



Tutorat 2024-2025



FORMATION EN SOINS
INFIRMIERS
PREFMS CHU DE TOULOUSE
Rédaction 2023-2024

Semestre 2

UEC 26
Sémiologie

Ce cours vous est proposé bénévolement par le Tutorat Les Nuits Blanches qui en est sa propriété. Il n'a bénéficié d'aucune relecture par l'équipe pédagogique de la Licence Sciences pour la Santé et de l'IFSI. Il est ainsi un outil supplémentaire, qui ne subsiste pas aux contenus diffusés par la faculté et l'institut en soins infirmiers.

Sémiologie de l'urgence vitale

I. Préambule

Une **urgence vitale** est une situation où la vie du patient est en danger et où il risque de décéder faute de soins rapides et adaptés.

On peut mourir : d'un **coma**, d'un **arrêt cardiaque**, d'une **détresse respiratoire** et d'une **hémorragie**.

Il faut savoir identifier les **signes de gravité** : les paramètres vitaux bien entendu mais le bilan des fonctions vitales est primordial.

Les **paramètres vitaux** sont : la tension artérielle, la saturation en oxygène, la fréquence cardiaque et respiratoire, et la température.

II. Urgence vitale respiratoire

Les **signes de lutte** chez un adulte sont un recrutement de groupes musculaires pour pallier à la détresse respiratoire :

- Muscles **sus-sternaux**
- Muscles **intercostaux**
- Muscles **abdominaux** (balancement thoraco-abdominal)

Les signes de gravité sont : la **cyanose** (extrémités bleues), **signes de luttés** (tirages, balancement thoraco-abdominal), **bruits respiratoires**, **difficultés à la parole**, **sueurs** (chaudes).

Les constantes de la fréquence respiratoire sont :

- Fréquence : **12 à 20/min**
- Rythme : **régulier, irrégulier**, pauses
- Amplitude : **ample, superficielle**

III. Urgence vitale neurologique

Un **coma** est un état caractérisé par la perte des fonctions de relation (conscience, mobilité, sensibilité) avec conservation de la vie végétative (respiration, circulation).

Une **syncope** est une perte de connaissance brève, complète, brutale et réversible.

Un **malaise** est une brusque défaillance des forces physiques pouvant aller jusqu'à l'évanouissement.

Une **lipothymie** est une sensation temporaire de malaise qui n'aboutit pas à une perte de connaissance.

Pour évaluer l'**état de conscience** d'un patient :

- **Stimulation verbale** : questions simples (est-ce que vous m'entendez ? Serre-moi la main ?)
- **OUI** : cohérence, obnubilation, orientation espace-temps, sensibilité, motricité
- **NON** : stimulation douloureuse (réponse adaptée (retrait), réponse inadaptée (mouvement), aucune réponse) et les pupilles (taille, symétrie, réactivité)

Pour identifier un déficit : serrez-moi la main, bougez les pieds, faites-moi un sourire.

IV. Urgence vitale circulatoire – hémorragique

La **détresse circulatoire** est une atteinte de la fonction circulatoire dont l'évolution peut affecter, à court terme, les autres fonctions vitales de l'organisme.

La fréquence cardiaque et circulatoire est :

- Fréquence : **60 à 90/min**
- Rythme : **régulier, irrégulier**
- Amplitude : « **bien frappé** », « **filant** »

Les signes de gravité d'une urgence vitale circulatoire sont : **pâleur, soif intense, marbrures, froideur des extrémités, sueurs** (froides).

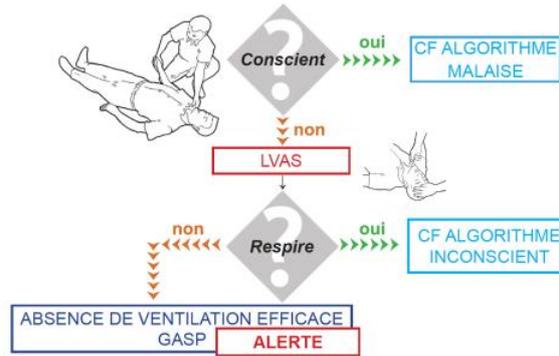
V. Diagnostiquer un arrêt cardiaque

Un **arrêt cardio-respiratoire** est lorsque le cœur ne fonctionne plus ou fonctionne de façon anarchique, ne permettant plus d'assurer la circulation du sang dans l'organisme et en particulier l'oxygénation du cerveau.

Pour diagnostiquer un arrêt cardio-respiratoire, on est face à un patient **inconscient sans mouvement thoracique** ou ventilation non efficace (GASP).

Un patient qui ne respire pas est en arrêt cardio-respiratoire !!!

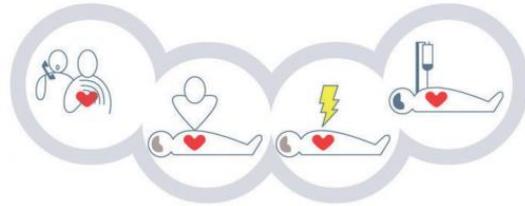
Il faut masser les patients qui présentent des GASP car ils sont en arrêt cardio-respiratoire. Et après un massage, ils sont susceptibles de revenir à eux.



VI. Débuter une réanimation en cas d'arrêt cardio-respiratoire

La prise en charge lors d'une réanimation en cas d'arrêt cardio-respiratoire est :

- **Alerter**
- **Massage** cardiaque
- Choc : **défi**brillateur
- SAMU arrive (adrénaline) : numéro urgence 15



Lors du massage, il faut effectuer des **compressions thoraciques** :

- Allonger (sur un plan dur), poitrine dénudée
- Placer le talon d'une main au centre de la poitrine sur le sternum, l'autre main au-dessus
- Comprimer verticalement le sternum de 5 cm, le relâcher complètement entre 2 compressions
- Effectuer les compressions thoraciques à la fréquence de **100 à 120/min**

Il est aussi important, s'il y en a un à proximité, d'utiliser un **Défi**brillateur **Automatisé Externe** :

- Démarrer le DAE et suivre les indications vocales
- Placer les **électrodes** selon le schéma visible sur les électrodes ou l'emballage
- Délivrer un **choc** ou reprendre la RCP suivant les recommandations du DAE
- Le DAE doit rester en fonction et en place
- Ne retirer les électrodes et/ou éteindre le DAE **en aucun cas**

VII. Décrire une urgence vitale à un médecin

Appel SAMU (15) : **assistant de régulation médicale** ou **médecin régulateur**

Le **SAED** (Situation, Antécédents, Évaluation, Demande) : **outil mnémotechnique** qui permet de structurer les échanges téléphoniques entre professionnels de santé.

S : je décris la **situation actuelle** concernant le patient

- **Je suis** : prénom, nom, fonction, service/unité
- **Je vous appelle au sujet de** : nom, prénom, date de naissance du patient
- **Car actuellement il présente** : motif de l'appel
- Ses **constantes vitales**, signes cliniques sont : FC, FR, TA, EVA, T°...

A : j'indique les **antécédents** utiles, lié au contexte actuel :

- Le patient a été admis : date et motif de l'admission
- Ses **antécédents médicaux** sont...
- Ses **allergies** sont...
- Il a eu pendant le séjour : opérations, investigations...
- Les **traitements en cours** sont...
- Ses résultats d'examen sont : labo, radio...
- La situation habituelle du patient est : confus, douloureux
- La situation actuelle a évolué depuis : minutes, heures, jours

E : je donne mon **évaluation** de l'état actuel du patient :

- Je pense que le problème est...
- **J'ai fait** : donné de l'O₂, posé une perfusion...
- Je ne suis pas sûr de ce qui provoque ce problème mais **l'état du patient s'aggrave**
- Je ne sais pas ce qui se passe mais **je suis réellement inquiet**

D : je formule ma **demande** (d'avis, de décision...) :

- **Je souhaiterai que...**
- Je souhaiterai que vous veniez voir le patient ?

Il faut décrire les détresses vitales !