

Grille d'évaluation ECOS - Douleur thoracique I

Contexte : Service d'urgence

Patient : Jeune homme de 16 ans, s'est blessé en faisant du vélo, vient aux urgences pour contrôle suite à des douleurs thoraciques

T°
36.5°C

Anamnèse (25%)

Score : 0/24

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Présentation avec nom, fonction et objectif de la consultation	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
2. Question ouverte d'introduction → Motif de consultation [Douleurs thoraciques après chute à vélo]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
3. RED FLAGS - Urgences traumatiques thoraciques <small>≥6 red flags explorés = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt</small>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<div><div><div>⚠ Détresse respiratoire aiguë [non mentionnée]</div><div>⚠ Signes de pneumothorax [dyspnée? non mais douleur]</div><div>⚠ Emphysème sous-cutané [à rechercher]</div><div>⚠ Hémoptysie [non rapportée]</div><div>⚠ Signes de choc [TA à vérifier]</div><div>⚠ Volet costal [peu probable à 16 ans]</div><div>⚠ Traumatisme pénétrant [non, chute simple]</div><div>⚠ Lésions associées graves [tête protégée par casque]</div></div></div>				
4. Caractérisation de la douleur thoracique (PQRST) Position/localisation [thorax latéral gauche, mamelle] Qualité [piquant] Radiation/irradiation [partout, très douloureux] Sévérité [7/10] Timing/début [directement après chute] Facteurs aggravants [respiration, mouvement] Facteurs soulageants [repos, apnée] <small>≥6 éléments PQRST = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt</small>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Mécanisme du traumatisme détaillé Type d'accident [dérapage dans virage] Vitesse estimée [à préciser] Point d'impact [thorax gauche] Protection portée [casque - oui] Chute directe vs projection [à clarifier] Surface d'impact [asphalte?] Témoins de l'accident [à demander] <small>≥5 éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt</small>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

<p>6. Symptômes respiratoires associés</p> <p>Dyspnée vraie [non, mais douleur à l'inspiration]</p> <p>Respiration superficielle [probable vu douleur]</p> <p>Toux [à explorer]</p> <p>Hémoptysie [non]</p> <p>Sifflements [à explorer]</p> <p>Orthopnée [non applicable]</p> <p>Capacité effort depuis [à évaluer]</p> <p>≥5 symptômes évalués = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<p>7. Recherche de lésions associées</p> <p>Traumatisme crânien [non, casque porté]</p> <p>Perte connaissance [non]</p> <p>Céphalées [non]</p> <p>Douleurs cervicales [à vérifier]</p> <p>Douleurs abdominales [non mentionnées]</p> <p>Autres blessures [genou écorché seulement]</p> <p>Nausées/vomissements [non]</p> <p>≥5 lésions explorées = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<p>8. Antécédents médicaux pertinents</p> <p>Pathologies respiratoires [asthme?]</p> <p>Traumatismes thoraciques antérieurs [non]</p> <p>Chirurgies [non mentionnées]</p> <p>Allergies médicamenteuses [non]</p> <p>Troubles coagulation [non]</p> <p>Médicaments actuels [aucun]</p> <p>≥5 éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<p>9. Habitudes et facteurs de risque</p> <p>Tabagisme [rarement]</p> <p>Cannabis [parfois]</p> <p>Alcool [week-end]</p> <p>Sport régulier [vélo, football]</p> <p>Condition physique [bonne apparemment]</p> <p>Comportements à risque [à évaluer]</p> <p>≥4 facteurs = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<p>10. Contexte psychosocial adolescent</p> <p>Scolarité/formation [apprenti jardinier]</p> <p>Support familial [à évaluer]</p> <p>Vie sociale [amis, petite amie 6 mois]</p> <p>Stress/anxiété post-trauma [à explorer]</p> <p>Compliance thérapeutique probable [à évaluer]</p> <p>≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <3 = 0 pt</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<p>11. Chronologie et délai de consultation</p> <p>Heure de l'accident [à préciser]</p> <p>Délai avant consultation [à quantifier]</p> <p>Premiers soins reçus [aucun?]</p> <p>Aggravation symptômes [à évaluer]</p> <p>Prise d'antalgiques [non mentionnée]</p> <p>≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <3 = 0 pt</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<p>12. Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse</p> <p>Anamnèse complète et systématique</p> <p>Red flags explorés</p> <p>Mécanisme trauma précisé</p> <p>Lésions associées recherchées</p> <p>Contexte adolescent considéré</p> <p>≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Évaluation primaire ABCDE Airway : perméable [oui] Breathing : FR, symétrie [à évaluer] Circulation : pouls, TA [à mesurer] Disability : conscience [GCS 15] Exposure : déshabillage thorax [fait] <i>ABCDE complet = 2 pts, partiel = 1 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
2. Inspection thoracique détaillée Hématome localisé [gauche au niveau mamelle] Écorchures/abrasions [présentes] Déformation thoracique [non] Asymétrie respiratoire [à observer] Position antalgique [oui, notée] Emphysème sous-cutané [absent] <i>≥5 éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
3. Palpation thoracique systématique Palpation douce côte par côte Point douloureux maximal [côte gauche] Crépitations osseuses [à rechercher] Mobilité anormale [non] Compression antéro-postérieure [prudente] Compression latérale [prudente] <i>≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
4. Auscultation pulmonaire bilatérale Murmure vésiculaire droit [normal?] Murmure vésiculaire gauche [diminué?] Bruits surajoutés [non] Comparaison droite/gauche [symétrique?] Auscultation haute/moyenne/basse <i>≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Examen cardiovasculaire Fréquence cardiaque [à mesurer] Régularité du rythme [régulier] Bruits du cœur [normaux] TA aux deux bras [si trauma important] Pouls périphériques [présents] <i>≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
6. Examen abdominal de dépistage Inspection [normal] Palpation douce 4 quadrants Recherche défense [absente] Douleur référée [non] Organomégalie [non] <i>≥3 éléments = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
7. Examen neurologique rapide Glasgow Coma Scale [15/15] Pupilles [symétriques réactives] Déficit moteur [non] Déficit sensitif [non] ROT symétriques [normaux] <i>≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

8. Examen du rachis et membres

☐☐☐

0

Palpation rachis cervical [indolore]

Palpation rachis dorsal [indolore]

Mobilité active prudente

Examen genou écorché [superficiel]

Autres lésions [non]

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

9. Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique

☐☐☐

0

Examen systématique traumatologique

ABCDE respecté

Recherche complications

Lésions associées exclues

Documentation précise

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

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Diagnostic principal énoncé Contusion thoracique Possible fracture costale Traumatisme thoracique fermé <i>Diagnostic approprié = 2 pts, partiel = 1 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
2. Diagnostics différentiels pertinents <i>≥4 DD pertinents = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Lésions pariétales <ul style="list-style-type: none">• Fracture costale simple Rx thorax (peu sensible)• Fractures costales multiples Rx thorax, CT si doute• Contusion musculaire Diagnostic clinique Complications pleuropulmonaires <ul style="list-style-type: none">• Pneumothorax Rx thorax debout, US• Hemothorax Rx thorax, US FAST• Contusion pulmonaire Rx thorax, CT thorax Lésions graves (rares) <ul style="list-style-type: none">• Rupture diaphragmatique Rx thorax, CT• Lésion médiastinale CT thorax avec contraste				
3. Examens complémentaires appropriés Radiographie thorax F+P [indispensable] Recherche pneumothorax [debout si possible] Recherche fractures [peu sensible] ECG si douleur importante [contusion myocardique] US thoracique si doute [pneumothorax] CT thorax si lésions multiples <i>≥4 examens justifiés = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
4. Prise en charge antalgique adaptée <i>Analgesie adaptée = 2 pts, partielle = 1 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Analgesie multimodale <ul style="list-style-type: none">• Paracétamol 1g PO/IV 4x/j (max 4g/j)• AINS : Ibuprofène 400-600mg 3x/j PO• Si insuffisant : Tramadol 50-100mg 3-4x/j• Éviter codéine <18 ans (métabolisme variable)• Morphine IV titration si douleur sévère Analgesie locorégionale <ul style="list-style-type: none">• Bloc intercostal si fracture confirmée• Patch lidocaïne local possible• Éviter infiltration si fracture Mesures non pharmacologiques <ul style="list-style-type: none">• Position semi-assise confortable• Application glace locale 20min/h• Immobilisation relative (pas stricte)• Rassurance sur évolution favorable				

5. Prévention complications respiratoires

☐ ☐ ☐ **0**

Spirométrie incitative [10 inspirations/h]

Exercices respiratoires profonds

Toux efficace malgré douleur

Mobilisation précoce

Pas d'immobilisation thoracique

Kinésithérapie respiratoire si besoin

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

6. Critères d'hospitalisation

☐ ☐ ☐ **0**

Pneumothorax $> 20\%$

Hémithorax

Fractures multiples (> 3)

Douleur non contrôlée

Comorbidités respiratoires

Contexte social défavorable

Compliance douteuse

Critères évalués = 2 pts, partiels = 1 pt

7. Information patient et suivi

☐ ☐ ☐ **0**

Évolution favorable 3-6 semaines

Importance exercices respiratoires

Signes alarme [dyspnée, fièvre]

Reprise sport après 4-6 semaines

Certificat incapacité 1 semaine

Contrôle à 48-72h si ambulatoire

Ordonnance antalgiques claires

≥ 5 éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt, < 3 = 0 pt

8. Mesures préventives futures

☐ ☐ ☐ **0**

Port protections vélo recommandé

Éducation sécurité routière

Vigilance virages/vitesse

Entretien vélo (freins)

Éviter conduite sous influence

≥ 3 conseils = 2 pts, 2 = 1 pt

9. Documentation et aspects médico-légaux

☐ ☐ ☐ **0**

Constat détaillé lésions

Photos si accord patient

Certificat médical initial

Information assurance

Déclaration accident si besoin

≥ 3 éléments = 2 pts, 2 = 1 pt

10. Évaluation globale de la qualité de la prise en charge

☐ ☐ ☐ **0**

Diagnostic approprié

Examens justifiés

Analgésie multimodale

Prévention complications

Suivi organisé

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

Critères	A	B	C	D	E
1. Réponse aux sentiments et besoins du patient <i>Empathie, écoute active, validation des émotions</i> Explique le déroulement de la consultation et vérifie les préoccupations du patient, commence l'anamnèse par une question ouverte ; reconnaît, verbalise et légitime les émotions, fournit du soutien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Structure de l'entretien <i>Organisation logique, transitions fluides, gestion du temps</i> Se présente par son nom et sa fonction, les étapes de l'entretien sont identifiables et s'enchaînent de manière logique, gestion du temps, adaptation à la situation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Expression verbale <i>Clarté, vocabulaire adapté, vérification de la compréhension</i> Langage adapté au niveau du patient, pas de jargon, explications compréhensibles, reformulations quand nécessaire, répétitions des points clés, fait une synthèse de la consultation, bonne articulation, ton et volume adéquats	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Expression non verbale <i>Contact visuel, posture, gestuelle appropriée</i> Distance interpersonnelle adéquate, posture adéquate, gestes adéquats, contact visuel et expression faciale adéquats, pauses quand nécessaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Évaluation générale de la communication <i>Qualité globale de l'interaction médecin-patient</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Score Global

0%

% par Section

Anamnèse
0%

Examen clinique
0%

Management
0%

Communication
0%

Note Globale

A-E

Échelle de notation

A
≥90%

B
80-89%

C
70-79%

D
60-69%

E
<60%

Éléments non évalués

- Anamnèse : Présentation avec nom, fonction et objectif de la consultation
- Anamnèse : Question ouverte d'introduction → Motif de consultation
- Anamnèse : RED FLAGS - Urgences traumatiques thoraciques
- Anamnèse : Caractérisation de la douleur thoracique (PQRST)
- Anamnèse : Mécanisme du traumatisme détaillé
- Anamnèse : Symptômes respiratoires associés
- Anamnèse : Recherche de lésions associées
- Anamnèse : Antécédents médicaux pertinents
- Anamnèse : Habitudes et facteurs de risque
- Anamnèse : Contexte psychosocial adolescent
- Anamnèse : Chronologie et délai de consultation
- Anamnèse : Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse
- Examen clinique : Évaluation primaire ABCDE
- Examen clinique : Inspection thoracique détaillée
- Examen clinique : Palpation thoracique systématique
- Examen clinique : Auscultation pulmonaire bilatérale
- Examen clinique : Examen cardiovasculaire
- Examen clinique : Examen abdominal de dépistage
- Examen clinique : Examen neurologique rapide
- Examen clinique : Examen du rachis et membres
- Examen clinique : Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique
- Management : Diagnostic principal énoncé
- Management : Diagnostics différentiels pertinents
- Management : Examens complémentaires appropriés
- Management : Prise en charge antalgique adaptée
- Management : Prévention complications respiratoires
- Management : Critères d'hospitalisation
- Management : Information patient et suivi
- Management : Mesures préventives futures
- Management : Documentation et aspects médico-légaux
- Management : Évaluation globale de la qualité de la prise en charge
- Communication : Réponse émotionnelle
- Communication : Structure
- Communication : Expression verbale
- Communication : Expression non verbale
- Communication : Évaluation générale