



# Tutorat 2023-2024



FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

PREFMS CHU DE TOULOUSE

Rédaction 2022-2023

UEC 26

Sémiologie générale

## Principaux signes fonctionnels d'organe

*Ce cours vous est proposé bénévolement par le Tutorat Les Nuits Blanches qui en est sa propriété. Il n'a bénéficié d'aucune relecture par l'équipe pédagogique de la Licence Sciences pour la Santé ni de l'IFSI. Il est ainsi un outil supplémentaire, qui ne se substitue pas aux contenus diffusés par la faculté et l'institut en soins infirmiers.*

*Rédigé par Sourd Dorian à partir du cours de O.WALTER présenté le 01/02/2023.*

# Principaux signes fonctionnels d'organe

## I. Objectifs

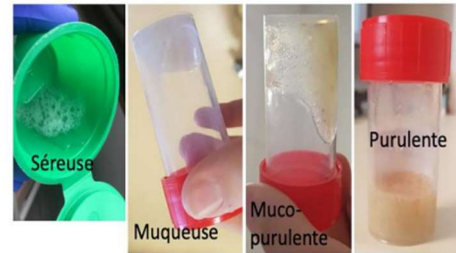
Identifier et décrire les principaux signes fonctionnels :

- Respiratoires
- Cardiovasculaires
- Digestifs
- Urinaire
- Neurologique
- Rhumatologique

## II. Signes fonctionnels respiratoires

Ce sont les signes qui atteignent le poumon. Le plus fréquemment il y a la toux qui peut être sèche ou productive (=grasse) et aigue ou chronique. Le deuxième signe fonctionnel est l'expectoration qui peut être :

- Séreuse : aspect de la salive
- Muqueuse : crachat épais
- Purulente : verdâtre, blanchâtre
- Hémoptoïques : crachat strié de sang
- Hémoptysie : sang pur



La douleur est un signe fonctionnel se caractérisant par :

- Type
- Localisation
- Intensité
  - o À EVA
- Irradiation
- Projection
- Mode d'installation
- Circonstances d'installation
- Évolution dans le temps
- Facteurs déclenchants
- Sensibilité aux médicaments



Le poumon en lui-même ne fait pas mal. En revanche, il y a des douleurs pleurales qui augmentent à l'inspiration et qui irradie l'épaule.

Le dernier signe fonctionnel respiratoire est la dyspnée :

- Inspiratoire : obstacle sur les VAS ou grosses bronches
- Expiratoire : obstacle sur les petites bronches : "asthme"

Elles sont majorées à l'effort. Lorsqu'elles sont majorées dans une position allongée, on parle d'orthopnée. Les échelles standardisées d'évaluation de la dyspnée sont mMRC et NYHA.

## III. Signes fonctionnels cardiologiques

La dyspnée relève d'une atteinte cardiaque et en particulier l'orthopnée. La douleur peut être liée à :

- Angine de poitrine/angor
  - o Constrictive
  - o Rétrosternale
  - o Irradiation dans la mâchoire-bras et le bras gauche
- Péricardite
  - o Soulagée en antéflexion
- Embolie pulmonaire

- Point de côté (basithoracique)
- Malaise :
  - Avec perte de connaissance =syncope
  - Sans perte de connaissance =lipothymie
  - Caractéristiques
    - Circonstance (avec ou sans prodromes)
  - Exemples
    - Malaise vagal
      - Prodromes : Pâleur, sueurs, nausées/vomissements
      - Circonstances : stress, chaleur
    - Hypotension orthostatique
      - Au changement de position (couché/debout)
- Palpitations
  - Fréquence
  - Durée
  - Rythme : régulier ?
- Œdèmes
  - Localisés
  - Généralisés

godet



Les oedèmes localisés correspondent très souvent à des causes locales. Il y a des signes locaux qui peuvent être la chaleur et la rougeur. C'est le cas d'une phlébite. Une autre cause locale peut être une insuffisance veineuse. Insuffisance.

Les oedèmes généralisés peuvent être dues à une insuffisance cardiaque, une insuffisance hépatique : Ascite=épanchement liquidien de la cavité péritonéale ; une insuffisance rénale évoluée ou une hypoalbuminémie sévère quelle que soit la cause (rénale, hépatique, digestive, dénutrition...)

Les signes fonctionnels vasculaires peuvent être :

- Douleur
  - Crampes dans les jambes
  - À la marche (claudication)
- Ulcérations
  - Perte de substance cutanée
    - Artérielle (douloureux++)
    - Veineuse

#### IV. Signes fonctionnels digestifs

La douleur est le premier signe fonctionnel digestif et va se localiser en fonction des cadrans. La douleur d'un viscère creux peut être due à une colique hépatique :

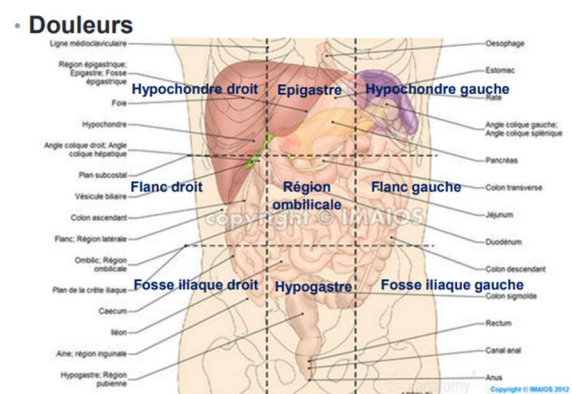
- Epigastrique ou hypochondre droit
- Crampe, torsion
- Brutale et intense
- Irradiation dans l'épaule droite

La douleur d'un viscère creux peut être un ulcère gastrique :

- Epigastrique
- Pas d'irradiation
- Crampe
- Rythmée par les repas (quelques minutes après)

La douleur d'un viscère creux peut être une pancréatite :

- Epigastrique
- Transfixiante (*coup de poignard d'avant en arrière*)
- Irradiation dans le dos

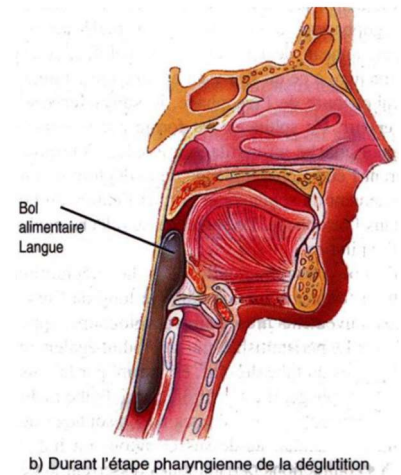


- Position antalgique en chien de fusil (caractéristique)

Les autres douleurs sont artérielles, de l'arbre urinaire, gynécologiques, pariétales musculaires et pariétales neuropathique.

Le deuxième signe fonctionnel digestif est le trouble de la déglutition :

- Dysphagie
  - o Difficulté à déglutir (sensation de blocage)
    - Haute : pharynx/larynx
    - Basse : oesophagienne
- Odynophagie
  - o Déglutition douloureuse
- Fausses routes
  - o Fréquentes après AVC



Il peut aussi y avoir un signe fonctionnel concernant la modification du transit avec un ralentissement :

- Douleurs diffuses
- Diminution des matières et gaz
- +/- vomissement

La modification du transit avec les diarrhées :

- >3 selles liquides par jour
- Aigue <2 semaines sinon chronique
- Prise d'antibiotique+++
- Autres traitements (metformine, laxatifs)
- Autres signes associés (AEG, fièvre...)
- Voyages récents

AEG = Altération de l'Etat Général

Un autre signe fonctionnel digestif peut être une hémorragie :

- Basses
  - o Rectorragies : Emission de sang rang par l'anus
  - o Mélena : Selle molle (diarrhéique) très noire et nauséabonde=sang digéré
- Hautes
  - o Hématémèse (≠hémoptysie) : Vomissements de sang rouge

Enfin les nausées et vomissements sont d'autres signes fonctionnels digestifs :

- Intoxications
- Médicaments
- Infections aiguës
- Syndrome occlusif

En revanche, les nausées/vomissements ne sont pas toujours digestifs :

- Grossesse ?
- Causes neurologiques
- ORL (vertiges+++)
- Psychogène
- Antalgiques (Tramadol++, dérivés morphinique, chimiothérapies...)

## V. Signes fonctionnels urinaires

Les signes fonctionnels urinaires classiques sont les brûlures urinaires et la pollakiurie. La pollakiurie se caractérise par de nombreuses mictions en petites quantités. Elles sont causées par les infections urinaires et sont détectables par une bandelette urinaire (nitrite et leucocytes). Une pollakiurie peut ne pas être infectieuse chez l'homme mais en raison de la prostate après 50 ans.

La dysurie se caractérise par une difficulté à vider la vessie :

- Homme : obstacle à la vidange vésicale
  - o Prostate+++
  - o Fécalome
  - o Médicaments (morphine)
- Femme :
  - o Trouble statique, trouble neurologique ?
  - o Fécalome
  - o Médicaments

L'incontinence urinaire est un signe fonctionnel urinaire au même titre que l'urgenterie qui se caractérise par un besoin soudain, impérieux et irrépressible d'uriner.

Il peut aussi y avoir une modification de la quantité de miction avec une anurie : < 100mL d'urine/24h (diagnostic différentiel : rétention aigue d'urine), une oligurie <500 ml/24h et une polyurie : > 3L/j. *Valeurs pas à connaître*

Les douleurs urinaires peuvent être causées par une rétention aigue d'urine : douleur sous-pubienne et causées par une colique néphrétique :

- Douleur brutale
- Hyperalgique
- Fosse iliaque
- Irradiation vers les organes génitaux
- SF urinaires
- SF digestifs : vomissement

L'hématurie est un autre signe fonctionnel urinaire correspondant à la présence de sang dans les urines :

- Macroscopique
  - o Urologique
  - o Urètre, vessie
- Microscopique
  - o Dépité par la bandelette urinaire
  - o Néphrologique
  - o Infection++
  - o Colique néphrétique
  - o Maladies rénales

## VI. Signes fonctionnels gynécologiques

Les douleurs peuvent être sus pubienne ou situées dans les fosses iliaques. Les leucorrhée sont des écoulements physiologiques et pathologiques s'il y a une infection. Les principaux troubles des menstruations sont :

- Aménorrhée : Absence des règles
  - o Primaire
  - o Secondaire : grossesse notamment
- Ménorragie
  - o Saignement anormal qui prolonge les règles
- Métorragies
  - o Saignement anormal entre les règles

## VII. Signes fonctionnels neurologiques

Un des signes fonctionnels peut être le déficit moteur peut être aigu (AVC ou faiblesse musculaire), localisé ou touchant l'hémicorps.

Le trouble de la sensibilité correspond à

- Hyperesthésie : Douleur provoquée par un simple effleurement
- Paresthésies : Sensations anormales, de survenue spontanée : picotements, fourmillements
- Dysesthésies : idem paresthésies mais déclenchées par le toucher ou le frottement

Les douleurs neurologiques peuvent être radiculaires (racines des nerfs) et si c'est le cas, le trajet correspond au territoire de la racine intéressée

- Sciatique
  - o L5 : « en couture de pantalon »
  - o S1 : postérieure cuisse/mollet
- Cruralgie : face antérieure ou antéro-interne de cuisse

Il peut aussi y avoir une névralgie qui se définit par le siège de la douleur sur le trajet d'un tronc nerveux.

Les céphalées sont des signes fonctionnels de douleurs neurologiques :

- Céphalée
  - o Fébrile : Méningite++ ou Viroses
  - o Migraine : Héli crânienne, Pulsatile, SF digestifs : vomissements, nausées et phono/photophobie

La photophobie est l'hypersensibilité à la lumière et la phonophobie est l'hypersensibilité aux bruits. La phono et photophobie sont des signes d'une migraine et d'une méningite.

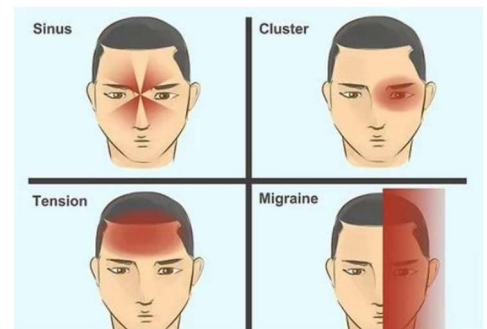
Les troubles de la parole peuvent être des dysarthries causées par l'AVC. Les troubles de la vision peuvent être une amaurose (Perte brutale de toute perception lumineuse transitoire ou permanente causé par un AVC) et la cécité (absence définitive et complète de vision).

Les vertiges peuvent être ORL :

- SF ORL avec acouphènes, surdité
- SF digestifs : nausée, vomissement

Ou neurologiques à cause d'un AVC :

- Brutal
- Autres anomalies neurologiques
- Céphalée



### VIII. Signes fonctionnels rhumatologiques

Ce sont principalement des douleurs articulaires : arthralgies, arthrite (gonflement articulaire) ou lombalgies. Ces douleurs peuvent être mécaniques (arthrose ++) et sont déclenchées aux mouvements et calmées par le repos. Elles peuvent aussi être inflammatoires (goutte, polyarthrite) caractérisées par une raideur matinale, des réveils nocturnes, non améliorées par le repos et l'apparition de rougeur, chaleur locale. Il peut y avoir une déformation articulaire causées par une polyarthrite et une arthrose.

Les myalgies sont des douleurs musculaires avec ou sans déficit musculaire.