

# Les examens complémentaires

Pr R MALEK

Faculté de médecine SETIF , UFAS1

# Les Examens Complémentaires

**Pr R MALEK**  
**30 octobre 2012**

Pr R MALEK

## Les examens complémentaires

- ▶ **Le diagnostic repose sur l'interprétation:**
  - ▶ Des symptômes fonctionnels
  - ▶ Des signes physiques
  - ▶ Des signes radiologiques, endoscopiques, examens de laboratoire (anatomopathologie, bact, immuno, etc).
- ▶ **Les examens complémentaires: 3 groupes**
  - ▶ Examens faits au lit du malade
  - ▶ Examens systématiques faciles et simples
  - ▶ Examens spécialisés en fonction de la pathologie

▶ Pr R MALEK

## Examens faits au lit du malade (température)

- ▶ **La prise de la température (T°):**
  - ▶ Rectale: au réveil et après ½ heure de repos
  - ▶ Axillaire
  - ▶ Buccale, frontale
  - ▶ Appareil électronique (réanimation)
- ▶ **La surveillance de la T°:** courbe de la T° ( toutes les 3 heures, quotidienne)

Pr R MALEK

## Examens faits au lit du malade (examens des urines)

- ▶ **Recueilli en principe en totalité (urines des 24 h)**
- ▶ **Volume est noté sur la feuille de surveillance :**
  - ▶ Diurèse horaire
  - ▶ Diurèse des 24H
  - ▶ **La couleur:** jaune claire, rouge, brun foncé, dilué, rouge portaux, hémorragique (hématurie)
- ▶ **Chimie des urines (bandelettes réactives: multistix, albustix, bililabstix)**
  - ▶ Sang (hématurie microscopique)
  - ▶ Albumine
  - ▶ Glucose
  - ▶ Acétone
  - ▶ Ph
  - ▶ bilirubine
  - ▶ Densité urinaire
  - ▶ Leucocyturie

Pr R MALEK

## Les examens systématiques

- ▶ **Le groupage:** obligatoire
  - ▶ Rhésus
- ▶ Chaque personne doit connaître son groupage:
  - ▶ Important en cas d'accident
  - ▶ Connaître si on est donneur ou receveur universel)
- ▶ Carte de groupage: portefeuille , sac

Pr R MALEK

## Les examens systématiques

- ▶ **La numération , formule sanguine (NFS):**
  - ▶ GR
  - ▶ GB
  - ▶ Hb
  - ▶ Plaquettes
  - ▶ CCMH
  - ▶ Hématocrite
- ▶ Anémie, polyglobulie, leucopénie, hyperleucocytose, thrombopénie, thrombocytose)

Pr R MALEK

## Les examens systématiques

### ▶ **La vitesse de sédimentation : VS:**

- ▶ Orientation diagnostique
- ▶ Suivi de l'évolution

### ▶ **Accélérée dans:**

- ▶ Maladies inflammatoires,
- ▶ Infectieuses,
- ▶ Tumeurs malignes
- ▶ Hémopathies
- ▶ Maladies systémiques

### ▶ **Faussement élevée**

- ▶ anémie, grossesse

### **Faussement basse:**

Cryoglobulinémies,  
IRC,

Pr R MALEK

## Les examens systématiques

### ▶ **Fonction rénale:**

- ▶ Urée
- ▶ Créatinine sanguine
- ▶ Calcul de la clairance de la créatinine

### ▶ **Glycémie**

### ▶ **Radiographie du thorax,**

- ▶ IDR (en fonction du contexte épidémiologique: notion de contage)

Pr R MALEK

## Les examens spécialisés

- ▶ Sont indiqués en fonction de la symptomatologie d'appel: exemples
- ▶ Endoscopie digestive: Douleur épigastrique
- ▶ Échographie abdominale: HPM, SPM, masse abdominale, ascite, lithiase
- ▶ Scanner cérébral: accident vasculaire cérébral
- ▶ BK crachats: suspicion de tuberculose
- ▶ Radiographies du thorax, des articulations, abdomen sans préparation
- ▶ Gaz du sang ou gazométrie: hypoxie
- ▶ Cytoponction, biopsie: ADP

Pr R MALEK

## Surveillance d'un malade alité

Pr R MALEK

## Feuille de surveillance

### ▶ Courbes de surveillance:

- ▶ Température
- ▶ Pouls
- ▶ Tension artérielle
- ▶ Diurèse des 24 heures
- ▶ Nbre de selles/24h
- ▶ Poids : hebdomadaire

▶ Pr R MALEK

## Feuille de surveillance

### ▶ **Diététique: en fonction de la maladie:**

- ▶ Régime normo, hyposodé ou sans sel
- ▶ Régime hypocalorique, hypercalorique (cal/ 24heures)
- ▶ Régime diabétique
- ▶ Régime sans résidu ( colopathie fonctionnelle)
- ▶ Régime hypocholestérolémiant
- ▶ Régime sans gluten
- ▶ Régime hypouricémiant

▶ Pr R MALEK

## Feuille de surveillance

- ▶ **Traitements appliqués: (perfusion, transfusion, médicament, etc)**
  - ▶ Nom du médicament
  - ▶ Posologie
  - ▶ Mode d'administration
  - ▶ Horaires d'administration
  - ▶ Durée du traitement
  - ▶ Exemple: amoxicilline 1g en IVD : 08H, 16H, 20h , pendant 7 jours

Pr R MALEK

## Suites évolutives

- ▶ À noter sur la feuille d'observation:
- ▶ **Apparition de nouveaux symptômes**
- ▶ **Une complication liée à la maladie causale**
- ▶ **Complication liée au traitement: effet secondaire**

Pr R MALEK





## Les injections:

- ▶ Sous cutanée: S/C
- ▶ Intramusculaire: IM
- ▶ Intraveineuse: IV
- ▶ Intradermique: ID

Pr R MALEK

## Asepsie



Pr R MALEK

## Injection intramusculaire (IM)

- ▶ Aiguille à biseau long: 3-4 cm de long,
- ▶ 8/10 mm de calibre pour solution aqueuse
- ▶ 10-12/10 mm de calibre pour solution huileuse
- ▶ Face antero-externe de la cuisse au dessus d'une ligne horizontale passant par l'extrémité supérieure du plis interfessier
- ▶ Technique: en un seul temps. D'un coup sec , enfoncer l'aiguille perpendiculairement à la peau . La profondeur est fonction du tissu adipeux;
- ▶ Incidents à éviter:
  - ▶ Piqûre du nerf sciatique
  - ▶ Piqûre d'un vaisseau (légère aspiration avant l'injection du produit)



Pr R MALEK

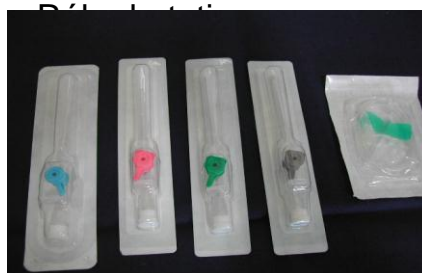
## Injection sous cutanée (S/C)

Aiguille à biseau long: 25mm de long,  
7-8/10 mm de calibre  
Face antero-externe de la cuisse  
Face externe du bras  
Abdomen  
Après désinfection  
enfoncer l'aiguille obliquement à 45°



Pr R MALEK

## Perfusions intraveineuse



electrique

Pr R MALEK

## Injection intraveineuse

- ▶ Aiguille courte à court biseau : 25 mm de long,
- ▶ 7-9/10 mm de calibre
- ▶ Seringues: 2, 5, 10, 20 cc
- ▶ Lieu d'injection : veines superficielles du plis du coude
- ▶ Technique : faire saillir les veines par un garrot placé au niveau du bras ; désinfecter la peau, tenir le bras avec la main gauche pour immobiliser le membre sup du patient et enfin enfoncer de la main droite l'aiguille avec la seringue pas trop profondément. Lorsque le sang arrive, retirer le garrot et injecter le produit lentement.

### Incidents et accidents:

- ▶ Injection d'air: mortelle (2cc: embolie gazeuse)
- ▶ Injection de produits huileux, Embolie
- ▶ Injection rapide: syncope
- ▶ Injection de produits non Destinés à la voie IV



Pr R MALEK

## Ponction veineuse

- ▶ M<sup>e</sup>me technique que l'injection IV, cependant il faut aspirer le sang avant de retirer le garrot;
- ▶ Aiguille : calibre suffisant: 9/10 mm pour éviter la coagulation du sang;
- ▶ Buts: prélèvements pour bilans

Pr R MALEK

## Les réactions cutanées

- ▶ Cutiréaction
- ▶ intradermoréaction



Pr R MALEK

## Ponctions des séreuses

- ▶ Buts:
  - ▶ Exploratrice
  - ▶ Évacuatrice
- ▶ Types de ponction:
  - ▶ Ascite
  - ▶ Pleurale: PP
  - ▶ Péricardique: PP
  - ▶ Lombar: PL

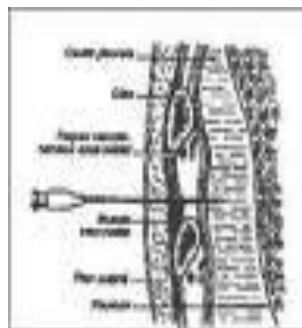
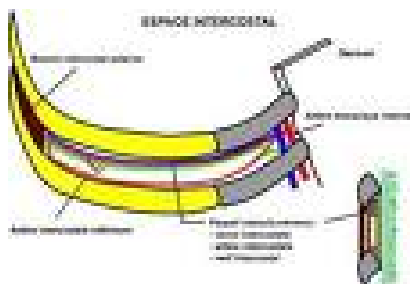
Pr R MALEK

## Ponction d'ascite



## Ponction pleurale

- ▶ Au niveau d'un espace intercostal
- ▶ Bord supérieur de la cote inférieure



Pr R MALEK