Image not found or type unknown
MCC logo

Blessures au thorax

(janvier 2017)

Explication

Les blessures au thorax peuvent compromettre le pronostic vital. On en distingue deux sortes : les traumatismes contondants et les traumatismes pénétrants.

Étiologie

(liste non exhaustive)

- Traumatisme contondant (p. ex. blessure par souffle, blessure due à une décélération)
- Traumatisme pénétrant (p. ex. coup de couteau, blessure par balle)

Objectif principal

Dans le cas d'un patient présentant une blessure au thorax, le candidat devra en diagnostiquer la cause, la gravité et les complications, et mettre en place un plan de prise en charge approprié. Comme ces patients se présentent souvent en état de choc et/ou en détresse respiratoire, il faut accorder une attention particulière à la réanimation et à la stabilisation immédiates du patient.

Objectifs complémentaires

Dans le cas d'un patient présentant une blessure au thorax, le candidat devra

- énumérer et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment :
  a. le mécanisme de la blessure;
  b. les signes de blessure;
  c. l'identification des signes et symptômes des blessures potentiellement mortelles les plus communes (p. ex. rupture de l'aorte, tamponnade péricardique, pneumothorax sous tension, hémothorax massif);
- établir un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
  a. entreprendre les manœuvres de réanimation et évaluer la réaction du patient;
  b. reconnaître les indications d'une intervention d'urgence;
- énumérer et interpréter les examens essentiels (p. ex. imagerie, électrocardiographie), tout en se rappelant la nécessité de ne pas procéder aux examens avant d'avoir stabilisé le patient.