêtre, urgence et question clinique.

#005

Pièges EDN

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

#006

Mini-cas à savoir résoudre

- Pour Sémiologie Pneumologique et Examen Respiratoire, formuler en une phrase le problème respiratoire principal et le risque vital à exclure.
- Pour Sémiologie Pneumologique et Examen Respiratoire, choisir l'examen qui change la conduite dans l'heure, puis le bilan d'étiologie.
- Pour Sémiologie Pneumologique et Examen Respiratoire, dire ce qui justifie hospitalisation, avis spécialisé ou surveillance ambulatoire.
- Pour Sémiologie Pneumologique et Examen Respiratoire, 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