

CHECKLIST — EVALUATION CLINIQUE DU PATIENT

Guide complet 2025 |
memoclinique.com

Date : ____ / ____ / ____

Patient : _____

Praticien : _____

Service : _____

! RAPPEL — METHODE ABCDE (URGENCES VITALES)

A	B	C	D	E
Airway	Breathing	Circulation	Disability	Exposure
Voies aériennes libres Obstruction ? Intubation ?	FR, SpO2, symétrie Détrousse → O2 immédiat	FC, TA, TRC, marbrures Choc → voie veineuse	Glasgow, pupilles Glycémie — AVC ?	Déshabiller, chercher Plaies, fractures, fièvre

1 ANAMNESE / INTERROGATOIRE

- Motif de consultation identifié
- Début et mode d'installation du symptôme
- Facteurs aggravants / soulageants
- Traitements déjà essayés
- Allergies documentées (médicaments, aliments)
- Médicaments actuels listés
- Antécédents personnels (chirurgies, hospit.)
- Antécédents familiaux pertinents
- Habitudes de vie (tabac, alcool, activité)
- Situation sociale et professionnelle

2 INSPECTION GENERALE

- Apparence générale et faciès
- Couleur peau : pâleur, cyanose, ictère
- Conscience et orientation
- Posture et démarche observées
- Signes de détresse respiratoire visibles
- Lésions cutanées, œdèmes, hématomes

3 PALPATION

- Mains chaudes et propres avant palpation
- Commencé par les zones non douloureuses
- Palpation superficielle puis profonde
- Recherche de masses, fermeté, mobilité
- Observation du visage (douleur provoquée)
- Points douloureux localisés

4 AUSCULTATION & PERCUSSION

- Auscultation cardiaque (4 foyers)
- Bruits B1 / B2, souffles notés
- Auscultation pulmonaire (symétrie)
- Bruits adventices : sibilants, crépitants
- Auscultation abdominale (avant palpation)
- Percussion thoracique : matité / tympanisme
- Percussion abdominale : ascite / air libre

V SIGNES VITAUX

- Fréquence cardiaque (FC)
Normale adulte : 60–100 bpm
- Pression artérielle (TA) — 2 bras
Normale : < 120/80 mmHg
- Fréquence respiratoire (FR)
Normale adulte : 12–20 /min
- Température corporelle
Normale : 36,5 – 37,5 °C
- SpO2 (oxymètre de pouls)
Normale : ≥ 95 %
- Glycémie capillaire si indiquée
Normale à jeun : 0,7–1,0 g/L
- Score de douleur EVA / NRS (0–10)

! METHODE ABCDE — URGENCE

- A — Airway : voies aériennes libres
- B — Breathing : respiration efficace
- C — Circulation : FC, TA, TRC
- D — Disability : Glasgow, pupilles, glycémie
- E — Exposure : plaies, fièvre, anomalies
- Traitement de chaque anomalie AVANT de continuer

Z EXAMEN PAR ZONE

- Tête & cou : pupilles, gorge, ganglions, thyroïde
- Cardiaque : choc de pointe, souffles
- Respiratoire : symétrie, murmure vésiculaire
- Abdominal : 9 quadrants, foie, rate, Blumberg
- Neurologique : ROT, force motrice, sensibilité
- Membres : pouls périphériques, œdèmes

5 CLOTURE & TRACABILITE

- Hypothèses diagnostiques formulées
- Diagnostic différentiel noté
- Examens complémentaires décidés
- Patient informé des conclusions
- Consentement recueilli si acte prévu
- Résultats tracés dans le dossier patient
- Réévaluation planifiée après intervention
- Transmission à l'équipe soignante

I INSTRUMENTS NECESSAIRES

Stethoscope	Tensiometre	Thermometre	Oxymetrie	Marteau	Lampe
Auscultation	TA bilaterale	Temperature	SpO2 / FC	Reflexes ROT	Inspection

N NOTES CLINIQUES & OBSERVATIONS

Notes cliniques / Observations :
