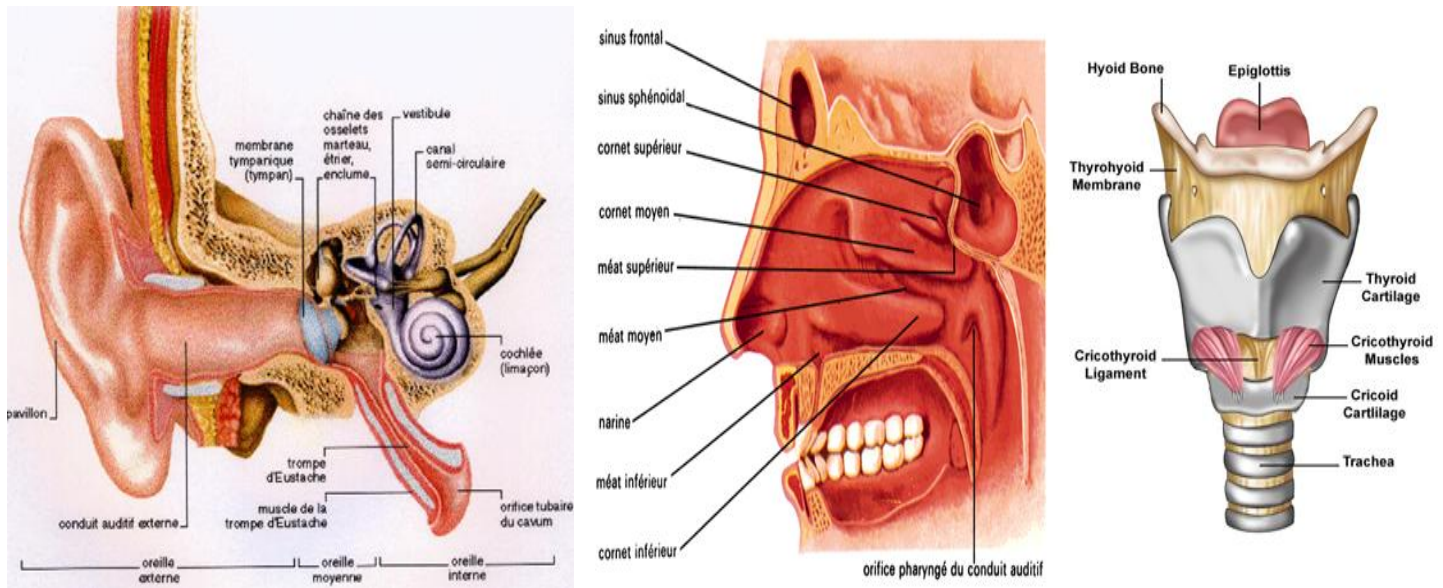


EXAMEN CLINIQUE EN ORL



- L'examen clinique ORL doit être méthodique et bien conduit.

- Il doit faire appel à une anamnèse médicale complète associée à un examen physique soigneux et à des explorations appropriées permettant de fournir des informations et aboutissant à l'établissement d'un diagnostic exact afin d'appliquer un plan thérapeutique.
- Il faut apprendre à communiquer avec le malade : l'observer, l'écouter, l'évaluer, l'interroger, le respecter et le comprendre.

L'INTERROGATOIRE

L'interrogatoire ou anamnèse du patient doit être bien détaillé : Il faut mettre en confiance le malade qui est souvent anxieux. Il faut de la patience, de la courtoisie, de la gentillesse, rassurer le malade et surtout le laisser parler et l'orienter de temps à autre en cas d'égarement..

Il faut préciser et noter :

1/ la filiation :

- Nom, prénom, âge, profession, etc...
- Niveau socio-économique et environnement.
- Vie familiale, nombre d'enfants etc..

2/ les antécédents :

- Antécédents personnels: médicaux et chirurgicaux.
- Les antécédents familiaux.
- Les traitements suivis, allergies etc....
- Habitudes: alimentaires, tabac, alcool ; activité physique, sport etc.. ;

3/ l'histoire de la maladie actuelle :

- son mode de début et ces circonstances d'apparition.
- son évolution

RECHERCHE DES SIGNES FONCTIONNELS

1/ Les signes fonctionnels ORL : pour cela il faut connaître la sémiologie ORL.

2/ Les signes d'accompagnement :

vomissements, fièvre, douleur, troubles digestifs, insomnie etc..

➤ Les signes doivent être décrits en détail ;

exemple : pour la douleur : il faut préciser et noter : son siège, son intensité, son irradiation, sa gravité, sa durée, ses circonstances d'apparition, ses facteurs diminuants ou aggravants, les signes associés.

L'EXAMEN CLINIQUE PROPREMENT DIT

L'examen clinique en ORL doit être fait méthodiquement:

- l'examen physique nécessite un minimum de matériel car l'ORL est une spécialité cavitaire; il faut donc de la lumière et des instruments spécifiques (spéculum d'oreille, de nez, abaisse langue, miroir laryngé, parfois endoscope etc..)

- Il faut soit commencer par la zone d'appel (zone malade) et continuer par le reste de l'examen ORL ou bien faire méthodiquement un examen systématique de toute la sphère (oreilles, fosses nasales, oro et nasopharynx, larynx)

EXAMEN DES OREILLES

- **Inspection et palpation** du pavillon et des zones péri auriculaires à la recherche de malformations ou de signes inflammatoires ou infectieux.

- **L'otoscopie**, réalisée à l'aide d'une source lumineuse et d'un spéculum auriculaire, introduit dans le conduit auditif externe, permet l'examen du tympan et du conduit.

Un tympan normal a l'aspect d'un disque transparent, avec un triangle lumineux et le manche du marteau dont l'extrémité inférieure représente le centre.

En pathologie on peut rencontrer des tympons épaissis, inflammatoires, bombant ou des tympons transparents avec épanchements de la caisse ou des vésicules ou des perforations avec parfois des paillettes épidermiques.



EXAMEN NASAL

- **Inspection et palpation** de la pyramide nasale.

Recherche de déformation ou de signes inflammatoires

Palpation des points sinusiens.

Rhinoscopie antérieure

C'est l'examen des fosses nasales, réalisée à l'aide d'une source lumineuse et d'un spéculum nasal. Celui-ci est introduit dans le vestibule narinaire qui est dilaté par les valves. Cet examen permet d'apprécier :

*L'état de la muqueuse (pâle, inflammatoire, hémorragique...) au niveau du plancher, la cloison avec sa tache vasculaire, et la paroi externe avec le relief des cornets et les méats.

*Les sécrétions, normalement, elles sont claires transparentes peuvent devenir muqueuses ou mucopurulentes.

*La présence d'éventuelles formations tumorales bénignes ou malignes.



EXAMEN DE LA CAVITE BUCCALE ET DE L'OROPHARYNX

Se fait à l'aide d'une source lumineuse (miroir de Clar ou casque à lumière froide) et d'une abaisse langue.

- **Inspection** endobuccale et oropharyngée : langue, gencive, plancher buccal avec les orifices de Wharton, muqueuse jugale avec les orifices de Sténon, amygdales, les piliers, paroi post du pharynx, palais dur et le voile.

- **Palpation** de ces différents éléments.



EXAMEN DU CAVUM OU RHINOPHARYNX

Réalisé par la rhinoscopie postérieure ou la nasofibroskopie qui nous montrent les choanes, le toit, la paroi postérieure et les parois latérales où s'abouche l'orifice de la trompe d'Eustache.

Ils visualisent des sécrétions ou des tumeurs malignes ou bénignes.

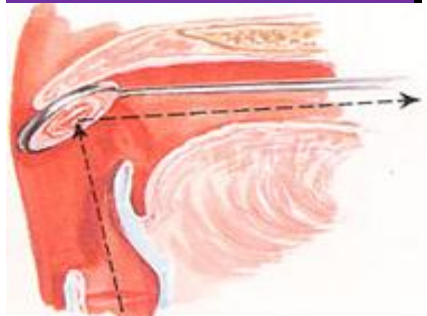


EXAMEN DU LARYNX

- La laryngoscopie indirecte : c'est un examen spécialisé réalisé en consultation à l'aide d'une source lumineuse et d'un miroir laryngé. Il se fait après examen de la cavité buccale. La langue est tenue entre le pouce et l'index, le miroir est introduit dans la cavité buccale nous permettant de voir la base de langue, le pharynx et le larynx.

On décrit l'aspect de la muqueuse, la mobilité pharyngo laryngée et l'existence d'éventuelles formations au niveau du larynx.

- Palpation cervicale du larynx : mobilité et signe de Moure.



EXAMEN DE LA FACE ET DU COU

- Inspection à la recherche d'une tuméfaction, d'une ulcération, d'une circulation collatérale, d'une fistule ou d'une malformation.

- Palpation des aires ganglionnaires cervicales, rechercher une douleur provoquée, un nodule, apprécier la mobilité d'un organe (larynx) ou d'une tuméfaction.

En fin l'examen ORL est complété d'un examen neurologique des paires crâniennes et un examen somatique général (pulmonaire, cardiaque, digestif et urogénital)

Au terme de cet examen, une synthèse est faite concluant la fiche d'observation en résumant les signes fonctionnels et les résultats de l'examen.