

Aperçu général

Durée du scénario	:	12 à 15 minutes.
Public cible	:	Étudiants de médecine, internes et résidents.
Résumé	:	Patiente de 46 ans, aux antécédents de néo du sein, CTH et RTH depuis 4 ans, admise dans un tableau de tamponnade.
Objectifs critiques	:	- Poser le diagnostic positif, - Éliminer les diagnostics différentiels, - Entreprendre les mesures thérapeutiques initiales, - Considérer les investigations complémentaires, - Chercher les signes de gravité.

Tamponnade

ESC_CA_001_Briefing

Signes fonctionnels

Patient(e)	:	46 ans, sexe féminin
Data	:	Poids = 78 Kg, Taille = 166 cm
SF	:	Douleur thoracique
Début	:	1 semaine
Signes associés	:	asthénie, malaise, syndrome grippal
Mode d'admission	:	urgences
Signes critiques	:	Aucun

Antécédents

Médico-chirurgicaux	:	Néo du sein, CTH et RTH depuis 4 ans
Toxiques	:	RAS
Allergies	:	RAS

Signes physiques

Fonction respiratoire	:	FR = 30 c/min, pas de cyanose, SLR, pas de râles, SpO2 = 90%			
Fonction circulatoire	:	FC = 146 bpm, PA = 70/40 mmHg, pas de pâleur, auscultation difficile, TVJ			
Fonction neurologique	:	GCS = 15/15, agité, pas de déficit, pupilles IR			
Examen somatique	:	RAS			
Glycémie	:	1,4 g/L	Température	:	37,9 °C

Tamponnade

ESC_CA_001_Scénario

Check-list

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

Drogues et Kit
Adrénaline
Dobutamine
Noradrénaline
Kit de ponction péricardique

Préparation du simulateur

Simulateur HF, sexué féminin
 Mastectomie côté droit
 Voie veineuse périphérique membre supérieur gauche
 Vêtements simples

Formateurs

Instructeur 1 : technicien aux manettes
 Instructeur 2 : briefing et debriefing
 Instructeur 3 : debriefing
 Facilitateur 1 : sénior de garde
 Facilitateur 2 : mari de la patiente

Tamponnade

ESC_CA_001_Scénario

Baseline

FR = 30
SpO2 = 90%

FC = 146
PA = 70/40

Conscient
Agité

Optimisation
Hémodynamique

Interventions

RAS

FC = 90
PA = 100/70
SpO2 = 97%

Ponction
péricardique

Non

Oui



Tamponnade

ESC_CA_001_Programmation

Baseline

FR = 30 c/min, SpO2 = 90%, pas de râles

FC = 146 bpm, PA = 70/40 mmHg, sueurs, pas de pâleur, auscultation ?

EtCO2 = 30 mmHg

Conscient, agité, sans déficit

Critical

Collapsus majeur sur tamponnade

Landing

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

FC = 110 bpm, PA = 110/70 mmHg

EtCO2 = 35 mmHg

Stabilisation hémodynamique et respiratoire

Fiche

- La tamponnade est une insuffisance circulatoire aiguë due à une compression localisée ou généralisée des cavités cardiaques,
- Elle se caractérise volontiers par une hypotension persistante, une dyspnée aggravative, un tableau d'insuffisance ventriculaire droite, ou par un arrêt cardiaque secondaire à une adiaastolie,
- La triade de Beck associant hypotension, turgescence jugulaire bilatérale et poumons clairs à la radiographie est relativement spécifique, mais rarement présente,
- Le diagnostic repose essentiellement sur l'échocardiographie-Doppler,
- Les étiologies sont représentées chez le sujet jeune par les causes virales et traumatiques. Chez le sujet âgé, les hémopathies et néoplasies de contiguïté constituent les principales causes des tamponnades,
- Le traitement repose essentiellement sur la vidange péricardique (par péricardotomie ou péricardocentèse), ainsi que sur la prise en charge étiologique,
- La mortalité est dépendante de la durée de l'insuffisance circulatoire aiguë, et de l'étiologie de la tamponnade.

Objectifs techniques

Poser le diagnostic positif,
Éliminer les diagnostics différentiels,
Entreprendre les mesures thérapeutiques initiales,
Considérer les investigations complémentaires,
Chercher les signes de gravité.

CRM

Teamwork
Leadership
Communication
Anticipation
Workload

	Résultat	Références
Hématies	5.1 $10^6/\mu\text{L}$	(3.50-5.30)
Hémoglobine	14.4 g/dL	(10.9-13.7)
Hématocrite	42.8 %	(34.0-40.0)
VGM	80.3 fl	(73.0-86.0)
CCMH	32.6 g/dL	(32.0-36.0)
Leucocytes	7.50 $10^3/\mu\text{L}$	(7.00-12.00)
Neutrophiles	52.0 %	
Soit	7.72 $10^3/\mu\text{L}$	(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	10.5 %	
Soit	4.0 $10^3/\mu\text{L}$	(3.50-5.00)
Monocytes	6.0 %	
Soit	0.55 $10^3/\mu\text{L}$	(0.10-1.00)
Plaquettes	150 $10^3/\mu\text{L}$	(150-400)

Hémostase

	Résultat	Références
Temps de Quick Patient	11.3 sec	
Taux de prothrombine	92 %	(70-140)
INR		
TCA Temps témoin	30 sec	
TCA Temps patient	31 sec	(25.0-35.0)
Fibrinogène	3.6 g/L	(2.00-4.00)

Ionogramme

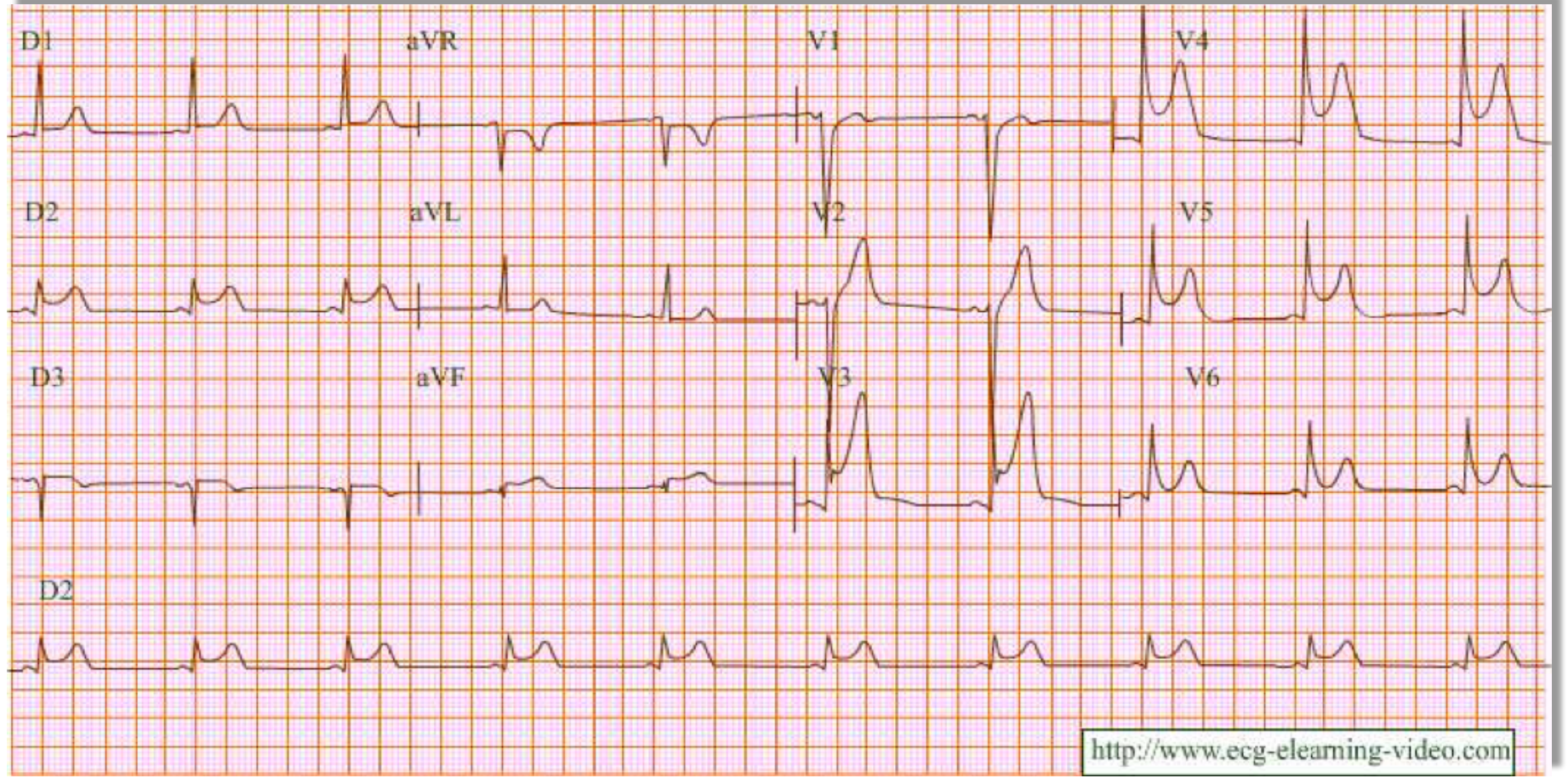
	Résultat	Références
Sodium (Na ⁺)	140 mmol/L	(135-145)
Potassium (K ⁺)	4,8 mmol/L	(3.5-5.5)
Calcium (Ca ²⁺)	100 mg/L	(90-105)
Chlore (Cl ⁻)	103 mmol/L	(100-105)
Glycémie	1.10 g/L	(0.70-1.10)
Urée	0.66 g/L	(0.10-0.50)
Créatinine	14 mg/L	(6-12)
GOT (ASAT)	60 UI/L	(< 35)
GPT (ALAT)	66 UI/L	(5-40)
CRP	90 mg/L	(< 10)
Albumine	40 g/L	(35-55)

Gaz du sang

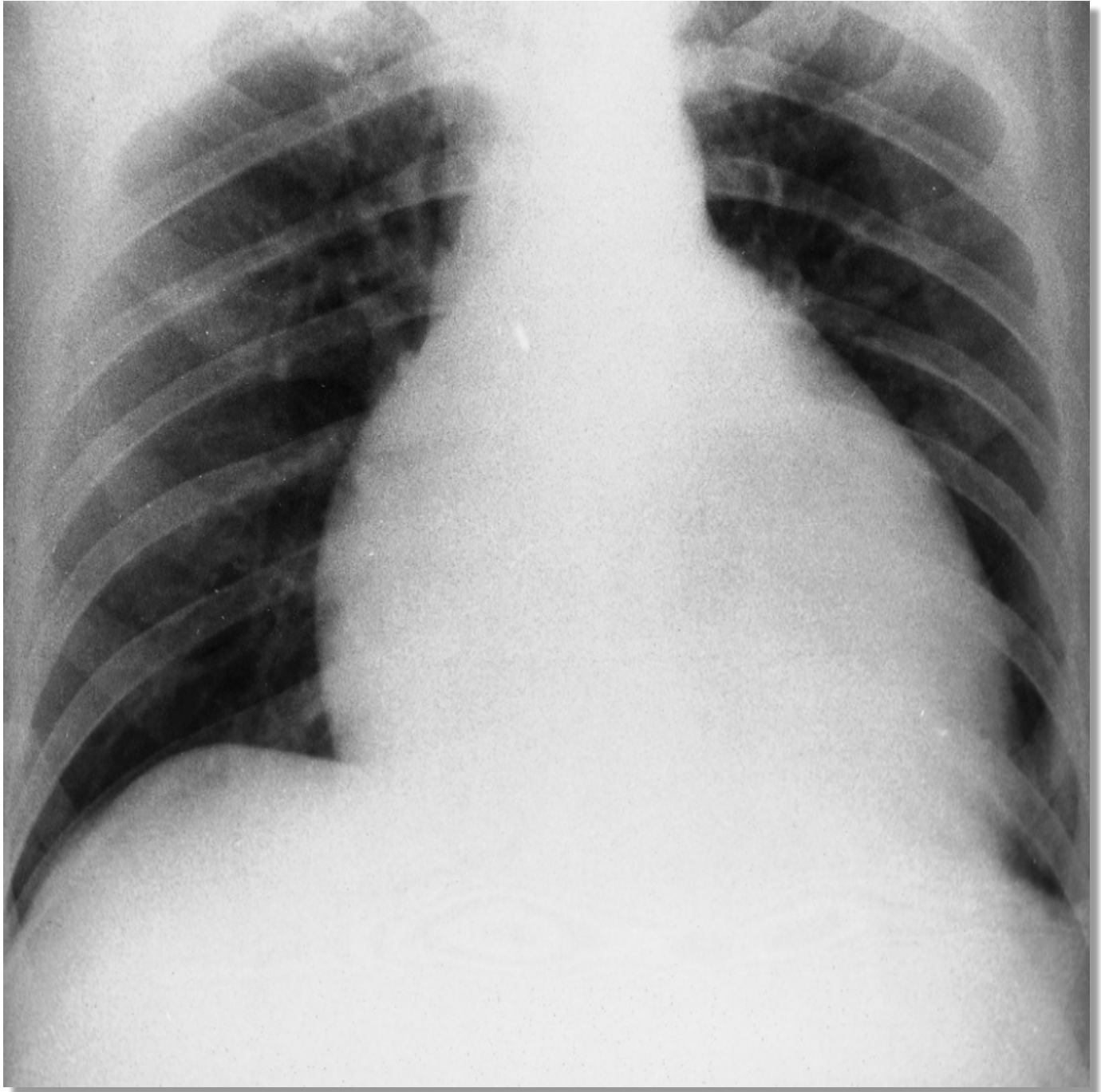
	Résultat	Références
pH	7.28	(7.35-7.45)
CO ²	30 mmHg	(35-45)
HCO ₃ ⁻	18 mmol/L	(22-26)
PaO ²	95 mmHg	(> 85)
SaO ²	94 %	(95-100)
Lactates	2 mmol/L	(< 2)

Marqueurs biologiques

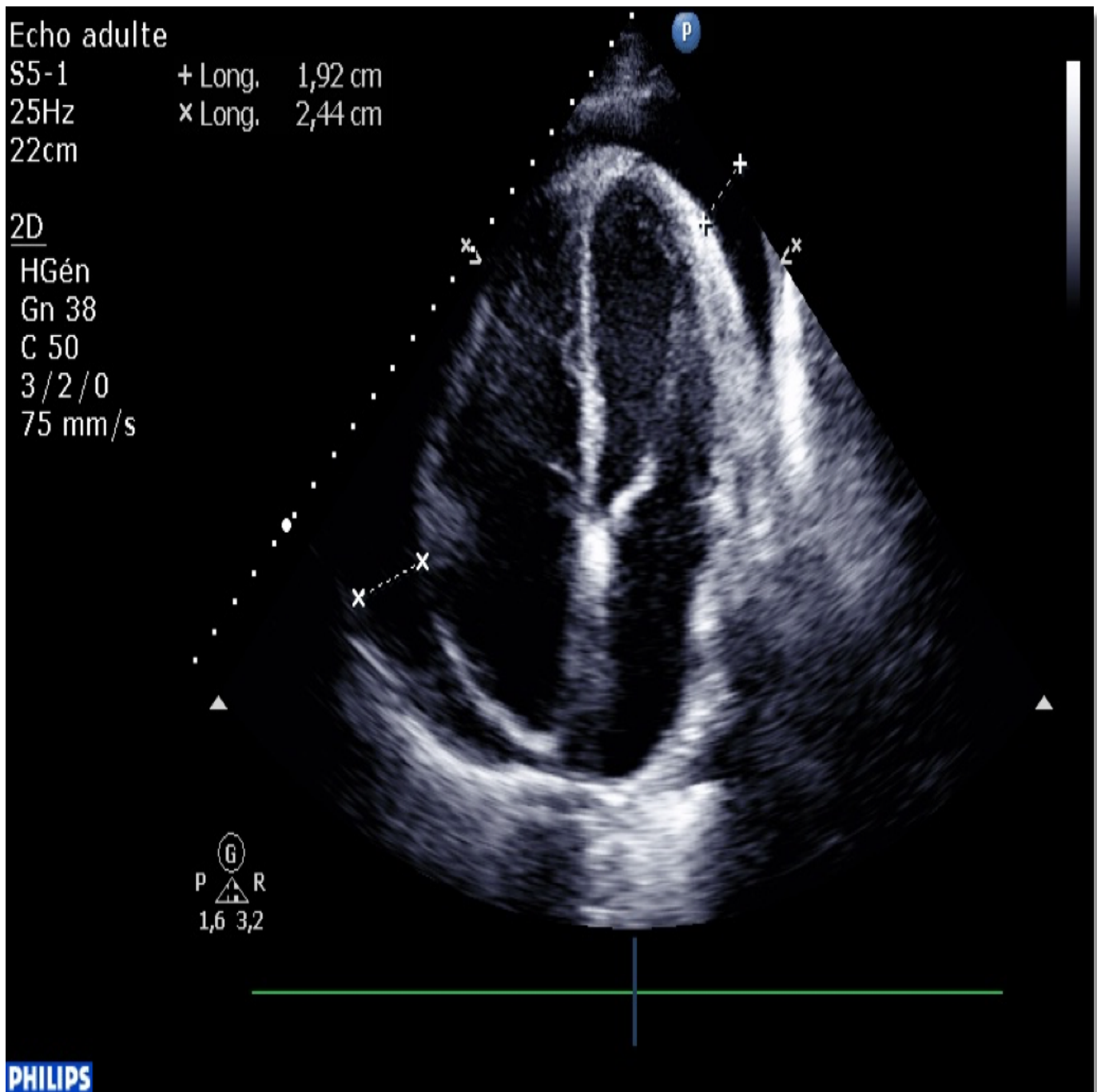
	Résultat	Références
Troponine	< 0,02 ng/mL	(< 0.01)



Radiographie du Poumon



Échocardiographie



Interprétation :

Épanchement péricardique abondant.