

Tests de concordance de scripts
TCS – Cours n°5 Neurologie – ALR - Douleur

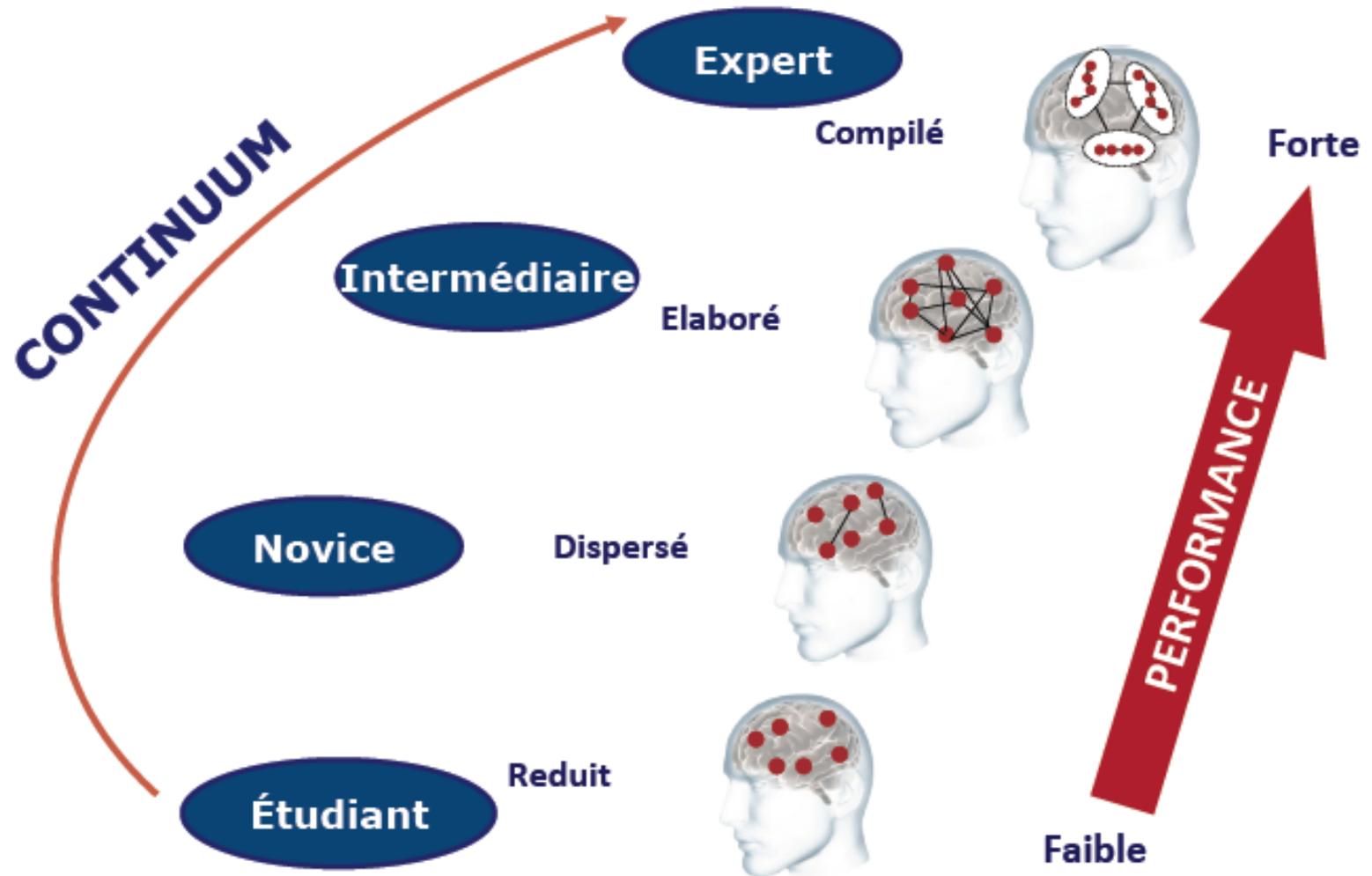


Vichy - 7 Octobre 2015

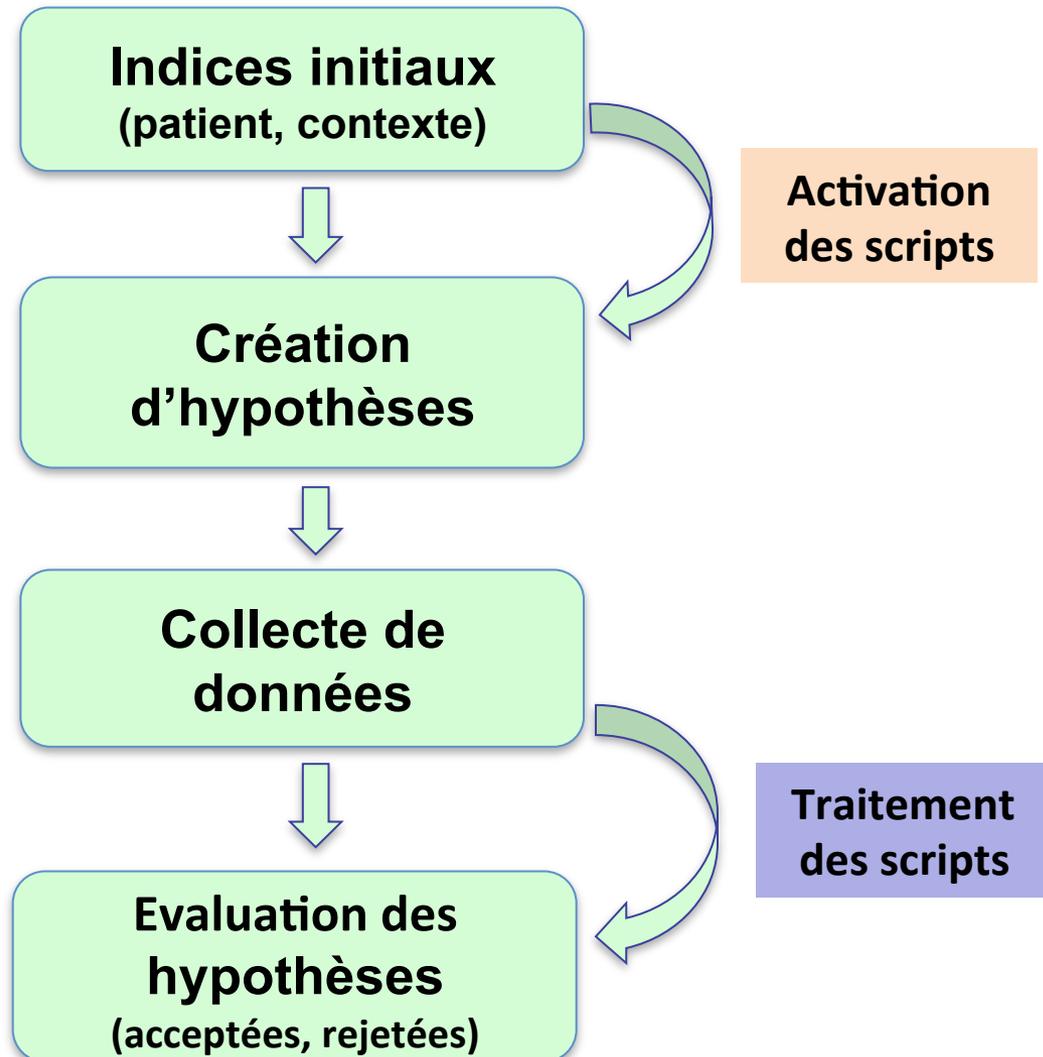
CFAR

COLLÈGE
FRANÇAIS
DES ANESTHÉSISTES
RÉANIMATEURS

Raisonnement médical

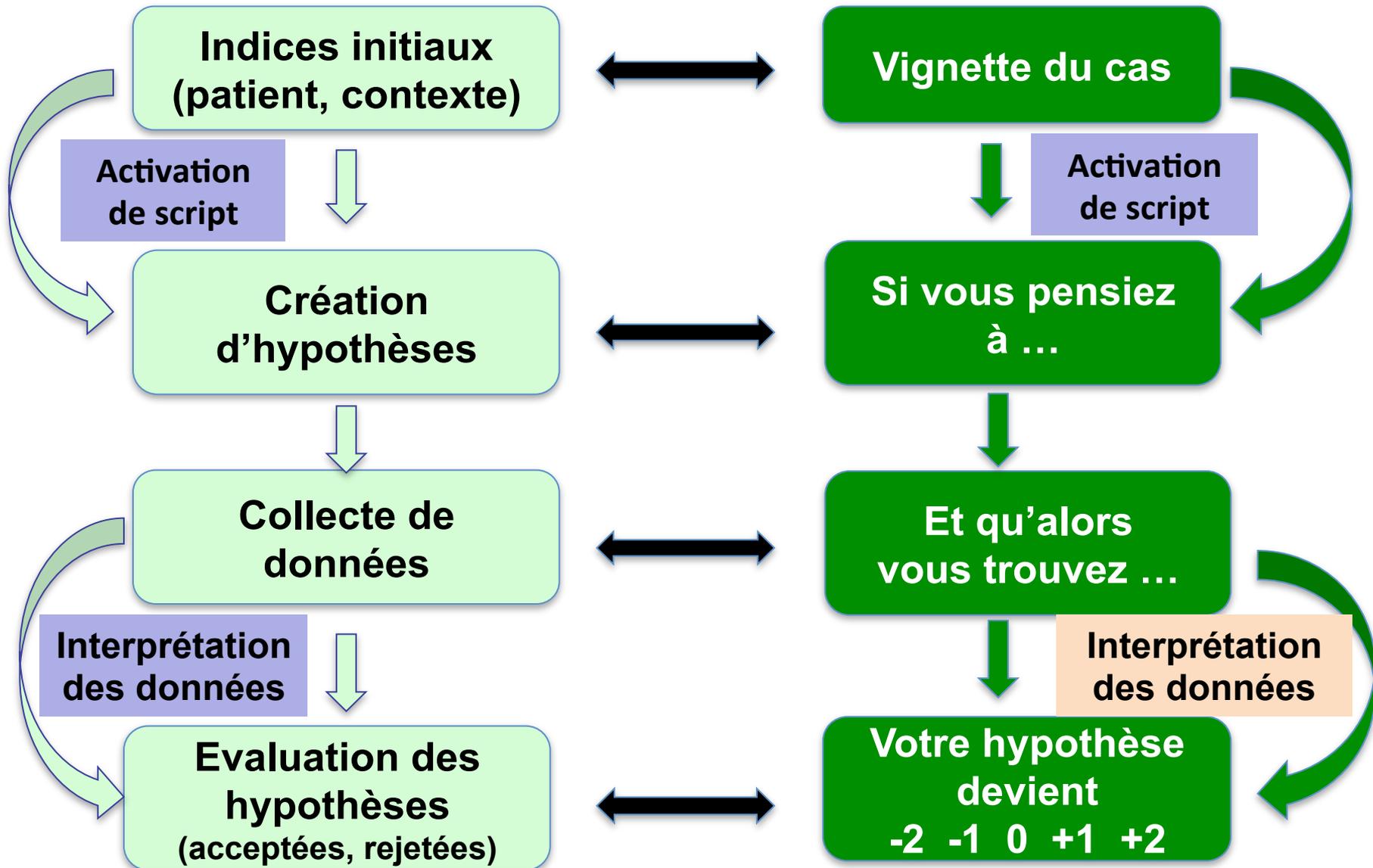


Raisonnement médical



Charlin, Acad Med 2000;
Nendaz, Pédagogie Médicale
2005

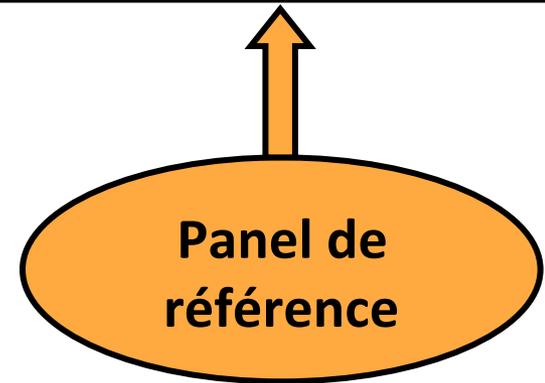
Raisonnement médical



TCS

L'attitude envisagée	Mais vous apprenez que	L'attitude envisagée devient
<i>Option diagnostique</i>	<i>Nouvelle information clinique</i>	-2 -1 0 +1 +2

- 2 : l'hypothèse est très peu probable
- 1 : l'hypothèse est moins probable
- 0 : l'hypothèse est ni plus, ni moins probable
- +1 : l'hypothèse est plus probable
- +2 : l'hypothèse est très probable



TCS

**Vous invitez 3 couples à dîner
2 jours après les fêtes de Noël**

L'attitude envisagée	Mais vous apprenez que	L'attitude envisagée devient
Faire votre entrée préférée: Foie gras	une des personnes fait partie d'une association défendant le droit des animaux	-2 -1 0 +1 +2

**-2 : Très peu probable
-1 : Moins probable
0 : Ni plus, ni moins probable
+1 : Plus probable
+2 : Très probable**

TCS

Une vignette clinique courte non exhaustive

Vous invitez 3 couples à dîner
2 jours après les fêtes de Noël

L'attitude envisagée	Mais vous apprenez que	L'attitude envisagée devient
Faire votre entrée préférée: Foie gras	une des personnes fait partie d'une association défendant le droit des animaux	-2 -1 0 +1 +2

Des hypothèses pertinentes

Des informations supplémentaires pertinentes

Pondération (ancrage)

-2 : Très peu probable
-1 : Moins probable
0 : Ni plus, ni moins probable
+1 : Plus probable
+2 : Très probable

Ce n'est pas la pertinence du choix du foie gras dans un dîner en ville en période de fêtes de Noël qui est testée...

TCS

**Vous invitez 3 couples à dîner
2 jours après les fêtes de Noël**

L'attitude envisagée	Mais vous apprenez que	L'attitude envisagée devient
Faire votre entrée préférée: Foie gras	une des personnes fait partie d'une association défendant le droit des animaux	-2 -1 0 +1 +2

Si vous pensez qu'effectivement cette information

- contre indique la proposition foie gras: totalement =- 2 partiellement -1
- Ne change rien et que vous allez continuer à proposer le foie gras =0
- Que vous êtes un opposant farouche des associations de défense des animaux et que donc au contraire cela va indiquer encore plus fortement votre proposition foie gras: +2 ou +1

-2 : Très peu probable
-1 : Moins probable
0 : Ni plus, ni moins probable
+1 : Plus probable
+2 : Très probable

TCS

QCM	TCS
Explore le résultat final du raisonnement	Explore le processus du raisonnement
Vignette clinique complète	Vignette clinique incomplète
Pièges : <ul style="list-style-type: none">- Situation complexe- Distracteurs vraisemblables	Pas de piège : <ul style="list-style-type: none">- Situation courante, hypothèses et informations pertinentes- Données manquantes
Réponse binaire (Vrai ou Faux)	Plusieurs réponses possibles

INSTRUCTIONS

X cas cliniques de 3 à 4 items chacun.

Cas clinique : informations générales et incomplètes sur le patient.

Colonne 1	Colonne 2	Colonne 3	Colonne 4
N° du TCS	Investigation/ Diagnostic / thérapeutique envisagé	information complémentaire pouvant modifier investigation/ diagnostic / thérapeutique	échelle de Likert : mesure l'influence de l'information complémentaire sur le diagnostic / thérapeutique
	L'attitude envisagée est	Mais vous apprenez que	L'attitude envisagée devient

ATTENTION : chaque **TCS** (chaque item) est indépendant des autres

CAS CLINIQUE n°1

Un patient de 80 ans, hypertendu est pris en charge pour une fracture du col du fémur sous anesthésie générale halogénée sans protoxyde d'azote.
Il présente une pression artérielle moyenne à 65 mmHg.

	Si vous pensiez à	Mais vous apprenez que	L'hypothèse envisagée devient
TCS 1	Administrer un vasoconstricteur	L'index bispectral (BIS) est à 45	+2 quasi certaine +1 plus probable 0 ni plus ni moins probable -1 moins probable -2 quasi improbable

CAS CLINIQUE n°2

Mme A. 50kg, 45 ans doit être opérée d'une pseudarthrose de cheville. Elle est anxieuse mais préfère la réalisation d'une ALR (bibloc fémoral sciatique) à une AG. Elle reçoit en prémédication alprazolam 0,25mg. Cinq minutes après la réalisation du 2ème bloc (bloc sciatique par voie latérale), la patiente s'agite et vous avez des difficultés à la raisonner.

	Si vous pensiez à	Et qu'alors vous trouvez	L'hypothèse envisagée devient
TCS 01	Une intoxication aux AL	Dose totale de ropivacaïne utilisée = 275mg	+2 très probable +1 probable 0 ni plus ni moins probable -1 peu probable -2 improbable
TCS 02		Antécédent de crise de tétanie, spasmophilie	

CAS CLINIQUE n°2

Patiente de 78 ans proposée pour insertion d'une prothèse d'épaule dans deux semaines.

	L'attitude envisagée est	Mais vous apprenez que	L'attitude envisagée devient
			+2 quasi certaine +1 plus probable 0 ni plus ni moins probable -1 moins probable -2 quasi improbable
TCS	D'accepter l'indication opératoire dans le délai souhaité	La patiente a fait un AVC ischémique sylvien superficiel régressif il y a 2 mois	

Commentaires

TCS 20 : Après AVC ischémique, l'autorégulation cérébrale est défaillante jusqu'à 2 - 6 mois et le délai d'attente généralement recommandé pour opérer après un AVC ischémique est de 1 - 3 mois (JLV. Ng et al Anesthesiology 2011;115:879-890). Par ailleurs, le fait qu'une exploration étiologique (AC/FA sténose carotidienne) et un traitement spécifique aient été ou non conduits peut influencer l'attitude envisagée.

CAS CLINIQUE n°10

Vous devez endormir M. Paul M, 60 ans, IMC 38, pour une hémicolectomie gauche. Il présente un score de Mallampatti à 3, il est allergique aux bêtalactamines et il a été anesthésié 8 fois dans sa vie (aérateurs transtympaniques, amygdalectomie, fracture de jambe droite dans l'enfance, appendicectomie, cholécystectomie, canal lombaire étroit, coloscopies à l'âge adulte).

	Vous envisagez d'utiliser	Mais vous apprenez que	L'attitude envisagée devient
TCS 22	De la succinylcholine pour l'intubation	Il aurait fait une réaction urticarienne lors d'une précédente anesthésie	+2 quasi certaine +1 plus probable 0 ni plus ni moins probable -1 moins probable -2 quasi improbable

CAS CLINIQUE n°12

M. François H a été curarisé par du rocuronium au cours de son intervention. Arrivé en SSPI, l'infirmière vous alerte sur le fait qu'il n'a qu'une ébauche de réponse à la stimulation en train de 4.

	L'attitude envisagée est	Mais vous apprenez que	L'attitude envisagée devient
TCS 28	De réverser la curarisation avec de la néostigmine	Sa température est à 35,5°C	+2 quasi certaine +1 plus probable 0 ni plus ni moins probable -1 moins probable -2 quasi improbable
TCS 29		Il est asthmatique	
TCS 30	De réverser la curarisation avec du sugammadex	Que le train de 4 a été réalisé au niveau du nerf facial	

CAS CLINIQUE n°13

Mme C., 67 ans, IMC 42, doit être opérée d'une duodéno pancréatectomie. Pour la gestion de son analgésie post opératoire .

	L'attitude envisagée est	Mais vous apprenez que	L'attitude envisagée devient
TCS 31	Une analgésie péridurale thoracique	Elle fait des apnées du sommeil	+2 quasi certaine +1 plus probable 0 ni plus ni moins probable -1 moins probable -2 quasi improbable
TCS 32	Une PCA de morphine		
TCS 33	Une administration IV continue de lidocaïne		

CAS CLINIQUE n°14

Femme de 82 ans sous rivaroxaban pour fibrillation atriale. Hémiplégie gauche brutale sans trouble de conscience. TDM: hématorne capsulaire droit (15mm de diamètre).

	L'attitude envisagée est	Mais vous apprenez que	L'attitude envisagée devient
TCS 34	L'administration de CCP 50 UI/kg	La dernière prise médicamenteuse remonte à 20 heures	+2 complètement indiquée +1 probablement indiquée 0 ni plus ni moins indiquée -1 probablement peu indiquée -2 contre indiquée

CAS CLINIQUE n°20

Un patient de 50 ans est opéré d'une PT de l'épaule G. On note dans ses antécédents une HTA, et une dyslipidémie.

	Si vous pensiez à	Mais vous apprenez que	L'hypothèse envisagée devient
TCS 50	Faire une AG et la pose d'un cathéter interscalénique sous échoguidage pour l'analgésie postopératoire	Il pèse 125Kg pour 1,60 m, IMC 49	+2 quasi certaine +1 plus probable 0 ni plus ni moins probable -1 moins probable -2 quasi improbable

Commentaire

L'obésité non compliquée d'un SAS ou d'un syndrome d'hypoventilation alvéolaire de l'obèse, influence peu la fonction respiratoire et ne présente pas une contre-indication au bloc interscalénique sauf chez les grands obèses, l'implication du nerf phrénique peut avoir un retentissement sur la fonction respiratoire en postopératoire. De Toute façon un grand obèse a toujours une défaillance modérée de l'échange gazeux alvéolaire. Pour cette raison une paralysie du nerf phrénique chez lui favorise les complications pulmonaires postopératoires.