

# Observation médicale

**Pr Rhita Bennis Nechba**

# Observation médicale

- Etablissement
- Service de...
- Monsieur, madame, mademoiselle : nom et prénom
- Agé (e) de.....ans est hospitalisé (e) ou consulte le....date
- Pour : motif d'hospitalisation
- Noms et adresses du ou des médecins du malade (médecin traitant, spécialistes...)
- Cordonnées : Adresse et/ou téléphone

# Observation médicale

Patient (e) âgé (e) de....., situation matrimoniale, nombre d'enfants, origine, habitat, profession, couverture ou assurance médicale (Mutuelle, Ramed.....)

# Antécédents personnels

## Médicaux

- **Toute maladie notable**
- **Hospitalisations**, consultations et examens spécialisés antérieurs
- **Allergies**
- **Prises médicamenteuses** à domicile habituelle
- **Statut vaccinal**
- **voyage**

# Antécédents personnels

## Chirurgicaux

- Interventions chirurgicales simples
- Interventions chirurgicales lourdes (noter la date, nom du chirurgien, nom et adresse de l'hôpital ou de la clinique, obtenir un compte rendu opératoire, fractures, traumatismes....)

# Antécédents personnels

## Gynécologiques et obstétricaux

- Date des premières règles
- Cycle menstruel
- Nombre de grossesses
- Nombre d'avortements spontanés ou provoqués
- Contraception
- Ménopause

# Antécédents personnels

## Habitudes et mode de vie

- Tabac
- Alcool
- Toxicomanie
- Profession, contexte socio familial

# Antécédents familiaux

- Parents : état de santé, âge et cause de décès
- Fratrie : état de santé, âge et cause de décès
- Maladies familiales : diabète, goutte, maladies cardiovasculaires, tuberculose, asthme...



# Motif d'hospitalisation

un ou plusieurs symptômes

# Histoire de la maladie

- Premier temps :

laisser le malade expliquer ses troubles

- Deuxième temps :

**véritable interrogatoire** à la recherche de signes fonctionnels détaillés

# Histoire de la maladie

préciser :

- La date du début des troubles
- Leurs modalités d'apparition
- Leur évolution
- Les examens complémentaires déjà réalisés
- Les traitements déjà pris et leurs effets

# Histoire de la maladie

## Analyse d'une douleur spontanée

- **Mode de début, siège, irradiations**
- **Type, intensité**
- **Facteurs influençant la douleur, symptômes d'accompagnement**
- **Evolution, horaire dans le nycthémère**
- **Evolution au long cours, profil évolutif pour la douleur chronique**

# Histoire de la maladie

- **Signes fonctionnels en pathologie cardiovasculaire :**

Dyspnée, douleur thoracique, perte de connaissance, palpitations, douleurs des membres inférieurs

## **Stade de la NYHA:**

- I : Asymptomatique, gêne lors d'efforts exceptionnels.
- II : Gêne modérée pour des efforts importants.
- III : Gêne ressentie lors d'efforts modérés.
- IV : Gêne lors du moindre effort ou au repos.

# Histoire de la maladie

- Signes fonctionnels en pathologie pulmonaire :

Douleur thoracique, toux, expectoration, dyspnée, hémoptysie

# Histoire de la maladie

- **Signes fonctionnels en pathologie neurologique:**

Agitation, trouble de comportement, trouble de mémoire

trouble de conscience: confusion, obnubilation, coma...

mouvements anormaux, déficit, atteintes des paires crâniennes (exp: troubles de vision, de déglutition...)

# Histoire de la maladie

- **Signes fonctionnels en pathologie digestive :**

Dysphagie, douleur abdominale, nausées, vomissements, constipation, diarrhées, hématurie, mélaena, rectorragies

- **Signes fonctionnels en pathologie en uro-néphrologie :**

Douleur lombaires, coliques néphrétique, pesanteur, hématurie, pollakiurie, dysurie, brûlures mictionnelles



# Histoire de la maladie

- Etat général:

Sensation de fatigue, de chaleur  
amaigrissement, anorexie

# Histoire de la maladie

- Signes fonctionnels en pathologie de l'appareil locomoteur :

- **Douleur**

- Siège , horaire, intensité, type
- Mécanique ou inflammatoire
- circonstances de survenue, caractères évolutifs.
- Raideur, impotence fonctionnelle

# Examen physique

**Signes généraux :** taille, poids actuel + changement de poids récent (chiffré en kg et en durée)

- Température
- état général : valide, grabataire, autonome
- Constantes: score de Glasgow, pouls, tension artérielle, fréquence respiratoire, SaO<sub>2</sub>, diurèse
- État psychique, état des pupilles

# Examen physique

## Etat d'hydratation:

- Signes de déshydratation intracellulaire
- Signes de déshydratation extracellulaire
- Déshydratation mixte

# Critères diagnostiques de dénutrition

## • Dénutrition

- Perte de poids  $\geq 5\%$  en 1 mois ou  $\geq 10\%$  en 6 mois
- IMC  $< 21 \text{ kg/m}^2$
- Albuminémie  $< 35 \text{ g/l}$

## • Dénutrition sévère

- Perte de poids  $\geq 10\%$  en 1 mois ou  $\geq 15\%$  en 6 mois
- IMC  $< 18 \text{ kg/m}^2$
- Albuminémie  $< 30 \text{ g/l}$

# Examen physique

## La spirale de la dénutrition



# Examen physique

Score de glasgow:

<b>Ouverture des yeux</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Spontanée</li><li>• A la parole</li><li>• A la douleur</li><li>• Aucune</li></ul>	4 points 3 points 2 points 1 point
<b>Réponse verbale</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Orientée</li><li>• Confuse</li><li>• Inappropriée</li><li>• Incompréhensible</li><li>• Aucune</li></ul>	5 points 4 points 3 points 2 points 1 point
<b>Meilleure réponse motrice</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Obéit aux ordres</li><li>• Localise la douleur</li><li>• Retrait à la douleur</li><li>• Flexion anormale</li><li>• Extension à la douleur</li><li>• Aucune</li></ul>	6 points 5 points 4 points 3 points 2 points 1 point

**Tableau 1. Score de Glasgow, évaluant la sévérité des troubles de la conscience.**

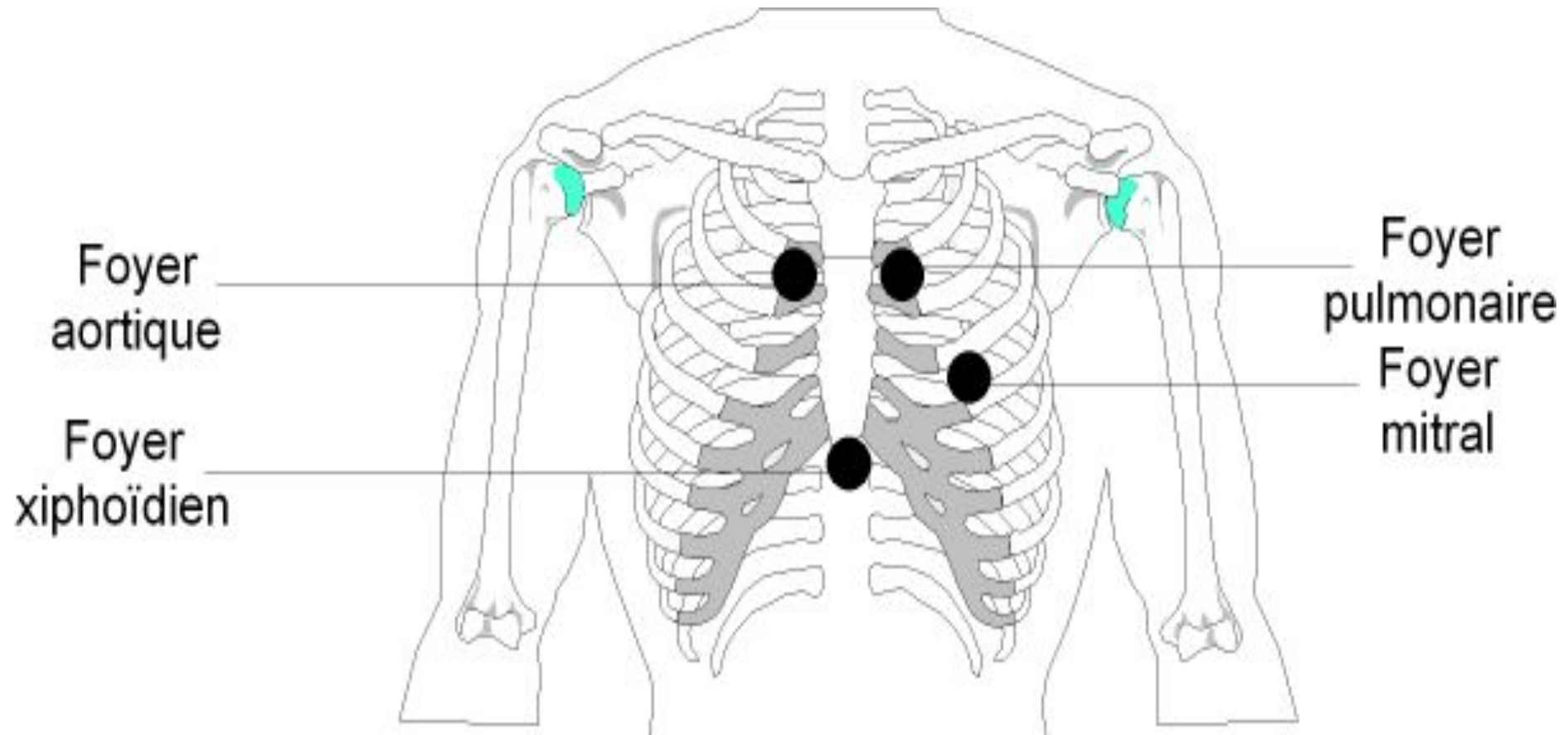
# Examen physique

- **Examen cardiovasculaire** : pouls, **tension artérielle**
- **Inspection** : dyspnée de repos, déformation du thorax, circulation collatérale thoracique, cyanose, turgescence des veines jugulaires
- **Palpation**
  - **Pouls** (régularité), **temps de recoloration cutanée** (< 3 sec), **extrémités** (chaudes/ froides), **marbrures**
  - centre anormal de battements, choc de pointe
  - frémissements thoracique
  - signe de Harzer



# Examen physique

- Examen cardiovasculaire
- **Auscultation: battements, souffle**



# Examen physique

- Examen cardiovasculaire

- recherche de signes d'insuffisance cardiaque

- **signes d'insuffisance cardiaque droite** : turgescence jugulaire, gros foie, reflux hépato-jugulaire, ascite, œdèmes périphériques (godet)

- **signes d'insuffisance cardiaque gauche** : râles crépitant aux bases thoraciques, épanchement pleural

# Examen physique

- Examen cardiovasculaire

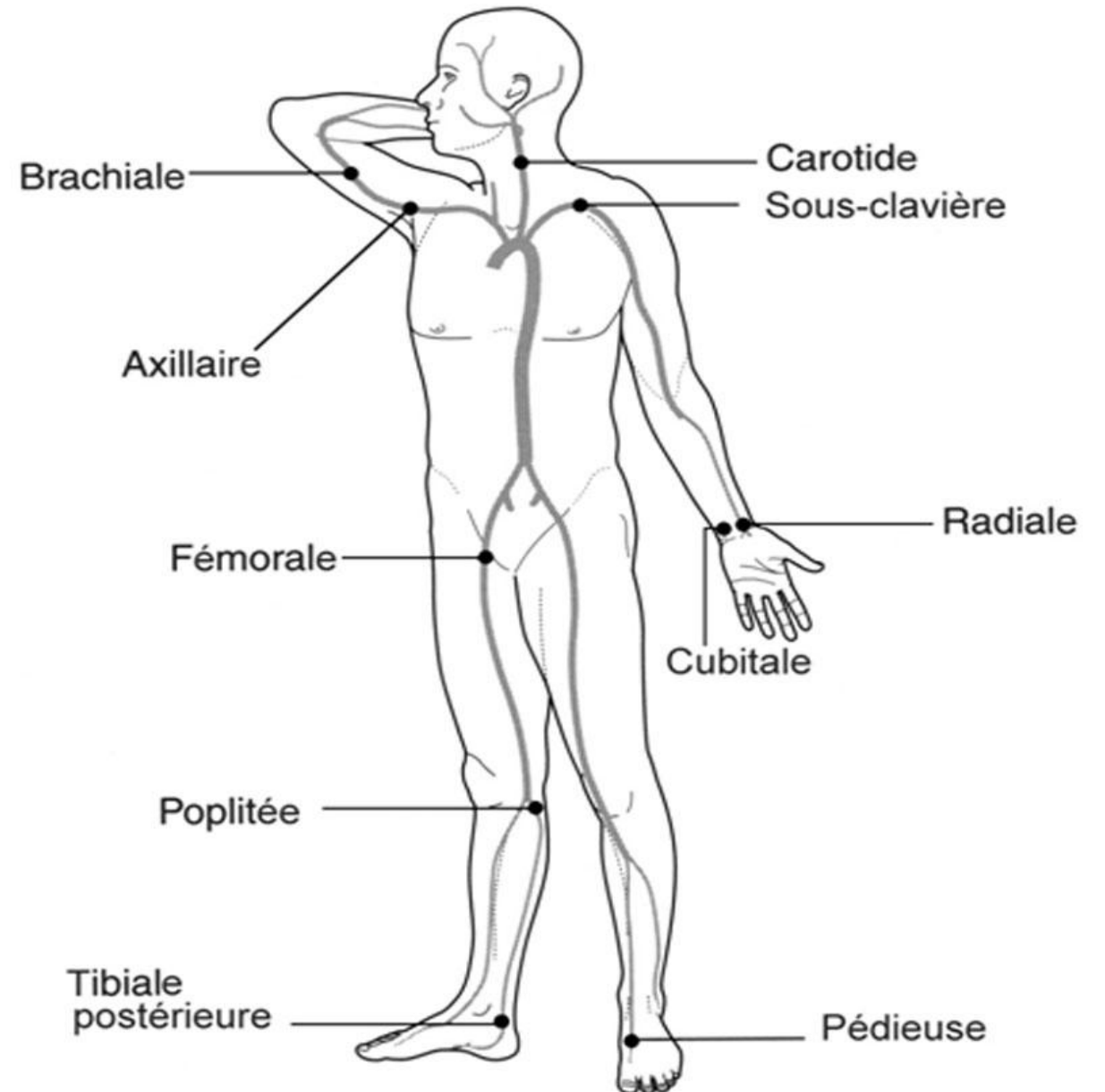
## **examen vasculaire :**

- **examen des membres inférieurs** : œdèmes, varices, troubles trophiques, chaleur cutanée, cyanose
- **artères périphériques** :

# Examen physique

- Examen cardiovasculaire

examen vasculaire :



# Examen physique

- **Examen pleuropulmonaire** : comparatif
- **Inspection** : déformation du thorax, modification des mouvements respiratoires, cyanose, circulation collatérale thoracique, hippocratisme digital
- **Palpation** :

Technique : mains réchauffées, à plat sur le thorax.

Normalement : VV=frémissement perçu lorsque le malade prononce le chiffre 33.

Anormalement : abolition ou augmentation

# Examen physique

- Examen pleuropulmonaire : comparatif

- **Percussion :**

matité, hypersonorité ou tympanisme

- **Auscultation :**

murmures vésiculaires diminués ou abolis, souffles, crépitant, ronflants sibilants, frottement pleural

# Examen physique

- Examen Abdominal

**Inspection : téguments** : ictère, angiomes stellaires, circulation veineuse collatérale.

**Paroi** : cicatrices, hernies.

**Volume de l'abdomen** : augmenté ou non, symétrique ou non

# Examen physique

- Examen Abdominal

**Inspection : téguments** : ictère, angiomes stellaires, circulation veineuse collatérale.

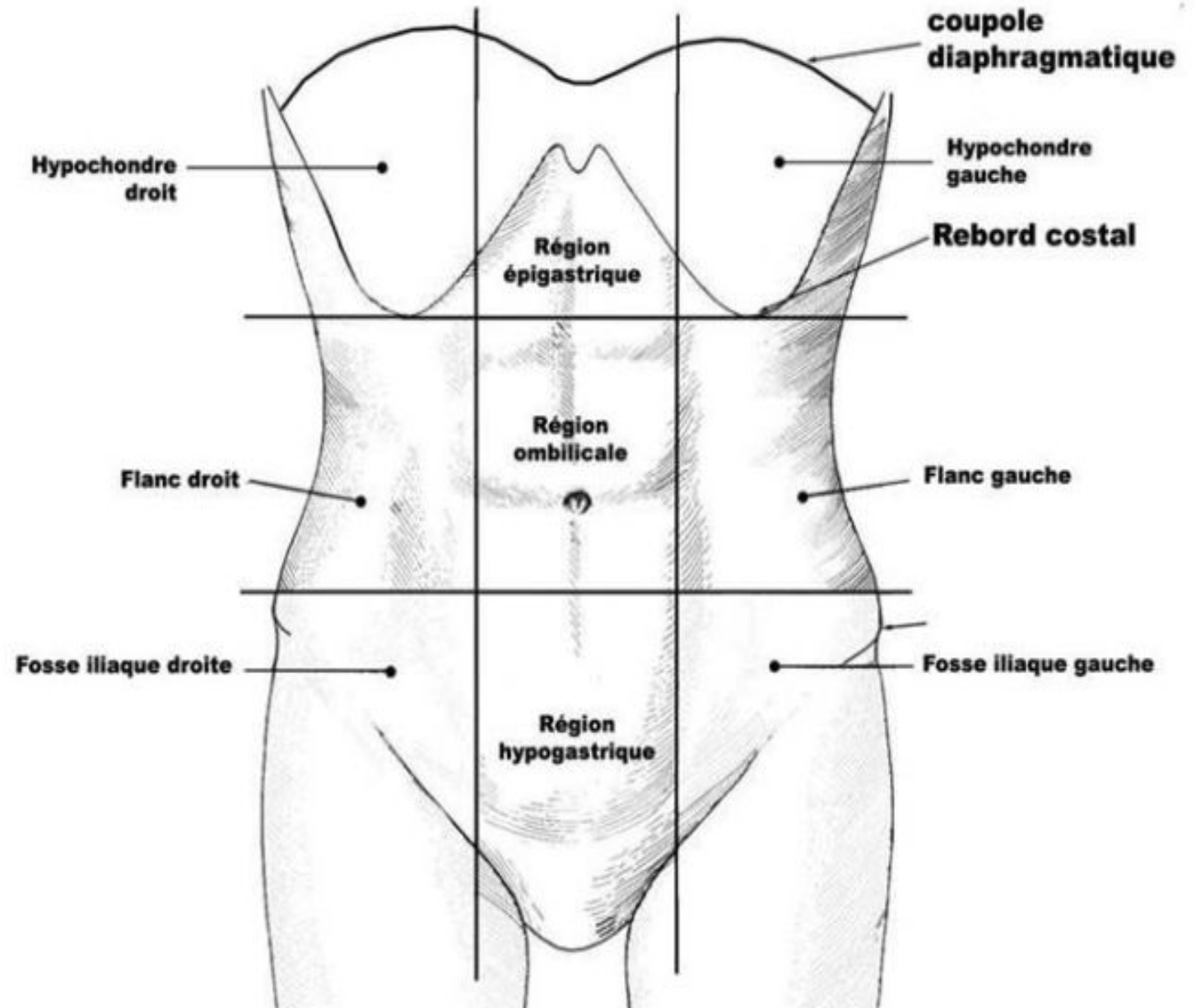
**Paroi** : cicatrices, hernies.

**Volume de l'abdomen** : augmenté ou non, symétrique ou non

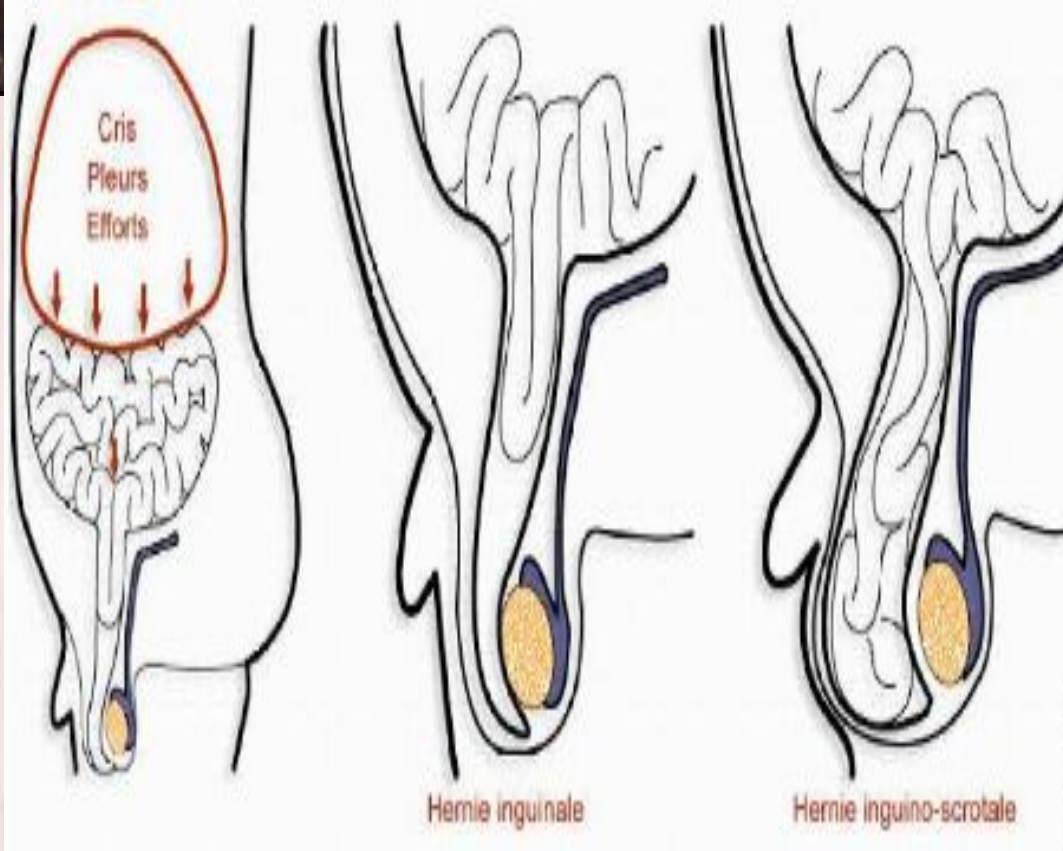
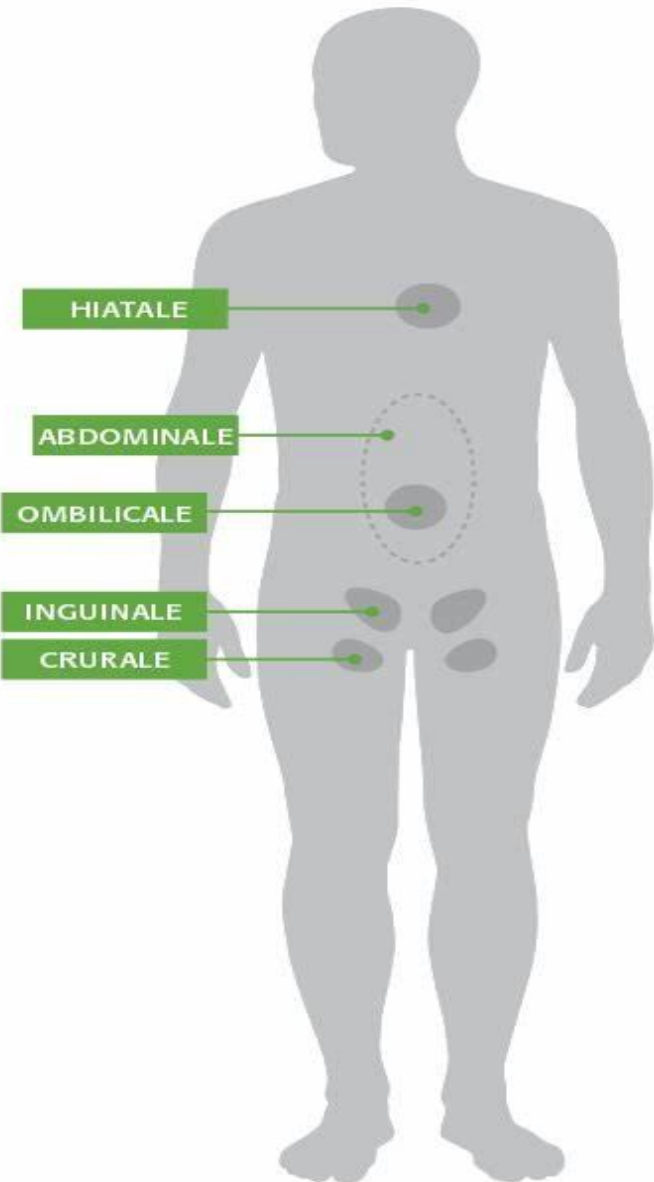


# Examen physique

- Examen Abdominal



# Les hernies



# Examen physique

- Examen Abdominal

## Palpation :

**défense, contracture, tumeur** (siège, volume, consistance, sensibilité, mobilité)

**points douloureux** (siège précis),

**foie** : bord inférieur, consistance, régularité : surface lisse ou nodulaire, sensibilité, reflux hépatojugulaire, hauteur sur la ligne médioclaviculaire, auscultation : souffle,

**rate** : débord costal en cm.

# Examen physique

- Examen Abdominal

## **Percussion :**

- Sur un malade en décubitus dorsal et latéral droit et gauche, repère le bord supérieur du foie, matité déclive et mobile=ascite
- Auscultation : bruits hydro-aériques normaux, souffle

## **Toucher rectal :**

- Technique : malade en décubitus dorsal, doigtier lubrifié sur l'index droit. Paroi rectale, tumeur anormale, sang ou pus sur le doigtier

# Examen physique

## Examen Abdominal

- **Recherche de signes d'insuffisance hépatocellulaire :**
  - Astérix, foetor hepaticus (odeur douceâtre de l'haleine), ictère, angiomes stellaires, érythrose palmaire, hippocratisme digital, ongles blancs, ecchymoses, hémorragies gingivales ou nasales, purpura
- **Recherche de signes d'hypertension portale :** circulation veineuse collatérale abdominale porto-cave (siège entre l'ombilic et l'appendice xiphoïde), splénomégalie, ascite
- **Recherche de signes de cholestase :** ictère cutanéomuqueux (conjonctives), prurit (lésion de grattage, selles décolorées, urines foncées)

# Examen physique

## Examen uro-néphrologique :

- Palpation de la région lombaire bi-manuelle à la recherche d'un gros rein (contact lombaire)
- points douloureux
- toucher rectal : prostate (taille, consistance, sensibilité, sillon médian présent ou non),
- examen des organes génitaux externes

# Examen physique

- Examen ostéo-articulaire : **comparatif**
- **Technique** : méthodique, debout statique et dynamique, avec étude de:  
la marche (boiterie, steppage, ataxie, dandinement, marche cérébelleuse )

Rachis

Recherche d'une douleur provoquée

Examen de la force motrice segmentaire

de la sensibilité

des réflexes ostéo-tendineux et cutanés

# Examen physique

- Examen ostéo-articulaire : comparatif
  - Douleur nociceptive: lésion, inflammation ou dommage mécanique sur un muscle ou une glande.



# Examen physique

- Examen ostéo-articulaire : comparatif

- Douleur neuropathique: Score DN4 : 4 questions

1) la douleur présente elle les caractéristiques suivants : une brûlure, un froid douloureux ou une décharge électrique ?

2) la douleur s'accompagne t- elle dans la même région de fourmillements, d'engourdissement, de démangeaisons ou de picotements ?

3) la douleur est elle localisée dans un territoire où l'examen met en évidence une hypoesthésie au tact, une hypoesthésie à la pique ?

4) la douleur est elle provoquée ou augmentée par le frottement ?

# Examen physique

- Examen ostéo-articulaire : comparatif
- Articulations périphériques
- Etat osseux

# Examen physique

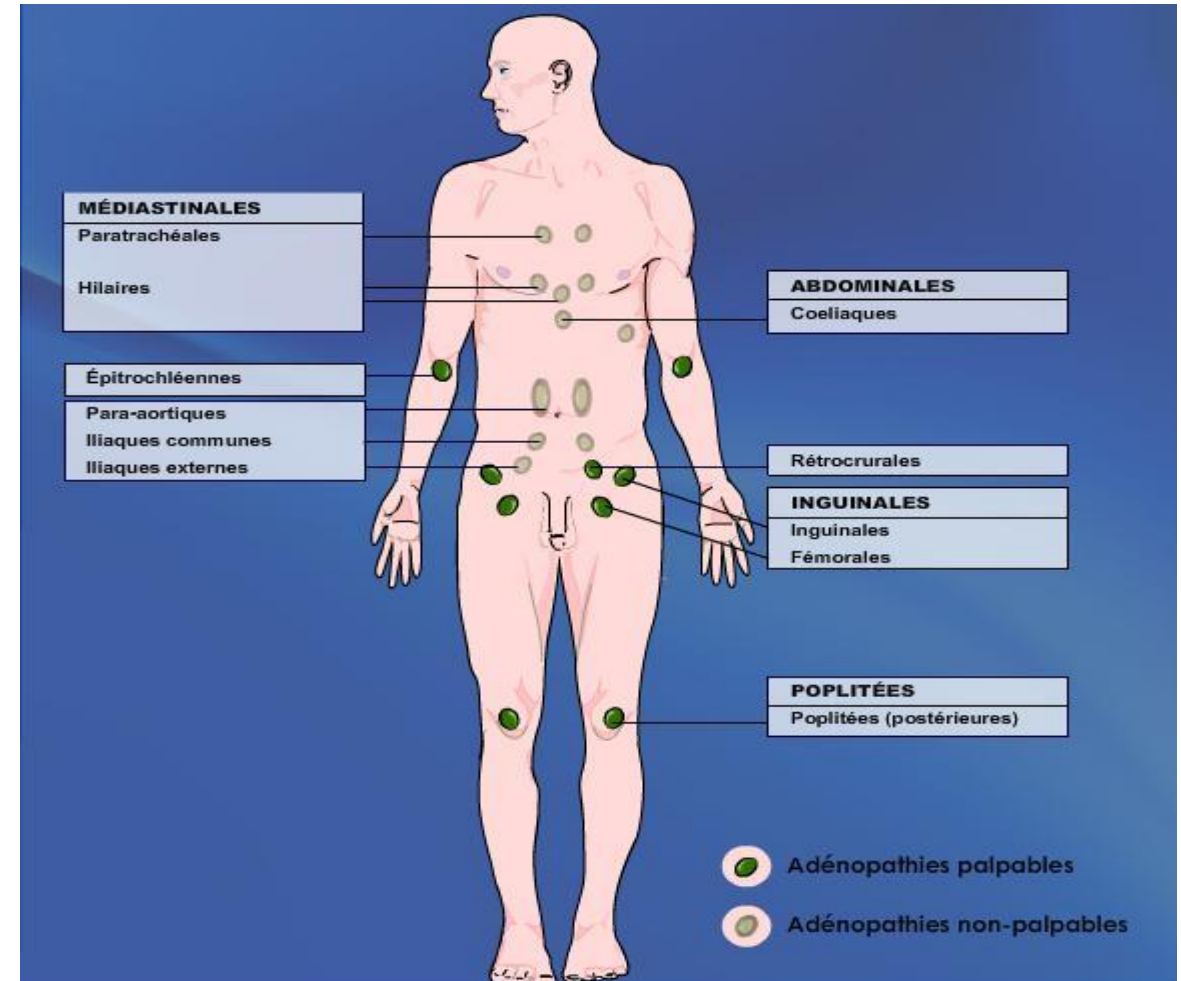
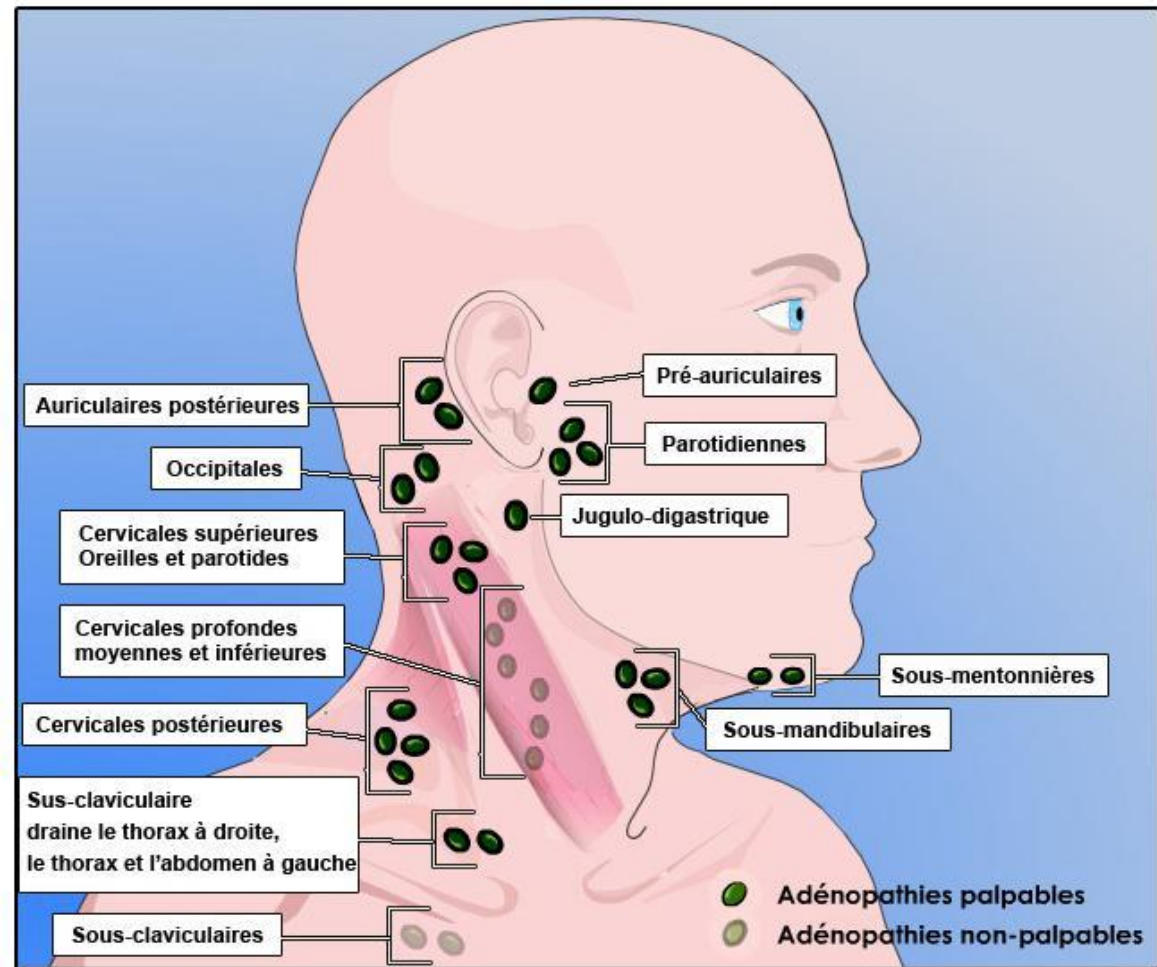
- Examen gynécologique :
- Examen des seins : comparatif :
- Inspection : morphologie, état des mamelons, état de la peau
- Toucher vaginal :
  - Technique : doigtier lubrifié, index et médus, malade en décubitus dorsal (vessie et rectum vides), associé à la palpation abdominale
  - paroi vaginale, col utérin, corps utérin, culs de sacs vaginaux

# Examen physique

- Examen des aires ganglionnaires :
  - Cervicales : parotidiennes, sous maxillaires, sous mentales, spinale, jugulo-carotidiennes
  - Sus claviculaires, axillaires, épithrochléenne, retro-crurales, inguinales
  - Noter : volume, sensibilité, consistance, limites, mobilité

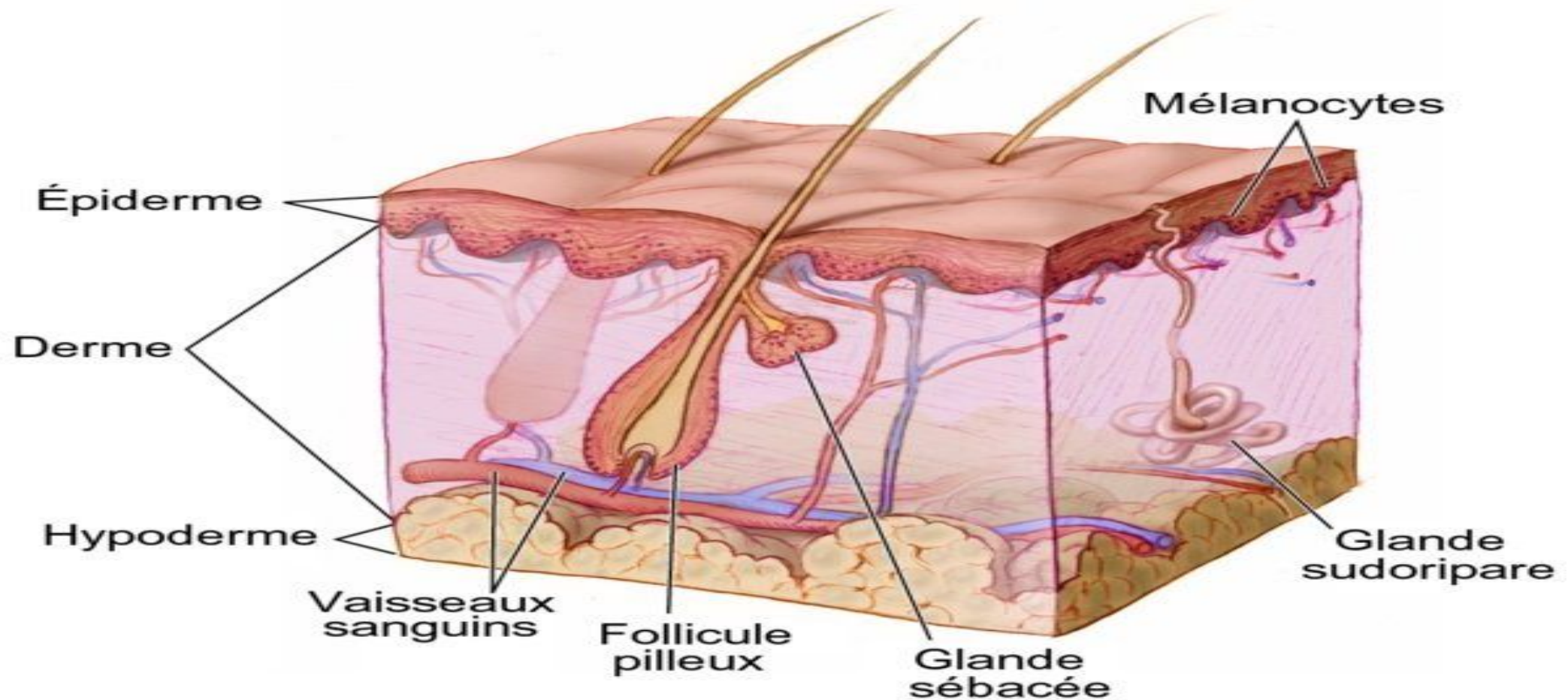
# Examen physique

## • Examen des aires ganglionnaires :



# Examen physique

- Examen cutané :



# Examen physique

- Examen cutané :

- Examen clinique axé sur la lésion puis examen général
- Froideur, cyanose, rougeur, chaleur, douleur ou anesthésie
- Examen ongles, cheveux, muqueuses (organes génitaux et cavité buccale)
- Lésion vasculaire : **purpura**, ecchymose, télangiectasies, angiome
- Mal perforant, gangrène
- Lésion de grattage, déshydratation, œdème, peau cartonnée, rétractée
- Urticaire, papule, macule, bulle, vésicule, ulcérations, abcès
- Examen des noevus



# Examen physique

- Examen cutané :

**Angiome:** malformations situées au niveau des vaisseaux sanguins, veines, artères ou capillaires ou lymphatiques.

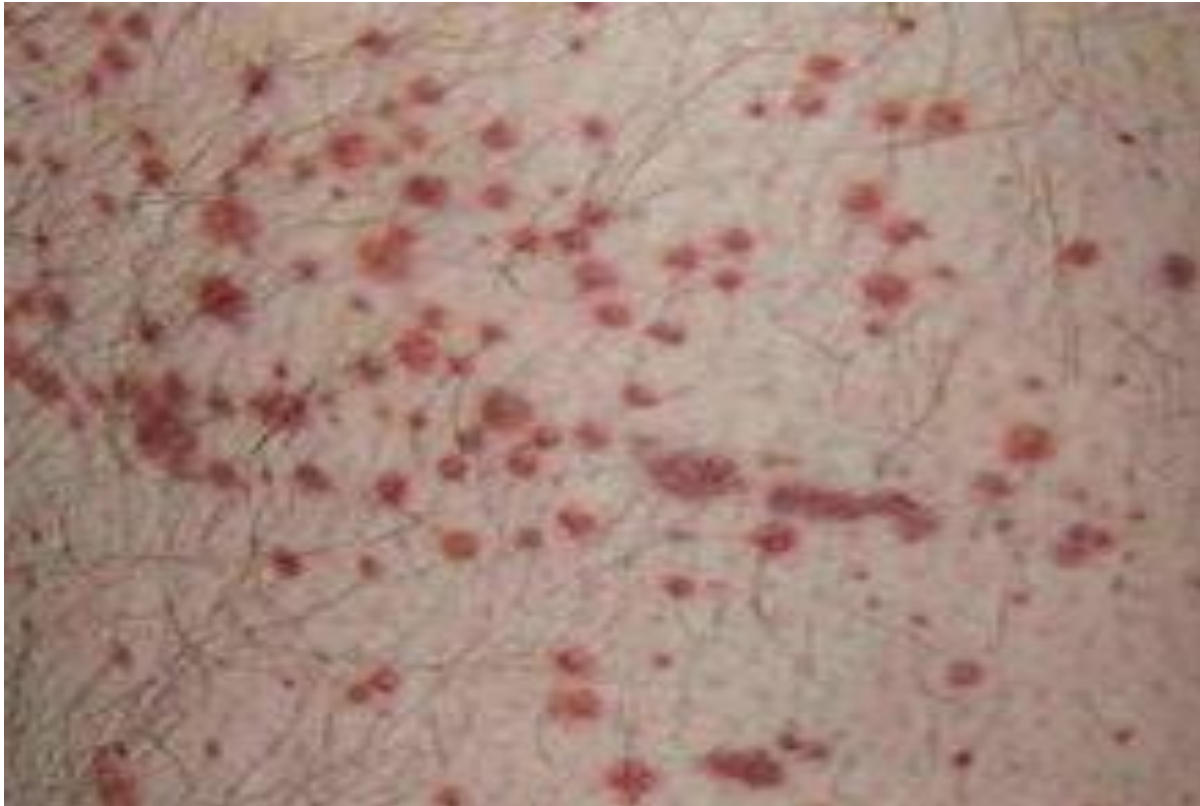




# Examen physique

- Examen cutané :

Purpura: taches cutanées dues à des hémorragies circonscrites au niveau de la peau (pétéchies). Le sang sort des vaisseaux, puis reste sous la peau et la muqueuse



# Examen physique

- Examen cutané :

Ecchymose: Tache (bleuâtre, jaunâtre) produite par l'épanchement du sang sous la peau souvent causée par un choc. (bleu, hématome, contusion)





# Examen physique

- Examen cutané :

Télangiectasie:



# Examen physique

- Examen cutané :

Mal perforant plantaire: atteinte du **pied** caractérisée par une ulcération de la face **plantaire**, dont le caractère indolore favorise l'aggravation.



# Examen physique

- Examen cutané :
- **Gangrène:** une nécrose des tissus, causée par une obstruction artérielle par embolie, choc, infection ou par l'exposition à un froid intense.





# Examen physique

- Examen cutané :

**Zona**



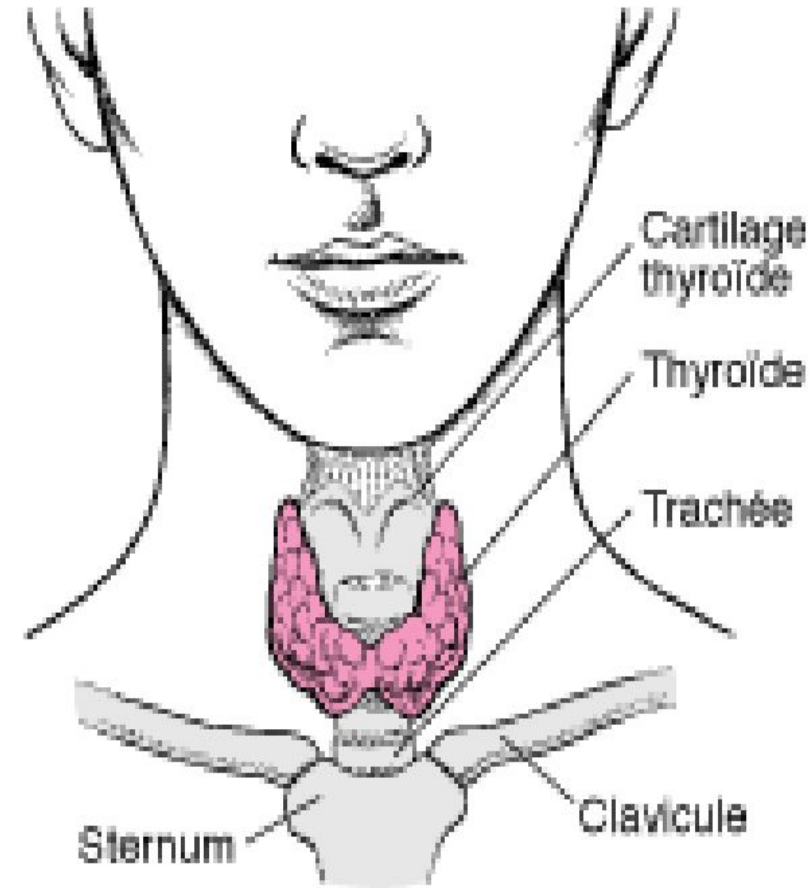
**Urticaire**



# Examen physique

## Examen endocrinologique :

- **Thyroïde** : palpation en faisant avaler le malade, malade placé derrière le malade
- Noter : volume, consistance, existence de nodules, sensibilité.
- Auscultation à la recherche d'un souffle
- Apprécier l'état des yeux, de la peau et des muscles
- **Surrénales** : peau : acné, vergetures, pilosité, pigmentation
- Muqueuses : tâches foncées
- Muscle : atrophie
- Graisse : anomalie de la répartition



# Examen physique

## Examen endocrinologique :

- **Appareil génital :**
- Caractères sexuels secondaires, seins (galactorrhée ou non, aspect), pilosité, musculature, répartition de la graisse et voix
- **Parathyroïdes :** ongles et dents



# Examen physique

## Examen ORL

- **Bouche- gorge** : langue, dents, amygdales
- **ORL** : sinusite, otite (douleur, écoulement), hypertrophie des cornets, déviation des cloisons, polypes, épistaxis, état du tympan

# Examen physique

- Examen neurologique :
- Pour un examen neurologique on a besoin d'un minimum de matériel à savoir :
  - . Un marteau à réflexe.
  - . Un morceau de coton ou de compresse.
  - . Une épingle.
  - . Un diapason.
  - . Un tube (éprouvette) de verre rempli d'eau froide.
  - . Un tube de verre rempli d'eau chaude.
  - . ... Du temps (au minimum une demi-heure voir parfois plus).

# Examen physique

- Examen neurologique : comparatif
- GCS, reflexes pupillaires, raideur méningée
- Marche, équilibre
- Etude de la motilité volontaire, de la force musculaire, du tonus musculaire
- Coordination des mouvements
- Sensibilité subjective et objective (superficielle et profonde)
- Nerfs crâniens et fonctions sensorielles
- Reflexes ostéotendineux, cutanés abdominaux et plantaires
- fonctions supérieures: langages, mémoires, praxie, gnosie, jugement, attention, compréhension

# Examen physique

Score de glasgow:

<b>Ouverture des yeux</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Spontanée</li><li>• A la parole</li><li>• A la douleur</li><li>• Aucune</li></ul>	4 points 3 points 2 points 1 point
<b>Réponse verbale</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Orientée</li><li>• Confuse</li><li>• Inappropriée</li><li>• Incompréhensible</li><li>• Aucune</li></ul>	5 points 4 points 3 points 2 points 1 point
<b>Meilleure réponse motrice</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Obéit aux ordres</li><li>• Localise la douleur</li><li>• Retrait à la douleur</li><li>• Flexion anormale</li><li>• Extension à la douleur</li><li>• Aucune</li></ul>	6 points 5 points 4 points 3 points 2 points 1 point

**Tableau 1. Score de Glasgow, évaluant la sévérité des troubles de la conscience.**

# Examen physique

## Raideur méningée:

- attitude ou position en chien de fusil



- Différence entre raideur méningée et torticolis

# Examen physique

- Le signe de KERNIG: Wladimir Kernig, russe 1882: toute tentative de passage du décubitus dorsal à la position assise s'accompagne d'un fléchissement invincible et douloureux des genoux
- Le signe de Brudzinski: Joseph, polonais, 1894-1917: La flexion de la nuque provoque la flexion des jambes

# Examen physique

- **Examen neurologique : Cinq types de Marche:**

- La marche ataxique
- La marche spastique ou spasmodique
- La démarche parkinsonienne
- Le steppage
- La marche dandinante ou en canard

# Examen physique

- Examen neurologique :

ataxie locomotrice :

- Troubles de la sensibilité profonde : marche talonnante avec excès sur l'amplitude des mouvements
- Troubles cérébelleux : pieds écartés : en zigzag
- Troubles vestibulaires : marche déviée dans le même sens



# Examen physique

- Examen neurologique :

La marche spastique ou spasmodique: syndrome pyramidal

# Examen physique

- Examen neurologique :

La démarche parkinsonienne

# Examen physique

- Examen neurologique :
- Le steppage: une anomalie de la marche due à une atteinte nerveuse
- Une paralysie des muscles releveurs du pied et des orteils
- On retrouve le steppage dans toutes les neuropathies avec atteinte motrice atteignant les muscles de la loge antéro-externe de la jambe

# Examen physique

- Examen neurologique :
- La marche dandinante:

# Équilibre Marche

## GET UP AND GO TEST

### Décomposition de l'épreuve

- A : équilibre assis droit sur une chaise à dossier
- B : transfert assis à debout
- C : équilibre debout avant la marche
- D : équilibre lors de la marche
- E : équilibre lors d'un demi tour
- F : marche en direction d'une chaise
- G : transfert debout à assis

# GET UP AND GO TEST

*1 : pas d'instabilité*

*2 : lenteur d'exécution*

*3 : hésitations*

*4 : marche ébrieuse ou trébuchante ou mise en jeu de mouvements des bras ou du tronc*

*5 : risque permanent de chute*

si une action  $> 3$ , il y a instabilité posturale et risque de chute de 20%

risque 70 à 90% si +2 actions sont  $> 3$

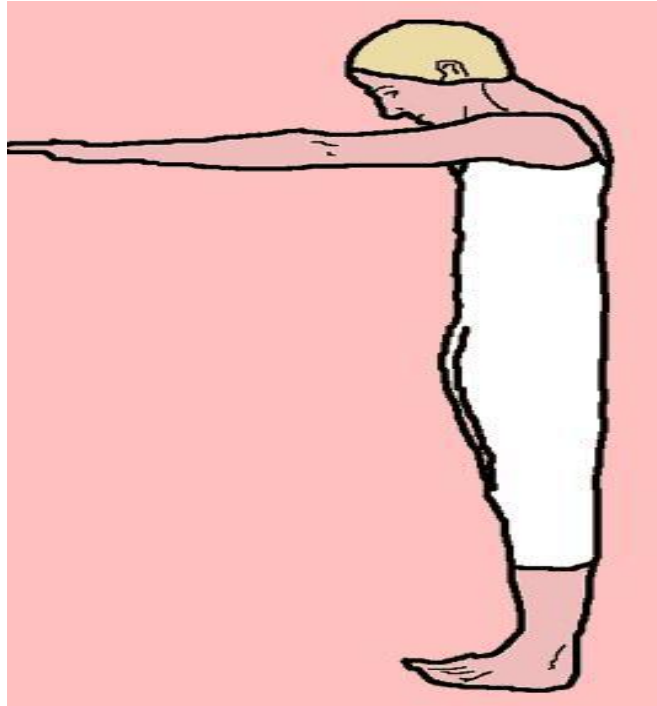
$< 20$  s : indépendance totale

$> 30$  s : dépendance pour la mobilité

# Examen physique

- Examen neurologique : **comparatif**
- Équilibre

**Signe de Romberg** (Moritz Heinrich Romberg (1795-1873): sensibilité proprioceptive et l'équilibre.



# Examen physique

- Examen neurologique : comparatif
- Équilibre: signe de Romberg: trois cas :
  - . Un syndrome vestibulaire: « Romberg latéralisé » ou de « signe de Romberg labyrinthique » ;
  - . Une atteinte proprioceptive « signe de Romberg proprioceptif ».
  - . Un syndrome cérébelleux.



# Examen physique

- Examen neurologique : comparatif
- Etude de la motilité volontaire, de la force musculaire,
- Etude du tonus musculaire
- Coordination des mouvements

# Examen physique

- Examen neurologique :

- Manœuvre de Barré :

Sujet en décubitus ventral, faire fléchir les jambes à  $45^{\circ}$ . Du côté paralysé, on observe une chute progressive du membre atteint

- Manoeuvre de Mangazzini :

Décubitus dorsal, faire fléchir la hanche à  $90^{\circ}$  et flexion de jambe à  $90^{\circ}$ , les yeux fermés. Du côté paralysé, on observe une chute lente et progressive sans rattrapage du membre déficitaire.

# Examen physique

- Examen neurologique :
- Les mouvements volontaires: gesticulation spontanée du patient, mouvements passifs, faire les marionnettes...
- puis épreuves : contre pressions pour tester la force musculaire
- Puis coordination: Mettre le doigt sur la pointe de son nez

# Examen physique

- Examen neurologique : **comparatif**
- La sensibilité superficielle et **du le tact, fin et appuyé, de la température, la douleur**
- La sensibilité profonde (c'est-à-dire le sens de position des articulations qui permet au sujet de savoir dans quelle position il se trouve) (**orteils en quel sens les yeux fermés**).

# Examen physique

- Examen neurologique : comparatif
- L'examen au diapason:
- Teste la sensibilité aux vibrations
- En ORL: la présence et le type de surdité
- une perturbation de la transmission du son ou de la perception du son
- l'épreuve de Weber, l'épreuve de Rinne

# Examen physique

- Examen neurologique : comparatif
- L'examen au diapason:
- En neurologie: la sensibilité aux vibrations.
- Différentes parties du pied (malléole interne, malléole externe, base du gros orteil, pointe du gros orteil) et sur le poignet pour comparaison.
- L'examen au diapason doit être effectué une fois par an pour les diabétiques.

# Examen physique

- Examen neurologique : comparatif
- Reflexes ostéotendineux, cutanés abdominaux et plantaires

# Examen physique

## • Examen neurologique :

Réflexes	Technique de recherche	Réponse	Niveau radiculaire
Bicipital	Avant-bras demi-fléchi. Pouce de l'examineur sur le tendon du biceps. Percussion du pouce	Flexion par contraction du biceps.	C5 (C6)
Stylo-radial	Avant-bras demi-fléchi, bord radial vers le haut. Percussion de la styloïde radiale.	Flexion de l'avant bras sur le bras, par contraction du long supinateur.	C6
Tricipital	Bras en abduction, avant-bras pendant. Percussion du tendon du triceps au dessus de l'olécrâne.	Extension de l'avant-bras sur le bras par contraction du triceps.	C7
Cubito-pronateur	Avant-bras demi-fléchi, légère supination. Percussion de la styloïde cubitale.	Pronation de la main	C8
Flexion des doigts	Percussion de l'index de l'examineur posée sur l'articulation inter-phalangienne distale.	Flexion distale des dernières phalanges	C8
Rotulien	Au lit : genou demi-fléchi. Assis : jambes pendantes ou croisées. Percussion du tendon rotulien.	Extension de la jambe sur la cuisse par contraction du quadriceps.	L4
Achilléen	Position à genoux : percussion du tendon d'achille.	Extension du pied par contraction du triceps sural.	S1



# Examen physique

- **Examen neurologique :**
- **Reflexes cutanés :**
- **Cutanés abdominaux :** la stimulation superficielle de la paroi abdominale entraîne la contraction des muscles sous-jacents. **3 niveaux :**
  - **Supérieur :** D6 - D8
  - **Moyen :** D8 – D10
  - **Inférieur :** D10-D12
- **Cutané plantaire :**
  - Technique : membre inférieur en demi-flexion, pied réchauffé, stimulation à l'aide d'une épingle du bord externe de la plante du pied, d'arrière en avant
  - Réponse normale : Flexion du gros orteil, Creusement de la voûte plantaire
  - Anormalement : signe de Babinski : extension lente et majestueuse du gros orteil
- **Les reflexes de défenses et d'automatisme médullaire:**

# Examen physique

- Examen neurologique :
- **Cutané plantaire** : Figure : Localisation et direction du stimulus permettant d'évoquer le reflexe cutané plantaire



# Examen physique

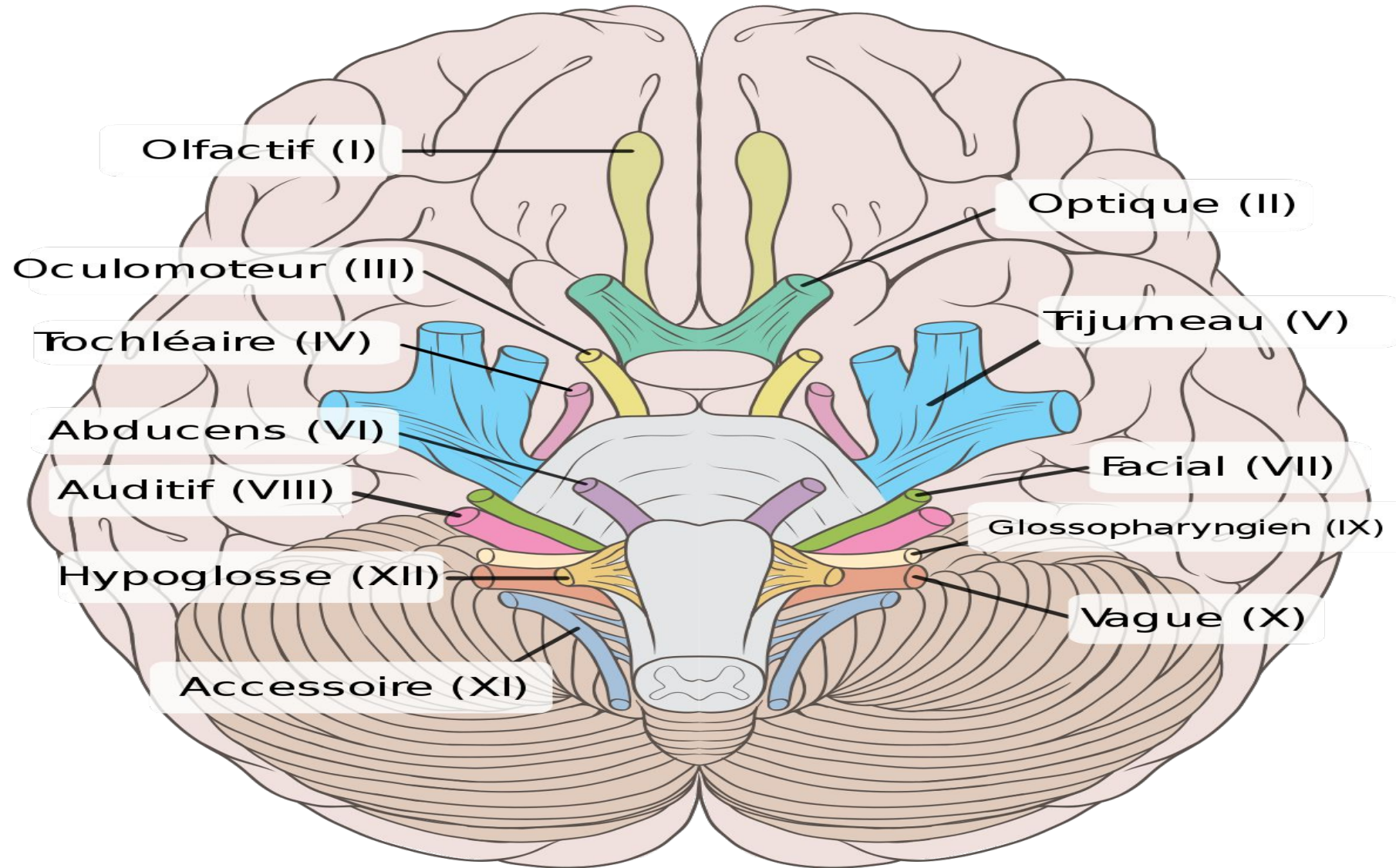
- Examen neurologique : Nerfs crâniens

*Tableau I : les douze nerfs crâniens*

NERFS OCULOMOTEURS	I	Nerf olfactif	Odorat
	II	Nerf optique	Vision
	III	Nerf moteur oculaire commun	Oculomotricité, releveur de la paupière, constricteur de l'iris
	IV	Nerf trochléaire (n.pathétique)	Oculomotricité
	VI	Nerf abducens (n.m oculaire externe)	Oculomotricité
PAQUET ACOUSTICO-FACIAL	V	Nerf trijumeau	Sensibilité de la face et de la cornée. Gustation.
	VII	Nerf facial	Motricité de la face Gustation
	VIII	Nerf cochléo-vestibulaire	Audition, contrôle équilibration
NERFS MIXTES	IX	Nerf glosso-pharyngien	Déglutition
	X	Nerf pneumogastrique	Phonation, fonction végétative cardiaque et bronchique
	XI	Nerf spinal	Musculature du cou
	XII	Nerf grand hypoglosse	Déglutition Motricité de la langue

# Examen physique

- Examen neurologique : Nerfs crâniens



# Examen physique

- **Examen neurologique : Nerfs crâniens**

- **I Nerf olfactif**

Examen : faire respirer des odeurs de tabac, citron, café...

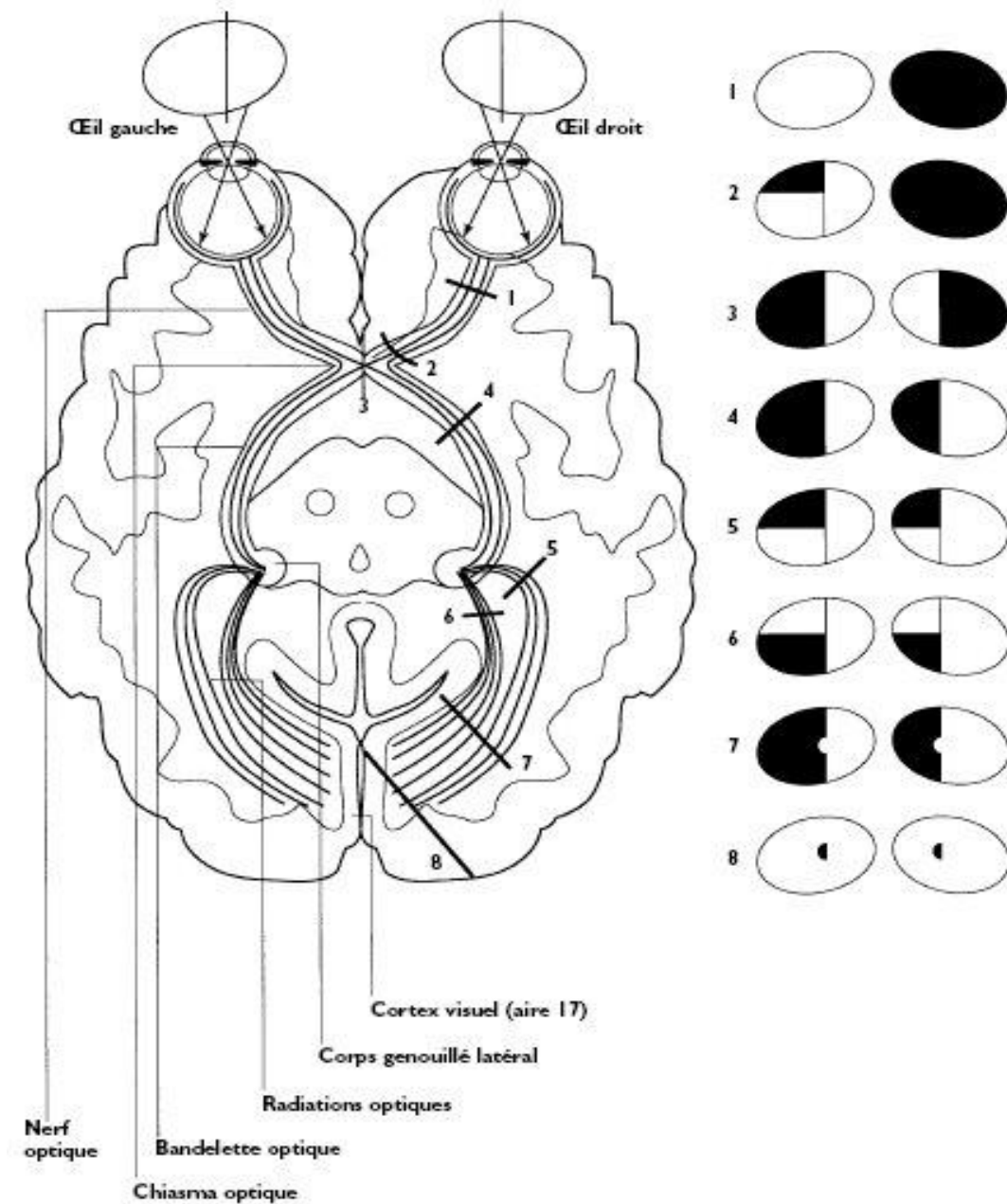
Anomalies : hyposmie, anosmie

# Examen physique

- Examen neurologique : Nerfs crâniens
- II Nerf optique
- Examen : champ visuel au doigt : le malade regarde le nez de l'examineur placé en face de lui ; l'examineur déplace ses 2 index devant les yeux du malade qui doit nommer le doigt qui bouge
- Anomalies : figure

# Examen physique

- Examen neurologique : Nerfs crâniens
- II Nerf optique





# Examen physique

- **Examen neurologique : Nerfs crâniens**
- **III Nerf moteur oculaire commun** (droit interne, droit supérieur, droit inférieur, petit oblique)
- **IV Nerf pathétique (grand oblique)**
- **VI Nerf moteur oculaire externe (droit externe)**
- Examen : motricité oculaire extrinsèque / motricité oculaire intrinsèque
  - Examen des pupilles
  - Réflexe photomoteur (myosis)
  - Réflexe d'accommodation (myosis)
- Anomalies :
  - paralysie du III : ptosis
  - strabisme externe, diplopie, mydriase aréactive
  - paralysie du IV : diplopie dans le regard en bas
  - paralysie du VI : strabisme interne
  - signe d'Argyll-Robertson : réflexe photomoteur aboli, réflexe d'accommodation conservé

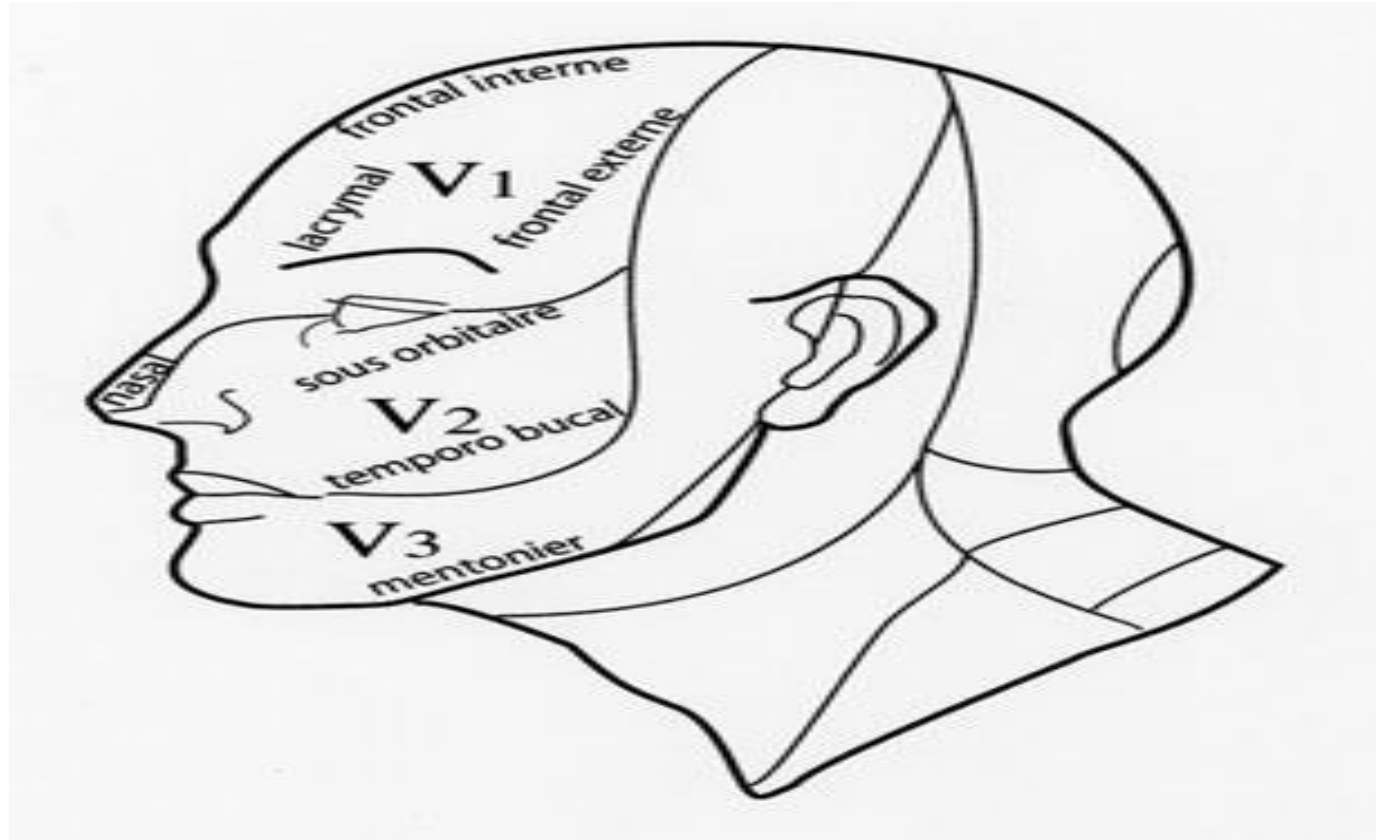


# Examen physique

- **Examen neurologique : Nerfs crâniens**
- **V Nerf trijumeau**
- Examen :
  - masséters : palpation du masséter contracté lors de la fermeture de la mâchoire
  - sensibilité de la face
  - réflexe cornéen : effleurer la cornée avec une mèche de Cotton – fermeture de la paupière
- Anomalies : paralysie du V :
  - anesthésie d'une hémiface
  - abolition du réflexe cornéen
  - amyotrophie du masséter

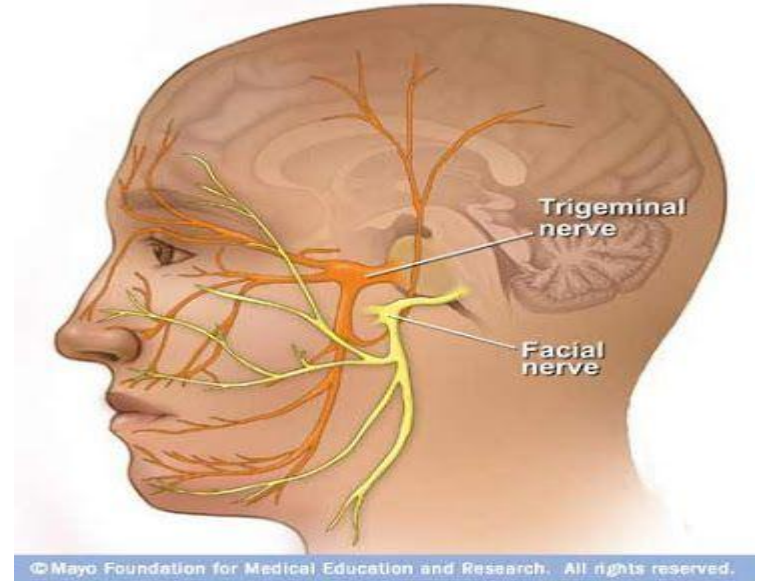
# Examen physique

- Examen neurologique : Nerfs crâniens
- V Nerf trijumeau



# Examen physique

- Examen neurologique : Nerfs crâniens
- VII Nerf facial



- Examen : demander au malade de faire la grimace, tirer la langue, fermer les yeux, souffler
- Anomalies :
  - paralysie faciale centrale : facial inférieur
  - paralysie faciale périphérique : facial supérieur + facial inférieur

# Examen physique

- **Examen neurologique : Nerfs crâniens**
- **VIII Nerf vestibulaire et cochléaire**
  - Audition : voix chuchotée, tic - tac d'une montre
  - Recherche d'un nystagmus

# Examen physique

- **Examen neurologique : Nerfs crâniens**

- **IX Nerf glossopharyngien**

- Examen : sensibilité de la langue, déglutition, contraction du pharynx au son « A »
- Anomalies : Agénésie du tiers postérieur de la langue, gêne à la déglutition, signe du rideau lors de la contraction du pharynx

- **X Nerf pneumogastrique**

- Examen : réflexe du voile du palais, déglutition, voix
- Anomalies : paralysie d'un hémivoile, voix bitonale, gêne à la déglutition

- **XI Nerf spinal**

- Examen : rotation forcée du cou (sterno-cléido-mastoidien), haussement des épaules (trapèze)
- Anomalies : anomalies du sterno-cléido-mastoidien et du trapèze

- **XII Nerf grand hypoglosse**

- Examen de la langue
- Anomalies : atrophie, paralysie

# Examen physique

- Examen neurologique: reflexes du tronc

## Les 8 Réflexes du Tronc Cérébral (par ordre de disparition)

- Réflexe cilio-spinal
- Réflexe fronto-orbiculaire
- Réflexe oculo-céphalique vertical
- Réflexe photo-moteur
- Réflexe cornéen
- Réflexe masséterien
- Réflexe oculo-céphalique horizontal
- Réflexe oculo-cardiaque
- MORT CEREBRALE

Diencéphale

Mésencéphale  
Protubérance

Bulbe

# Fonctions cognitives

- MMSE (Mini Mental State examination)

- Orientation
- Apprentissage
- Attention
- Calcul
- Mémoire à court terme
- Langage
- Praxie visuo-constructive

- Normal 27-30
- Dépistage +++
- MMSE version arabe

## Mini Mental State Examination (MMSE) (Version consensuelle du GRECO)

### Orientation

/ 10

Je vais vous poser quelques questions pour apprécier comment fonctionne votre mémoire.

Les unes sont très simples, les autres un peu moins. Vous devez répondre du mieux que vous pouvez.

Quelle est la date complète d'aujourd'hui ? \_\_\_\_\_

Si la réponse est incorrecte ou incomplète, posez les questions restées sans réponse, dans l'ordre suivant :

1. En quelle année sommes-nous ?

2. En quelle saison ?

3. En quel mois ?

4. Quel jour du mois ?

5. Quel jour de la semaine ?

Je vais vous poser maintenant quelques questions sur l'endroit où nous trouvons.

6. Quel est le nom de l'hôpital où nous sommes ?\*

7. Dans quelle ville se trouve-t-il ?

8. Quel est le nom du département dans lequel est située cette ville ?\*\*

9. Dans quelle province ou région est située ce département ?

10. A quel étage sommes-nous ?

### Apprentissage

/ 3

Je vais vous dire trois mots ; je vous voudrais que vous me les répétiez et que vous essayiez de les retenir car je vous les redemanderai tout à l'heure.

11. Cigare

Citron

Fauteuil

12. Fleur

ou

Clé

ou

Tulipe

13. Porte

Ballon

Canard

Répéter les 3 mots.

### Attention et calcul

/ 5

Voulez-vous compter à partir de 100 en retirant 7 à chaque fois ?\*

14.

93

15.

86

16.

79

17.

72

18.

65

Pour tous les sujets, même pour ceux qui ont obtenu le maximum de points, demander :

Voulez-vous épeler le mot MONDE à l'envers ?\*\*

### Rappel

/ 3

Pouvez-vous me dire quels étaient les 3 mots que je vous ai demandés de répéter et de retenir tout à l'heure ?

11. Cigare

Citron

Fauteuil

12. Fleur

ou

Clé

ou

Tulipe

13. Porte

Ballon

Canard

### Langage

/ 8

Montrer un crayon.

22. Quel est le nom de cet objet ?\*

Montrer votre montre.

23. Quel est le nom de cet objet ?\*\*

24. Écoutez bien et répétez après moi : « PAS DE MAIS, DE SI, NI DE ET »\*\*\*

Poser une feuille de papier sur le bureau, la montrer au sujet en lui disant : « Écoutez bien et faites ce que je vais vous dire :

25. Prenez cette feuille de papier avec votre main droite,

26. Pliez-la en deux,

27. Et jetez-la par terre. »\*\*\*\*

Tendre au sujet une feuille de papier sur laquelle est écrit en gros caractère : « FERMEZ LES YEUX » et dire au sujet :

28. « Faites ce qui est écrit ».

Tendre au sujet une feuille de papier et un stylo, en disant :

29. « Voulez-vous m'écrire une phrase, ce que vous voulez, mais une phrase entière. »\*\*\*\*\*

### Praxies constructives

/ 1

Tendre au sujet une feuille de papier et lui demander : 30. « Voulez-vous recopier ce dessin ? »



# Examen psychique

## Test de l'horloge:

Système de cotation: score total sur 10 points

- contour : 2 points
- chiffres : 4 points
- aiguilles : 4 points

Seuil diagnostique : la présence de plus de deux erreurs doit mener à une investigation plus approfondie pour repérer la présence d'un trouble neurocognitif.

# Examen psychique

**Humeur:**

Anxiété

**Dépression**

Angoisse.....

# Examen physique

## Remarques:

- Lorsque l'examen physique d'un organe est normal, **il faut noter quels signes ou anomalies ont été recherchés et leur absence**
- Exemple : en l'absence d'insuffisance cardiaque droite on notera : pas de turgescence des jugulaire, pas de gros foie, pas de reflux hépato- jugulaire, pas d'ascite, pas d'oedèmes des membres inférieurs, il est ainsi clair qu'il n'y a pas d'insuffisance cardiaque droite et que les signes ont été bien recherchés

# Conclusion d'entrée

Elle doit résumer

- les **troubles fonctionnels** du malade
- et les **données de l'examen physique**
- Ce qui permet :
  - d'évoquer les **hypothèses diagnostiques** possibles
  - De discuter les **examens complémentaires** utiles à demander

# Diagnostic à évoquer

**Les différents diagnostics différentiels doivent être énumérés:**

-

-

-

# Examens complémentaires

- **A classer par ordre chronologique**
  - Examens biologiques agrafés dans une chemise
  - Radiographies rangées dans une pochette portant clairement le nom du malade, la nature et la date de l'examen, éventuellement une pastille peut être collée sur un cliché démonstratif
  - Compte rendu des examens spécialisés ou avis agrafés dans l'observation
  - Pancarte XXXX, tableau, courbe

# 2<sup>ème</sup> conclusion: diagnostic retenu

Il est bon de rédiger **une nouvelle discussion** permettant d'aboutir à un diagnostic

# Traitement

préciser toutes prescriptions sur la fiche de prescription

Oxygène, perfusion, atb, insuline ATG, traitement oral  
chronique.....

Modalités de prescriptions

Début et Durée du traitement

Arrêt des traitement



# Evolution

L'évolution clinique sous l'influence du traitement doit être consignée dans l'observation :

- Régression des signes fonctionnels et physiques
- Disparition des anomalies biologiques
- Normalisation des examens spécialisés

# Evolution

- Tous les problèmes rencontrés au cours des gardes
- Les complications et CAT
- Les effets secondaires des médicaments
- Intérêt de collaboration avec les infirmiers, kiné et aide soignants, pharmaciens cliniciens et confrères

# Sortie

Lorsque la sortie du malade est décidée, doivent être notés :

- La date de la sortie
- L'état clinique du malade : court examen clinique portant notamment sur les anomalies existantes et/ou persistantes
- Le traitement à poursuivre
- La destination du malade : retour à domicile, séjour en maison de repos, transfert dans un autre service
- Eventuel rendez - vous de consultation