

Test de Schellong

Avertissements : La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par du personnel qualifié. La forme et le contenu de ce document doivent faire l'objet d'amélioration continue dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence : [Hygiène des mains : pourquoi, comment et quand](#)
[Information et installation du patient](#)
[Préparation et rangement du matériel](#)
[REFMED](#)
[Fichier des examens](#)
Directive institutionnelle : [Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV](#)
Directive institutionnelle : [Port du bracelet d'identification des patients \(BIP\)](#)
Directive institutionnelle : [Gestion de la douleur](#)

- [Définition](#)
- [Indications](#)
- [Technique de soins](#)
 - [Matériel](#)
 - [Préparation avant le test](#)
 - [Déroulement du test](#)
- [Enseignement au patient](#)
- [Références](#)

DEFINITION

Le test de Schellong est un examen qui permet de mettre en évidence, ou non, une hypotension orthostatique dont l'étiologie peut être neurogène, cardiovasculaire ou médicamenteuse.

L'hypotension orthostatique correspond à une diminution de la pression systolique de 20 mm Hg et/ou de la pression diastolique de 10 mm Hg après trois minutes en position debout¹. Le passage de la position assise ou couchée à la position debout, entraîne une accumulation de sang dans la partie inférieure du corps, pouvant entraîner une chute de tension dû à une mauvaise irrigation passagère du cerveau¹.

Selon Waeber, B et Pruvot, E : "L'hypotension orthostatique peut être asymptomatique ou symptomatique, accompagnée par exemple de sensations vertigineuses, d'étourdissements, d'un voile devant les yeux, de douleurs dans la nuque, de faiblesse, de troubles cognitifs et quelquefois de syncope" (p. 1618).

La prévalence de l'hypotension orthostatique varie selon :

- L'âge, elle est plus élevée chez un patient < 65 ans
- Polypathologie : diabétiques, ou avec une maladie de Parkinson, les sujets avec troubles cognitifs, les patients dénutris, déshydratés
- La prise d'un traitement hypertenseur

Titre : Test de Schellong	Référence : DSO-FT -Adultes-022
Version : 1.0	Date d'application : 26/02/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Cardiovasculaire

INDICATIONS

- Dépister une hypotension orthostatique
- Eliminer une cause iatrogène^{1,2}
- Instaurer un traitement pharmacologique

TECHNIQUE DE SOINS

Matériel

- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- 1 boîte de lingettes désinfectantes à base d'éthanol
- 1 appareil à tension automatique avec un brassard de taille appropriée à la circonférence du bras du patient (longueur de 80% et largeur d'au moins 40% de la circonférence du bras)

Préparation avant le test

- Informer le patient du déroulement du test et demander sa collaboration
- S'assurer que la vessie soit vide avant le test
- Demander au patient de se lever 1 à 2 fois afin de vérifier sa collaboration et éviter une syncope
- Coucher le patient **5 minutes**

Déroulement du test

- Se désinfecter les mains
- Palper l'artère brachiale dans la fosse anté-cubital du bras avec l'index et le majeur
- Placer le brassard autour du bras du patient en s'assurant qu'il recouvre au moins 80% ou plus du bras
- Orienter la "ligne de repère" au-dessus de la fosse (~3 cm = 2 doigts)
- Vérifier que le brassard est relié à l'appareil à tension

En position couché :

- Mesurer la *TA et la fréquence cardiaque* toutes les minutes à trois reprises (T-3', T-2', T-1') ou plus si nécessaire. Il est indispensable d'obtenir 2 valeurs successives identiques

Faire lever le patient rapidement en moins de 5 secondes si possible, le patient doit rester immobile et sans appui

- Mesurer *la TA et la fréquence cardiaque* immédiatement après le lever (T0)
- Puis toutes les minutes pendant 3 minutes (T+1', T+2', T+3')
- Puis à la cinquième, dixième et quinzième minute (T+5', T+10' et T+15')

▲ Interrompre le test et coucher le patient si celui-ci présente des symptômes annonçant une syncope. La majorité des hypotensions se détectent dans les 3 premières minutes.

- Se désinfecter les mains
- Désinfecter le stéthoscope, le brassard, le câble et les parties de l'appareil manipulées au cours du soin (boutons ou écran)

- Documenter les chiffres et la symptomatologie dans le formulaire Test de Schellong dans le dossier patient (ci-contre)

	TAS	TAD	FC	Position	Symptômes
T-3'				<input type="checkbox"/> Couché <input type="checkbox"/> Debout <input type="checkbox"/> Assise	
T-2'				<input type="checkbox"/> Couché <input type="checkbox"/> Debout <input type="checkbox"/> Assise	
T-1'				<input type="checkbox"/> Couché <input type="checkbox"/> Debout <input type="checkbox"/> Assise	
T-0				<input type="checkbox"/> Couché <input type="checkbox"/> Debout <input type="checkbox"/> Assise	
T+1'				<input type="checkbox"/> Couché <input type="checkbox"/> Debout <input type="checkbox"/> Assise	
T+2'				<input type="checkbox"/> Couché <input type="checkbox"/> Debout <input type="checkbox"/> Assise	
T+3'				<input type="checkbox"/> Couché <input type="checkbox"/> Debout <input type="checkbox"/> Assise	
T+5'				<input type="checkbox"/> Couché <input type="checkbox"/> Debout <input type="checkbox"/> Assise	
T+10'				<input type="checkbox"/> Couché <input type="checkbox"/> Debout <input type="checkbox"/> Assise	

ENSEIGNEMENT AU PATIENT



Si le patient présente des hypotensions orthostatiques, il peut être indispensable de lui apprendre à :

- Mesurer sa tension artérielle (cf. fiche : Pression artérielle : Mesure)
- Identifier les symptômes associés à l'hypotension orthostatique et savoir y répondre ^{1,2}

Positionnement²	<ul style="list-style-type: none"> Surélever la tête du lit (10°)
Mobilisation et transfert	<ul style="list-style-type: none"> Eviter de se lever rapidement (décomposition du lever) Réaliser des mouvements de contractions des membres supérieurs et/ou inférieurs durant deux minutes avant le lever (serrer les points des mains, rassembler les deux mains devant le sternum et écarter les coudes) Eviter de rester debout sans bouger Croiser les jambes en position debout En position couchée, effectuer des mouvements de marche et de pédalage

<p>Divers</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser la miction en position assise chez l'homme • Favoriser une douche tiède en position assise plutôt qu'une douche chaude • Eviter l'exposition aux températures élevées ou la prise de boissons alcoolisées
<p>Gestes de secours</p>	<p>Gestes de secours lors de l'apparition des symptômes orthostatiques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mouvement de contraction : <ul style="list-style-type: none"> ○ Serrer fortement une petite balle dans sa main ○ Rassembler les deux mains devant le sternum et écarter les coudes • Augmentation du retour veineux : <ul style="list-style-type: none"> ○ Pencher le buste en avant (faire semblant de mettre ses chaussettes) ○ Croiser les pieds et serrer les jambes ○ Piétiner ○ S'accroupir • Activation du réflexe gastro-sympathique : <ul style="list-style-type: none"> ○ S'il n'y a pas de contraintes médicales, faire boire un grand verre d'eau au patient
<p><u>Selon prescription médicale</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Appliquer des bas de contention (au moins classe 2) ou une ceinture abdominale • Augmenter les apports hydriques et l'apport en sel

REFERENCES



1. Waeber B, Pruvot E. Hypotension orthostatique: à quoi penser et que faire. Rev Med Suisse. 2013;9:1618–21.
2. Pathak A, Elghozi J-L, Fortrat J-O, Senard J-M, Hanon O. Prise en charge de l'hypotension orthostatique: Consensus d'experts. Société Française d'Hypertension Artérielle; 2014.

Experts consultés : Dr. Grégoire Wuerzner - Chef de service de néphrologie a.i., PD, mer & médecin adjoint, Catherine Bolduc-ICLS CARH

	<p>Titre : Test de Schellong</p>	<p>Référence : DSO-FT -Adultes-022</p>
	<p>Version : 1.0</p>	<p>Date d'application : 26/02/2019</p>
	<p>Domaine : Adultes</p>	<p>Catégorie : Cardiovasculaire</p>