



# Sujet n° 3 : scénario

Auteur : Paul DHERS (DES MII)

Relecteur : Alexandre BUGADA (DES Pédiatrie), Ines POULAIN

(DES Médecine Générale), Andres ESQUIVEL (DES Psychiatrie)

## DOCUMENT POUR L'ACTEUR

Par défaut, tous les éléments doivent être demandés par le candidat.

Ce que tu peux dire spontanément est clairement indiqué.

Si le candidat pose une question dont la réponse ne se trouve pas dans le scénario, n'improvise pas et réponds « je ne sais pas » ou « c'est normal »

### 1) Informations détaillées :

*Patient Standardisé : PS*

Nom : Dupont

Prénom : Ambre

Age: 28 ans

Sexe : **Femme impérativement**

Taille : 167 cm

Poids : 57kg

IMC : 20,4 kg/m<sup>2</sup>

### Situation :

**Situation familiale**

Statut: vit seule    Nombre d'enfant(s) et âge des enfants: 0

**Profession** : Vendeuse dans une boutique de prêt-à-porter

### Antécédents :

Personnels : G1P0 (IVG à 23 ans), hypothyroïdie, suivi gynécologique régulier. Pas d'antécédent personnel de MTEV, ni de fausse couche ou de mort foetale in utero

Vaccins : à jour

Allergies connues : non

Familiaux : TVP chez sa mère à 35 ans

### Traitements :

Traitements médicamenteux : levothyrox

Pas de contraception hormonale, uniquement préservatifs lors des rapports sexuels.

Traitements non médicamenteux : non

### Habitudes de vie

Habitudes de vie : rapports sexuels occasionnels protégés

Dépendances et/ou addictions : 1-2 cigarettes en soirée une fois par mois, pas d'OH, pas d'autres prises de substances

## **Histoire actuelle**

Motif de consultation : faire le point sur l'épisode de l'embolie pulmonaire

Description de l'épisode d'embolie pulmonaire :

- Essoufflement anormal d'apparition rapidement progressif associé à des palpitations motivant une consultation au SAU
- Probabilité clinique modérée motivant la réalisation d'un dosage des D-dimères revenant élevé
- Angio TDM réalisé le soir même retrouvant une embolie pulmonaire segmentaire postéro-basale
- EP classée à risque faible (sPESI = 0 ; rapport VD/VG sur angioTDM < 0,9) , troponine et BNP normaux)
- Sortie des urgences sous Apixaban
- Bonne observance du traitement ; bonne tolérance sans événement hémorragique ; pas de récurrence clinique

Symptômes présents :

- Pas de dyspnée, pas de toux, pas de douleur thoracique, pas d'hémoptysie
- Pas d'AEG
- Arthralgies depuis 1 an jamais explorées, horaire inflammatoire, apparition progressive sans facteur déclenchant. Localisées aux mains et aux chevilles. Pas d'arthrite clinique
- Pas de symptôme digestif
- Pas d'éruption cutanée ; pas de purpura ; pas de livedo
- Syndrome sec subjectif aux 3 étages

## **Etat d'esprit du PS**

Comportement général : communicante, demandeuse d'information

Degré d'anxiété : normale

Phrase brève et peu informative que le PS doit formuler au début de la station : « Bonjour docteur, je viens vous voir car j'ai fait une embolie pulmonaire il y a 1 mois et on m'a donné un rendez-vous avec vous pour faire le point. »