

Unité 4 : Mises en situation d'urgence

Formation secrétaire médical : support de cours



EXERCICES DE MISE EN SITUATION D'URGENCE

Avant-propos

Il est évident que la secrétaire médicale n'a pas les compétences pour juger de la réalité d'une situation d'urgence et *ne peut en porter la responsabilité*. Pour autant elle reçoit directement les demandes et sollicitations des patients qui expriment des urgences.

Elle se retrouve de fait régulièrement en situation de devoir décider des prises de rendez-vous de créneaux d'urgence et de soins non programmés.

Il est impératif de rappeler que c'est le professionnel de santé qui a la responsabilité de définir ce qu'une urgence en dernière instance.

La secrétaire médicale est appelée à évaluer le degré d'urgence afin d'orienter le patient.

Conduite à tenir

En situation d'urgence, avec un patient angoissé, la secrétaire médicale doit :

- Garder sa sérénité face à la situation,
- Recevoir le patient (et la personne qui l'accompagne) dans le calme,
- Apprécier l'état physique ou moral du patient,
- Écouter la plainte et garder soi-même son calme,
- Faire preuve d'empathie.

Quelques signes d'urgence médicale

- Difficultés à respirer ;
- Sueurs, angoisse ;
- Troubles de la conscience ;
- Douleur importante ;
- Troubles du comportement.

Rédiger une fiche d'alerte avec les renseignements suivants :

- Nom et prénom du patient,
- Âge,
- Adresse postale, courriel et coordonnées téléphoniques,
- Médecin traitant,
- Traitement habituel,
- Détails des signaux d'alerte constatés, justifiant le déclenchement des secours.

Cas N°1 - Cardiologie

Vous êtes secrétaire médicale dans un cabinet de cardiologie et Mme A, 67 ans (57 kg pour 167 cm), vient consulter pour un essoufflement apparu depuis quelques semaines, qui se manifeste à la montée des escaliers et qui l'oblige à s'arrêter au premier palier.

Le médecin généraliste suit cette patiente depuis plusieurs années pour une hypertension artérielle difficile à contrôler malgré les traitements pharmacologiques.

La dernière analyse sanguine retrouvait un taux d'hémoglobine normal.

Le médecin pneumologue qu'elle a consulté récemment ne retrouvait pas d'anomalie des explorations fonctionnelles.

S'agit-il d'une urgence vitale ? Quelle est votre décision ?

Détails des signaux d'alerte :

- *L'essoufflement est en faveur d'une dyspnée d'effort,*
- *Le taux normal d'hémoglobine : absence d'anémie,*
- *Le poids : absence d'obésité,*
- *L'hypertension artérielle est cause d'insuffisance cardiaque.*

Décision :

Les signaux d'alerte ne justifient pas le déclenchement des secours. Ils ne constituent pas une urgence vitale pour Mme A.

Je préviens son médecin traitant.

Cas N°2 - Cardiologie

Vous êtes secrétaire médicale dans un cabinet de cardiologie et Mr FR, 62 ans se présente (accompagnée de son épouse) pour douleur thoracique rétrosternale irradiant entre les épaules et vers le bras gauche. La TA est élevée, ainsi que les pouls.

Pas de dyspnée associée.

S'agit-il d'une urgence vitale ? Quelle est votre décision ?

Détails des signaux d'alerte :

- *Douleur thoracique rétrosternale,*
- *Irradiation de la douleur vers les épaules et le bras gauche,*
- *La HTA,*
- *La tachycardie.*
- *La localisation de la douleur évoque un problème cardiaque.*

Décision :

Pas de temps à perdre devant toute douleur thoracique, c'est une urgence vitale. Donc, les signaux d'alerte justifient le déclenchement des secours.

La prise en charge de Mr FR doit être immédiate ; j'alerte le cardiologue ou j'appelle le SAMU.

Cas N°3 - Cardiologie

Vous êtes secrétaire médical dans un cabinet de médecin généraliste à Toulouse et Mme C., se présente pour frissons intenses et claquements des dents.

Au cours de vos échanges avec Mme C., vous constatez que sa transpiration devient abondante, ses pouls et sa respiration s'accroissent. La patiente vous demande un verre d'eau.

Vous mesurez instinctivement sa température, vous trouvez 39°C.

Vous remarquez également que les doigts de Mme C., présentent des nodules rouges et douloureux.

S'agit-il d'une urgence vitale ? Quelle est votre décision ?

Détails des signaux d'alerte :

Les frissons et claquements des dents, la sensation de soif sont les signes d'un épisode de fièvre subite, confirmé par la mesure de la température.

Les nodules rouges et douloureux de doigts, sont les nodules d'Osler.

Ces symptômes sont en faveur d'une "Endocardite infectieuse".

Décision :

Il s'agit d'une urgence vitale qui justifie le déclenchement des secours.

J'appelle le SAMU pour une prise en charge immédiate.

Cas N°4 - Cardiologie

Vous êtes secrétaire médical dans un cabinet de médecin généraliste et Mme D., se présente pour frissons intenses et claquements des dents.

Au cours de vos échanges avec Mme C., vous constatez que sa transpiration devient abondante, ses pouls et sa respiration s'accroissent. La patiente vous demande un verre d'eau.

- Vous mesurez instinctivement sa température, vous trouvez 39°C.
- Vous remarquez également que les pouls et la tension de Mme D., deviennent imprenables.

S'agit-il d'une urgence vitale ? Quelle est votre décision ?

Détails des signaux d'alerte :

Les frissons et claquements des dents, la sensation de soif sont les signes d'un épisode de fièvre subite, confirmé par la mesure de la température.

L'hypotension artérielle la disparition des pouls signent un état de choc cardiogénique.

Ces symptômes sont en faveur d'une "Péricardite virale".

Décision :

Il s'agit d'une urgence vitale qui justifie le déclenchement des secours.

J'appelle le SAMU pour une prise en charge immédiate.

Cas N°5 - Pneumologie

Vous êtes secrétaire médicale dans un cabinet de médecin généraliste et un patient âgé de 30 ans, se présente pour une dyspnée aiguë.

Vous avez constaté les signes suivants :

- Patient agité, en position assise ;
- Pouls élevés ;
- Polypnée ;
- Difficultés à parler et à tousser ;
- Sifflements à la respiration.

S'agit-il d'une urgence vitale ? Quelle est votre décision ?

Détails des signaux d'alerte :

Le patient présente des signes de gravité en rapport avec une crise d'asthme.

Décision :

Il s'agit d'une urgence vitale ; j'appelle le SAMU pour une prise en charge immédiate.

Cas N°6 - Pneumologie

Vous êtes secrétaire médicale dans un cabinet de pneumologie et un homme de 65 ans arrive à 10h30 car il présente depuis 9h30 précise du matin une douleur thoracique antérieure droite en pointe qui irradie dans le dos, d'après lui.

Au cours de vos échanges, vous notez également :

- Il n'a pas fait de malaise et ne se sentait pas essoufflé jusqu'à son arrivée,
- Il fume 90 paquets par an (5 cigarettes par jours),
- Une hypertension artérielle,
- Une dyspnée à l'inspiration.

Vous notez également un aspect en tonneau de son thorax.

S'agit-il d'une urgence vitale ? Quelle est votre décision ?

Détails des signaux d'alerte :

Le patient présente des signes de distension thoracique en rapport avec un état emphysémateux.

Décision :

C'est une urgence ne mettant pas en cause le pronostic vital ; j'avertis le pneumologue pour une prise en charge immédiate.

Cas N°7 – Psychiatrie

Vous êtes secrétaire médicale dans un cabinet de psychiatrie et Mlle B., 18 ans, se présente accompagnée de sa mère car elle "n'arrive plus à aller au lycée".

La mère vous informe qu'il n'y a pas d'antécédents psychiatriques ni familiaux connus et que sa fille ne prend aucun traitement.

Le visage de Mlle B., est peu expressif, elle met plusieurs secondes à répondre à vos questions.

Voici un extrait des propos qu'elle tient :

"Je suis très fatiguée, ça dure depuis un mois, je ne sais pas... je n'arrive plus à aller en cours, je suis nulle. [...] A cause de moi, toute ma famille est triste, je leur fais vivre un calvaire. J'en ai marre, j'aimerais que tout cela se finisse [...] plus rien ne me fait plaisir, je ne dors plus, je ne mange plus".

Sa mère est très inquiète : "Certes, elle était un peu moins dynamique et sortait moins depuis un mois. Mais depuis deux semaines, elle s'est effondrée !".

Vous recherchez des idées suicidaires : la patiente vous confie avoir le projet de mourir demain par pendaison "si ça ne s'arrête pas".

La patiente est consciente des troubles, en demande de soins et de protection, et prête à suivre la prise en charge que vous proposez.

S'agit-il d'une urgence vitale ? Quelle est votre décision ?

Détails des signaux d'alerte :

Les signes présentés par la patiente sont :

- *Anxiété,*
- *Asthénie et anorexie,*
- *Culpabilité et sous-estime de soi,*
- *Tristesse,*
- *Idée suicidaire.*

Ces symptômes caractérisent un épisode dépressif d'intensité sévère (en raison de l'idée suicidaire).

Décision :

Il ne s'agit pas d'une urgence vitale, dans la mesure où la patiente a manifesté sa volonté à suivre la prise en charge. Je préviens le Psychiatre.