

Examen clinique approfondi du patient en psychiatrie

Date de l'examen :

IDENTIFICATION DE L'EXAMINATEUR

Prénom :

Nom :

Fonction :

IDENTIFICATION DU PATIENT

Prénom :

Nom :

DDN / âge :

MOTIF D'ADMISSION DU PATIENT :

Signes généraux :

- **Etat général** : conservé / altéré
- **Désorientation temporo-spatiale** ? oui / non
- **Coloration de la peau et de la conjonctive** : normale / pâleur / cyanose / ictère / mélanodermie / érythème
- **Poids** :
 - ☐ Perte de poids récente ? Si oui combien de kilogrammes ? :

- Pression artérielle :
- Fréquence cardiaque :
- Saturation en O2 :
- Température :

CONSTANTES

- **Taille** :
- **IMC** :
- **Périmètre abdominal** :



Examen cardio-vasculaire

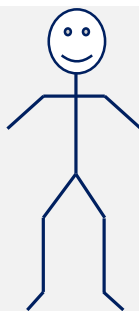
- **Existe-t-il un antécédent cardio-vasculaire personnel ou familial ?**
- **Signes fonctionnels** : douleurs / palpitation / tachycardie / essoufflement
- **Hémodynamique** : TRC < 3 sec, chaleur des extrémités, marbrures
- **Bruits du cœur**
 - Réguliers : oui / non
 - Souffle perçu ? Oui / non
 - Si oui préciser :
- **Pouls périphériques perçus** : Oui / non
- **Souffle carotidien** : Oui / Non

- **Signes d'insuffisance cardiaque** :
 - Droite :
 - Hépatalgie d'effort / permanente
 - Hépatomégalie
 - Ascite / épanchement pleural / anasarque
 - Œdèmes des membres inférieurs
 - Turgescence jugulaire (*observation veine jugulaire*)
 - Reflux hépato-jugulaire (*pression délicate de l'hypochondre droit*)
 - Gauche :
 - Dyspnée (si oui : stade NYHA I / II / III / IV)
 - Orthopnée
 - Râles crépitants : oui / non
 - Toux
- **Mollets** : souples / indolores / rougeur / induration
 - Signe de Homans : + / -

ECG :

- Régulier
- Sinusal
- Segment ST

QT corrigé =



+ : pouls présent
- : pouls non perçu
S : souffle audible



Examen digestif

- Existe-t-il des antécédents hépatiques ou gastro-entérologiques personnels ou familiaux ?

- **Transit :**
 - Selles :
 - Diarrhée : liquidienne / glairo-sanglante
 - Tendance à la constipation
 - Normales
 - Absentes
 - Depuis combien de jours ?
 - Présence de gaz ? oui / non
 - Bruits hydro-aériques ? oui / non
- **Vomissements** : oui / non
- **Nausées** : oui / non
- **Palpation abdominale :**
 - **Douleurs abdominales** : non / oui
si oui, localisation :
 - **Défense / contracture**
 - Abdomen : souple / distendu
 - Hépatomégalie : non / oui
 - Splénomégalie : non / oui
- **Signes d'insuffisance hépatique**
 - Asthénie / ictère / Angiome stellaires / érythrose palmaire / encéphalopathie hépatique / Foetor hepaticus / ongles blancs / hippocratisme digital
- **Signes d'hypertension portale :**
 - Circulation veineuse collatérale / splénomégalie / ascite
 - Hématémèse / méléna



Examen pulmonaire

- Existe-t-il des antécédents pulmonaires personnels ou familiaux ?

- **Signes fonctionnels** : douleurs / essoufflement
- **Auscultation pulmonaire :**
 - **Murmure vésiculaire** : bilatéral et symétrique / asymétrique / diminué (préciser où :)
 - **Foyer perçu** (préciser où :)
- **Toux** : oui / non
- **Dyspnée** : oui / non
 - Effort / repos



Examen endocrinologique

- **EXAMEN DE LA THYROÏDE** : (se positionner derrière le patient assis, palpation avec trois doigts)
 - **Goitre** : oui / non
 - **Nodule palpé** : oui / non
- **Dysphagie**
- **Dysphonie**
- **Inspection générale** (exophtalmie, acromégalie, vergetures, anomalies des phanères, acanthosis nigricans) :
.....
.....
.....



Examen neurologique

❖ (Une version complémentaire existe sur le site de l'AESP, http://www.asso-aesp.fr/wp-content/uploads/2019/02/examen_neurologique_V2.pdf)

- **Existe-t-il des antécédents neurologiques personnels ou familiaux ?**
- **Signes fonctionnels** : céphalées / paresthésies / vertiges / migraines
- **Vigilance** :
 - o Si anormale, score de Glasgow :
- **Examen de la marche** : normale / petit-pas / freezing / pertes d'équilibre / dandinante / spastique / ataxie
- **Station debout**
 - o Romberg : négatif / latéralisé gauche ou droite / non latéralisé
 - o Danse des tendons
 - o Déviation des indexes
 - o Élargissement du polygone de sustentation
- **Force musculaire** :
 - o Membres supérieurs (Bras tendus) :
.....
 - o Membres inférieurs (Mingazzini / Barré) :
.....
 - Si anormale, évaluation muscle par muscle
- **Tonus musculaire**
 - o Normal
 - o Hypertonie : spastique / plastique
 - o Hypotonie
- **Reflexes ostéo-tendineux** (+/- si normal ET symétrique, sinon préciser : vif / diffusé / extension zone réflexogène / abolis)
 - o Rotulien (L4) :
 - o Achilléen (S1) :
 - o Bicipital (C5) :
- **Réflexe cutanéopiantaire** :
 - o Droit : indifférent / extension (signe de Babinski) / flexion
 - o Gauche : indifférent / extension (signe de Babinski) / flexion
- **Coordination motrice** :
 - o Index-nez :
 - o Genou-talon :

- **Sensibilité** :
 - o **TACTILE** :
 - o **PROPRIOCEPTIVE**
 - o Sens de position du gros orteil :
 - o Pallesthésie (vibration – à faire avec un diapason) :
.....
 - o **THERMO-ALGIQUE** :
 - o Algique (à l'aide d'une épingle) :
 - o Thermique (à l'aide de tubes chauds ou froids) :
.....

(ATTENTION: l'épreuve du pique-touche ne sert à rien car évalue sensibilité lemniscale et thermo-algique ☺)

- **Examen des nerfs crâniens et voies visuelles** :
 - o **Champs visuels** : normal / hémianopsie / scotome / quadrantanopsie
 - o **Oculomotricité (III, IV, VI)** :
 - Extrinsèque :
 - Volontaire : normale / anormale
 - Poursuite oculaire : normale / anormale
 - Nystagmus : oui / non
 - Intrinsèque :
 - Pupilles : symétriques / mydriase bilatérale / myosis bilatéral / anisocorie
 - Périphérie de l'iris (recherche **anneaux de Kayser–Fleischer** qui pourrait orienter vers une maladie de Wilson) :
 - Réflexe pupillaire : conservé / anormal (préciser :))
 - o **Motricité de la face (V, VII)**
 - Normale
 - Paralysie faciale : centrale / périphérique
 - o **Nerf vestibulo-cochléaire (VIII)** : équilibre et audition
 - Perte d'équilibre / déviation des indexes
 - Diminution de l'audition (plainte fonctionnelle)
 - o **Nerfs mixtes (IX, X, XI)** :
 - Phonation : normale / anormale
 - Déglutition : normale / trouble de la déglutition
 - o **Nerf lingual (XII)** (tirer la langue) : normal / anormal
- **Hypokinésie / bradykinésie** ? Oui / non
- **Troubles urinaires** ? oui / non
- **FONCTIONS COGNITIVES**
 - o **MoCA** : / 30
 - o **BREF** : : / 18

SYNTHESE DE L'EXAMEN NEUROLOGIQUE :

- **Syndrome cérébelleux** : statique / cinétique
- **Syndrome extra-pyramidal** : oui / non
- **Syndrome pyramidal** : oui / non

Notes :

.....

.....



Examen rhumatologique et orthopédique

(Cf. Examen neurologique pour la force musculaire)

- **Existe-t-il des antécédents rhumato/orthopédiques personnels ou familiaux ?**
- **Douleurs articulaires ?** oui / non
 - o Préciser la localisation :
 - o Horaire : inflammatoire / mécanique
 - o Irradiations : non / oui (préciser :))
- **Limitation des amplitudes articulaires ?** Oui / non
 - o Préciser la localisation :
- **Gonflement articulaire ?** non / oui
- **Déformation osseuse ?** oui / non

+ Autres

- **Examen des aires ganglionnaires** : normal / anormal
 - o Préciser :
- **Existe-t-il des antécédents personnels ou familiaux de cancer ?**
 - o Si oui :



Appareil uro-génital

- Douleurs pelviennes : oui / non
- Signes fonctionnels urinaires (brûlures, pollakiurie, dysurie) : oui / non



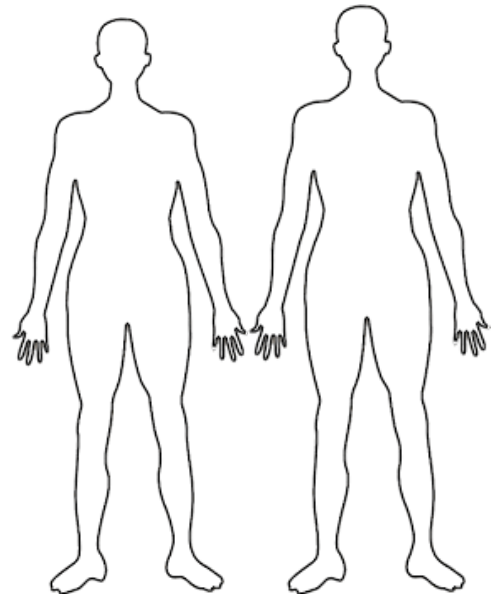
Examen gynécologique

- DATE DES DERNIERES REGLES :
- Leucorrhée : oui / non
- Hémorragie : oui / non
- Trouble des règles : oui / non



Examen dermatologique

- **Existe-t-il des antécédents dermatologiques personnel ou familiaux ?**
- **Prurit** : oui / non
- **Présence de lésions ?** Si oui, localisation et type ci-contre :



FACE

DOS

Notes et commentaires :

.....

.....

.....

Et pour l'examen psychiatrique complet : se référer à l'examen standardisé de l'AESP

