



# Aide-Mémoire de la Présentation de cas

## → Structure de base

- Identité du patient.e + âge ± IMU
- Antécédents pertinents en lien avec la plainte principale
- Plainte principale / motif de consultation
- Traitement du patient.e pertinent avec la plainte principale
- Anamnèse:

- Anamnèse actuelle
- Détail de la plainte
- Histoire et parcours chronologique de la plainte
- Anamnèse par système :
  - Cardiovasculaire
  - Respiratoire
  - Digestif
  - Urogénital
  - Ostéoarticulaire
  - Neurologique
  - Infectieux
  - (ORL, Dermato, Psy, ...)

### • Contexte

- Antécédents personnels pertinents
  - MOMA : Maladie, Opération, Médications, Allergie
- Antécédents familiaux pertinents
- Habitudes
  - TADAS : Tabac, Alcool, Drogue, Alimentation, Sport
- Elements socio-professionnels pertinents
  - PECAVE : Profession, Entourage, Contage, Atcd familiaux, Voyage, Exposition

### • Examen clinique

- Paramètre Vitaux
- Etat général
- Examen clinique :
  - Cardiovasculaire
  - Respiratoire
  - Digestif
  - Urogénital
  - Ostéoarticulaire
  - Neurologique
  - Infectieux
  - (ORL, Dermato, Psy, ...)

### • Examens paracliniques

- Résultats d'examens diagnostics :
  - Laboratoire, imagerie, génétique, etc...
- Résumez les points importants en une phrase
- Diagnostic différentiel
  - En énumérer trois ; du plus au moins probable
- Attitude prise en charge
  - Intégration de l'AVIS
    - Attente, Vécu, Impact, Symptômes

### Pro tips

- Demandez un retour
- Faites-vous une flèche du temps
- Enoncez vos difficultés
- Préparez-vous avant



# Aide-mémoire de la présentation de cas

## Avant de présenter :

- Ouvrez le dossier du patient.e
- Remémorez vous l'histoire et définissez vos objectifs
- Prenez connaissance des derniers résultats de labo, imagerie, etc.



## Structure initiale de toutes les présentations :

1. Se présenter (fonction + service, +/- hôpital)
2. Annoncer le but de l'interaction ou de l'appel
3. Annoncer le degré d'urgence si nécessaire
4. Présentation du patient.e :
  - ISBAR :
    - Identity - Situation - Background - Assessment - Recommandation
  - En fonction de l'âge, ajouter si nécessaire :

### Pédiatrique

- Age
- Histoire de grossesse, accouchement, périnatalité, croissance
- Maladies/malformations congénitales
- Statut vaccinal
- Développement moteur et cognitif
- Alimentation et sommeil

### Gériatrique

- Age
- IMU (instruction médicale d'urgence)
- Objectifs de soins
- Cognition - MOCA
- Statut nutritionnel
- Autonomie pour activités quotidiennes
- Réseau sociale et soutien familial



Selon la spécialité, considérer l'ajout de certains éléments à l'ISBAR



# Aide mémoire des spécialités

## Psy

- Facteurs de risques (suicide, agressivité, etc.)
- Atcd psy
- Stress actuel
- Usage de drogues
- Traitement et suivi psychiatrique
- MOCA/MMS

## Gyneco-obst

- Gesté - parité
- Grossesse actuelle et SA
- SV : TA, pouls, T
- stix urinaire (prot, nitrites)
- bHCG
- FSC
- RAI et groupe sanguin
- US

## Cardio

- Facteurs de risques CV
- Atcd cardio
- Ttt cardio
- Signes vitaux cardiaques
- ECG, US
- Troponine, CK-MB
- Fonction rénale

## Endocrino

- Diabète 1 ou 2
- HbA1c
- Atcd endocrino
- Ttt
- Administration stéroïdes
- Habitudes nutritionnelles

## Gastro

- Facteurs de risque hépatite (voyage,...) + cirrhose + ulcères
- Cognition
- Signes de saignements GI
- Labo hépato + pancréatique + anémie
- CHILD PUGH
- Etat de jeûne

## Neuro

- Glasgow
- Score AVC
- Status neuro
- Dysfonction actuelle
- Imagerie cérébrale

## Hemato

- Symptômes B
- Numération sanguine
- Coagulation et hémostase
- Résultat de ponction de moelle

## Nephro

- Etiologie de la pathologie rénale
- Fonction rénale initiale vs actuelle
- Protéinurie
- Volémie
- Pression artérielle

## Pneumo

- Symptômes respiratoires
- Exposition respiratoire et tabagisme
- Fonctions respiratoires (spirométrie, etc)

## ORL

- Etat des Voies aériennes
- Acousie, vertige, acouphène, douleurs
- Fumeur
- Histoire onco
- Comptage

## Dermato

- Type de lésion (taille, couleur, texture,...)
- Topographie
- Groupement
- Prurit
- Exposition
- Traitement corticoïde

## Soins intensifs / Urgences

- Signes défaillance organes (signes vitaux, gazo, labo, ...)
- Critères d'hosp aux SI
- Prise en charge faite (amines, ventilation)
- IMU

## Chirurgie

- Stabilité hémodynamique
- Atcd chirurgies
- Atcd complications post-op
- Imageries
- Etat de jeûne
- Douleur
- Signes infectieux
- Transit

## Ortho

- Douleur
- Mécanisme lésionnel
- Membre dominant
- Etat physique ant.
- Impotence fonction
- Atteinte neuro-vasc
- Atteinte cutanée
- Stabilité hémodynamique
- Rx

## Radio

- Degrés d'urgence
- Contexte clinique
- Raison de la demande radio
- Zone à examiner
- Résultats d'imageries antérieures