

ANAMNÈSE ET EXAMEN GYNÉCOLOGIQUE

EXAMEN GYNÉCOLOGIQUE

Inspection : organes génitaux externes

- **Observer** : lèvres internes et externes, méat urinaire, clitoris, orifice vaginal, anus
- **Rechercher** : lésions, ulcérations, cicatrices, mutilations ; kystes/abcès de la glande de Bartholin
- **À la poussée** : prolapsus/cystocèle

EXAMEN AU SPÉCULUM

Technique

- Lubrifier le spéculum, l'insérer fermé en s'appuyant sur la fourchette vulvaire postérieure (à 6 h)
- Rotation vers le bas, avancer jusqu'au col
- Ouvrir pour visualiser le col, refermer partiellement avant le retrait

Inspection du col

- Érythème, ectropion, polype, écoulement, saignement

Prélèvements

- Frottis bactériologique si infection suspectée
- Test de Papanicolaou (HPV)
- Biopsie si anomalie

TOUCHER VAGINAL : PALPATION BIMANUELLE

Technique

- Un ou deux doigts dans le vagin, appui sur la fourchette postérieure ; l'autre main exerce une pression douce sur l'hypogastre

Évaluer

- Utérus : taille, position, mobilité, sensibilité
- Col : consistance, longueur, mobilité, douleur
 - Mobilisation douloureuse du col : évoquer une MIP (*N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis*)
- Annexes : masses, sensibilité, mobilité
 - Douleur annexielle : évoquer une torsion/rupture de kyste, une GEU, un abcès tubo-ovarien, une endométriose, une appendicite ou une diverticulite
- Cul-de-sac de Douglas : douleur, nodules bleutés (endométriose)

TOUCHER RECTAL : SI INDIQUÉ

- Non systématique, utile pour l'endométriose profonde, une masse pelvienne ou l'évaluation de la cloison recto-vaginale

EXAMEN MAMMAIRE

Inspection du sein

- Position : elle se fait en position (1) assise avec les bras le long du corps, (2) les mains derrière la nuque, (3) les bras appuyés sur les hanches et (4) en décubitus dorsal
- Observer : la morphologie, la symétrie des seins (volume, contours et relief), la peau (cicatrices, nævus, érythème, rétraction cutanée, voussure, ulcère, œdème en peau d'orange, mamelons surnuméraires...) et la plaque aréolo-mamelonnaire

Palpation du sein

- En décubitus dorsal, palpation des 4 quadrants et du prolongement axillaire (mouvements circulaires ou en bandes) et recherche d'écoulement

Palpation ganglionnaire

- Palpation synchrone et bilatérale des aires ganglionnaires péri-claviculaires et axillaires