



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
Recherche par mot clé Sur les titres uniquement

Sélection des RC par profil de patient
Âge Homme Femme

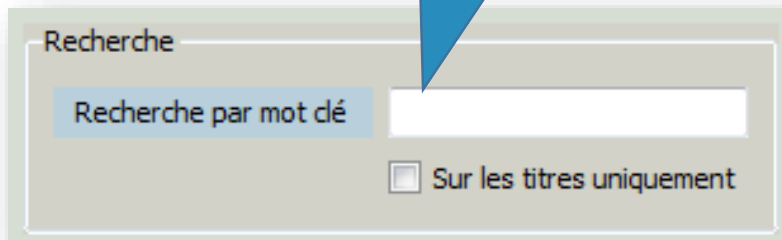
Liste des Résultats de consultation (RC)	Définition du RC : CYSTITITE - CYSTALGIE	Diagnosics Critiques (DIC) : 2e risque	Criticité
CYSTITITE - CYSTALGIE DHL11 - Maladies de l'appareil digestif	+ + + + PLAINTÉ CONCERNANT LA MICTION + + 2) brûlures ou gêne à la miction + + 2) pesanteur pelvienne + + 1) majorée en fin de miction + + 1) permanente + + 2) pollakiurie + + + + ABSENCE DE DOULEUR LOMBAIRE PROVOQUÉE PAR L + + + + TEMPÉRATURE INFÉRIEURE À 38° OU ABSENCE DE SIG + - impériosités + - urines troubles + - hématurie macroscopique + - pyurie à l'examen cyto bactériologique des urines ou à la b + - germes à l'examen cyto bactériologique des urines ou à la + - 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	Cancer diverticule de l'urètre prolapsus urogénital Tumeur bénigne Tuberculose Psychogène Lithiase urinaire Infection nasosinaria	★★ ★ ★ ★ ★ ★ ★
Voir aussi : 1er risque BACTERIURIE - PYURIE DOULEUR NON CARACTERISTIQUE DOULEUR PELVIENNE DYSURIE ETAT FEBRILE ETAT MORBIDE AFEBRILE HEMATURIE LITHIASE URINAIRE POLLAKURIE PROSTATE (HYPERTROPHIE) PROSTATITE PYELONEPHRITE AIGUE URETRITE VULVITE-VAGINITE		Position Diagnostique (PD) <input type="radio"/> Tableau de maladie (C) <input type="radio"/> Diagnostic certifié (D)	Code Suivi (CS) <input type="radio"/> Nouveau (N) <input type="radio"/> Persistant (P) <input type="radio"/> Révision (R) <input type="checkbox"/> Asymptomatique <input type="checkbox"/> ALD

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 written in a dark grey font. Below it, there is a search bar with a light blue button on the left that says "Recherche par mot clé". To the right of this button is a white text input field. A blue callout bubble with a white border points to the input field, containing the text "Taper les premières lettres du RC". Below the search bar, there is a checkbox followed by the text "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 : CYSTITITE - 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 cyto bactériologique des urines ou à la bandelette

+ - germes à l'examen cyto bactériologique 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

+ - récurrence

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

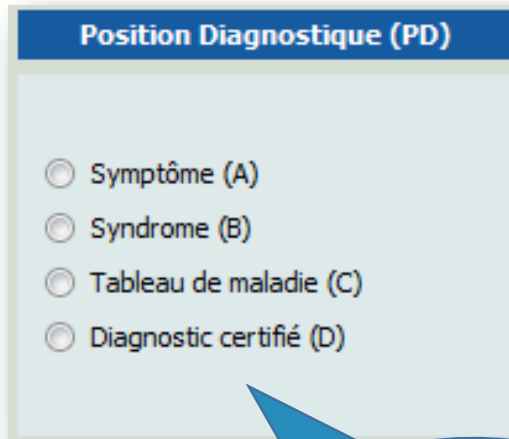
Devant ce RC, nous avons toujours la hantise de ne pas penser à une maladie grave que pourrait évoquer ce tableau clinique.

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".

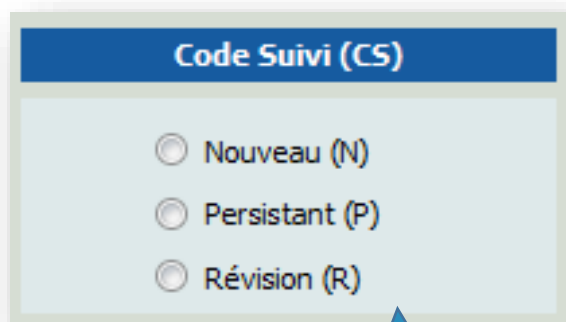


La position diagnostique qualifie le **degré d'ouverture** diagnostique de la situation clinique

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)

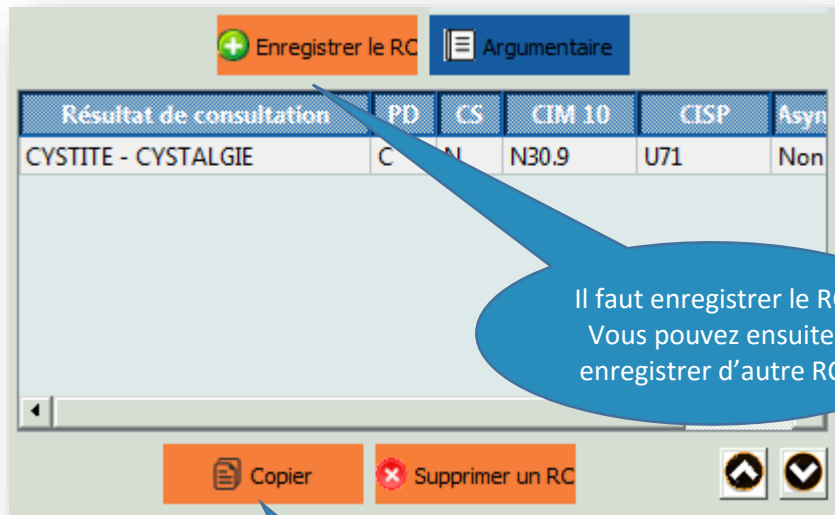
Persistant (P)

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