

Grille d'évaluation ECOS - Toux V - Consultation téléphonique - Pédiatrie - Faux-croup

Contexte : Consultation téléphonique pédiatrique - 21h00

Patient : Appel d'une mère inquiète concernant sa fille Jasmin, 5 ans, qui présente une toux aboyante avec dyspnée légère. Mère isolée à la campagne, non motorisée avec 3 autres enfants

NOTE
Évaluation téléphonique - signes vitaux rapportés par la mère

T°
Se sent un peu chaude (non mesurée)

RESPIRATION
Rauque avec dyspnée légère

ETAT_GENERAL
Consciente, réactive, sur le canapé

COLORATION
Pas de cyanose rapportée

Anamnèse (40%)

Score : 0/24

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Présentation professionnelle et identification Nom, fonction médicale Service/établissement Contexte consultation téléphonique Vérification identité appelant Numéro rappel sécurisé <i>≥4 éléments identification = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
2. Question ouverte empathique initiale [Ma fille Jasmin de 5 ans a une toux depuis ce matin et maintenant elle a du mal à respirer. Je suis inquiète car on habite à la campagne et je ne peux pas venir facilement]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
3. RED FLAGS pédiatriques urgence vitale <i>≥6 red flags explorés = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<div><div>⚠ Trouble conscience [non - répond bien]</div><div>⚠ Cyanose périphérique [non rapportée]</div><div>⚠ Tirage intercostal [non observé]</div><div>⚠ Tirage sus-sternal [non]</div><div>⚠ Stridor audible [respiration rauque]</div><div>⚠ Impossibilité parler/pleurer [peut répondre]</div><div>⚠ Position tripode [allongée canapé]</div><div>⚠ Refus boire/manger [à vérifier]</div></div>				
4. Syndrome laryngite striduleuse (faux-croup) Toux aboyante caractéristique [oui] Toux sèche non productive [confirmé] Respiration rauque/stridor [oui] Dyspnée inspiratoire [légère] Dysphonie/voix rauque [à préciser] Début progressif [ce matin] Horaire nocturne aggravation [21h] Âge typique [5 ans] <i>≥6 signes faux-croup = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

<p>5. Contexte infectieux et prodromique</p> <p>Rhume précédent [léger rhume]</p> <p>Fièvre [sensation chaude non mesurée]</p> <p>Symptômes ORL [nez qui coule]</p> <p>Mal de gorge [à demander]</p> <p>Période épidémique [automne/hiver]</p> <p>Contage familial [frères-sœurs]</p> <p>Évolution progressive [matin → soir]</p> <p>Jeu extérieur [exposition froid]</p> <p>≥6 éléments contexte = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<p>6. Évaluation sévérité faux-croup</p> <p>Stridor repos [respiration rauque]</p> <p>Stridor effort [à préciser]</p> <p>Tirage musculaire [non observé]</p> <p>Agitation/anxiété [état émotionnel]</p> <p>Capacité alimentation [boit? mange?]</p> <p>Sommeil possible [réveillée?]</p> <p>Réaction parent/enfant [mère inquiète]</p> <p>Évolution dernières heures [stable? aggravation?]</p> <p>≥6 critères sévérité = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<p>7. Exclusion corps étranger et autres urgences</p> <p>Début soudain [non - progressif]</p> <p>Jeu avec petits objets [ne pense pas]</p> <p>Surveillance adulte [mère présente]</p> <p>Épisode étouffement [non rapporté]</p> <p>Toux quinteuse initiale [non]</p> <p>Asymétrie symptômes [bilatéral]</p> <p>Modification voix brutale [progressive]</p> <p>Antécédents aspiration [non]</p> <p>≥6 éléments exclusion = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<p>8. Antécédents pédiatriques et terrain</p> <p>Épisodes faux-croup antérieurs [non avec dyspnée]</p> <p>Asthme/bronchiolites [aucune maladie]</p> <p>Allergies connues [rhume des foins]</p> <p>Prématurité [à préciser]</p> <p>Hospitalisations [non]</p> <p>Malformations ORL [non connues]</p> <p>Reflux gastro-œsophagien [non]</p> <p>Développement normal [supposé]</p> <p>≥6 antécédents explorés = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<p>9. État général et signes associés</p> <p>Niveau conscience [répond bien]</p> <p>Réactivité [normale rapportée]</p> <p>Appétit récent [à vérifier]</p> <p>Hydratation [boissons acceptées?]</p> <p>Sommeil [perturbé par toux?]</p> <p>Jeu/activités [capacité jouer]</p> <p>Pleurs/irritabilité [calme sur canapé]</p> <p>Position préférentielle [allongée acceptée]</p> <p>≥6 éléments état général = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

10. Contexte familial et social critique

☐☐☐

0

Isolement géographique [campagne]

Absence transport [non motorisée]

Autres enfants [3 plus jeunes]

Support familial [père présent?]

Compétence parentale [capable observation]

Niveau éducation [compréhension conseils]

Moyens communication [téléphone fixe/portable]

Accès services urgence [ambulance possible]

≥ 6 éléments contexte social = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt

11. Capacité surveillance parentale

☐☐☐

0

Expérience maternelle [4 enfants]

Observation clinique [décrit bien]

Reconnaissance urgence [appel approprié]

Disponibilité surveillance [nuit]

Compréhension consignes [répétition]

Moyens mesure fièvre [thermomètre]

Pharmacie domicile [paracétamol]

Connaissance signes alarme [à enseigner]

≥ 6 éléments capacité = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt

12. Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse téléphonique

☐☐☐

0

Anamnèse faux-croup téléphonique complète

Red flags pédiatriques systématiquement explorés

Contexte social et familial documenté

Capacité surveillance parentale évaluée

Questions structurées et empathiques

≥ 4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Adaptation consultation téléphonique pédiatrique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Reconnaissance limitation examen direct				
Guidance observation parentale				
Description signes visuels demandée				
Évaluation indirecte état général				
Instructions observation structurée				
Vérification compréhension descriptions				
<i>≥5 adaptations téléphoniques = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt</i>				
2. Guidance évaluation respiratoire parentale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Observation fréquence respiratoire [compter]				
Reconnaissance tirage [creusement côtes]				
Évaluation coloration [lèvres, ongles]				
Position enfant [confort respiratoire]				
Bruits respiratoires audibles [stridor]				
Capacité vocalisation [pleurs, parole]				
<i>≥5 éléments guidance = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt</i>				
3. Instructions mesures objectives	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Prise température [rectale <2 ans, axillaire]				
Observation comportement [jeu, alimentation]				
Test hydratation [boissons acceptées]				
Évaluation conscience [réactivité]				
Inspection cutanée [éruption, cyanose]				
Documentation évolution [carnet notes]				
<i>≥4 mesures objectives = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>				
4. Évaluation globale adaptation examen téléphonique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Compétences consultation téléphonique pédiatrique				
Guidance parentale structurée et claire				
Reconnaissance limites et sécurité				
Instructions observation adaptées à l'âge				
Communication empathique et rassurante				
<i>≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>				

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Diagnostic principal avec classification Faux-croup (laryngite striduleuse) Sévérité légère à modérée Origine virale probable Âge typique (1-6 ans) Contexte épidémique automne/hiver <i>Diagnostic précis avec sévérité = 2 pts, partiel = 1 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
2. Diagnostics différentiels pédiatriques urgents <i>≥5 DD avec critères = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
3. Traitement symptomatique domicile <i>Conseils thérapeutiques complets = 2 pts, partiels = 1 pt</i> <div> Humidification et position <ul style="list-style-type: none"> • Salle de bain vapeur chaude 10-15 min • Humidificateur chambre (60-70%) • Position semi-assise pour dormir • Air frais extérieur si amélioration • Éviter air sec et irritants • Calme et réassurance enfant </div> <div> Traitement médicamenteux <ul style="list-style-type: none"> • Paracétamol si fièvre >38.5°C • Dose: 15mg/kg/6h (max 60mg/kg/jour) • Sirop forme adaptée âge • Pas d'aspirine (Reye) • Pas d'antitussifs (contre-productifs) • Corticoïdes si prescription médicale </div> <div> Mesures générales <ul style="list-style-type: none"> • Hydratation fréquente petites quantités • Boissons tièdes, miel >1 an • Repos, éviter fatigue • Surveillance continue • Éviter exposition fumée • Maintenir température ambiante 18-20°C </div>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
4. Signes d'alarme et critères hospitalisation Tirage intercostal/sus-sternal [hospitalisation] Cyanose périphérique [urgence vitale] Stridor repos sévère [évaluation urgente] Refus alimentation/boissons [déshydratation] Agitation/épuisement [détresse] Fièvre >39°C persistante [complications] Troubles conscience [hypoxie] Pas d'amélioration 2-3h [réévaluation] <i>≥6 signes alarme enseignés = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Organisation surveillance et suivi Rappel programmé 1-2h [évaluation évolution] Surveillance continue parentale [nuit] Carnet observation [heures, symptômes] Contact 24h/24 [numéro urgence] Transport ambulance si aggravation Consultation pédiatrie lendemain [si persistance] Information médecin traitant [suivi] <i>≥5 éléments organisation = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
6. Éducation parentale et prévention Explication faux-croup [évolution bénigne] Reconnaissance signes gravité [formation parent] Mesures prévention [humidification, hygiène] Éviction facteurs déclenchants [froid, irritants] Vaccination à jour [grippe, coqueluche] Tabagisme passif [éviction absolue] Récidives possibles [surveillance] <i>≥5 éléments éducation = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

7. Communication et vérification compréhension

○ ○ ○ 0

Langage adapté niveau parental
 Répétition consignes importantes
 Vérification active compréhension
 Questions ouvertes ["Qu'avez-vous compris?"]
 Rassurance appropriée [pronostic bon]
 Disponibilité rappel [porte ouverte]
 Coordination avec autres professionnels
 ≥5 éléments communication = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt

8. Gestion contraintes socio-géographiques

○ ○ ○ 0

Reconnaissance isolement [campagne]
 Adaptation conseils contexte [3 autres enfants]
 Solution transport urgence [ambulance]
 Support réseau [voisins, famille]
 Ressources locales [pharmacie, médecin]
 Communication claire [téléphone fiable]
 Plan B si aggravation [procédure claire]
 ≥5 adaptations contexte = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt

9. Évaluation globale qualité prise en charge téléphonique

○ ○ ○ 0

Diagnostic faux-croup approprié
 Évaluation sévérité téléphonique correcte
 Conseils thérapeutiques adaptés domicile
 Organisation surveillance sécurisée
 Communication empathique et professionnelle
 ≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt

Communication (10%)

Score : 0/16

Critères	A	B	C	D	E
1. Réponse aux sentiments du patient <i>Empathie, écoute active, validation des émotions</i>	○	○	○	○	○
2. Structure de l'entretien <i>Organisation logique, transitions fluides, gestion du temps</i>	○	○	○	○	○
3. Expression verbale <i>Clarté, vocabulaire adapté, vérification de la compréhension</i>	○	○	○	○	○
4. Expression non verbale <i>Contact visuel, posture, gestuelle appropriée</i>	○	○	○	○	○

Score Global

0%

% par Section

Anamnèse
0%

Examen clinique
0%

Management
0%

Communication
0%

Note Globale

A-E

Échelle de notation

A (Excellent)
 B (Très bien)
 C (Bien)
 D (Suffisant)
 E (Insuffisant)

≥ 60 points (90%)
 53-58 points (80-89%)
 47-51 points (70-79%)
 40-45 points (60-69%)
 < 40 points (< 60%)

Éléments non évalués

- Anamnèse : Présentation professionnelle et identification
- Anamnèse : Question ouverte empathique initiale
- Anamnèse : RED FLAGS pédiatriques urgence vitale
- Anamnèse : Syndrome laryngite striduleuse (faux-croup)
- Anamnèse : Contexte infectieux et prodromique
- Anamnèse : Évaluation sévérité faux-croup
- Anamnèse : Exclusion corps étranger et autres urgences
- Anamnèse : Antécédents pédiatriques et terrain
- Anamnèse : État général et signes associés
- Anamnèse : Contexte familial et social critique
- Anamnèse : Capacité surveillance parentale
- Anamnèse : Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse téléphonique
- Examen clinique : Adaptation consultation téléphonique pédiatrique
- Examen clinique : Guidance évaluation respiratoire parentale
- Examen clinique : Instructions mesures objectives
- Examen clinique : Évaluation globale adaptation examen téléphonique
- Management : Diagnostic principal avec classification
- Management : Diagnostics différentiels pédiatriques urgents
- Management : Traitement symptomatique domicile
- Management : Signes d'alarme et critères hospitalisation
- Management : Organisation surveillance et suivi
- Management : Éducation parentale et prévention
- Management : Communication et vérification compréhension
- Management : Gestion contraintes socio-géographiques
- Management : Évaluation globale qualité prise en charge téléphonique
- Communication : Réponse émotionnelle
- Communication : Structure
- Communication : Expression verbale
- Communication : Expression non verbale