

EXAMEN CLINIQUE - PHYSIQUE :

You learnt something, please try again !

EXAMEN GÉNÉRAL : (eliminer urgences)

Patient(e) conscient(e), orienté(e) dans le temps et dans l'espace, GCS=...../15 (Y...;V...;M...)

Stable sur le plan Hémodynamique et respiratoire :

TA (MS droit) = mmHg | TA (MS gauche) = mmHg | Fc = bpm | Fr = cpm | SpO2 =% | Poids = Kg | Taille = cm | IMC =

Température : le/la patient(e) est apyrétique avec une température de --°C

Conjonctif normocolorée (pas de pâleur cutanéomuqueuse, ni d'ictère, ni de lésion cutanée, ni d'œdème),

Pas de signe de déshydratation (TRC < 3s (Temps de Recoloration Cutanée))

Pas de signes de choc (marbrures, froideurs des extrémités, cyanoses ...)

EXAMEN ABDOMINAL :

Inspection :

- La respiration abdominale est normale
- Il n'existe pas de déformation de l'abdomen
- Il n'existe pas de cicatrices (mc burney, thoracotomie, ...)
- Il n'existe pas de circulation veineuse collatérale
- Il n'existe pas de voussures, ni de vergetures, ni de points de feu
- L'ombilic est bien plissé
- Les téguments sont d'aspect normal
- Pas d'asthénix (encéphalopathie hépatique, Sd urémique)
- Pas de leuconychie, ni erythème palmaire
- Examen cavité buccal (pas de lésions candidosiques, aspect langue (pas de glossite ...)?

Palpation :

- L'abdomen est souple, dépressible
- Il n'existe pas de défense, de contracture, ni de sensibilité
- Il n'existe pas d'organomégalie (SPM, HPM)
- Il n'existe pas de contact lombaire
- Il n'existe pas de masse palpable
- Il n'existe pas d'hernie/éventration (patient tousse : ombilique, ligne blanche, femorale, inguinale, épigastrique)
- Œdème de membre inférieur, prend godet ?
- Pas de Signe du flot (présence d'ascite).
- Pas Signe du glaçon pour une masse mobile.

Percussion :

- Il n'existe pas de matité (déclive, en damier ...)
- Le tympanisme est normal
- Pas de météorisme (occlusion intestinale)

Auscultation :

- Le transit est audible
- Il n'existe pas de souffle abdominal (artères rénales, tronc coeliaque, aorte abdominale)

Toucher rectal : *non réalisé*

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

EXAMEN CARDIAQUE :

Inspection :

- Le thorax est symétrique
- Il n'existe pas de déformation du thorax (pectus carinatum, pectus excavatum ...)
- Il n'existe pas de circulation veineuse collatérale
- Il n'existe pas d'œdème des membres inférieurs
- Il n'existe pas de turgescence spontanée de la veine jugulaire
- Il n'existe pas de cyanose des téguments
- Il n'existe pas d'angiome stellaire
- Il n'existe pas de cicatrice ni de lésion cutanée,

Palpation

- Le choc de pointe est bien perçu au cinquième espace intercostal gauche.
- Le signe de Harzer est négatif
- Il n'existe pas de thrill sus sternal
- Il n'existe pas de reflux hépato jugulaire

Auscultation :

- Les bruits du cœur, B1 et B2, sont bien perçus aux 4 foyers.
- La systole et la diastole sont libres à chaque foyer : pulmonaire, aortique, tricuspide et mitral
- Il n'existe pas de frottement péricardique
- Il n'existe pas de sons surajoutés (B3 ou B4), pas de souffle

Il n'existe pas d'insuffisance cardiaque ni droite (il n'y a pas de turgescence de la veine jugulaire, pas d'œdème des membres inférieurs et pas de reflux hépato jugulaire), ni gauche (il n'y a pas de signes pulmonaires).

EXAMEN VASCULAIRE :

Les pouls sont réguliers, présents de façon bilatérale et symétrique, sans souffle audible.

Pas de pouls abolis ou filant (signe de choc hémorragie)

EXAMEN PLEURO-PULMONAIRE :

Inspection :

- Il n'existe pas de cyanose des téguments (en particulier la main ...)
- Il n'existe pas de déformation du thorax
- Il n'existe pas d'hippocratisme digital
- Il n'existe pas de cicatrices
- Le rythme respiratoire est normal et régulier
- Les respirations thoracique et abdominale sont synchronisées
- Il n'existe pas d'œdème cervical
- Il n'existe pas de signe de lutte respiratoire
 - Il n'existe pas de battement de ailes du nez
 - Il n'existe pas d'entonnoir xiphoidien
 - Il n'existe pas de tirage sus sternal
 - Il n'existe pas de tirage intercostal

Palpation :

- Il n'existe pas de points douloureux
- Il y a une bonne transmission des vibrations vocales, VV symétriques et bilatérales

Percussion :

- Il n'y a pas de matité
- Il n'y a pas de tympanisme ou d'hyper sonorité

Auscultation :

- Le bruit laryngo-trachéal est normal.
- Les murmures vésiculaires sont bien perçus.
- Il n'y a pas de râle perçus aux niveaux des aires de projection des lobes pulmonaires.

EXAMEN NEUROLOGIQUE :

État de la conscience et orientation dans le temps et l'espace : le/la patient(e) est conscient(e) et bien orienté(e) dans le temps et l'espace.

Examen de la station debout : possible ou non, possible avec aide. Le signe de Romberg est négatif

Étude de la marche le/la patient(e) marche normalement

Examen du tonus : le tonus est normal, il n'existe ni hypotonie ni hypertonie.

Examen de la motricité :

- Globale : le/la patient(e) tient le barré et le Mingazzini => la motricité est conservée aux niveaux des membres supérieurs et inférieurs
- Segmentaire : la motricité est conservée aux niveaux des différents segments

La coordination : Il n'existe pas de trouble de la coordination

- L'épreuve des marionnettes se fait en miroir
- Le mouvement doigt nez est réalisé sans tremblement d'attitude et/ou d'action, avec une amplitude normale (il n'existe pas de dysmétrie) et les deux index sont portés simultanément (il n'existe pas de dyschronométrie)
- Talon-genou (face interne de Tibia), Talon-pied ? = membre inférieur
- Doigt-nez = membre supérieur

Les réflexes :

- Les réflexes ostéo-tendineux (bicipital, tricipital, stylo radial, cubito-pronateur, rotulien et achilléen) sont présents de façon bilatérale est symétrique
- Les réflexes cutané-abdominaux (supérieur, moyen et inférieur) sont présents de façon bilatérale est symétrique
- Le réflexe cutané-plantair est indifférent

La sensibilité :

- Superficielle : il n'existe pas de trouble sensitif tactile et thermo algique
- Profonde : il n'existe pas de trouble sensitif proprioceptive ou vibratoire

Examen des paires crâniennes :

- I - Olfactif : le/la patient(e) reconnaît toutes les odeurs présentées
- II - Optique :
 - Il n'existe pas de trouble de l'acuité visuelle
 - Les champs visuels temporaux (gauche et droit) et nasaux (gauche et droit) ne sont pas réduits.
- III - Oculomoteur commun :
 - Il n'existe pas de ptosis
 - Il n'existe pas de troubles de la mydriase
 - Il n'existe pas de strabisme divergent
- IV - Trochléaire (Pathétique) : Il n'existe pas de diplopie verticale
=> La poursuite oculaire est sans anomalie
- V - Trijumeau :
 - Il n'existe pas de trouble de la sensibilité au niveau du front, des joues et/ou de la mâchoire => il n'y a pas d'atteinte des branches V₁, V₂ et/ou V₃
 - Il n'existe pas de troubles sensitifs aux niveaux des 2/3 antérieurs de la langue
 - La motricité des muscles masséters et temporaux est conservée.
- VI - Abducens – Oculomoteur externe : il n'existe pas de strabisme divergent
- VII - Faciale :
 - La patiente ne présente pas de trouble de la mimique
 - Il n'existe pas de troubles gustatifs au niveau des 2/3 antérieurs de la langue
 - Les sécrétions salivaires et lacrymales sont normales
 - La sensibilité de la zone de Ramsey Hunt est normale
 - Les muscles peauciers du cou (ou platysma) ne sont pas étirés
 - Il n'existe pas d'hyperacousie

VIII - Cochléo-vestibulaire :

→ Cochléaire :

- Il y a une bonne perception des petits sons et de la voix chuchotée
- Il y a une bonne perception des vibrations : les transmissions aérienne et osseuse sont conservées.

→ Vestibulaire :

- Il n'existe pas de latéro-pulsions à la station debout
- La romberg est négatif et non latéralisé
- Il n'existe pas de nystagmus

IX - Glosso-pharyngien :

- Le palais mou est symétrique
- Le signe du rideau est négatif
- Le réflexe nauséeux est présent

X - Vague : Il n'existe pas de dysphonie

XI - Spinal :

- Il n'existe pas d'élévation de l'épaule
- La rotation de la tête est normale
- La flexion de la tête est normale

XII - Grand hypoglosse :

- La langue est régulière
- La motricité de la langue est conservée
- Il n'existe pas de déviation de la langue

Examen de la nuque : la nuque est souple,

Signes de méningite : pas de signe de Kerning, pas de signe de Brudzinski, pas de phonophobie, pas de photophobie, pas de vomissements en jet.

Étude des fonctions supérieures :

- Il n'existe pas de trouble de la mémoire ni sur le court ni sur le long terme
- Il n'existe pas de trouble du langage
- Il n'existe pas d'apraxie ni idéo-motrice ni idéatoire
- Il n'existe pas d'agnosie visuelle, auditive, tactile ou spatiale.

EXAMEN CERVICAL :

Inspection :

- Il n'existe pas de tuméfaction
- Il n'existe pas de turgescence de la veine jugulaire
- Il n'existe pas de circulation collatérale
- Il n'existe pas d'œdème
- Il n'existe pas de cicatrice
- Pas de goitre
- Pas d'ADP cervicales

Palpation : le corps thyroïdien est de taille normale et est mobile à la déglutition

EXAMEN GANGLIONNAIRE :

Les aires ganglionnaires sont libres. L'examen est sans anomalie aux niveaux des différentes aires suivantes : axillaire, jugulo-carotidienne, sous maxillaire, sous mentonnière, prétragienne, rétro auriculaire, spinale, sous claviculaire, épitrochléenne, inguinale et poplitée. En particulier ganglion de troisier : sus-clavier gauche (neo estomac)

EXAMEN DU SEIN : si c'est une femme !

Inspection :

- Le mamelon est rétracté des 2 côtés (*d'autres aspects physiologiques sont possibles*)
- Il n'existe pas d'écoulement mamelonnaire
- Il n'existe pas d'ulcération, d'abcédation ou de signes inflammatoires
- Il n'existe pas d'aspect peau d'orange

La palpation est sans anomalie aux différents quadrants (supéro-externe, inféro-externe, supéro-interne et inféro-interne).