

► Actions de l'étudiant

- ⊙ S'il recherche des nécroses ou ulcérations pulpaire : « Il n'y en a pas. »
- ⊙ S'il recherche un aspect boudiné des doigts, une sclérodactylie, une sclérose cutanée, des télangiectasies : « Il n'y en a pas » ou « C'est normal ».
- ⊙ S'il prend les pouls périphériques : « Ils sont bien perçus. »
- ⊙ S'il réalise la manœuvre d'Allen – compression des artères radiale et ulnaire en faisant exercer des mouvements de flexion–extension de la main : « C'est normal. »
- ⊙ S'il recherche des signes systémiques de connectivite – photosensibilité, syndrome sec, arthralgies, troubles digestifs moteurs, dyspnée, etc. : « Il n'y en a pas » ou « C'est normal ».

► Questions à poser au médecin après l'annonce du diagnostic

- ⊙ « Est-ce que c'est grave ? »
- ⊙ « Est-ce que je dois passer des examens ? »

► Histoire

: ⦿ Rappel du scénario

Vous êtes madame Marthe, âgée de 31 ans, et vous consultez pour des lésions douloureuses de la paroi abdominale.

: ⦿ État d'esprit/comportement

Vous avez mal et montrez des signes d'inconfort.

: ⦿ Phrase de démarrage

« Bonjour Docteur, je m'appelle madame Marthe, j'ai 31 ans. Je viens vous voir parce que depuis 5 jours j'ai des boutons remplis d'eau sur le ventre et j'ai très mal à cet endroit. Ce qui est étrange, c'est que les boutons tracent une ligne qui part du nombril jusqu'au milieu du bas du dos. Je n'ai pas d'autres boutons ailleurs ». Vous montrez la photo suivante (figure 21.1) :



Figure 21.1

● Réponses à l'étudiant

Questions de l'étudiant	Réponses
Questions sur les constantes (si l'étudiant demande « quelles sont les constantes », dire « peux-tu préciser celles que tu veux ? »)	Répondre spécifiquement à chaque question posée : tension artérielle 150/70 mmHg ; pouls 130 battements/min ; saturation en oxygène en air ambiant : 98 % ; fréquence respiratoire 20 cycles/min ; température 39 °C
Glycémie capillaire ?	1,1 g/L
Glasgow, état de conscience ?	Glasgow 15, normal
A-t-il eu un électrocardiogramme ?	Oui, le médecin d'accueil l'a vu, il est interprété normal
Est-ce qu'il a des difficultés respiratoires ?	Non
Est-ce qu'il a des douleurs thoraciques, digestives, des céphalées, des arthralgies, etc. ?	Non, aucune douleur
Est-ce qu'il se gratte ?	Oui, énormément

● Actions de l'étudiant

- ⊙ S'il recherche d'autres lésions cutanées en dehors de l'érythème diffus/érythrodermie : « Il n'y a rien de particulier sur sa peau en dehors de l'érythème diffus. »
- ⊙ S'il recherche un signe de Nikolsky (frottement du doigt sur la peau pour observer un **décollement**) : « Il n'y en a pas. »
- ⊙ S'il recherche un œdème du visage et des extrémités ou un aspect infiltré de l'éruption : « Le visage/les extrémités sont œdématiées, la peau est infiltrée. »
- ⊙ S'il palpe les ganglions à la recherche d'adénomégalies diffuses : « Les ganglions sont augmentés de volume, non douloureux. »
- ⊙ S'il recherche un ectropion, une desquamation diffuse, une kératodermie palmo-plantaire : « La peau desquame un peu de manière diffuse » et « Pas d'ectropion, pas de kératodermie palmo-plantaire ».
- ⊙ S'il ausculte le cœur et le poumon à la recherche d'une pneumopathie, d'un œdème pulmonaire, d'un souffle cardiaque : « L'auscultation est normale. »
- ⊙ S'il palpe le ventre et le foie à la recherche d'une hépatalgie : « La palpation est normale, pas d'hépatomégalie, pas d'**hépatalgie**. »
- ⊙ Pour tout autre symptôme ou tout autre acte clinique : « C'est normal » ou « Il n'y en a pas ».

● Questions à poser au médecin après l'annonce du diagnostic

- ⊙ Quand l'étudiant a fini son examen ou s'il marque un temps d'arrêt, demander : « Alors, qu'est-ce que je fais pour ce monsieur ? »