

Prêts pour 81 situations urgentes en médecine générale

... une pratique
indispensable pour
le Praticien



PATRICK TABOURING

LISA GAMBHIR

SCIENCE

***Prêts pour 81 situations
urgentes en médecine générale***

© 2021, éditions ScopMed

Tous droits de traduction, de reproduction et d'adaptation réservés pour tous pays.

ScopMed

53 avenue Pasteur – L2311 Luxembourg.

Nos remerciements à Annette EVEN pour sa coopération fructueuse à l'enseignement des urgences en Médecine Générale, qui fut l'un des piliers à l'origine du projet de ce livre.

Merci également à Marco HIRSCH pour son apport actualisé à la conduite à tenir face à la maladie de HORTON.

Coordination éditoriale : À la ligne – Rachel Laskar (France)

Design de couverture et édition numérique : Netlop – Peter Kalawinski et Sebastian Sprungmann GbR (Allemagne)

Illustrations : couverture ©Netlop. Photos 4^e de couverture ©DR.

P. 48 et p. 120 ©Pikisuperstar/adaptation Rachel Laskar. P. 108 ©Dr Lisa Gambhir. P. 163 ©Rachel Laskar.

ISBN numérique (e-book) : 978-99959-0-659-7

Prêts pour 81 situations urgentes en médecine générale

Une pratique indispensable pour le praticien

Patrick TABOURING

Lisa GAMBHIR

AVANT-PROPOS

Y a-t-il un médecin à bord ?

Cette question, que certains parmi nous ont déjà entendue, montre comment une situation urgente, qui interpelle chaque médecin, peut arriver partout et à tout moment. C'est une illustration exemplaire de la vision préhospitalière de l'intervention du généraliste.

En médecine générale, on est régulièrement confronté aux urgences qui demandent un savoir-faire précis et très rapide. De cette compétence dépend le pronostic ultérieur du patient.

Notre travail d'enseignants nous a animés et a abouti à ce manuel compact et prégnant qui doit accompagner et sécuriser les généralistes sur le terrain. Il servira pour gérer les gardes, préparer les examens ou rafraîchir et actualiser les connaissances. Nous avons établi des algorithmes concis et structurés, en respectant les recommandations et références européennes pour des thèmes relevant en urgence préhospitalière.

Revenons un court instant à notre patient à bord. Là, à une dizaine de kilomètres d'altitude, vous êtes censés savoir comment le traiter et s'il faut faire atterrir l'avion ou non ! N'oubliez donc pas d'emmener le livre dans vos bagages à mains !

Il nous reste à vous remercier pour votre intérêt et nous souhaitons que ce livre vous mette à l'aise en situation urgente. Il doit être une plus-value pendant, avant et après vos gardes. Nous tenons également à remercier nos sponsors, à savoir la Société des Sciences Médicales et l'Université du Luxembourg. Sans oublier la secrétaire Liliana pour sa collaboration à la mise en forme informatisée appropriée.

Bonne lecture !

Lisa GAMBHIR et Patrick TABOURING



SCOPmed
éditions

Le lieu
de vos

Publications

Contact :

Scopmed1@gmail.com

Téléphone : 691 306 301

PRÉFACE

C'est avec grand plaisir que la Société des Sciences Médicales du Grand-Duché de Luxembourg soutient cette importante publication de notes de cours à l'usage des étudiants en spécialisation de médecine générale à l'université de Luxembourg.

En effet, depuis la création de spécialisation en médecine générale à l'Université de Luxembourg, les auteurs n'ont cessé de se dévouer à cet enseignement et y ont investi beaucoup d'énergie, un grand nombre d'heures de travail et tout leur talent. Ceci est l'aboutissement de ce travail, un résumé d'un grand nombre d'heures de cours, survolant tout ce que doit connaître un futur médecin dans l'exercice de sa belle profession.

La Société des Sciences Médicales, qui depuis sa création en 1864, a eu comme devise de veiller à la dissémination de la connaissance médicale et à la formation des médecins, vétérinaires et pharmaciens, est fière d'être associée à cet important travail qui, j'en suis sûr, participera à la formation de nombreux confrères.

Nous souhaitons un excellent accueil par le monde médical à cet ouvrage.

Pr Guy BERCHEM,
Président de la Société des Sciences Médicales
du Grand-Duché de Luxembourg

SOMMAIRE

Liste des mots clés	11
Liste des abréviations	40

81 SITUATIONS URGENTES EN MÉDECINE GÉNÉRALE

A

Abdomen aigu	44
Accident vasculaire cérébral	46
Agitation	52
Amputation	59
Anaphylactique (choc)	60
Anévrisme abdominal (rupture)	62
Angioœdème	63
Anorexie mentale	64
Appendicite	65
Asthme (crise)	66

B

Barotraumatisme	70
Bradycardie sinusale	71
Bronchiolite	73

C

Céphalées aiguës	75
Chute (syndrome post-chure)	78
Coliques (crises)	79
Confusion aiguë	82
Coronarien aigu (syndrome)	86
Coup de chaleur	92

D

Dépression	95
Dissection aortique	96
Drépanocytaire (crise)	98
Dress syndrom	100

E

Embolie pulmonaire	102
Endophtalmie aiguë	104
Épilepsie	105
Épistaxis	107
Érysipèle	108

F

Fasciite nécrosante	110
Fibrillation auriculaire	111
Grossesse extra-utérine	113
Glaucome aigu	114

H

Hellp Syndrom	115
Hématome rétroplacentaire	116
Hémianopsie latérale homonyme	118
Hémorragies	119
Horton	122
Hyperglycémie	124
Hypertension artérielle	125
Hyperthermie	127
Hyperventilation	129
Hypoglycémie	130

I-K

Ischémie mésentérique aiguë	131
Kaposi-Juliusberg	132
Kawasaki	133
Kératite infectieuse	134

L

Laryngite & épiglottite	136
Loges musculaires (syndrome aigu)	137

M-N

Méningite	138
Métamorphosies	140
Neuroleptiques (syndrome malin des)	142
Neuropathie optique ischémique antérieure	144

O

Occlusif (syndrome)	146
Occlusion artérielle périphérique	147

SOMMAIRE

Occlusion de l'artère centrale de la rétine	148
Œdème aigu pulmonaire	149
Otite externe nécrosante	150
Overwhelming Postsplenectomy Infection	152

P

Pancréatite aiguë	154
Paraphimosis	155
Péricardites et myocardites	156
Placenta Prævia	158
Pneumonie aiguë	159
Pneumothorax	162
Polytraumatisme	164
Priapisme	165
Prostatite aiguë	166
Purpura	167
Pyélonéphrite aiguë	169

R

Rétention urinaire	172
Rupture de frein	173

S

Sciatique	174
Sepsis	176
Sérotoninergique (syndrome)	179
Sevrage alcoolique (syndrome)	182
Surdité	184
Syncope	186

T

Tentative de suicide	187
Torsion testiculaire	192
Toxidermies bulleuses	193
Traumatisme crânien	194

Bibliographie	197
---------------------	-----

GLAUCOME AIGU



EMERGENCY MESSAGE

Baisse d'acuité visuelle

IMPORTANTE



Œil rouge et douloureux

INTENSE

+ céphalées

nausées/vomissements



TABLEAU EXPLOSIF

→ Œil dur comme une bille de bois (palpation)

→ Cercle périkératique

→ Œdème cornéen, cornée « glauque »

→ Semi-mydriase aréflexique



URGENCE

→ Traitement dans les 6 heures

→ Risque : atrophie nerf optique (séquelles visuelles)

→ Paracétamol + ondansétron

→ Morphine 4-8 mg IV

Si délai limite :

→ Diamox® 500 mg IV sur 30 minutes

→ Brimonidine (Alphagan®) collyre, pilocarpine collyre
toutes les 10 minutes ad. myosis

HELLP SYNDROM



INFORMATIONS

Hemolysis
Elevated
Liver
Low
Platelet count



EMERGENCY MESSAGE

Grossesse 2^e / 3^e trimestres (après 20 semaines)

Signes digestifs :

- Douleur hépatique
- Vomissements
- Barre épigastrique
- Abdomen aigu

Pré-éclampsie / éclampsie :

- HTA
- ± protéinurie
- ± œdèmes

Biologie :

Ac. urique + → ☎ Gynécologue
 + HELLP ? + →



**URGENCES
MATERNITÉ**

Réa enfant/mère



INFORMATIONS

KAWASAKI 2-4 ANS

- Exanthème :** polymorphe, débutant au tronc
œdème des extrémités avec desquamation
périunguéale
- Enanthème :** oropharyngé avec chéilite et conjonctivite bilatérale
(hyperhémie)
langue framboise (érythème diffus de la langue)

Adénopathies cervicales

Hyperthermie > 39° C

COMPLICATIONS

- Endo/myo/péricardite
- Anévrisme cardiaque
- Thrombus
- Rupture
- Infarctus



EMERGENCY MESSAGE

Kawasaki



HÔPITAL

Immunoglobulines polyvalentes humaines (IgPv) 2 g/kg
+ Acide acétylsalicylique 70-100 mg/kg/j
Monitoring cardiaque

LARYNGITE & ÉPIGLOTTITE



EMERGENCY MESSAGE

Laryngite striduleuse	Laryngite œdémateuse (ou sous-glottique)	Épiglottite
< 6 ans Début brutal, dyspnée d'emblée maximale nocturne Pas de température Toux aboyante, voix cassée Durée maximale ½ heure Calmer humidifier	6 mois - 3 ans Début progressif, un peu de fièvre (12-48 h) + toux le soir avant ; souvent diurne, parfois nocturne (surtout automne/hiver) Température Toux rauque + nasonnée Cas graves : tachycardie, tachypnée, stridor sus-clav./intercostal, stridor continu, cyanose Ne s'améliore pas complètement en ½ h Humidifier air ambiant, hydrater O₂ au masque 15l/' Position : assis Méthylprednisolone 1-3,2 mg/kg IV Si pas mieux en 30-45 min : HÔPITAL Sinon : XX gttes/kg/j bétaméthasone pdt 48h Budénoside spray 2-4 puffs et/ou prednisone suppo (5-20 mg/kg)	> 6 ans (2-7 ans) Dyspnée rapidement progressive Maux de gorge Grande anxiété Température +++ Peu ou pas de toux, voix étouffée, troubles déglutition, position penchée en avant Stridor Risque de se dégrader Laisser en position de soulagement et assis ; pas d'examen pharyngé O₂ au masque 15l/' SAMU Adrénaline 0,01 mg/kg IM Méthylprednisolone 1 mg/kg IV