

Malaise vagal en salle de radiologie

ESC_RX_001_Overview

Aperçu général

Durée du scénario : 12 à 15 minutes.

Public cible : Étudiants de médecine, internes et résidents.

Résumé : Patient de 43 ans, alcoolo-tabagique, hypertendu et anxieux, se présente pour une colique néphrétique. Après analgésie et stabilisation, un uroscanner a été indiqué. Le patient fait un malaise vagal à son installation sur le scanner.

Objectifs critiques :

- Poser le diagnostic positif d'un malaise vagal,
- Chercher les signes de gravité,
- Entreprendre les mesures thérapeutiques initiales.

Malaise vagal en salle de radiologie

ESC_RX_001_Briefing

Signes fonctionnels

Patient(e)	:	43 ans, sexe masculin
Data	:	Poids = 78 Kg, Taille = 176 cm
SF	:	patient plutôt anxieux
Début	:	quelques minutes après l'installation en salle de radiologie
Signes associés	:	nausées, vomissements
Mode d'admission	:	urgences
Signes critiques	:	malaise

Antécédents

Médico-chirurgicaux	:	HTA
Toxiques	:	alcoololo-tabagique
Allergies	:	RAS

Signes physiques

Fonction respiratoire	:	FR = 20 c/min, pas de cyanose, pas de SLR, pas de râles, SpO2 = 99%
Fonction circulatoire	:	FC = 86 bpm, PA = 120/80 mmHg, pas de pâleur, auscultation normale
Fonction neurologique	:	GCS = 15/15, agité, pas de déficit, pupilles isocores et réactives
Examen somatique	:	RAS
Glycémie	:	1,1 g/L
		Température : 37,1 °C

Malaise vagal en salle de radiologie

ESC_RX_001_Scénario

Check-list

Équipement	Drogues et Kit
<input type="checkbox"/> Réanimation respiratoire	
<input type="checkbox"/> Réanimation hémodynamique	
<input type="checkbox"/> Chariot d'urgence	
<input type="checkbox"/> Appareil ECG	
<input type="checkbox"/> Moniteur multiparamétrique	
<input type="checkbox"/> Défibrillateur	
	<input type="checkbox"/> Atropine

Préparation du simulateur

- Patient standardisé
- Plutôt anxieux
- Vêtements simples

Formateurs

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

Malaise vagal en salle de radiologie

ESC_RX_001_Scénario

Baseline

FR = 20
SpO2 = 99%

FC = 86
PA = 120/80

Conscient
Agité

Rassurer le patient
Lui expliquer
la procédure

Interventions

RAS

FC = 130
PA = 80/50
SpO2 = 97%

TTT du malaise
vagal

Non



Oui



Malaise vagal en salle de radiologie

ESC_RX_001_Programmation

Baseline

FR = 20 c/min, SpO2 = 99%, pas de râles

FC = 86 bpm, PA = 120/80 mmHg, pas de pâleur, auscultation normale

EtCO2 = 30 mmHg

Conscient, anxieux, sans déficit

Critical

Malaise vagal

Landing

FR = 20 c/min, SpO2 = 99%, pas de râles

FC = 110 bpm, PA = 110/70 mmHg

EtCO2 = 35 mmHg

Stabilisation hémodynamique et respiratoire

Malaise vagal en salle de radiologie

ESC_RX_001_Debriefing

Fiche

- Le malaise vagal survient plutôt chez des sujets jeunes, aux antécédents de malaises identiques et qui appréhendent les soins,
- Certains facteurs sont reconnus déclenchants, comme vue de sang ou d'une aiguille, douleur vive, espace clos surchauffé, forte émotion ou anxiété, état de fatigue,
- Les signes fonctionnels peuvent en être une sensation de malaise et d'évanouissement, bouffées de chaleur, nausées, vomissements, voire troubles visuels,
- L'examen physique retrouve une pâleur avec des sueurs froides,
- Au niveau des constantes vitales, nous retrouvons une hypotension artérielle, une bradycardie et une fréquence respiratoire normale,
- Sur le plan thérapeutique, quelques principes à respecter :
 - Arrêter la procédure,
 - Mettre le patient en position allongée, jambes surélevées,
 - Penser au Resucrage par voie orale,
 - Desserrer le col du patient,
 - Aérer la pièce,
 - Rassurer le patient.

Objectifs techniques

- Poser le diagnostic positif d'un malaise vagal,
- Chercher les signes de gravité,
- Entreprendre les mesures thérapeutiques initiales.

CRM

- Teamwork
- Leadership
- Communication
- Anticipation
- Workload