



# eDRC MODE D'EMPLOI

e.DRC

SFMG le plaisir de comprendre

## Dictionnaire des Résultats de consultation

A Propos Version 2015 - 1

**e.DRC** **Résultat**

Recherche par mot clé:   Sur les titres uniquement

Sélection des RC par profil de patient: Âge:  Effacer profil

Liste des Résultats de consultation (RC)	Définition du RC: CYSTITES - CYSTALGIE	Diagnosics Critiques (DIC) - 2e risque	Criticité
<b>CYSTITES - CYSTALGIE</b> DHL11 - Maladies de l'appareil digestif	<ul style="list-style-type: none"><li>++++ PLAINTES CONCERNANT LA MICTION<ul style="list-style-type: none"><li>++2) brûlures ou gêne à la miction</li><li>++2) pesanteur pelvienne</li><li>++-1) majorée en fin de miction</li><li>++1) permanente</li><li>++2) pollakiurie</li></ul></li><li>++++ ABSENCE DE DOULEUR LOMBAIRE PROVOQUÉE PAR L</li><li>++++ TEMPÉRATURE INFÉRIEURE À 38° OU ABSENCE DE SIG</li><li>+ - impériosités</li><li>+ - urines troubles</li><li>+ - hématurie macroscopique</li><li>+ - pyurie à l'examen cyto bactériologique des urines ou à la b</li><li>+ - germes à l'examen cyto bactériologique des urines ou à la</li><li>+ - antécédents urinaires</li><li>+ - antécédents radiques pelviens</li><li>+ - prise antérieure de médicaments cyto-toxiques</li><li>+ - absence de pus et de germe à l'ECBU ou à la bandelette</li><li>+ - récidive</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Cancer</li><li>diverticule de l'urètre</li><li>prolapsus urogénital</li><li>Tumeur bénigne</li><li>Tuberculose</li><li>Psychogène</li><li>Lithiase urinaire</li><li>Infection nasosinaria</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>☆☆☆</li><li>☆☆☆</li><li>☆☆☆</li><li>☆☆☆</li><li>☆☆☆</li><li>☆☆☆</li><li>☆☆☆</li><li>☆☆☆</li></ul>

**Voir aussi : 1er risque**

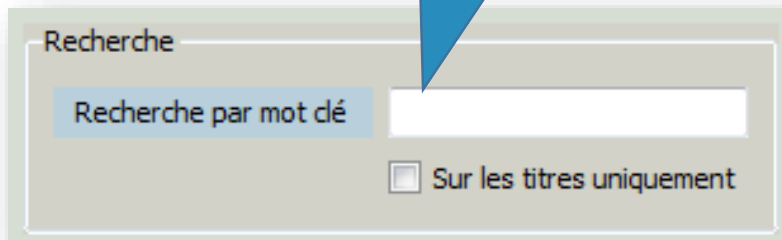
- BACTERIURIE - PYURIE
- DOULEUR NON CARACTERISTIQUE
- DOULEUR PELVIENNE
- DYSURIE
- ETAT FEBRILE
- ETAT MORBIDE AFEBRILE
- HEMATURIE
- LITHIASE URINAIRE
- POLLAKIURIE
- PROSTATE (HYPERTROPHIE)
- PROSTATITE
- PYELONEPHRITE AIGUE
- URETRITE
- VULVITE-VAGINITE

Résultat de consultation: PD CS CIM 10 CISP Asy

# 1 Choisir un Résultat de consultation

Choisir le tableau clinique (Résultat de consultation - RC -) correspondant à la situation clinique observée.

Taper les premières lettres du RC



Recherche

Recherche par mot clé

Sur les titres uniquement

The image shows a search interface with a light beige background. At the top left, the word "Recherche" is displayed. Below it, there is a search bar with a blue button labeled "Recherche par mot clé". To the right of the button is a white text input field. A blue callout bubble points to this input field with the text "Taper les premières lettres du RC". Below the input field, there is a checkbox labeled "Sur les titres uniquement".

## 2 Confirmer le choix de ce RC en validant les "critères d'inclusion"

Les critères dit d'inclusion sont les éléments obligatoires pour relever cette situation clinique : **ces critères sont obligatoirement présents chez le patient.**

Ils permettent une bonne discrimination entre deux RC.

Ces critères sont présentés ainsi :

- ++++ : le patient doit présenter ce critère
- ++1 : le patient doit présenter au moins 1 des critères
- ++2 : le patient doit présenter au moins 2 des critères
- ++3 : le patient doit présenter au moins 3 des critères
- ++4 : le patient doit présenter au moins 4 des critères

++2|  
Au moins 2 de ces critères

Définition du RC : CYSTITTE - CYSTALGIE	
++++	PLAINTES CONCERNANT LA MICTION
++2	brûlures ou gêne à la miction
++2	pesanteur pelvienne
++1	majorée en fin de miction
++1	permanente
++2	pollakiurie
++++	ABSENCE DE DOULEUR LOMBAIRE PROVOQUÉE PAR LA PALPATION
++++	TEMPÉRATURE INFÉRIEURE À 38° OU ABSENCE DE SIGNE DE FIÈVRE

++1|  
Au moins 1 de ces critères

++++  
Critères obligatoires

### 3 Compléter son recueil sémiologique

Des **items facultatifs** appelés compléments sémiologiques permettent si besoin de compléter le relevé sémiologique. Ils sont précédés par le symbole : + -

#### Définition du RC : CYSTITES - CYSTALGIE

##### ++++ PLAINTES CONCERNANT LA MICTION

- ++2| brûlures ou gêne à la miction
- ++2| pesanteur pelvienne
  - ++1| majorée en fin de miction
  - ++1| permanente
- ++2| pollakiurie

++++ ABSENCE DE DOULEUR LOMBAIRE PROVOQUÉE PAR LA PALPATION

++++ TEMPÉRATURE INFÉRIEURE À 38° OU ABSENCE DE SIGNE DE FIÈVRE

- + - impériosités
- + - urines troubles
- + - hématurie macroscopique
- + - pyurie à l'examen cytbactériologique des urines ou à la bandelette
- + - germes à l'examen cytbactériologique des urines ou à la bandelette
- + - antécédents urinaires
- + - antécédents radiques pelviens
- + - prise antérieure de médicaments cyto-toxiques
- + - absence de pus et de germe à l'ECBU ou à la bandelette
  
- + - récidive

Surligner les critères facultatifs présents chez le patient

## 4 Le premier risque : être sûr de ne pas se tromper de RC

Avant de choisir son RC, il faut donc se demander quels sont les autres RC qui pourraient évoquer ou imiter celui choisi ? Y aurait-il un autre RC plus précis pour définir le cas ?

Voir aussi : 1er risque
BACTERIURIE - PYURIE
DOULEUR NON CARACTERISTIQUE
DOULEUR PELVIENNE
DYSURIE
ETAT FEBRILE
ETAT MORBIDE AFEBRILE
HEMATURIE
LITHIASE URINAIRE
POLLAKIURIE
PROSTATE (HYPERTROPHIE)
PROSTATITE
PYELONEPHRITE AIGUE
URETRITE
VULVITE-VAGINITE

Avant de confirmer son RC, il faut se demander quels sont les autres RC qui pourraient **évoquer** ou **imiter** le RC choisi ?

## 5 Le deuxième risque : le risque d'une maladie grave hante tout praticien

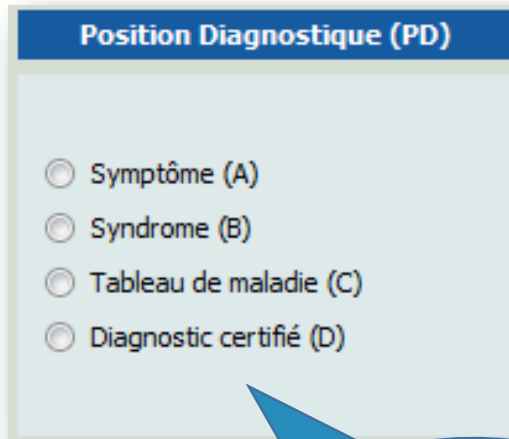
Devant ce RC, nous avons toujours la hantise de ne pas penser à une maladie grave que pourrait évoquer ce tableau clinique.

Diagnosics Critiques (DiC) : 2e risque	Criticité
Cancer	★★
diverticule de l'urètre	★
prolapsus urogénital	★
Tumeur bénigne	★
Tuberculose	★
Psychogène	★
Lithiase urinaire	★
Infection parasitaire	★
Infection bactérienne	★

Pour chaque RC, vous avez la liste des maladies graves sous tendues par le RC

## 6 Caractériser le niveau diagnostique

Le médecin précise s'il s'agit d'un **symptôme**, d'un **syndrome**, d'un **tableau de maladie**, d'une **maladie confirmée**. Ce sont ce que nous appelons les "positions diagnostiques".

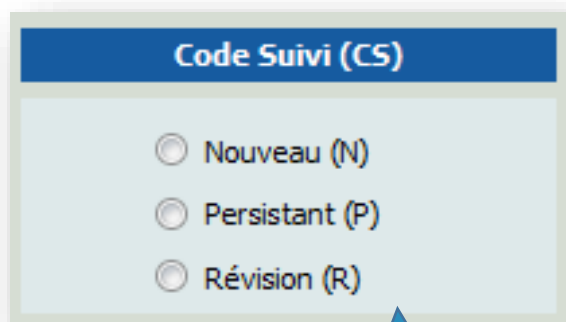


La position diagnostique qualifie le **degré d'ouverture** diagnostique de la situation clinique

## 7 Préciser s'il s'agit ou non d'un nouveau cas

Le "Code Suivi" permet au médecin de **préciser si la situation est nouvelle pour le patient, ou persistance, voir chronique.**

Il permet de visualiser le déroulement de l'épisode de soin. Il existe deux codes suivis : N pour un nouveau cas (c'est-à-dire première observation par un médecin) et P pour un cas persistant. Il existe également un code R, lorsque la situation a évolué ou a été précisée (examen complémentaire) et nécessite de choisir un RC plus caractéristique.



Code Suivi (CS)

Nouveau (N)

Persistant (P)

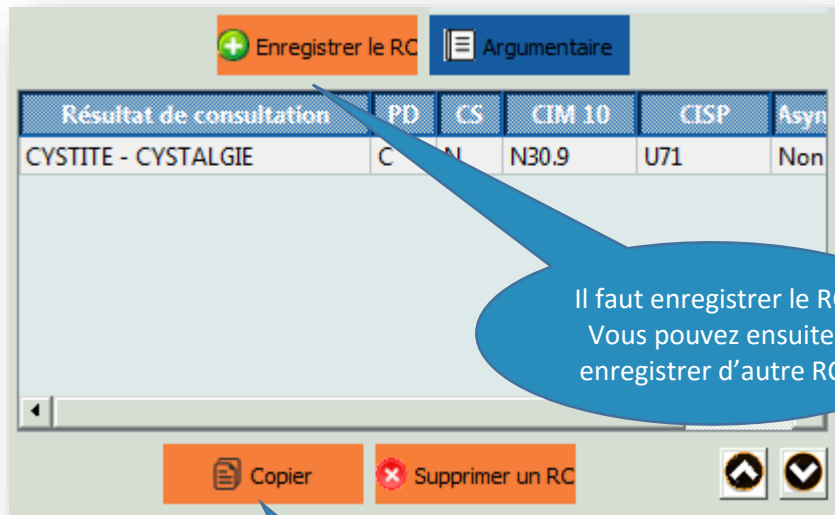
Révision (R)

Le code suivi permet de donner au Résultat de Consultation son caractère évolutif



## 8 Copier le(s) RC dans le dossier médical

Il faut d'abord **enregistrer** pour **copier le ou les Résultats de consultation** choisis dans votre logiciel métier en utilisant le presse papier.



Il faut enregistrer le RC  
Vous pouvez ensuite  
enregistrer d'autre RC

Cliquer pour copier le(s) RC  
dans votre logiciel médical