

Préparer ce cas clinique en utilisant le nouveau vocabulaire.
VOUS NE POUVEZ PAS EMPLOYER les mots en rouge

Suspicion d'embolie pulmonaire

Motif d'hospitalisation (MdH): ou SYMPTÔMES DOMINANTS QUI ONT MOTIVÉ L'ENTRÉE

Femme de 42 ans, hospitalisée pour point de côté sous l'aisselle droite suivie par le Dr Legengre 12 place de la Victoire 33000 Bordeaux et par le Dr Freud – psychiatre 3 rue sainte Catherine 33000 Bordeaux (en concubinage/ 1 enfant).

Histoire de la maladie (hdlm): Reconstituer l'histoire récente de la maladie. Elle Depuis 3 jours elle a un « point de côté » thoracique dont elle désigne **le siège**, sous l'aisselle droite, un peu en avant. Elle se sent un peu gênée pour respirer (dit « être oppressée »)

TABLEAU CLINIQUE ATTENTION à bien faire préciser:

- 1) topographie : **sous l'aisselle droite**, un peu en avant
- 2) histoire **depuis 3 jours**
- 3) type : +++ localisée
- 4) intensité et conséquences sur la qualité de la vie : **dlr gênante** et **augmentée** à la **respiration**
- 5) facteurs soulageant : ∅
- 6) signes associés : **toux sèche**, **lx** avec **expectos** contenant **trois petits caillots noirs**
(signes généraux : **fièvre** à 38° prise le matin, **anorexie**, **amaigrissement**, **asthénie**)

Interrogatoire :

Antécédents (ATCD)

Personnels médicaux :

maladies d'enfance : **varicelle** et **oreillons** ne se souvient pas de l'âge

maladies infectieuses diabète hypertension allergies transfusion vaccins : e. o

atcd gynéco-obstétriques : après 2 essais par fiv (fécondation in vitro) elle a eu un enfant avec **accouchement** par **césarienne** à la **36ème semaine** 2,2kg à la naissance

Personnels chirurgicaux et accidents. AP

ablation d'un **kyste** de l'**ovaire gauche** par **coelioscopie**; elle est **restée** à la **clinique 2 jours**, en est sortie **il y a une semaine**. (**La patiente ne fait pas de lien entre ce qui lui arrive et cette intervention, elle n'en parle donc pas spontanément.**)

Familiaux : ascendants, descendants et collatéraux. **AF**

Père et mère DCD il y a un mois dans un accident d'avion. compagnon et enfant en bsh. Une sœur qui vit en Australie dont elle n'a aucune nouvelle.

Exposition aux risques :

Mode de vie (MdV) :

nutrition : **repas riche** en graisse et en laitage boit un **vingtaine de café** par jour

tabac : **vaprette** dp 2 ans ce qui a baissé sa consommation de tabac d'**1,5 pq/j** à **5 cigarettes**, **fume dp 20 ans**
alcool (-OH) : **régulièrement le soir** vin et parfois apéro pour « se calmer » mais peut passer plusieurs jours sans boire de l'alcool

drogue : **cannabis** (dp 22 ans) **régulièrement** avant le coucher **dp 9 ans** + **cocaïne** à la paille irrégulier dans les fêtes

sexualité : pas de libido depuis 8 années

activités physiques : 1 séance de zumba en salle par semaine

Professionnels.

rédactrice en chef d'un journal de mode féminin (bcp de stress)

Voyages récents.

très nombreux eu Europe séjour court de quelques heures

Traitement en cours et chronique (ttt)

Médicament. Traitement en cours et chronique, en particulier bêtabloquants, anti-coagulants, antidiabétiques oraux. **Lexomyl®** (benzodiazépine) **dp 3 semaines** anxiolitique 1cp/j avant **xanax®** 1cp /jour **stilnox®** somnifère régulièrement (imidazopyridines)