

Table des matières

Chapitre 1	Se rendre sur son lieu de stage	9
Chapitre 2	Faire connaissance avec l'équipe médicale et paramédicale	21
Chapitre 3	Interroger un patient	39
Chapitre 4	Examiner un patient	59
Chapitre 5	Donner des consignes	81
Chapitre 6	Rédiger une observation clinique et prendre un avis auprès du médecin senior	103
Chapitre 7	Recueillir des résultats d'examens biologiques et interpréter les données	125
Chapitre 8	Faire la visite	137
Chapitre 9	Prescrire un traitement et expliquer une ordonnance	149
Chapitre 10	Organiser la sortie d'un patient et rédiger son compte rendu	165
Chapitre 11	Organiser un rendez-vous pour un examen ou une consultation	185
Chapitre 12	Accueillir et informer la famille d'un patient	197
Chapitre 13	Faire une présentation orale et discuter un article médical	211
Chapitre 14	Discuter un cas clinique avec un étudiant hospitalier	225
Chapitre 15	Faire la relève	237
Annexe 1		257
Annexe 2		267
Annexe 3		271
Corrigé des exercices		279
Liste des sigles et acronymes		325

Faire la visite

8



La visite de suivi

L'interne commence la visite du service avec l'équipe paramédicale.



COMPRÉHENSION ORALE

Regardez une première fois la vidéo 26 en entier avant de faire les exercices suivants.

1

Lisez les affirmations ci-dessous. Regardez ensuite le début de la vidéo 26 (du début à 00:47) et dites si les affirmations suivantes sont vraies ou fausses.

	Vrai	Faux
1. L'interne effectue la visite (= le tour) avec un CCA, la surveillante et une infirmière.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Pour saluer l'interne, le patient dit « Bonjour monsieur le docteur ».	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. L'interne veut savoir si le patient a eu mal pendant la nuit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Le patient a mal dormi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Il a eu des douleurs thoraciques.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Il donne l'impression de respirer plus facilement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sa température est montée subitement dans la nuit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Au matin, sa fièvre persiste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. « Le patient est moins encombré » signifie qu'il produit moins de sécrétions.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Les sécrétions du patient sont moins nombreuses, moins purulentes et plus liquides.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2

Regardez la suite de la vidéo 26 (II à 01:45), puis répondez aux questions.

1. Que demande l'interne au kiné ?
2. Quelle expression le kiné utilise-t-il pour dire que ce ne sera pas nécessaire ?
3. Comment la surveillante parle-t-elle de la sortie du patient ?
4. Quelles informations demande-t-elle au patient à ce sujet ?
5. L'assistance de quel personnel paramédical propose-t-elle ?
6. L'interne confirme-t-il le délai de sortie suggéré par la surveillante ?
7. Quelle expression utilise-t-il pour expliquer que le patient pourra bientôt prendre ses antibiotiques sous forme de comprimés ?

3

Regardez la fin de la vidéo 26 en faisant une pause (II) à chaque fois que cela est nécessaire et complétez le dialogue avec les expressions manquantes.

L'interne : Donc, il est...

L'infirmière : Là, il est à deux litres... On a à deux litres... tout à l'heure.

L'interne : Bon. Ben écoute, tu essaies de l'..... vers On essaie de le mettre au cet après-midi et puis on refait le demain matin. Et on une sortie

Le patient : D'accord. Mes, je les garde ?

L'interne : Non. On peut effectivement la saturation et le scope.

L'infirmière : D'accord.

L'interne : Ça ?

L'infirmière : Et la, on la garde jusqu'à demain.

L'interne : Absolument.

La surveillante : Par contre, lui donner sa

L'infirmière : Oui, bien sûr.

La surveillante : Parce que, s'il a besoin de nous, il faut qu'il puisse le faire.

Le patient : D'accord.

La surveillante : Vous n'..... pas.

L'interne : Ça comme ça ?

Le patient : Ben, merci à vous.

L'interne : À plus tard, monsieur Dony. Au revoir.

GRAMMAIRE

Exprimer la condition

Dans cette vidéo, l'interne explique au patient : « **Si** demain vous n'avez pas eu de température, on pourra prendre le relais par la bouche des antibiotiques ». Il met donc une condition à la poursuite du traitement sous forme orale : ne pas avoir de fièvre pendant la nuit. Cette condition est introduite par **si** suivi du **présent**, puis d'une phrase au futur simple.

N.B. Il est possible de modifier l'ordre des éléments de la phrase en commençant par la partie au futur simple, suivie de **si + présent**.



Formation du futur simple → Encadré en fin de chapitre.

Si peut être remplacé par d'autres expressions ayant un sens proche, mais qui nécessitent parfois de structurer différemment la phrase.

EXEMPLE : On pourra prendre le relais par la bouche des antibiotiques demain, **sauf si** vous avez eu de la température.



Principaux marqueurs de la condition → Encadré en fin de chapitre.

4

Constituez une phrase indiquant une condition avec les éléments proposés. Assurez-vous du mode verbal utilisé après chaque expression en lisant l'encadré en fin de chapitre.

EXEMPLE : L'interne au patient : si / demain / ne pas avoir de fièvre / on / prendre le relais par la bouche des antibiotiques

→ Si demain vous n'avez pas eu de température, on pourra prendre le relais par la bouche des antibiotiques.

1. L'interne à l'infirmière : tu / essayer de sevrer le patient de l'oxygène / demain / si / respirer plus facilement

→

2. L'interne à l'infirmière : tu / mettre le patient au fauteuil / à condition de / avoir enlevé la saturation et le scope

→

3. La surveillante à l'infirmière : on / donner au patient sa sonnette / au cas où / avoir besoin de nous appeler

→

4. L'interne au patient : on / vous faire sortir rapidement / à condition que / avoir eu 24 heures d'apyrexie avant

→

5. L'interne au patient : vous / ne pas avoir besoin d'un kiné en ville / à moins que / être encore très encombré à votre sortie

→



Un patient dans le coma

L'interne poursuit la visite et présente un cas grave à son médecin senior.



COMPRÉHENSION ORALE

Regardez une première fois la vidéo 27 avant de faire les exercices suivants.

5

Regardez de nouveau le début de la vidéo 27 (du début à 00:45) et complétez le tableau suivant.

Informations générales sur le patient	
Motif d'hospitalisation	
Antécédents	
Mode de vie	
Anamnèse	

6

Regardez la suite de la vidéo 27 (II à 01:45) et complétez le tableau suivant de l'examen.

Température =	Tension =
Sécrétions	Sepsis sévère ?
PAO ₂ =	Pas de signes d'
FiO ₂ =	Pas de réponse aux
Pas	

7

Regardez la fin de la vidéo 27 et répondez aux questions suivantes.

1. La famille du patient a-t-elle été prévenue ?
2. L'interne demande au médecin senior s'il faut pratiquer un examen sur le patient. Lequel ?

3. Quelle est la réponse du médecin senior ?
4. Que propose le médecin senior concernant le traitement ?
5. Quel traitement l'interne prescrit-il ?
6. Quand l'interne propose-t-il de rencontrer la famille du patient ?

VOCABULAIRE

Spécificités lexicales médicales

Dans cette vidéo, l'interne et le médecin senior communiquent avec des expressions techniques très spécifiques au langage médical. Certaines concernent l'état clinique du patient, d'autres son traitement.

EXEMPLES :

- « Il (n°) est pas très grave » signifie : sa situation n'est pas très grave.
- « Il (n°) est pas choqué » signifie : le patient ne présente pas de signes de choc.
- « Tu lui a passé un VOLUVEN® ? » signifie : tu lui as perfusé un VOLUVEN® (soluté d'expansion volémique) ?

8

Expliquez les expressions suivantes, souvent utilisées par les médecins.

1. Expressions concernant l'état d'un patient, ses symptômes ou son diagnostic

- a. Il est marbré.
- b. Il est en sepsis sévère.
- c. Il fait un OAP.
- d. Il alarme.
- e. La tension s'effondre.
- f. Il décharge.
- g. Il s'enfonce.
- h. C'est un patient très lourd.
- i. Tu peux lui piquer un bilan.

2. Expressions concernant son traitement

- a. Il a été rempli.
- b. On va l'endormir.
- c. On va lui donner un traitement de première intention.
- d. On va le traiter en empirique.
- e. On va le traiter par une antibiothérapie probabiliste.
- f. Il ne répond pas au traitement.
- g. Il n'est pas observant.
- h. On va le perdre.

Les comas

Dans cette vidéo, l'équipe est au chevet d'un patient dans le coma. Le terme coma est très général et est employé pour désigner une abolition pathologique de la vigilance. Il est le plus souvent associé à un autre nom ou à un adjectif pour en préciser la cause, la profondeur ou les caractéristiques.

9



Répondez aux QCM suivants concernant les comas.

1. Parmi les diagnostics suivants, quels sont les trois diagnostics différentiels de coma ?
 - A. le *locked-in syndrome*
 - B. l'hystérie (ou la simulation)
 - C. l'état de mal épileptique
 - D. le mutisme akinétique
 - E. la méningite
2. Parmi les étiologies de coma suivantes, quelles sont les trois qui peuvent être rapidement réversibles ?
 - A. le coma hypoglycémique
 - B. le coma hypercapnique
 - C. le coma toxique
 - D. le coma anoxique
 - E. le coma myxœdémateux
3. Parmi les caractéristiques sémiologiques suivantes, laquelle est incorrecte ?
 - A. Un coma post traumatique apparu secondairement après un intervalle de temps libre est en faveur d'un hématome extra-dural.

- B. Un coma calme, profond et aréactif chez un diabétique doit être traité en première intention par une injection intraveineuse directe (IVD) de sérum glucosé à 30 %.
 - C. Un coma avec pupilles en myosis serré est compatible avec une overdose aux opiacés et doit être testé par une injection IVD de flumazénil (ANEXATE®).
 - D. Un coma Glasgow 3, aréactif avec pupilles en mydriase et abolition des réflexes pupillaires doit faire évoquer un coma dépassé.
 - E. Un coma associé à une morsure latérale de langue, à une perte d'urines et à des mouvements cloniques doit faire évoquer un coma post-critique.
4. Dans le bilan d'un coma non traumatique chez un homme de 56 ans sans antécédents, le scanner cérébral sans injection est retrouvé normal. Ceci n'élimine pas :
- A. un hématome intraparenchymateux
 - B. une étiologie toxique
 - C. un accident vasculaire cérébral ischémique à la phase initiale
 - D. une méningite ou une méningo-encéphalite
 - E. un processus tumoral du tronc cérébral.
5. Chez un homme de 75 ans aux antécédents d'arythmie complète par fibrillation auriculaire (AC/FA), la survenue d'un coma avec hémiparésie droite fait réaliser un scanner en urgence. Celui-ci découvre une hypodensité étendue fronto-pariéto-temporale gauche. Vous évoquez les diagnostics suivants :
- A. un AVC ischémique sylvien gauche
 - B. un AVC hémorragique sylvien droit
 - C. une thrombose de la carotide interne droite
 - D. une thrombose de l'artère sylvienne gauche
 - E. une tumeur cérébrale.

10



Plusieurs scores (appelés aussi des échelles) sont utilisés pour préciser la profondeur d'un coma. Le plus utilisé est le score de Glasgow. Complétez le tableau suivant.

Échelle de Glasgow		
Ouverture des yeux (Y) (V)	Réponse motrice (M)
4 = spontanée	5 =	6 = à la demande
3 =	4 =	5 =
2 = à la douleur	3 = incohérente	4 = inadaptée
1 =	2 = incompréhensible	3 =
	1 = absente	2 =
		1 = absente



Le coma dépassé → Encadré en fin de chapitre.

GRAMMAIRE

Exprimer l'obligation ou la nécessité

Les deux verbes les plus courants pour indiquer le caractère obligatoire d'une action sont **falloir** et **devoir**.

– Pour construire une phrase avec **falloir**, on utilise uniquement le pronom indéfini **il** dans l'expression : **il faut**.

→ Quand cette expression indique une obligation générale, c'est-à-dire qu'elle ne s'adresse pas à une personne en particulier, cette expression est suivie d'un verbe à l'infinitif.

EXEMPLE : Il faut avoir le bac pour s'inscrire en fac de médecine.

→ Quand l'obligation concerne quelque chose ou quelqu'un en particulier, on utilise l'expression **il faut que** suivie du nom ou du pronom qui désigne cette chose/personne et d'un verbe conjugué au **subjonctif présent**.

EXEMPLE : Dans la vidéo 27, la surveillante dit à l'infirmière : « Si le patient a besoin de nous appeler, il faut qu'il puisse le faire. » Le second **il** remplace le patient.

N.B. L'utilisation d'un pronom avec **il faut + infinitif** est tout à fait correcte mais plutôt formelle et donc peu courante à l'oral.

EXEMPLE : Si le patient a besoin de nous appeler, il lui faut pouvoir le faire.

– Le verbe **devoir**, au contraire, s'utilise avec un nom ou un pronom (je/tu/il/elle/on/nous/vous/ils/elles ou ça), comme tous les autres verbes de modalité. Il est suivi d'un verbe à l'**infinitif**.

EXEMPLE : Le patient doit passer un scanner.

11

Dites quelles sont les obligations du médecin dans les situations suivantes en utilisant les verbes ou expressions entre parenthèses.

EXEMPLE : En cas d'infarctus du myocarde (IDM) / contacter les cardiologues / réaliser une coronarographie ou une thrombolyse en urgence (devoir)

→ En cas d'IDM, on doit contacter les cardiologues (ou les cardiologues doivent être contactés) pour réaliser une coronarographie ou une thrombolyse en urgence.

1. Chez les patients insuffisants rénaux / éviter les scanners injectés (falloir)

→

2. Face à un choc hémorragique chez un patient sous PREVISCAN® (fluindione) / injecter de la vitamine K (être nécessaire de)

→

3. Lorsqu'un malade est en état de mort encéphalique / l'équipe de réanimation / demander l'avis de la famille / réaliser un prélèvement en vue d'un don d'organe (être dans l'obligation de) →

4. Face à un coma inexpliqué / tester l'efficacité d'une injection de sérum glucosé (être supposé) →

Donner une consigne (au futur simple)

La vidéo 27 présente trois exemples d'ordre donné au **futur simple**, qui marque bien les rapports hiérarchiques :

- Le médecin senior parle du patient à l'interne : « S'il (ne) répond pas au remplissage, il faudra débiter la noradrénaline. »
- Le médecin senior parle de la famille du patient à l'infirmier : « Il faudra bien qu'on les voie. »
- La surveillante parle de la famille du patient à l'infirmier : « S'ils téléphonent, vous leur dites qu'on les verra cet après-midi. »

Le futur simple est souvent utilisé par les médecins pour donner des consignes aux patients comme aux différents personnels sous leurs ordres. Il permet une formulation moins directe et abrupte que l'impératif.



Formation du futur simple → Encadré en fin de chapitre.

12

Exprimez la consigne dans chacune des situations ci-dessous, en utilisant les verbes suivants au futur.

connaître / devoir / écrire / essayer / éviter / faire /
falloir / pouvoir / prendre / ranger / savoir

EXEMPLE : L'interne à l'infirmière : « Lorsque le patient reviendra du scanner / on lui un bilan. » (piquer)

→ Lorsque le patient reviendra du scanner, on lui piquera un bilan.

1. Le médecin senior à l'interne : « Si les hémocultures restent positives, il faire une échographie cardiaque transcœso-phagienne (ETO) pour éliminer une EI. »

2. L'interne à l'étudiant : « Après la visite, tu une observation et les ECG de ce malade dans son dossier. »

3. L'interne au patient : « Pour diminuer votre tension artérielle, vous ce comprimé tous les jours matin et soir au moment des repas. Vous de manger trop salé et de faire un peu d'exercice tous les jours. »

4. Le chef de service à la secrétaire : « À la fin de la visite, vous me penser, s'il vous plaît, à téléphoner au directeur de garde. Nous l'informer du manque de lit sur l'hôpital. »

5. Le PU-PH à l'interne : « À la fin de ce semestre, vous poser des voies centrales et des drains thoraciques, vous les principales prises en charge urgentes et vous prendre des gardes en réanimation. »

PRODUCTION ORALE

13



Imaginez-vous interne en train de faire la visite avec l’infirmière et la surveillante. Pour chacune des situations suivantes, imaginez les questions et les explications adaptées.

Situation 1. Vous vous adressez à un patient de 45 ans hospitalisé pour une hémorragie digestive compliquant un ulcère duodénal. Vous voulez :

- savoir comment il se sent (sommeil, douleurs, nausées) ;
- savoir s’il a présenté des signes d’hémorragie (hématomèse, méléna, rectorragies) ;
- lui expliquer qu’il va mieux mais qu’il reste encore à l’hôpital pour être surveillé 24 heures ou 48 heures (sortie selon l’évolution de l’hémoglobine).

Situation 2. Vous vous adressez à l’infirmière à propos d’une patiente de 74 ans hospitalisée pour un AVC. Vous voulez :

- savoir comment elle a passé la nuit (douleur, fièvre, tension) ;
- savoir si son déficit neurologique s’est amélioré (parole, déficit moteur, déglutition) ;
- lui expliquer pourquoi vous avez prévu un scanner cérébral de contrôle 72 heures après le premier, qui était normal.

Situation 3. Vous vous adressez à la surveillante et à l’infirmière à propos d’un patient de 83 ans hospitalisé pour chute à domicile. Vous voulez :

- savoir si elles ont vu la famille du patient (épouse ou enfants) ;
- savoir si elles savent comment le patient vivait à domicile (autonomie, repas, aides) ;
- demander à la surveillante de contacter l’assistante sociale (organisation du retour à domicile, passage d’une infirmière à domicile) ;
- demander à l’infirmière de vous appeler si la famille vient cet après midi.

LES PRINCIPAUX MARQUEURS DE LA CONDITION

avec l’indicatif

si (+ présent ou imparfait)
au cas où (+ conditionnel)

avec le subjonctif

à supposer que
à condition que
c’est que
en admettant que
mettons que
si tant est que

avec l’infinitif

à (la) condition de
en cas de

à valeur restrictive

à moins de + infinitif
à moins que + subjonctif
sauf si + présent ou imparfait

LE FUTUR SIMPLE

Formation : infinitif du verbe + terminaisons **-ai, -as, -a, -ons, -ez, -ont**

Si le verbe finit par -E, enlever le -E final.

EXEMPLE : attendre → j'attendrai

Exemples :

Je consulterai
Tu consulteras
Il consultera
Nous consulterons
Vous consulterez
Ils consulteront

Exceptions :

être → je serai	venir → je viendrai
avoir → j'aurai	voir → je verrai
faire → je ferai	savoir → je saurai
aller → j'irai	
pouvoir → je pourrai	
vouloir → je voudrai	

Coma dépassé et prélèvement d'organes

Un patient est considéré en état de mort clinique, encore appelée mort encéphalique, mort cérébrale ou coma dépassé, lorsqu'il y a cessation complète et définitive de l'activité cérébrale. Si son état résulte d'un accident et non d'une maladie, l'équipe médicale vérifie auprès de la famille l'absence d'opposition du défunt au prélèvement de ses organes et tissus. Depuis 1976, la législation française en matière de don d'organes repose en effet sur la seule « présomption de consentement » du donneur.

Le décret du 02/12/1996 fixe les critères d'établissement d'un constat de décès préalable au prélèvement d'organes à des fins thérapeutiques :

- dans le cas d'un arrêt cardio-respiratoire prolongé, le constat de mort peut être prononcé si les trois critères cliniques suivants sont réunis : absence totale de conscience et d'activité motrice spontanée, abolition de tous les reflux du tronc cérébral, absence totale de ventilation spontanée ;
- dans le cas d'une personne décédée cliniquement et sous assistance respiratoire mais conservant une hémodynamique, les trois critères précédents doivent être constatés et assortis, pour attester de l'arrêt de la circulation encéphalique, soit d'une angiographie, soit de deux électroencéphalogrammes d'une durée respective de 30 minutes et réalisés à 4 heures d'intervalle dont le tracé est nul et aréactif.

La loi sur la bioéthique du 06/08/2004 insiste sur la répartition et l'attribution des greffons suivant le « principe d'équité ». La liste d'attente des receveurs est gérée par l'Agence de la biomédecine*. Elle instaure un devoir de mémoire envers le donneur défunt et la restauration tégumentaire après les prélèvements (= restauration complète du corps, avec suture musculaire et cutanée solide et esthétique). Elle fixe également les règles sanitaires afférentes au prélèvement et à la transplantation, réaffirme le principe de gratuité du don d'organes, et définit les conditions de prélèvement sur une personne vivante.

Source : <http://www.france-adot.org>

* Anciennement Établissement français des greffes (EFG).