

REPUBLIQUE DU BENIN

UNIVERSITE D'ABOMEY-CALAVI

FACULTE DES SCIENCES DE LA SANTE

UNITE DE GYNECOLOGIE ET D'OBSTETRIQUE

ANNEE 2019-2020

L'OBSERVATION MEDICALE EN GYNECOLOGIE

Présenté par

Dr MBOUOPDA KOM Marius

Dr MFOMADJOU Hind

Dr SOHOUNOU Sègla

Facilitateurs

Pr TONATO-BAGNAN

Dr ABOUBAKAR

PLAN

INTRODUCTION

1-GENERALITES

1-1 Définition

1-2 Intérêts

2- Les temps de l'observation médicale

2-1 Interrogatoire

2-1-1 Identité de la patiente

2-1-2 Motif de consultation ou d'hospitalisation

2-1-3 Anamnèse

PLAN

2-1-4 antécédents

2-1-4 -1 Personnel

2-1-4 -2 Familiaux

2-1-5 Enquête sociale

2-2 EXAMEN PHYSIQUE

2-3 Résume syndromique

2-4 Hypothèses diagnostic

2-5 Examens paracliniques

2-6 Discussion diagnostique

2-7 Diagnostic retenu et ou probable

2-8 Diagnostic étiologique

PLAN

2-9 Diagnostic des complications

2-10 TRAITEMENT

2-11 Intérêt

2-12 Prévention

Conclusion

Objectifs

Définir l'observation médicale

Décrire les différentes étapes d'une observation médicale en gynécologie;

Bien conduire un interrogatoire en gynécologie

Bien faire un examen gynécologique;

INTRODUCTION

L'observation médicale outil important
pour le diagnostic,
l'élaboration de la prise en charge de la patiente et
la transmission de l'information.
valeur médico légale.

INTRODUCTION

Certaines situations vont amener une patiente à « subir » un examen gynécologique :

- Pathologie gynécologique,
- Examen gynécologique systématique,
- Une contraception

INTRODUCTION

- , l'examen gynécologique obéit à des règles
- . pas être une corvée douloureuse pour la patiente.
- peu traumatisante que possible
- Elle comportera certaines étapes indispensables à connaître, en vue d'un diagnostic correct et d'un traitement adéquat.
-

GENERALITES

Définition

- L'observation médicale en gynécologie est l'ensemble des démarches à suivre pour donner une réponse à une patiente qui vient consulter pour un problème gynécologique.
-

GENERALITES

Intérêt

- La nécessité de connaître les différentes étapes de l'observation médicale en gynécologie
- La difficulté d'arriver à un diagnostic et un traitement adéquat sans cette observation
- Outil important dans le suivi des patientes
- Valeur médico-légale .

2. LES TEMPS DE L'OBSERVATION MÉDICALE

2-1-L'interrogatoire

- Temps capital et indispensable.
- Occasion de « détendre l'atmosphère », de mettre la patiente en confiance
- Pour qu'elle puisse se confier en toute quiétude à son médecin.

2. LES TEMPS DE L'OBSERVATION MÉDICALE

Jamais assez prolongé, assez fouillé ;

Faut pas hésiter à le reprendre au fil de l'examen.

Faudra savoir répéter les mêmes questions à plusieurs reprise

, Rajouter une question suggérée par une réponse de la patiente. .

2. LES TEMPS DE L'OBSERVATION MEDICALE

Il a pour but de rechercher :

- L'identité de la patiente
- Le motif le plus important de la consultation ou de l'hospitalisation
- L'histoire de la maladie
- Les antécédents
- Le mode de vie ou enquête sociale

2. LES TEMPS DE L'OBSERVATION MEDICALE

2-1-1-L'identité de la patiente

- L'Etat civil à savoir : nom, prénom, date et lieu de naissance, âge actuel, ethnie
- La profession
- L'adresse exacte si possible
- L'Etat matrimonial

2. LES TEMPS DE L'OBSERVATION MEDICALE

2-1-2-Le motif de la consultation ou d'hospitalisation

- La première question est une prise de contact et dégage souvent le motif « quel est le but de votre visite ? » ou « pourquoi venez- vous ? ».
- C'est la raison pour laquelle la patiente consulte ou a été admise dans le service.
Il peut s'agir soit d'un:
- signe fonctionnel:
- Hypo ou hyperménorrhées oligoménorrhées .polyménorrhées pollakiménorrhées : spanioménorrhée , métrorragies les aménorrhées

2. LES TEMPS DE L'OBSERVATION MEDICALE

2-1-2-Le motif de la consultation ou d'hospitalisation

- signe fonctionnel:

Hypo ou hyperménorrhées oligoménorrhées .polyménorrhées
pollakiménorrhées : spanioménorrhée , métrorragies les aménorrhées

- signe général: par exemple: une fièvre, une pâleur cutanéo muqueuse ...
- signe physique: anomalie relevée par un médecin lors d'un examen
- signe radiologique ou biologique

2. LES TEMPS DE L'OBSERVATION MÉDICALE

- 2-1-3—Anamnèse ou histoire de la maladie
Recueil d'informations pour évoquer le diagnostic
le début de la symptomatologie
évolution dans le temps.

2. LES TEMPS DE L'OBSERVATION MEDICALE

- 2-1-3—Anamnèse ou histoire de la maladie

On cherche les signes fonctionnels avec leur description
la chronologie de l'apparition des signes fonctionnels et
leurs durées
traitement suivi et le résultat obtenu

2. LES TEMPS DE L'OBSERVATION MEDICALE

- 2-1-4- Les antécédents
- systématique
- orientée en fonction du motif de la consultation.
- . 2-1-4-1-Antécédents personnels
Antécédents gynécologiques
Antécédents physiologiques et pathologiques

2. LES TEMPS DE L'OBSERVATION MEDICALE

- 2-1-4- Les antécédents
- Les antécédents physiologiques
- Puberté : âge de survenue, troubles éventuels, traitements reçus,
- Description des cycles : durée, régularité, abondance des règles, syndrome prémenstruel,
- Contraception : nature, durée, tolérance,
- Pré ménopause ou ménopause : date, modalité, traitements.
- Dysménorrhée , dyspareunie

2. LES TEMPS DE L'OBSERVATION MÉDICALE

- 2-1-4- Les antécédents
- Les antécédents pathologiques
myomes, kystes, malformations utérines

2. LES TEMPS DE L'OBSERVATION MEDICALE

2-1-4- Les antécédents

- Les antécédents obstétricaux
- Gestité, parité, dates des accouchements, le sexe, le poids, le terme, les difficultés éventuelles à l'accouchement et surtout dans les suites de couche, température, leucorrhée, curetage, accidents thrombo-emboliques, nombre d'enfants vivants
- Préciser le nombre IVG, FCS ,FCP, GEU
- Pathologie des grossesses, des accouchements et des suites de couche
- Préciser si les grossesses son du même partenaire

2. LES TEMPS DE L'OBSERVATION MEDICALE

2-1-4- Les antécédents

- Antécédents médicaux :
: Diabète, Hypertension artérielle, tuberculose, cardiopathie, néphropathie, hépathopathie, allergie, pneumopathie,
- Notion d'ictère ,en particulier d'ictère ou de cholestase de la grossesse
- Insister même si le patient vous dit qu'il ne souffre de rien

2. LES TEMPS DE L'OBSERVATION MÉDICALE

2-1-4- Les antécédents

- Antécédents chirurgicaux :

Plus particulièrement les antécédents de chirurgie gynécologique et digestive.
On essayera si possible d'avoir un compte-rendu opératoire.

2. LES TEMPS DE L'OBSERVATION MEDICALE

2-1-4- Les antécédents

2-1-4-2-Antécédents familiaux:

- On recherchera chez les descendants et les collatéraux :
- Une notion de maladies générales : diabète, HTA, hypercholestérolémie familiale, pathologie thrombo-embolique ou cardio-vasculaire,
- Pathologie tumorale : cancer du sein et cancer pelvien,
- Pathologies en rapport avec une maladie familiale génétique.

2. LES TEMPS DE L'OBSERVATION MÉDICALE

2-1-4- Les antécédents

Le conjoint

- Nombre de partenaires, changement de conjoint, pathologie du ou des conjoints.

2. LES TEMPS DE L'OBSERVATION MEDICALE

. 2-1-5 Enquête sociale

- Souscription ou pas d'une assurance maladie
- Est-ce que le patient est tabagique
- alcoolique ?
- drogue ?
- toxique

2-2- Examen physique

Préparation du matériel d'examen

- Un examen suppose un local correct avec matériel adapté.
- Tables d'examen gynécologique +tabouret
- Lampe sur pied
- Speculum de COLIN , speculum de colin pour femme vierge
- Pince longuette : 3 à 4
- Pince tire col de POZZI
- Spatule d'AGYRE en bois

2. LES TEMPS DE L'OBSERVATION MÉDICALE



2-2- Examen physique

Préparation du matériel d'examen

- Coton monté pour la cytologie endocervicale
- Doigtier
- Larme+ lamelle
- 1 flacon de SS
- 1 flacon de KOH
- Flacon de Bouin
- Flacon d'un ammonium quaternaire

2-2- Examen physique

Préparation du matériel d'examen

- Flacon de glycérolé d'amidon
- Flacon de fixateur pour les flottes
- Un microscope

2-2- Examen physique

2-2-1-. L'examen général

- morphotype (poids, taille), les téguments,
- la tension artérielle, le pouls, la température,
- l'existence d'une éventuelle altération de l'état général .

2-2- Examen physique

2-2-2-. L'examen gynécologique

- L'étude de la pilosité

Creux axillaires ;

pilosité pubienne: triangulaire, à base supérieure

la ligne médiane sous ombilicale, la face interne des cuisses; l'aréole des seins, le sillon inter mammaire, la lèvre supérieure, le menton mais aussi la base du cou,

2-2- Examen physique

. 2-2-2-. L'examen gynécologique

L'examen des seins

- en position couchée et en position assise, bras levés puis baissés,
- tous les quadrants (supéro-externe et interne, inféro-externe et interne).

2-2- Examen physique

. 2-2-2-. L'examen gynécologique

L'examen des seins

L'inspection

- Les dissymétries
- Les anomalies de forme du sein : certaines tumeurs déforment le sein,
- Les anomalies cutanées : il peut exister des phénomènes dits « de peau d'orange » ou des zones inflammatoires rougeâtres,
- Les anomalies de l'aréole : l'existence d'un mamelon ombiliqué, d'un aspect d'eczéma du mamelon.

2-2- Examen physique

. 2-2-2-. L'examen gynécologique

L'examen des seins

- **La palpation**

mains réchauffées, bien à plat en faisant rouler la glande sur le grill costal.

quadrant par quadrant, la topographie des éventuelles anomalies doit être précisée.

On recherchera les nodules, les zones empâtées correspondant à de la mastose.

Les zones douloureuses seront également répertoriées.

Il est parfois utile de rechercher un écoulement mamelonnaire, par pression du sein

2-2- Examen physique

2-2-2-. L'examen gynécologique

L'examen des seins

- La palpation
 - . La palpation des seins doit être accompagnée de la palpation des aires ganglionnaires axillaires et sus-claviculaires, à la recherche d'une adénopathie suspecte.

2-2- Examen physique

. 2-2-2-. L'examen gynécologique

- L'examen abdominal

l'inspection fait un inventaire des cicatrices

. L'orifice ombilical, la région sus pubienne

les orifices herniaires seront étudiés avec minutie,

la palpation comporte notamment la recherche d'un syndrome tumoral abdomino-pelvien, d'une douleur abdomino-pelvienne et d'une anomalie des fosses lombaires,

2-2- Examen physique

. 2-2-2-. L'examen gynécologique

- L'examen vulvo- périnéal
- C'est le premier temps de l'examen gynécologique proprement dit, il est réalisé en position gynécologique, au repos puis éventuellement lors d'efforts de poussée.

2-2- Examen physique

. 2-2-2-. L'examen gynécologique

- L'examen vulvo- périnéal

Les signes d'imprégnation hormonale régulant la trophicité de l'OGF et le développement des caractères sexuels secondaires : pilosité, pigmentation, développement des grandes lèvres et du clitoris (sous la dépendance des androgènes)

- et des petites lèvres (sous la dépendance des estrogènes),

2-2- Examen physique

. 2-2-2-. L'examen gynécologique

L'examen vulvo- périnéal

- L'état de l'hymen qui peut être complet ou déchiré ou imperforé
- L'examen des glandes de Skène
- L'examen Bartholin

2-2- Examen physique

2-2-2-. L'examen gynécologique

L'examen vulvo- périnéal

- L'existence de séquelles obstétricales à type de déchirure, d'épisiotomie ou de fistule.
- Hémorroïdes
- La distance ano-vulvaire
- Les aires ganglionnaires inguinales.
- La sensibilité du périnée
- Tonus du sphincter

2-2- Examen physique

. 2-2-2-. L'examen gynécologique

L'examen vulvo- périnéal

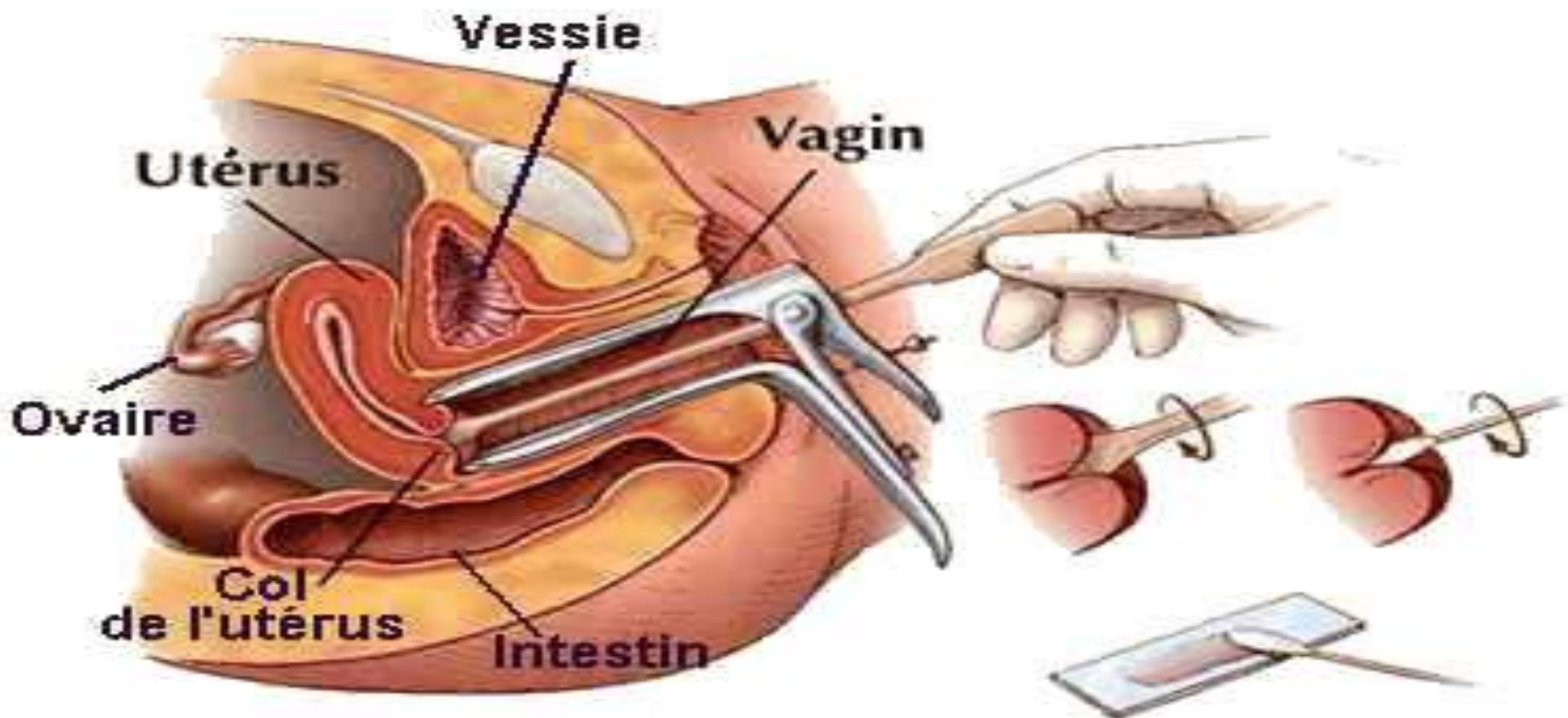
- On fera pousser la patiente à la recherche d'une incontinence urinaire et un prolapsus méconnu

2-2- Examen physique

. 2-2-2-. L'examen gynécologique

L'examen pelvien

- Il commence par l'examen au spéculum et ensuite par le toucher vaginal.
- L'examen au spéculum



2-2- Examen physique

Le col utérin :

Il est petit, conique avec un orifice punctiforme chez la nullipare, plus ou moins gros et en forme de museau de tanche chez la multipare.

La zone jonction squamo-cylindrique parfois visible spontanément,

- Prélèvements éventuels
- IVAet ou IVL
- Un frottis cervical

2-2- Examen physique

- Le vagin :
 - . Il faut donc bien regarder le vagin avec les deux valves surtout le regardé lorsqu'on retire le spéculum.
 - . Cet examen du vagin est tout à fait essentiel pour ne pas laissé passer une ulcération un kyste ou un cancer.
- L'étude du vagin est également capitale dans les prolapsus (manœuvre de speculum démonté)

2-2- Examen physique

L'examen de la glaire cervicale :

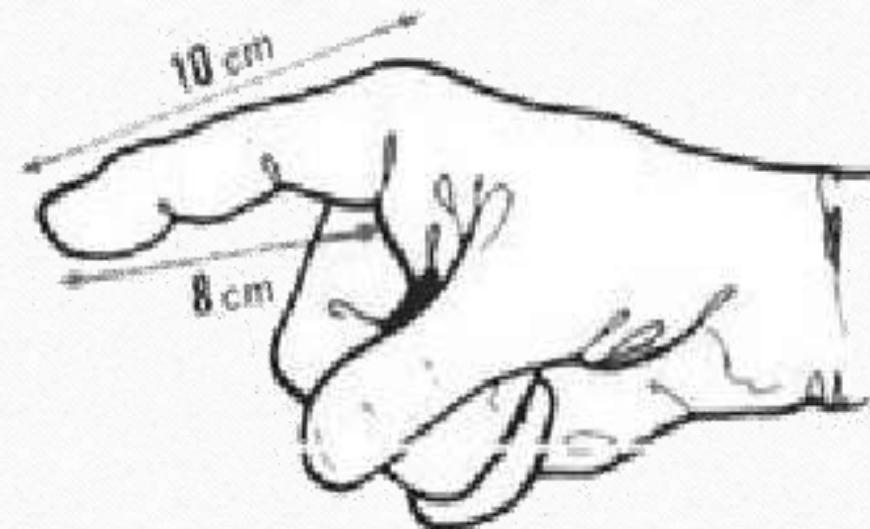
- abondante,
- claire, transparente comme de l'eau de roche,
- filante, se laisse écarter sans se rompre, entre les mors d'une pince longuette,
- son pH est supérieur à 7, alcalin,
- au microscope, elle est acellulaire,
- elle cristallise en feuilles de fougère, à la dessiccation lente.

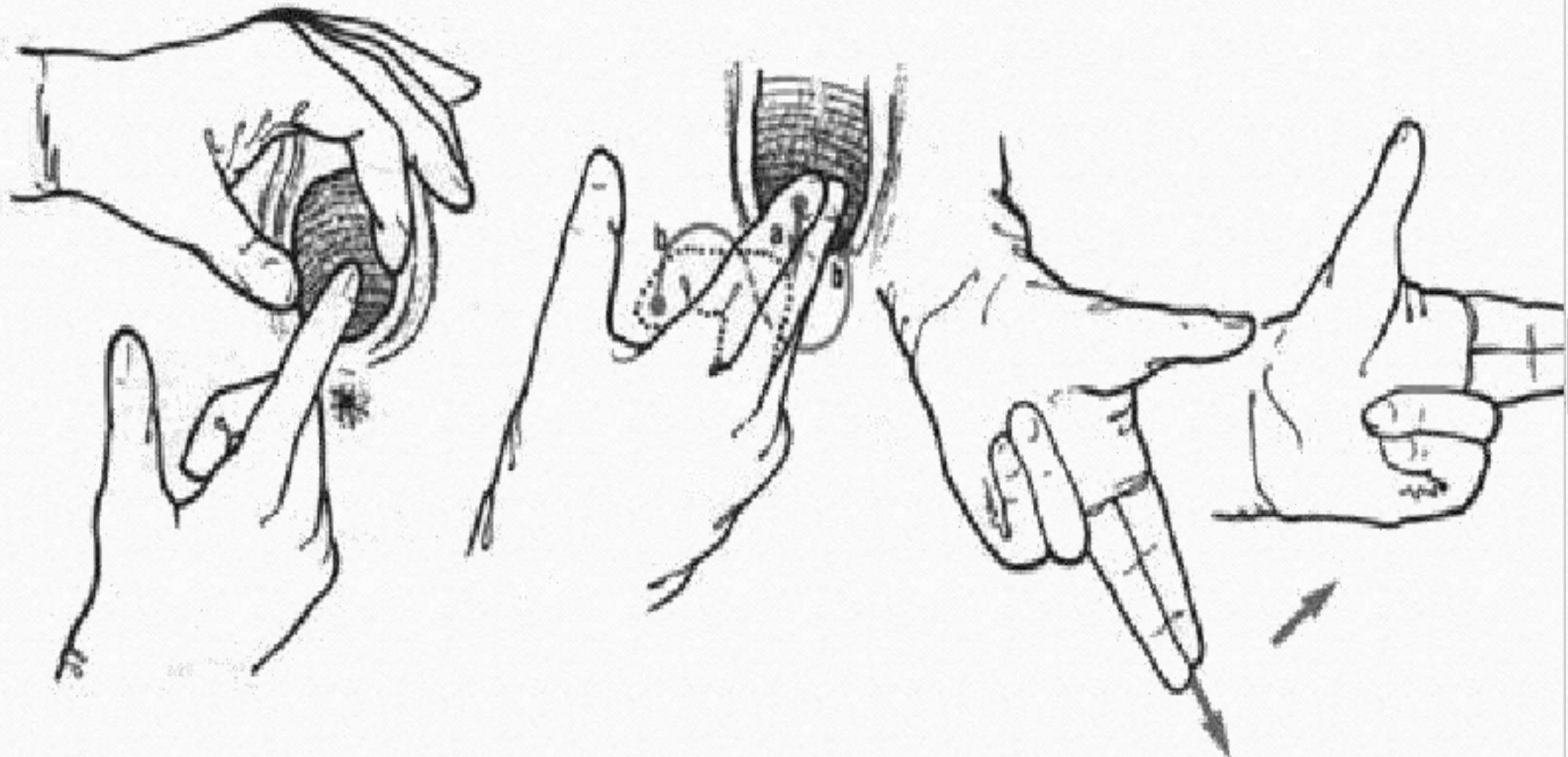
2-2- Examen physique

Le toucher vaginal

Définition

C'est l'introduction de deux doigts dans le vagin, il permet, couplé au palper abdominal, d'explorer la cavité pelvienne.





2-2- Examen physique

Le toucher vaginal

- La face postérieure de la vessie et l'urètre terminal,
- Le col utérin dans sa consistance, son volume, sa forme, sa mobilité, sa longueur, son ouverture,
- Le vagin et son cul de sac postérieur répondant au cul de sac de Douglas,

2-2- Examen physique

Le toucher vaginal

- Le corps utérin dans sa taille, sa position, sa forme, sa consistance, sa mobilité et sa sensibilité,
- Les annexes et notamment les ovaires sont palpables à travers les culs de sac vaginaux latéraux.

2-2- Examen physique

Le toucher vaginal

Les limites de TV

- Le fait qu'un droitier explore mieux le côté droit du vagin,
- Les patientes obèses sont également difficiles à examiner car la main abdominale ne peut ramener correctement le fond utérin,
- En cas d'atrophie vaginale, l'examen doit être fait à un seul doigt,
- Enfin, chez une patiente vierge, il convient d'éviter l'examen au spéculum et le TV.

2-2- Examen physique

Le toucher rectal

- Il n'est pas systématique, il peut être utile de le combiner au TV dans certaines situations (prolapsus, endométriose...)

2-2- Examen physique

2-2-3 Examen des autres appareils

- Il s'agira de faire un examen sommaire des autres appareils : examen pleuro-pulmonaire, cardiovasculaire

2-3- Résumé syndromique

Il s'agit de regrouper les différents signes fonctionnels et physiques en syndrome en vue d'un diagnostic

2-4- Hypothèses diagnostiques

Sur la base des éléments du résumé syndromique on énumère les diagnostics les plus probables.

2-5- Examen paraclinique

En fonction des hypothèses diagnostiques les plus probables on demandera les examens biologiques, imageriques

2-6-Discussion diagnostique



Ici il s'agira d'argumentations cliniques et para cliniques permettant d'éliminer les hypothèses incertaines et confirmer un diagnostic positif.

2-7-diagnostic retenu



Résultera de la discussion diagnostique

2-8 Diagnostic étiologique

-

En fonction du diagnostic retenu on procèdera éventuellement à une recherche étiologique

2-9 Examens des gravites ou de retentissement

- Ces examens paraliques sont relatifs au diagnostic

2-10 Diagnostic des complications

-

Il dépend également du diagnostic et du bilan de retentissement

2-11 'TRAITEMENT

Curatif

2-11-1 But

- Il s'agit de préciser les grandes lignes du traitement du diagnostic retenu

2-11-2 Moyens

- C'est les moyens disponibles pour la prise la prise en charge de la pathologie :
- Abstention thérapeutique, médicaux, chirurgicaux

2-11 'TRAITEMENT

2-11-3 Indication

- Des moyens disponibles, celui qui est convenable en fonction des conditions et plus accessibles et recommandés

2-11-4 Evolution

- Permet d'apprécier l'efficacité du traitement
- Il faut préciser les éléments de surveillance et l'évolution proprement dite

2-11 TRAITEMENT

2-11-7 Prévention

- Il est primaire
- Secondaire et, tertiaire

2-11-5 Pronostic

2-11-5 Pronostic

- Permet de prévoir les répercussions de la maladie à cours moyen et long terme sur la patiente et son mode de vie
- Préciser les éléments de bon et de mauvais pronostic

2-11-6 Intérêt

2-11-6 Intérêt

- Préciser ici l'intérêt épidémiologique, diagnostique, thérapeutique et pronostique

2-12 Conclusion

- Il s'agit ici de faire un résumé de toute l'observation

Conclusion

Conclusion
