



CHECKLIST



I. Introduction : Préparation et introduction au patient

- Lavez vos mains.
- Présentez-vous avec votre nom et rôle.
- Confirmez le nom et la date de naissance du patient.
- Expliquez l'examen, obtenez son consentement.
- Ajustez le lit à 45° et exposez le thorax.

II. EXAMEN GENERAL :

1. Évaluation initiale :

- Niveau de conscience :
 - Évaluer avec le score de Glasgow.
- Apparence générale :
 - Coloration : rechercher des signes de pâleur, cyanose, érythème, ictère.
- Constantes vitales :
 - Tension artérielle : mesurer aux deux bras.
 - Fréquence cardiaque : pouls radial (fréquence, rythme).
 - Fréquence respiratoire.
 - Température.
 - Taille, poids, IMC.

2. État général :

- Recherche de signes :
 - Déshydratation : vérifier le pli cutané pré-sternal.
 - Dénutrition : pli cutané abdominal.
 - Signes de choc : marbrures, froideur des extrémités, TRC > 3 secondes.
 - État des conjonctives (pâleur, ictère).
 - OMI (œdèmes des membres inférieurs).

III. EXAMEN CARDIO-VASCULAIRE:

1. Inspection générale :

- ☐ Recherchez des signes cliniques :
 - Déformations thoraciques.
 - Cicatrices chirurgicales.
 - Cyanose ou pâleur.
 - Turgescence des veines jugulaires.
 - Œdème des membres inférieurs.
 - Circulation collatérale veineuse thoracique.
- ☐ Notez les équipements présents : cathéters, pansements, etc.

2. Palpation :

- ☐ Choc de pointe : position et caractère (punctiforme, étalé ou déplacé).
- ☐ Frémissement (thrills).
- ☐ Signe de Harzer.
- ☐ Reflux hépato-jugulaire.

3. Auscultation :

- ☐ Vérifiez le rythme cardiaque : régulier ou non.
- ☐ Bruits cardiaques :
 - B1 et B2 bien perçus.
 - Recherche de souffles ou bruits surajoutés
 - Caractériser le souffle : Siège, Temps (proto-méso-télé-holo : systolique/diastolique), Timbre, Irradiation, Variabilité (respiratoire/positionnelle).
- ☐ Utilisez manœuvres positionnelles et respiratoires pour affiner (expiration, décubitus latéral).
- ☐ Auscultation des axes vasculaires (carotides).
- ☐ Auscultation pulmonaire (râles crépitants).

4. Examen vasculaire :

- ☐ Présence et symétrie des pouls.
- ☐ Vérifiez le pouls radial, ulnaire, brachial et carotidien. Aortique, fémoral, poplité, tibial postérieur et pédieux.
- ☐ Auscultation des gros axes : carotidiens, fémoraux, aortique : souffle ?

5. Finalisation et examen complémentaire :

- ☐ Inspectez le dos pour les cicatrices ou déformations.
- ☐ Auscultez les bases pulmonaires.
- ☐ Palpez les chevilles et le sacrum pour un œdème.

IV. EXAMEN PLEUROPULMONAIRE :

1. Inspection : Observer les signes cliniques

- ☐ Recherchez des signes de gravité :
 - Cyanose.
 - Détresse respiratoire.
 - Fréquence respiratoire (tachypnée ou bradypnée).
- ☐ Observez les mains :
 - Taches de goudron.
 - Hippocratisme digital.
- ☐ Vérifiez :
 - Turgescence des veines jugulaires (TVJ).
 - Distension thoracique.
 - Circulation veineuse collatérale thoracique.
 - Symétrie thoracique ou non.
 - Présence de cicatrices chirurgicales thoraciques.

2. Palpation : Évaluer la transmission et l'expansion

- ☐ Vibrations vocales (bien transmises ou diminuées).
- ☐ Expansion thoracique (symétrique ou réduite).

3. Percussion : Détecter des anomalies sonores

- ☐ Notez la sonorité thoracique :
 - Normale (sonore).
 - Matité (épanchement pleural).
 - Tympanisme (pneumothorax).

4. Auscultation : Écouter les sons pulmonaires

- ☐ Évaluez le murmure vésiculaire :
 - Présent, diminué ou absent.
- ☐ Recherchez des râles :
 - Sibilants (obstruction bronchique : asthme ou BPCO).
 - Crépitants (œdème pulmonaire, pneumonie, fibrose).
 - Ronflants (sécrétions bronchiques).

5. Finalisation :

- ☐ Vérifiez la présence de :
 - Œdème sacré et des membres inférieurs.
 - Ballotement du mollet (TVP)
 - Signe de Homans (TVP)

V. EXAMEN ABDOMINAL :

1. Inspection

- ☐ Rechercher des signes cliniques visibles :
 - Respiration abdominale, Cicatrices chirurgicales.
 - Distension abdominale ou voussure ; Hernie ou éventration.
 - Points de feu ou lésions cutanées.
 - Circulation veineuse collatérale.
 - Présence d'ictère ou autres anomalies.
- ☐ Inspecter les équipements autour du patient : stomie, drains, cathéters, etc.

2. Palpation

- ☐ Vérifier si l'abdomen est souple ou non.
- ☐ Identifier une défense ou une contracture.

- ☐ Détecter une sensibilité localisée.
- ☐ Palper pour rechercher :
 - Hépatomégalie (mesurer la flèche si présente).
 - Splénomégalie.
 - Masse abdominale ou autre anomalie.
- ☐ Palpation spécifique :
 - Orifices herniaires.

3. Percussion : Délimiter les organes et détecter les anomalies

- ☐ Tympanisme ou matité sur les neuf régions.
- ☐ Signe du flot (présence d'ascite) ;Signe du glaçon pour une masse mobile.

4. Auscultation : Écouter les bruits abdominaux

- ☐ Rechercher des bruits hydro-aériques (présents ou absents).
- ☐ Identifier un souffle abdominal :Aortique, Rénal.

5. Toucher rectal :

- ☐ Inspection externe : fissures, hémorroïdes, fistules, excoriations.
- ☐ Évaluation interne :
 - Tonus sphinctérien.
 - Masse ou fécalome dans l'ampoule rectale.
 - Palpation de la prostate (chez l'homme).
 - Examen des annexes et palpation bidigital chez la femme
- ☐ Recherche du cri de Douglas.
- ☐ État du doigtier après examen : sang, pus, etc.

VI. EXAMEN UROLOGIQUE :

1. Inspection générale

- ☐ Notez l'aspect des urines :
 - Hématurie.
 - Pyurie.
- ☐ Recherchez des signes cliniques généraux :
 - Cicatrices abdominales ou lombaires.
 - Œdème des membres inférieurs.

- Voussure lombaire.

2. Examen des fosses lombaires

- **Inspection :**

- ☐ Voussure lombaire.
- ☐ Cicatrices chirurgicales.

- **Palpation :**

- ☐ Contact lombaire : masse est perçue au contact de la paroi postérieure.
- ☐ Ballotement rénal : impulsions transmises entre les mains antérieure et postérieure.

- **Percussion :**

- ☐ Signe de Giordano : PNA.

3. Examen de l'hypogastre : recherche de globe vésical

- ☐ **Inspection :** Voussure sus-pubienne.
- ☐ **Palpation :** Masse hypogastrique palpable.
- ☐ **Percussion :** Matité à bord supérieur convexe.

4. Examen des organes génitaux externes

- ☐ Verge : position du méat urétral, écoulement urétral, œdème ou hématome, induration du corps caverneux.
- ☐ Scrotum :
 - Aspect de la peau scrotale (hernie inguino-scrotale, hydrocèle, cryptorchidie, varicocèle).
 - Transillumination systématique :
 - Masse liquidienne (positive).
 - Masse tissulaire (négative).
- ☐ Cordon spermatique :
 - Volume, consistance.
 - Recherche de varicocèle (remplissage debout avec effort de toux).

- ☐ Signe de Prehn : orchi-épididymite.
- ☐ Réflexe Crémastérien : aboli si torsion testiculaire.

5. Toucher rectal

- ☐ Évaluer le tonus anal.
- ☐ Prostate :
 - Normale : petite saillie avec deux lobes et un sillon médian.
 - Augmentée, souple et indolore (hypertrophie bénigne).
 - Douloureuse (prostatite).
 - Dure et irrégulière (cancer).
- ☐ Recherche d'adénopathies inguinales.

VII. EXAMEN GYNECOLOGIQUE :

1. Examen abdominal

- ☐ **Inspection :**
 - Recherchez des cicatrices chirurgicales.
 - Vérifiez la présence de hernies ou de voussures.
- ☐ **Palpation :**
 - Masse abdominale palpable.
 - Zones de sensibilité ou douleur.

2. Examen des seins :

- **Inspection (positions variées) :**
 - ☐ Face, profil, mains sur les hanches, penchée en avant.
 - ☐ Taille, forme.
 - ☐ Anomalies : peau d'orange, rougeurs, mamelon ombiliqué, déformation, maladie de Paget.
- **Palpation :**
 - ☐ DD, main sous la tête, les 4 quadrants systématiquement examinés.
 - ☐ Recherche de nodules, zones douloureuses, mastose, écoulements mamelonnaires.

- ☐ Palpation des aires ganglionnaires axillaires, sus-claviculaires et cervicales.

3. Inspection périnéale et vulvaire

- **Inspection :**

- ☐ Aspect des organes génitaux externes : trophicité, pilosité, pigmentation, développement des grandes et petites lèvres, clitoris.
- ☐ Séquelles obstétricales : épisiotomies, déchirures, fistules.
- ☐ Distance ano-vulvaire.
- ☐ Effort de toux pour évaluer un prolapsus.

- **Palpation vulvaire :**

- ☐ Masse ou nodule.

4. Examen au spéculum

- **Préparation :**

- ☐ Préparez le spéculum et lubrifiez-le au sérum physiologique sans toucher les lames.

- **Insertion :**

- ☐ Écartez les lèvres avec la main non dominante.
- ☐ Insérez doucement le spéculum (lames fermées, poignée latérale).
- ☐ Tournez la poignée vers le haut une fois inséré.
- ☐ Ouvrez les lames et verrouillez-les pour visualiser le col utérin.

- **Observation :**

- ☐ Col : forme, taille, glaire cervicale (quantité, transparence, filance).
- ☐ Vagin : anomalies visibles.

- **Retrait :**

- ☐ Relâchez doucement le spéculum en inspectant les parois vaginales.

5. Toucher vaginal (TV) avec palpation abdominale

- ☐ **Col utérin** : Longueur, mobilité, sensibilité.
- ☐ **Utérus** : Taille, position, consistance, mobilité.
- ☐ **Annexes** : Palpation pour masses ou douleurs.

VIII. EXAMEN NEUROLOGIQUE :

1. Étude de la marche et de l'équilibre

- ☐ _Observez la marche normale : symétrie, fluidité, coordination.
- ☐ Évaluez la démarche en tandem (talon–pointe).
- ☐ Recherchez un signe de Romberg : Yeux ouverts puis fermés.

2. Étude des fonctions supérieures

- ☐ Langage (compréhension, expression).
- ☐ Mémoire (immédiate, différée).
- ☐ Orientation spatio–temporelle.

3. Examen des nerfs crâniens (NC)

- ☐ **NC I (Olfactif)** : café, vanille...
- ☐ **NC II (Optique)** : Inspectez les pupilles, testez l'acuité visuelle, champs visuels et réflexes pupillaires.
- ☐ **NC III, IV, VI (Oculomoteurs)** : Inspectez les paupières pour un ptosis. Évaluez les mouvements oculaires et recherchez un strabisme.
- ☐ **NC V (Trijumeau)** : Testez la sensibilité faciale (front, joue, menton). Palpez les muscles masticateurs. Testez le réflexe cornéen.
- ☐ **NC VII (Facial)** : Observez les asymétries faciales. Testez les expressions faciales (sourire, froncement de sourcils).
- ☐ **NC VIII (Cochléo–vestibulaire)** : Évaluez l'audition
- ☐ **NC IX et X (Glosso–pharyngien et Vague)** : Testez la phonation (« ahh »), le réflexe nauséeux et la déglutition.
- ☐ **NC XI (Accessoire)** : Évaluez la force du trapèze et du SCM.

- ☐ **NC XII (Hypoglosse) :** Observez la langue pour atrophie, fasciculations et déviation.

4. Examen moteur :

- **Inspection :**
 - ☐ Recherchez une amyotrophie, des mouvements anormaux (tremblements, fasciculations).
- **Tonus :**
 - ☐ Évaluez le tonus musculaire (hypertonie spastique ou plastique).
 - ☐ Recherchez un clonus à la cheville, roue dentée.
- **Force musculaire :**
 - ☐ **Testez globalement :**
 - Épreuve de Barré (MS).
 - Épreuve de Mingazzini (MI).
 - ☐ **Testez par segment selon l'échelle MRC (0 à 5) pour :**
 - Épaules, coudes, poignets, doigts (MS).
 - Hanches, genoux, chevilles, orteils (MI).

5. Examen sensitif : dermatome par dermatome

- ☐ Sensibilité tactile fine (coton).
- ☐ Sensibilité douloureuse (piqûre d'épingle).
- ☐ Sensibilité vibratoire (diapason).
- ☐ Sensibilité proprioceptive (mouvement passif d'un doigt ou d'un orteil).

6. Étude de la coordination

- ☐ Épreuve doigt–nez : dysmétrie, hypermétrie, dyschronométrie.
- ☐ Épreuve talon–genou : incoordination au MI.
- ☐ Dysdiadochocinésie (mouvements alternés rapides).

7. Étude des réflexes

- ☐ **Réflexes ostéo–tendineux :** Bicipital, tricipital, stylo–radial (MS). Rotulien, achilléen (MI).

- ☐ **Réflexes cutanés** : Réflexe cutané plantaire : flexion ou signe de Babinski (extension pathologique).

8. Recherche des signes méningés

- ☐ Raideur de nuque : incapacité de fléchir le cou.
- ☐ Signe de Kernig : douleur en extension du genou en position de flexion de la hanche.
- ☐ Signe de Brudzinski : flexion des genoux lors de la flexion de la nuque.

IX. EXAMEN OSTEOARTICULAIRE :

1. Inspection générale

- ☐ **Observez le patient de face, de côté et de dos :**
 - Alignement corporel.
 - Déformations ou asymétries.
 - Signes de maladies systémiques (amyotrophies, cicatrices, rougeurs).

2. GALS Screen : Évaluation générale des articulations

- ☐ **Marche** : Fluidité, symétrie, anomalies de la marche.
- ☐ **Membres supérieurs et inférieurs** :
 - Flexion, extension, mouvements combinés.
 - Vérifiez la force de préhension, les mouvements fins
 - Squeeze test (PR).
 - Rotation interne des hanches.
 - Squeeze test.
- ☐ **Rachis** :
 - **Courbures** : lordose, cyphose
 - **Cervical** : flexion, extension, rotation, inclinaison latérale.
 - **Thoracique** : ampliation thoracique.
 - **Lombaire** : flexion (distance doigt-sol), extension, rotation, indice de Schöber.
 - Tests radiculaires : Lasègue, Léri
 - **Examen des sacro-iliaques** :

- Palpation de l'interligne
- Signe du Trépied
- Test d'écartement / rapprochement Rechercher

3. Examen spécifique de l'épaule

- ☐ Recherche de conflit sous-acromiale : NEER, HAWKINS, YOCUM

Recherche de tendinopathie spécifique :

- ☐ Test de Jobe : m. supra-épineux
- ☐ Test de Patte : m. infra-épineux et petit rond
- ☐ Palm-up test : long biceps
- ☐ Belly press test : m. sous-scapulaire

4. Examen spécifique de la hanche

- ☐ Boiterie
- ☐ Trendelenburg : faiblesse des abducteurs.
- ☐ Test de Thomas : déformation en flexion fixe.

5. Examen du genou

- **Palpation :**
 - ☐ Palpez l'articulation en extension et flexion : crépitations.
 - ☐ Signe du flot, choc rotulien.
- **Mouvements :**
 - ☐ Flexion et extension (actives et passives).
- **Tests spécifiques :**
 - ☐ Tiroir antérieur/postérieur : ligaments croisés.
 - ☐ McMurray : atteinte méniscale.
 - ☐ Zohlen et Rabot : atteinte fémoro-patellaire.

X. Conclusion :

- ☐ Expliquez au patient que l'examen est terminé.
- ☐ Remerciez le patient.

- ☐ Lavez vos mains.
- ☐ Résumez vos observations et suggérez des investigations complémentaires.