

ECOS de type interrogatoire

Station 1 : Troubles vésico-sphinctériens d'origine neurologique

Situation de départ (SDD) n°23 : Anomalie de la miction

Domaine d'apprentissage : Entretien/interrogatoire

Fiche LiSA : https://livret.uness.fr/lisa/Anomalie_de_la_miction_SDD-023

Mots clés : interrogatoire, dysurie, troubles vésico-sphinctériens

Résumé : Il s'agit d'un cas d'interrogatoire concernant les troubles vésico-sphinctériens chez une patiente consultant pour des urgenturies et épisodes d'incontinence urinaire.

S1 Consignes à l'étudiant

Vous êtes interne de médecine générale. Vous voyez Mme L, 38 ans. Il s'agit d'une consultation de suivi dans le cadre d'une sclérose en plaques rémittente récurrente. Elle présente une paraparésie spastique séquellaire d'une poussée médullaire et se plaint de troubles mictionnels.

Vous disposez de 8 minutes pour :

- Réaliser un entretien ciblé sur la fonction vésico-sphinctérienne et ses enjeux.
- Proposer un ou des examens complémentaires.

Vous ne devez pas :

- Réaliser un examen clinique.
- Proposer des thérapeutiques

S1 Consignes au patient

Vous êtes une femme de 38 ans. Vous consultez votre médecin dans le cadre du suivi de votre sclérose en plaque. Vous gardez comme séquelle de votre dernière poussée une raideur des membres inférieurs et une paralysie légère. Vous vous déplacez à l'aide d'un bâton de marche.

Vous indiquez à l'étudiant qui s'entretient avec vous : « *j'ai des difficultés à uriner* ». Vous répondez de la façon suivante aux différentes questions que l'étudiant vous posera. Vous n'apportez les renseignements que s'ils sont explicitement demandés par l'étudiant. Vous indiquez votre accord pour d'éventuels examens complémentaires.

La réponse à toute autre question sera non sans autre commentaire.

- Avez-vous des douleurs lors des mictions ?
. *Non, ça gêne un peu tout au plus*
- Avez-vous besoin de pousser pour faire pipi ?
. *Oui*
- Avez-vous la sensation de vider complètement votre vessie ?
. *Je ne sais pas vraiment*
- Le jet d'urines est-il haché ou faible ?
. *Parfois*
- Avez-vous parfois besoin d'aller aux toilettes en urgence ?
. *Cela arrive quelques fois, oui*
- Pouvez-vous retenir vos urines le temps d'aller aux toilettes ?
. *Quand j'ai eu des urgences, il y a une fois où je n'ai pas pu, c'est parti tout seul. Heureusement, j'étais chez moi !*
- Sentez-vous correctement le passage des urines ?
. *Oui*
- Combien-de fois allez-vous uriner sur 24h ?
. *Je dirais 8 fois à peu près*
- Avez-vous des fuites ?
. *Rarement mais cela arrive*
- Devez-vous porter des protections ?
. *Non*
- Ces fuites surviennent-elles à l'effort ou lors de la toux ?
. *Non, pas spécialement*
- Quel est le retentissement de ces troubles dans votre quotidien ?
. *Cela me stresse beaucoup, notamment lorsque je suis au travail.*
- Devez-vous limiter vos activités du fait de ces troubles ?
. *J'essaie de m'assurer qu'il y a des toilettes facilement accessibles là où je me déplace.*

S1 Consignes à l'évaluateur

L'objectif de ce cas clinique est de réaliser une anamnèse ciblée sur les troubles vésico-sphinctériens, suffisante pour une orientation diagnostique, au vu du contexte.

L'étudiant doit faire preuve de capacités d'écoute et d'empathie pour une problématique qui altère fortement la qualité de vie des patients, mais aussi récupérer les informations dont il a besoin pour raisonner.

S1 Grille d'évaluation

Comportement = 1 point		
L'étudiant se présente : Nom, prénom, cite sa fonction (= fait), cite seulement sa fonction (= partiellement fait), « <i>Bonjour</i> » seulement (= non fait)	F/EP/NF	1/0,5/0
Item : Chercher les éléments permettant d'orienter vers une cause urologique ou extra-urologique = 6 points		
L'étudiant a recherché à l'interrogatoire des brûlures mictionnelles	F/NF	1/0
L'étudiant a recherché à l'interrogatoire une dysurie : au moins 1 éléments parmi : - Besoin de pousser pour uriner - Jet d'urines haché ou faible	F/NF	1/0
L'étudiant a recherché à l'interrogatoire des urgenturies	F/NF	1/0
L'étudiant a recherché à l'interrogatoire une pollakiurie (nombre de mictions par jour)	F/NF	1/0
L'étudiant a recherché à l'interrogatoire une incontinence urinaire (fuites)	F/NF	1/0
L'étudiant a recherché à l'interrogatoire au moins un argument pour une incontinence d'effort (fuites survenant à la toux, à l'effort)	F/NF	1/0
Item : Chercher le retentissement des troubles mictionnels sur la qualité de vie = 1 point		
L'étudiant a interrogé la patiente sur le retentissement des troubles au quotidien	F/NF	1/0
Item : Prescrire et interpréter les résultats d'une débitmétrie, d'une échographie rénale et vésicale, d'une échographie prostatique, d'un calendrier mictionnel = 3 points		
L'étudiant a proposé la réalisation d'une bandelette urinaire	F/NF	1/0
L'étudiant a proposé la réalisation d'une échographie vésico-rénale	F/NF	1/0
L'étudiant a proposé au moins un élément parmi les suivants en cas de négativité d'une bandelette urinaire : - Adressage à un spécialiste - Réalisation d'une débitmétrie - Réalisation d'un bilan urodynamique	F/NF	1/0

1. APTITUDE À ÉCOUTER : LE PATIENT / LE PAIR

Performance insuffisante	Performance limite	Performance satisfaisante	Performance très satisfaisante	Performance remarquable
0 point	0,25 point	0,5 point	0,75 point	1 point
Interrompt le patient de façon inappropriée Ignore les réponses du patient/collègue	Se montre impatient	Est attentif aux réponse du patient/pair	Est attentif aux réponse du patient/pair Adopte la technique de reformulation si l'information est imprécise ou éloignée des objectifs	Porte une attention soutenue aux réponses du patient/pair et à ses préoccupations

2. APTITUDE À QUESTIONNER

Performance insuffisante	Performance limite	Performance satisfaisante	Performance très satisfaisante	Performance remarquable
0 point	0,25 point	0,5 point	0,75 point	1 point
Pose des questions fermées ou trop directives ou qui ne répondent pas aux objectifs	Posent des questions qui s'éloignent des objectifs Utilise quelques fois un jargon médical sans explication	Utilise différents types de questions couvrant les éléments essentiels Utilise quelques fois un jargon médical mais toujours avec des explications	Pose des questions précises couvrant la plupart des éléments avec quelques omissions mineures Utilise le langage approprié	Pose les questions avec assurance et savoir-faire

5. COMMUNICATION NON VERBALE

Performance insuffisante	Performance limite	Performance satisfaisante	Performance très satisfaisante	Performance remarquable
0 point	0,25 point	0,5 point	0,75 point	1 point
Se comporte de manière inappropriée (p.ex. ne regarde pas son interlocuteur, se comporte de manière offensive ou agressive) ou porte des jugements	Tente d'établir un contact visuel Présente des difficultés à établir la conversation (p. ex. priorise l'accomplissement de la tâche clinique) et cela peut induire une frustration du patient/pair	Regarde le patient/pair la majeure partie du temps Établit la conversation	Regarde le patient/pair la majeure partie du temps Est attentif aux indices du patient/pair et réagit de manière appropriée par son comportements/geste	Montre une bonne maîtrise de ses comportements et cherche à les adapter afin de favoriser la conversation/établir une relation

Le mot de l'auteur

Comme toujours, il est indispensable d'effectuer une lecture de l'énoncé attentive et complète : tous les mots sont importants !

On vous demande d'effectuer l'anamnèse, et de proposer des examens complémentaires.

Vous en déduisez qu'il n'y a pas de point sur une explication de vos hypothèse diagnostique, même si ce sont celles-ci qui vont vous guider, dans votre raisonnement pour prescrire des examens complémentaires.

Il est également précisé de ne pas réaliser l'examen clinique

L'interrogatoire ici va vous demander de mobiliser :

1. Vos connaissances vis-à-vis des troubles mictionnels

Dans cette partie, un interrogatoire général sur les troubles mictionnels vous permet, même en mettant de côté le problème neurologique, de gagner tous les points de l'anamnèse. Donc pas de panique si vous tombez sur une notion, une pathologie, ou un item que vous ne maîtrisez pas parfaitement : vos réflexes d'interrogatoire standard suffisent à obtenir la majorité des points.

Voici pour rappel la définition des principaux termes concernant la sémiologie des troubles mictionnels :

- Brûlures mictionnelles : douleurs survenant lors de la miction
- Urgenturies : besoin pressant d'uriner dans un délai très court, parfois accompagné de fuites lorsqu'il est impossible de se retenir suffisamment longtemps.
- Dysurie : difficulté à uriner, avec un jet haché, une miction dont la durée peut être prolongée, parfois au goutte à goutte. La personne peut avoir besoin d'effectuer une poussée abdominale pour évacuer les urines. La dysurie peut accompagner une vessie neurologique avec un défaut de commande de la miction, ou tout simplement une problématique obstructive (hypertrophie bénigne de prostate par exemple). Elle peut aussi être provoquée par une infection urinaire
- Pollakiurie : augmentation de la fréquence des mictions (de façon normale, un individu a entre 4 et 6 mictions par 24h)
- Polyurie : augmentation du volume mictionnel : plutôt en lien avec une problématique métabolique que vésico-sphinctérienne à proprement parler le plus souvent.

Vis-à-vis des examens complémentaires, il fallait ici au moins aborder :

- La bandelette urinaire qui élimine l'infection
- La débitmétrie qui authentifie la dysurie : dans le cas d'une atteinte neurologique documentée et symptomatique, après élimination de l'infection, on peut effectuer directement un bilan urodynamique. Les points étaient comptés dans les 2 cas ainsi que pour l'adressage au spécialiste ici : c'est ce qui est exigible en médecine générale.
- L'échographie qui élimine une lithiase (étiologie), un résidu post-mictionnel et un retentissement sur le rein avec une dilatation pyélocalicielle

2. Vos compétences relationnelles en termes d'écoute et de communication.

Lorsque vous réalisez votre anamnèse, vous devez faire attention à la fois au fait d'obtenir les informations nécessaires et suffisantes dont vous avez besoin, mais aussi à la façon dont vous obtenez ces informations. Soyez attentifs à l'autre, à l'écoute. Votre communication non-verbale (regard, position, etc.) sont des éléments clés et des points y sont accordés. Il s'agit de plus d'un sujet souvent difficile à aborder, qui impacte grandement l'image de soi et la qualité de vie.