

Aperçu général

| | | |
|----------------------------|---|--|
| Durée du scénario | : | 12 à 15 minutes. |
| Public cible | : | Étudiants de médecine, internes et résidents. |
| Résumé | : | Patient de 42 ans, sans antécédents pathologiques Particuliers, admis pour un trouble de conscience fébrile d'installation progressive sur infection du SNC. |
| Objectifs critiques | : | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Poser le diagnostic positif,<input type="checkbox"/> Connaître l'algorithme de PEC d'un trouble de conscience fébrile<input type="checkbox"/> Considérer le bilan des défaillances d'organes,<input type="checkbox"/> Entreprendre les mesures thérapeutiques adéquates. |

Signes fonctionnels

| | | |
|-------------------------|---|-------------------------------------|
| Patient(e) | : | 42 ans, sexe masculin |
| Data | : | Poids = 76 Kg, Taille = 176 cm |
| SF | : | trouble de conscience |
| Début | : | progressif |
| Signes associés | : | fièvre |
| Mode d'admission | : | ramené par sa famille |
| Signes critiques | : | altération majeure d l'état général |

Antécédents

| | | |
|----------------------------|---|-----|
| Médico-chirurgicaux | : | RAS |
| Toxiques | : | RAS |
| Allergies | : | RAS |

Signes physiques

| | | | | | |
|------------------------------|---|--|--------------------|---|---------|
| Fonction respiratoire | : | FR = 30 c/ min, pas de cyanose, quelques ronflants, SpO2 = 90% | | | |
| Fonction circulatoire | : | FC = 140 bpm, PA = 86/60 mmHg, pas de pâleur, pas de souffle, marbrures | | | |
| Fonction neurologique | : | GCS = 7/15, pas de déficit, pupilles isocores réactives, pas de convulsion | | | |
| Examen somatique | : | RAS | | | |
| Glycémie | : | 1,2 g/L | Température | : | 40,6 °C |

Check-list

| Équipement | Drogues et Kit |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Réanimation respiratoire | <input type="checkbox"/> Dexaméthasone |
| <input type="checkbox"/> Réanimation hémodynamique | <input type="checkbox"/> CIIG |
| <input type="checkbox"/> Chariot d'urgence | <input type="checkbox"/> Trocart de PL |
| <input type="checkbox"/> Chariot de soins | |
| <input type="checkbox"/> Moniteur multiparamétrique | |

Préparation du simulateur

- ☐ Simulateur HF, sexué masculin
- ☐ Voie veineuse périphérique
- ☐ Vêtements simples, mouillés de sueurs

Formateurs

- ☐ Instructeur 1 : technicien aux manettes
- ☐ Instructeur 2 : briefing et debriefing
- ☐ Instructeur 3 : debriefing
- ☐ Facilitateur 1 : senior de garde
- ☐ Facilitateur 2 : femme du patient

Coma fébrile

ESC_IN_001_Scénario

Baseline

FR = 30
SpO2 = 90
EtCO2 = 30

FC = 140
PA = 86/60
ECG = RRS

GCS 7/15
Comateux

Interventions

Antibiothérapie
Corticothérapie

RAS

FC = 120
PA = 90/60
SpO2 = 95%
T = 39,1 °C

Traitement
ACSOS

Non

Oui



Baseline

FR = 30 c/min, SpO2 = 90%, quelques ronflants

FC = 140 bpm, PA = 82/60, marbrures

EtCO2 = 30 mmHg

Critical

Choc septique

Dégradation de l'état neurologique

Landing

FR = 12 c/min, SpO2 = 97%, pas de râles

FC = 120 bpm, PA = 110/70 mmHg

EtCO2 = 30 mmHg

Stabilité hémodynamique et respiratoire

Fiche

- La prise en charge d'un trouble de conscience fébrile débute initialement par une mise en condition adéquate, assurer la liberté des voies aériennes supérieures. Une intubation/ventilation assistée peut être envisagée,
- Les étiologies derrière un trouble de conscience fébrile sont multiples, la plus urgente est l'infection neuro-méningée,
- L'infection du SNC constitue une urgence absolue d'une antibiothérapie empirique à dose méningée,
- La corticothérapie à base de dexaméthasone joue un rôle initial sur les phénomènes inflammatoires intense,
- Devant un trouble de conscience fébrile, la réalisation rapide des hémocultures suivie de l'administration d'une antibiothérapie à base de C3G dose méningée prime. Il est ensuite important de réaliser un scanner cérébral avant la PL,
- Un examen ORL s'impose afin d'objectiver des anomalies anatomiques prédisposant aux infections du SNC.

Objectifs techniques

- ☐ Poser le diagnostic positif,
- ☐ Connaître l'algorithme de PEC d'un trouble de conscience fébrile
- ☐ Considérer le bilan des défaillances d'organes,
- ☐ Entreprendre les mesures thérapeutiques adéquates.

CRM

- ☐ Teamwork
- ☐ Leadership
- ☐ Communication
- ☐ Anticipation
- ☐ Workload

| | Résultat | Références |
|---------------------|---------------------------------|--------------|
| Hématies | 4.1 $10^6/\mu\text{L}$ | (3.50-5.30) |
| Hémoglobine | 10.4 g/dL | (10.9-13.7) |
| Hématocrite | 30.8 % | (34.0-40.0) |
| VGM | 80.3 fl | (73.0-86.0) |
| CCMH | 32.6 g/dL | (32.0-36.0) |
| Leucocytes | 23.50 $10^3/\mu\text{L}$ | (7.00-12.00) |
| Neutrophiles | 72.0 % | |
| Soit | 2.72 $10^3/\mu\text{L}$ | (3.50-6.00) |
| Eosinophiles | 0.6 % | |
| Soit | 0.06 $10^3/\mu\text{L}$ | (0.05-0.30) |
| Basophiles | 0.5 % | |
| Soit | 0.01 $10^3/\mu\text{L}$ | (< 0.01) |
| Lymphocytes | 5.5 % | |
| Soit | 3.5 $10^3/\mu\text{L}$ | (3.50-5.00) |
| Monocytes | 6.0 % | |
| Soit | 0.55 $10^3/\mu\text{L}$ | (0.10-1.00) |
| Plaquettes | 100 $10^3/\mu\text{L}$ | (150-400) |

Hémostase

| | Résultat | Références |
|---------------------------|----------|-------------|
| Temps de Quick Patient | 17.3 sec | |
| Taux de prothrombine | 44 % | (70-140) |
| INR | | |
| TCA Temps témoin | 30 sec | |
| TCA Temps patient | 45 sec | (25.0-35.0) |
| Fibrinogène | 1.2 g/L | (2.00-4.00) |

Ionogramme

| | Résultat | Références |
|-----------------------------|------------|-------------|
| Sodium (Na ⁺) | 135 mmol/L | (135-145) |
| Potassium (K ⁺) | 4,8 mmol/L | (3.5-5.5) |
| Calcium (Ca ²⁺) | 100 mg/L | (90-105) |
| Chlore (Cl ⁻) | 103 mmol/L | (100-105) |
| Glycémie | 1.10 g/L | (0.70-1.10) |
| Urée | 0.70 g/L | (0.10-0.50) |
| Créatinine | 10 mg/L | (6-12) |
| GOT (ASAT) | 70 UI/L | (< 35) |
| GPT (ALAT) | 80 UI/L | (5-40) |
| CRP | 235 mg/L | (< 10) |
| Albumine | 32 g/L | (35-55) |

Gaz du sang

| | Résultat | Références |
|-------------------------------|-----------|-------------|
| pH | 7.20 | (7.35-7.45) |
| CO ² | 40 mmHg | (35-45) |
| HCO ₃ ⁻ | 15 mmol/L | (22-26) |
| PaO ² | 95 mmHg | (> 85) |
| SaO ² | 84 % | (95-100) |
| Lactates | 4 mmol/L | (< 2) |

Marqueurs biologiques

| | Résultat | Références |
|----------------|----------|------------|
| Procalcitonine | 6 µg/L | (<0,5) |

| | Résultat | Références |
|-------------------|--------------------------|------------|
| Ponction lombaire | Trouble | |
| | ED négatif | |
| | > 1000 éléments | |
| | Protéïnorrhachie = 2 g/L | |
| | Glycorrhachie = 0,2 g/L | |

Marqueurs biologiques

| | Résultat | Références |
|-------------|----------|------------|
| Lactate/LCR | 4 mmol/L | (< 2) |

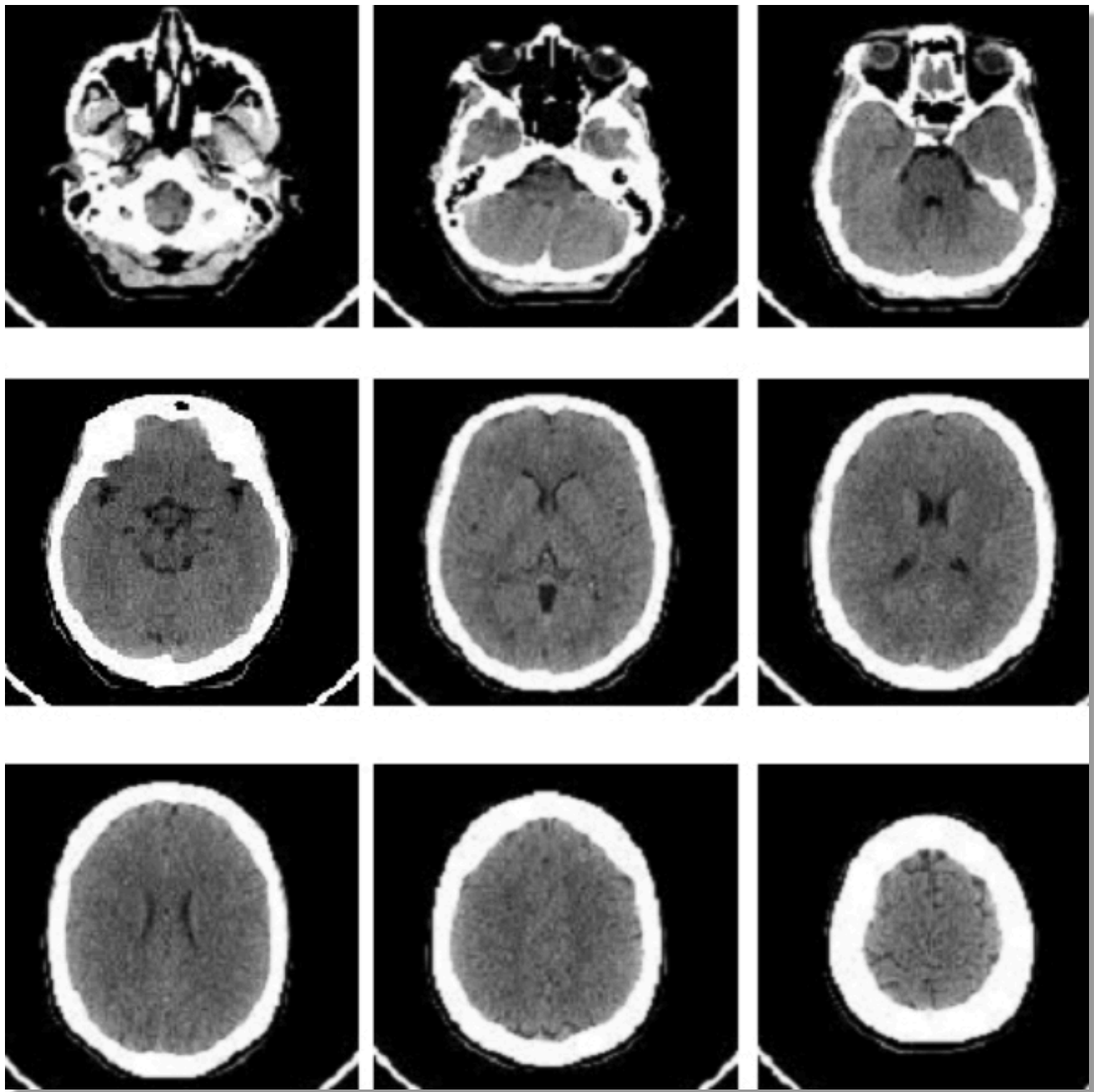
| | Résultat | Références |
|--------------|----------|------------|
| Hémocultures | CGP | |

| | Résultat | Références |
|-----|----------|------------|
| PCR | Ag CGP | |

Radiographie du poumon



TDM Cérébrale



Interprétation :

Discret œdème cérébral.

ECG

