

## Aperçu général

- Durée du scénario** : 12 à 15 minutes.
- Public cible** : Étudiants de médecine, internes et résidents.
- Résumé** : Patient de 46 ans, suivi pour cardiopathie ischémique, double stents, VIH +, admis aux urgences suite à une tentative d'autolyse à domicile par pendaison, récupéré par un médecin voisin (MCE et bouche-à-bouche).
- Objectifs critiques** :
- Définir la pendaison,
  - Établir les critères diagnostiques,
  - Comprendre les différentes étiologies,
  - Entreprendre les mesures thérapeutiques initiales,
  - Chercher facteurs pronostiques.

## Signes fonctionnels

<b>Patient(e)</b>	:	46 ans, sexe masculin
<b>Data</b>	:	Poids = 75 Kg, Taille = 166 cm
<b>SF</b>	:	Tentative de suicide par pendaison
<b>Début</b>	:	3H avant son admission
<b>Signes associés</b>	:	trouble de conscience
<b>Mode d'admission</b>	:	urgences
<b>Signes critiques</b>	:	Aucun

## Antécédents

<b>Médico-chirurgicaux</b>	:	Double stents, VIH+, cardiopathie ischémique
<b>Toxiques</b>	:	RAS
<b>Allergies</b>	:	RAS

## Signes physiques

<b>Fonction respiratoire</b>	:	FR = 14 c/min, pas de cyanose, SLR, ronflants du côté droit, silence du côté gauche, hémithorax gauche bombant, emphysème S/C, SpO <sub>2</sub> = 90%			
<b>Fonction circulatoire</b>	:	FC = 90 bpm, PA = 80/50 mmHg, pas de pâleur, auscultation normale			
<b>Fonction neurologique</b>	:	GCS = 10/15, hémiplégie droite, monoparésie gauche, pas de priapisme, pas de béance anale, pupilles myosis serré.			
<b>Examen somatique</b>	:	Trace du nœud, pétéchies conjonctivales, morsure de la langue			
<b>Glycémie</b>	:	1,2 g/L	<b>Température</b>	:	36,7 °C

## Check-list

### Équipement

- Réanimation respiratoire
- Réanimation hémodynamique
- Chariot d'urgence
- Appareil ECG
- Moniteur multiparamétrique
- Défibrillateur

### Drogues et Kit

- Minerve cervicale
- Couverture isotherme
- Kit d'exsufflation
- Traitement anticonvulsivant

## Préparation du simulateur

- Simulateur HF, sexué masculin
- Trace du nœud, pétéchies conjonctivales, morsure langue
- Voie veineuse périphérique
- Vêtements simples, corde toujours en place.

## Formateurs

- Instructeur 1 : technicien aux manettes
- Instructeur 2 : briefing et debriefing
- Instructeur 3 : debriefing
- Facilitateur 1 : sénior de garde
- Facilitateur 2 : médecin voisin du patient

# Pendaison

ESC\_CI\_001\_Scénario

## Baseline

FR = 14  
SpO2 = 90%  
Pneumothorax gauche

FC = 90  
PA = 80/50

Inconscient  
GCS 10/15  
Hémiplégie droite  
Monoparésie gauche

ABCDE  
Trauma

Interventions

RAS

FC = 90  
PA = 80/50  
SpO2 = 82%

Exsufflation  
Traitement Convulsions

Non

Oui



## Baseline

FR = 14 c/min, SpO2 = 90%, pas de cyanose, ronflants droit, silence à gauche, hémithorax gauche bombant

FC = 90 bpm, PA = 80/50 mmHg, pas de pâleur, auscultation ok

EtCO2 = 50 mmHg

Comateux, 10/15, hémiparésie droite, monoparésie gauche, pas de priapisme ni béance anale, pupilles en myosis serré

## Critical

Dégradation de l'état respiratoire et hémodynamique

Convulsions

## Landing

FR = 12 c/min, SpO2 = 99%, pas de râles

FC = 110 bpm, PA = 110/70 mmHg

EtCO2 = 35 mmHg

Stabilisation hémodynamique et respiratoire

## Fiche

- Urgence extrême de pronostic sombre (70% de décès avant l'arrivée des secours),
- La dépendaison est urgente, et sa rapidité détermine le pronostic,
- Le syndrome neurologique est dû à un œdème cérébral d'origine ischémique et anoxique,
- Un œdème pulmonaire est relativement fréquent,
- Plusieurs lésions sont possibles : osseuses cervicales, laryngées, vasculaires et thoraciques,
- La ventilation contrôlée maintenant une normoxie et une normocapnie est essentielle,
- L'objectif principal de la thérapeutique est de limiter l'extension de l'œdème cérébral.

## Objectifs techniques

- Définir la pendaison,
- Établir les critères diagnostiques,
- Comprendre les différentes étiologies,
- Entreprendre les mesures thérapeutiques initiales,
- Chercher facteurs pronostiques.

## CRM

- Teamwork
- Leadership
- Communication
- Anticipation
- Workload

	Résultat	Références
<b>Hématies</b>	<b>5.1</b> $10^6/\mu\text{L}$	(3.50-5.30)
<b>Hémoglobine</b>	<b>14.4</b> g/dL	(10.9-13.7)
<b>Hématocrite</b>	<b>42.8</b> %	(34.0-40.0)
<b>VGM</b>	<b>80.3</b> fl	(73.0-86.0)
<b>CCMH</b>	<b>32.6</b> g/dL	(32.0-36.0)
<b>Leucocytes</b>	<b>3.50</b> $10^3/\mu\text{L}$	(7.00-12.00)
<b>Neutrophiles</b>	<b>52.0</b> %	
Soit	<b>2.72</b> $10^3/\mu\text{L}$	(3.50-6.00)
<b>Eosinophiles</b>	<b>0.6</b> %	
Soit	<b>0.06</b> $10^3/\mu\text{L}$	(0.05-0.30)
<b>Basophiles</b>	<b>0.5</b> %	
Soit	<b>0.01</b> $10^3/\mu\text{L}$	(< 0.01)
<b>Lymphocytes</b>	<b>1.5</b> %	
Soit	<b>0.2</b> $10^3/\mu\text{L}$	(3.50-5.00)
<b>Monocytes</b>	<b>6.0</b> %	
Soit	<b>0.55</b> $10^3/\mu\text{L}$	(0.10-1.00)
<b>Plaquettes</b>	<b>250</b> $10^3/\mu\text{L}$	(150-400)

# Hémostase

	Résultat	Références
<b>Temps de Quick Patient</b>	<b>11.3 sec</b>	
<b>Taux de prothrombine</b>	<b>86 %</b>	<b>(70-140)</b>
<b>INR</b>		
<b>TCA Temps témoin</b>	<b>30 sec</b>	
<b>TCA Temps patient</b>	<b>32 sec</b>	<b>(25.0-35.0)</b>
<b>Fibrinogène</b>	<b>2.6 g/L</b>	<b>(2.00-4.00)</b>

# Ionogramme

	Résultat	Références
Sodium (Na <sup>+</sup> )	<b>136</b> mmol/L	(135-145)
Potassium (K <sup>+</sup> )	<b>4,1</b> mmol/L	(3.5-5.5)
Calcium (Ca <sup>2+</sup> )	<b>102</b> mg/L	(90-105)
Chlore (Cl <sup>-</sup> )	<b>103</b> mmol/L	(100-105)
Glycémie	<b>1.10</b> g/L	(0.70-1.10)
Urée	<b>0.35</b> g/L	(0.10-0.50)
Créatinine	<b>10</b> mg/L	(6-12)
GOT (ASAT)	<b>50</b> UI/L	(< 35)
GPT (ALAT)	<b>46</b> UI/L	(5-40)
CRP	<b>10</b> mg/L	(< 10)
Albumine	<b>40</b> g/L	(35-55)

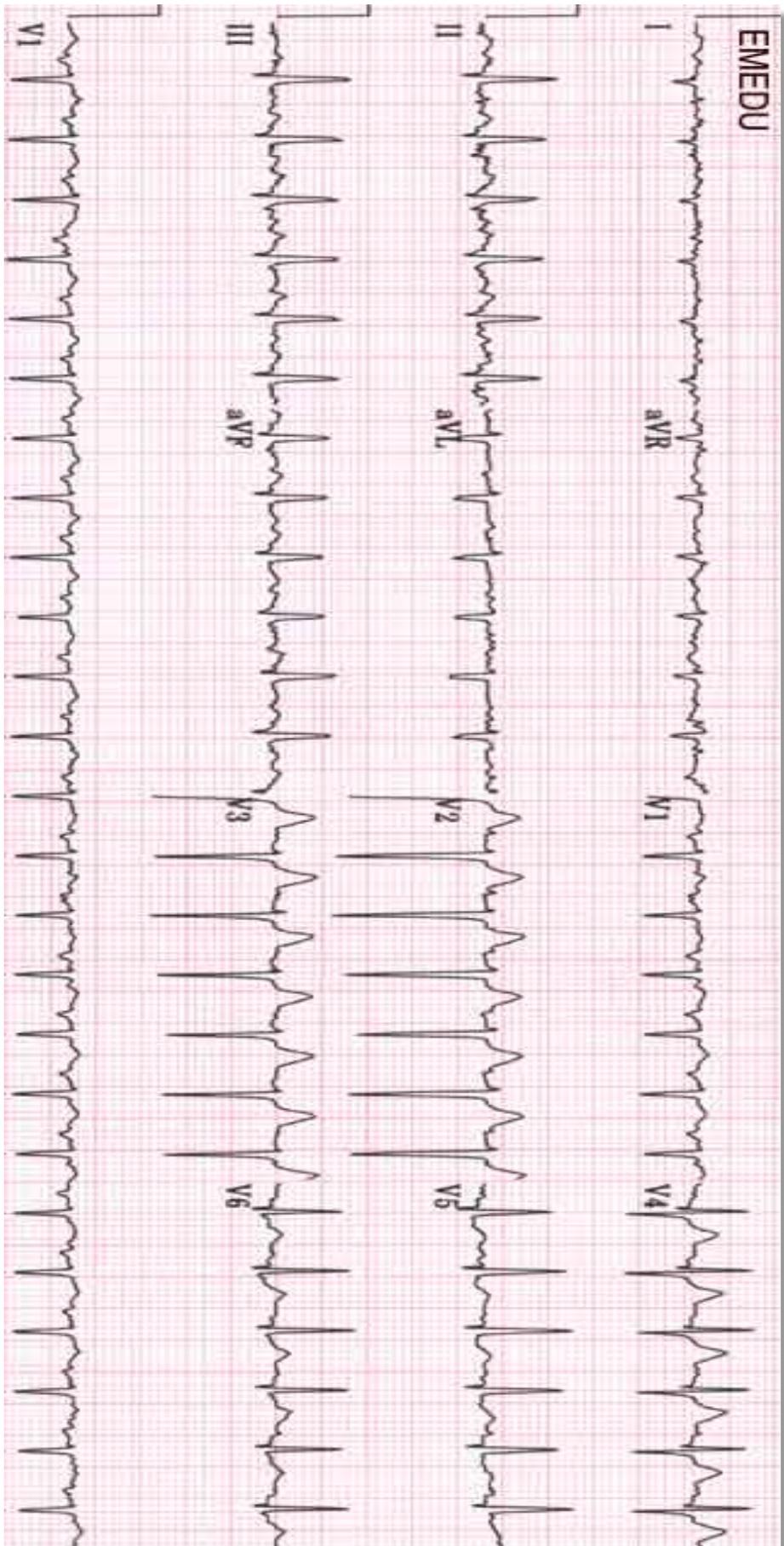
# Gaz du sang

	Résultat	Références
<b>pH</b>	<b>7.32</b>	(7.35-7.45)
<b>CO<sup>2</sup></b>	<b>46</b> mmHg	(35-45)
<b>HCO<sub>3</sub><sup>-</sup></b>	<b>28</b> mmol/L	(22-26)
<b>PaO<sup>2</sup></b>	<b>76</b> mmHg	(> 85)
<b>SaO<sup>2</sup></b>	<b>90</b> %	(95-100)
<b>Lactates</b>	<b>2</b> mmol/L	(< 2)

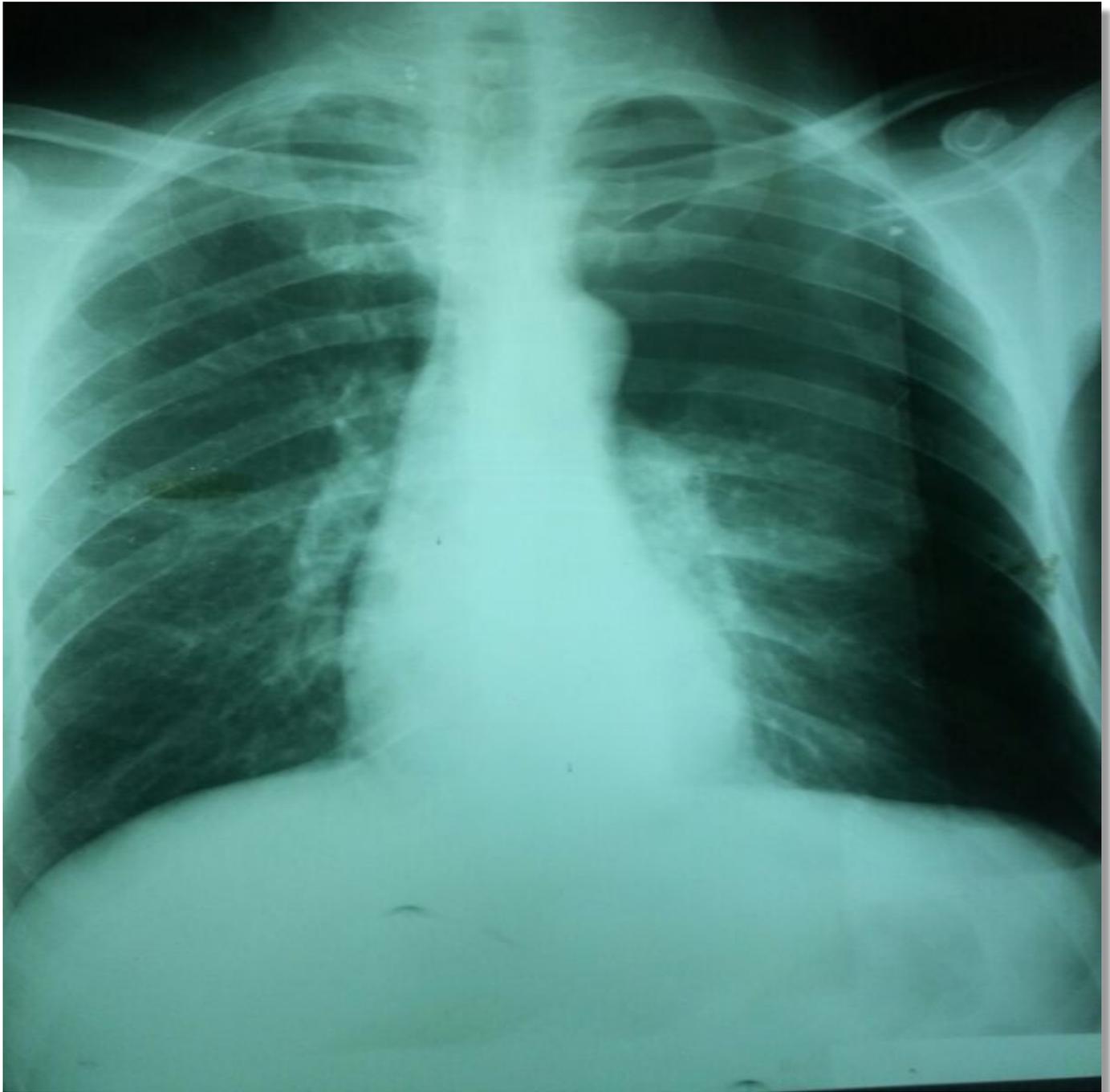
# Screening toxicologique

**Interprétation :**

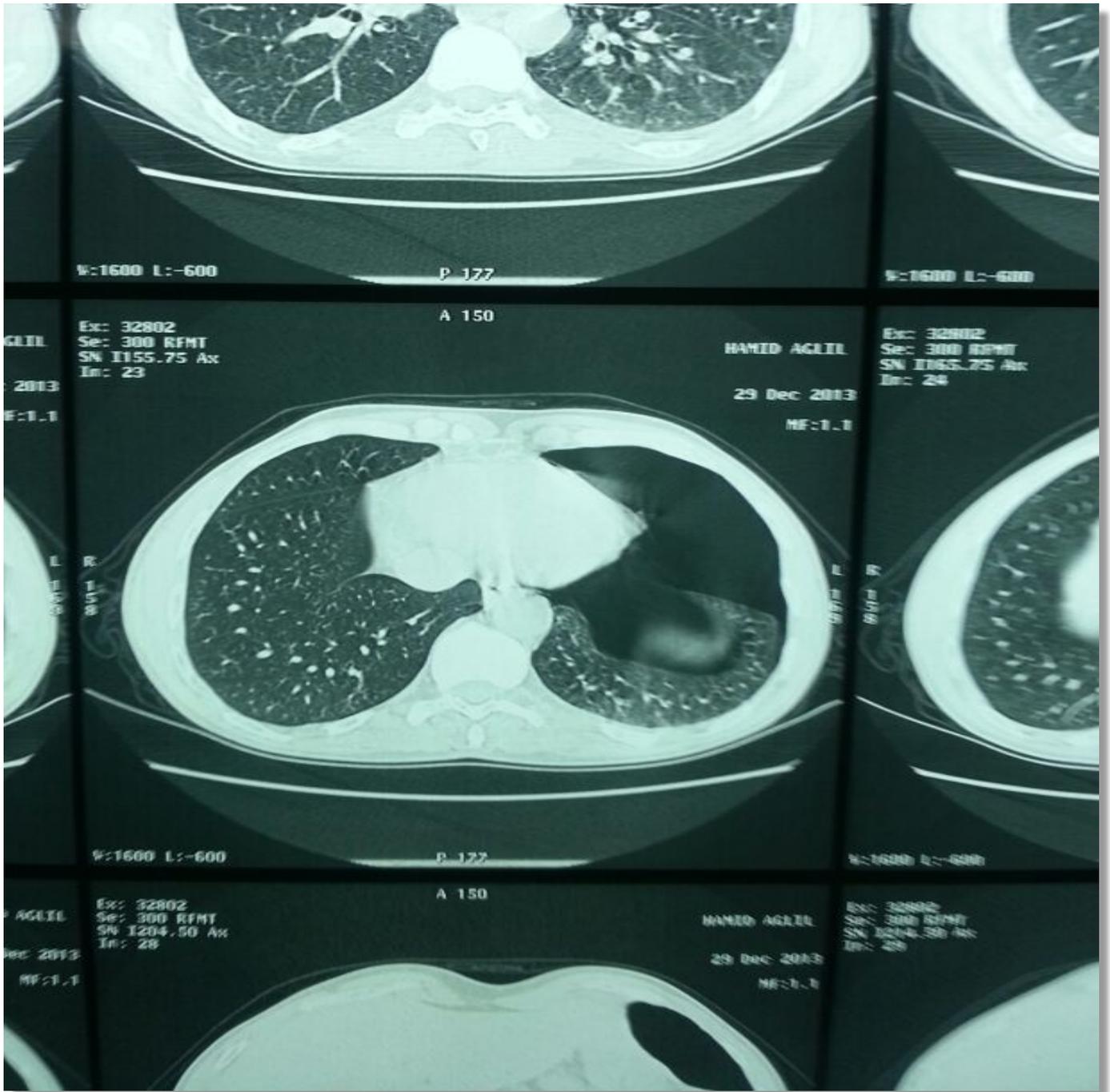
**Screening toxicologique négatif.**



# Radiographie du Poumon



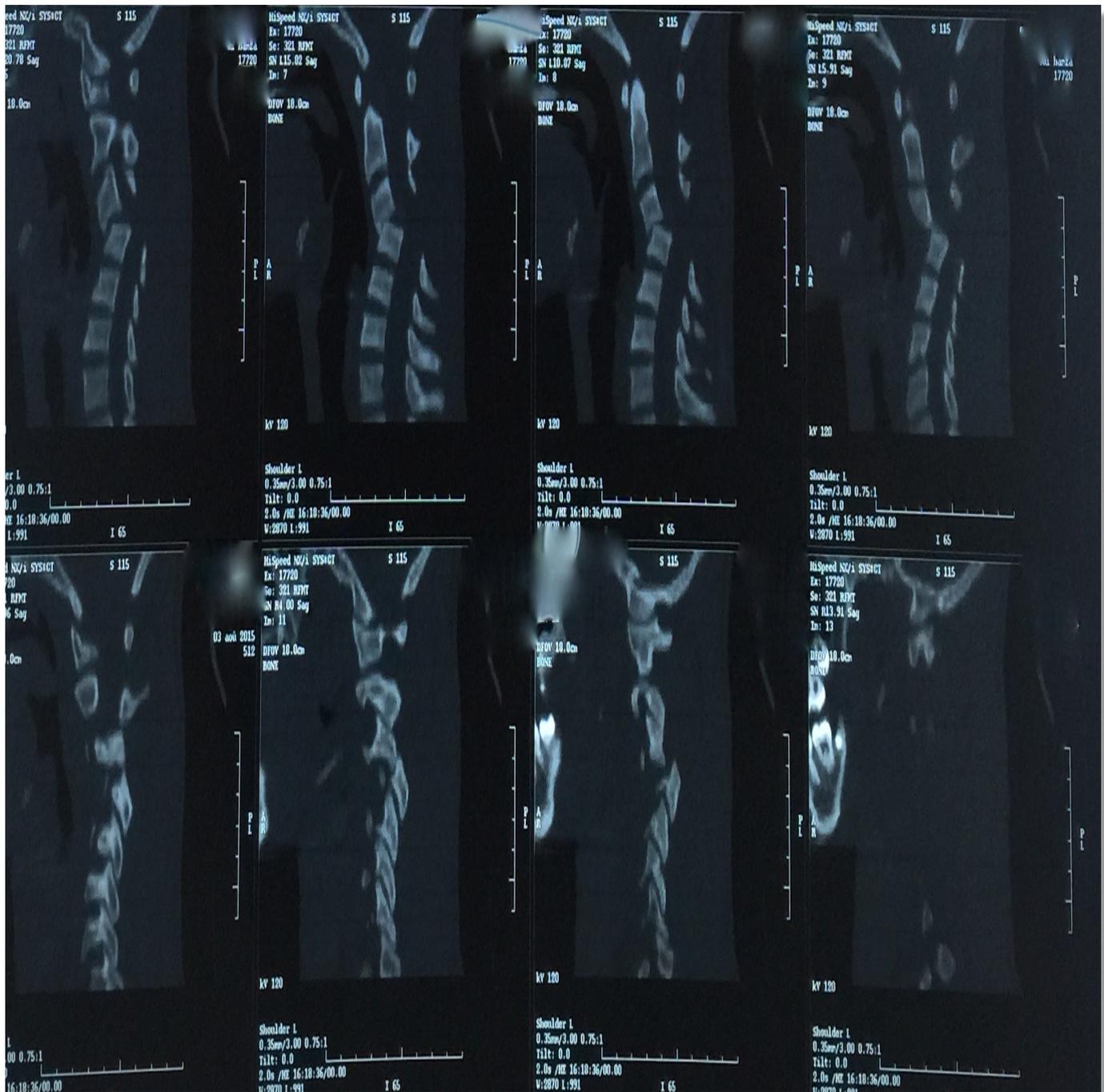
# TDM Thoracique



# Rx Rachis cervical



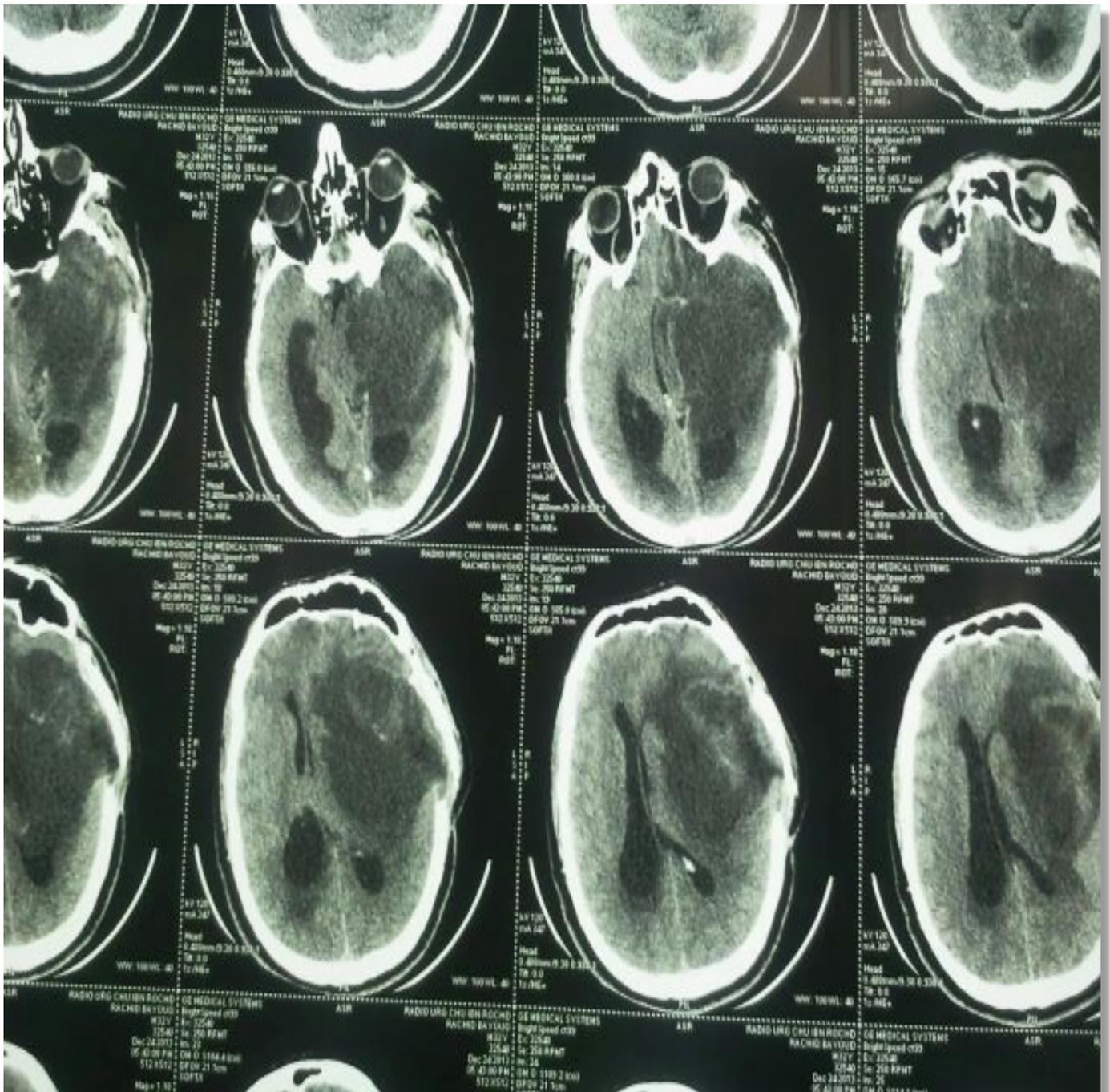
# TDM Rachis cervical



Interprétation :

**Fracture C3.**

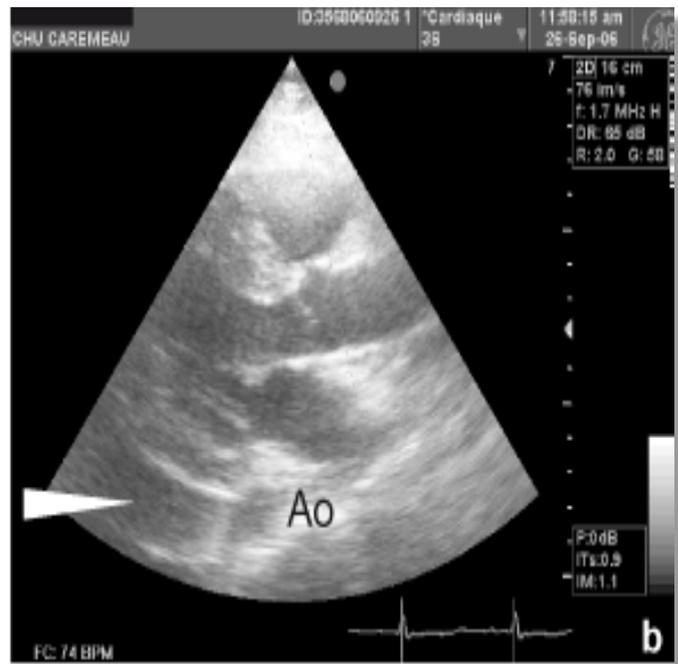
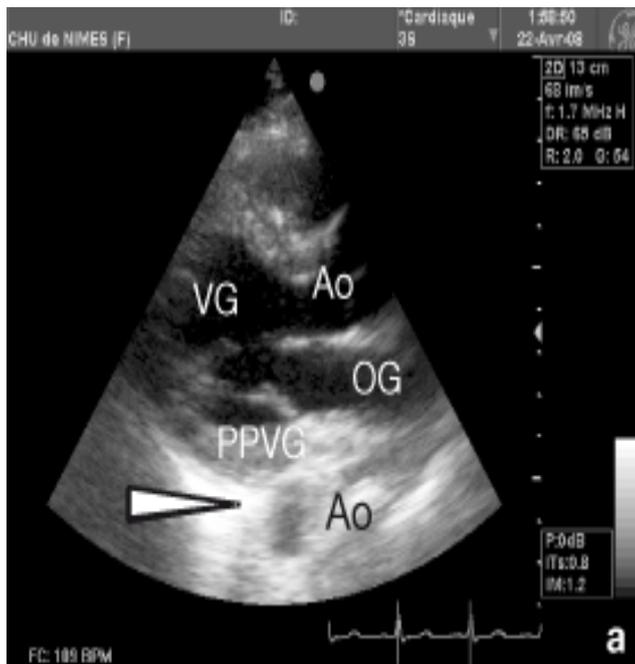
# TDM Cérébrale



Interprétation :

**AVC ischémique gauche.**

# Écho-cœur des TSA



Interprétation :

**Dissection avec hématome carotide gauche.**