



Médecine interne

Observer · Relier · Prioriser · Prévenir · Transmettre

Comprendre la discipline

La médecine interne prend en charge de manière globale les maladies de l'adulte, particulièrement lorsque plusieurs problèmes se combinent. Elle cherche à poser un diagnostic, organiser les investigations, faire la synthèse des problèmes et mettre en place les traitements.

Ancrage eHnv

Aux eHnv, la médecine interne comprend notamment des compétences en pneumologie, angiologie, allergologie-immunologie, infectiologie et gastro-entérologie. La page institutionnelle décrit un parcours fondé sur le diagnostic, les investigations détaillées, la synthèse clinique puis le traitement et son contrôle.

Situations fréquemment rencontrées

- Infections et états fébriles.
- Décompensation cardiaque ou respiratoire.
- Troubles hydroélectrolytiques et déshydratation.
- Diabète déséquilibré et troubles métaboliques.
- Anémie, fatigue, altération de l'état général ou perte de poids.
- Chutes, diminution de mobilité, delirium et perte d'autonomie.
- Poly morbidité et polymédication.
- Pneumopathies, exacerbations de BPCO ou asthme.

Ce que l'ASSC rencontre au quotidien

Élément	Ce qu'il faut surveiller
Paramètres vitaux	Évolution plutôt qu'une valeur isolée ; fréquence, saturation, température, tension et état clinique.
État respiratoire	Dyspnée, fréquence respiratoire, saturation, toux, expectorations, cyanose, fatigue.
Hydratation / élimination	Apports, diurèse, vomissements, diarrhées, œdèmes, poids selon prescription.
État neurologique	Vigilance, orientation, comportement inhabituel, faiblesse nouvelle.
Mobilité	Risque de chute, tolérance à l'effort, besoin d'aide, évolution.
Traitements	Effets attendus, effets indésirables observables, prises oubliées ou refusées.



Signaux qui imposent une transmission rapide

- Altération nouvelle de la conscience ou confusion aiguë.
- Dyspnée importante, cyanose, saturation inhabituelle pour la personne.
- Douleur thoracique, malaise ou syncope.
- Hypotension, tachycardie marquée ou aggravation rapide de l'état général.
- Fièvre avec frissons, hypotension ou détérioration clinique.
- Absence ou forte diminution de diurèse.
- Déficit neurologique nouveau.

Pièges à éviter

- Traiter chaque maladie séparément sans regarder l'ensemble de la personne.
- Attribuer toute confusion à l'âge.
- Banaliser une baisse d'appétit ou de mobilité lorsqu'elle est nouvelle.
- Se focaliser sur une valeur biologique sans regarder la clinique.
- Oublier l'impact des médicaments, de l'hydratation et de la fonction rénale.

Rôle ASSC

**L'ASSC observe, réalise les soins relevant de ses compétences, applique les prescriptions et transmet.
Il ne pose pas de diagnostic et n'interprète pas seul un résultat.**

Passerelles JurisMedX

- Décodeur des analyses de laboratoire.
- Décodeur des examens d'imagerie.
- Fiches Cardiologie, Néphrologie-dialyse, Urgences et Soins intensifs/intermédiaires.

À retenir

La médecine interne est l'école de la synthèse : observer les changements, relier les informations et transmettre ce qui modifie la situation.

Sources institutionnelles consultées le 12.08.2026 : eHnv – Médecine interne, <https://www.ehmv.ch/specialites/medecine-interne>. Contenu pédagogique général : appliquer les prescriptions et protocoles locaux en vigueur.