

Au candidat

Nom du patient :

M. ou Mme Leroux

Contexte

Sans rendez-vous à l'UMF, un vendredi après-midi

Situation

M. Leroux vient vous voir car ses selles sont noires depuis trois semaines. Vous avez à questionner et à examiner le patient et par la suite vous devez élaborer votre plan de traitement.

Au patient simulé

Vous avez 55 ans et travaillez comme représentant pour une compagnie de peinture. Vous venez au sans rendez-vous parce que **vous avez eu** des selles noires, un jour sur deux environ, durant 3 semaines et sans diarrhée. Tout est revenu à la normale depuis 5 jours.

Vous êtes connu pour arythmie et de la haute pression. Vous n'avez jamais fait d'ulcère d'estomac et n'avez aucun antécédent de maladie intestinale. Vous prenez du Coumadin et du Lopressor. Votre prise de sang (INR) était normale le mois dernier. Pas d'allergie. Pas ASA ni AINS. Vous ne fumez pas mais vous buvez 6 verres de vin par jour. Vu avez bu davantage depuis un mois (dîners d'affaires).

C'est la première fois que vous avez des selles noires. Pas de douleur, pas de nausées, pas de vomissement. Pas de difficulté à avaler, pas d'angine. Appétit normal. Le calibre de vos selles est inchangé, de même que la fréquence. Odeur nauséabonde des selles. Poids inchangé.

Pas de syncope, pas étourdissement.

Pas de fer, pas de pepto-bismol, pas de bleuets...

Au superviseur

Donnez les informations suivantes si le candidat les demande :

À l'examen physique

SV F.C. 100/min irrégulier
T.A. 135/90
T.A. debout 130/90

Refill capillaire : 1 seconde

Abdo : péristaltisme normal
Tympanisme léger en épigastrique
Douleur légère à la palpation épigastrique
Pas de ressaut

T.R. Méléna

Le reste de l'examen physique est normal

Si le résident demande du laboratoire

FSC : GB 8.9
Hb 115
VGM 94
Plq 150
INR 3.8

QUESTIONNAIRE	FAIT	NON-FAIT
Médication du patient		
Dernier INR		
ATCD d'ulcère		
ATCD pathologie intestinale		
ATCD saignement digestif		
Prise ASA ou AINS		
Consommation alcool		
Fréquences des selles		
Nausée, Vomissement, hématurie		
Perte de poids		
Symptômes hypotension-orthostatique		
Douleur thoracique		
Recherche cause factice de melena (fer – Pepto-Bismol..)		
Examen physique		
Prise de signes vitaux		
Recherche hypotension orthostatique		
Refill capillaire		
Abdomen : Péristaltisme		
Percussion		
Palpation superficielle et profonde		
Toucher rectal		
Investigation et prise en charge		
FSC		
INR		
Arrêt du coumadin		
Discussion avec gastro-entérologue pour scopie dans délais raisonnables		
Débuter un IPP		
Prévoir contrôle de FSC + INR en début de semaine		
Référer à l'urgence en fin de semaine si récidive		