

SÉMIOLOGIE

SOINS INFIRMIERS

Cours expliqué, illustré et orienté révision
Auxiliaire de Santé

Explications • Justifications • Exemples • Schémas • À retenir

Fait par ARIEL AVIEL

Comment utiliser ce document

Ce support reprend le cours de sémiologie et le transforme en fiche de compréhension et de révision. L'objectif n'est pas seulement de mémoriser des définitions, mais de comprendre ce que signifie chaque signe, pourquoi il est important, ce que l'Auxiliaire de Santé doit observer et quand il doit alerter.

Principe essentiel

L'Auxiliaire de Santé observe, reconnaît les signes, prend les constantes, assure les soins de confort, surveille l'évolution et transmet. Il ne pose pas de diagnostic médical.

Programme

1. Bases de la sémiologie et méthode d'observation
2. Symptômes de l'appareil locomoteur
3. Symptômes cardio-vasculaires
4. Symptômes respiratoires
5. Symptômes neuro-végétatifs
6. Symptômes digestifs
7. Symptômes urinaires
8. Symptômes de l'appareil reproducteur
9. Modifications des organes des sens
10. Symptômes du système endocrinien
11. Fiches de révision rapide et questions d'auto-évaluation

1. Bases de la sémiologie

La sémiologie est la partie de la médecine qui étudie les signes et symptômes permettant d'orienter l'examen clinique. Un signe peut être observé ou mesuré (fièvre, pâleur, fréquence respiratoire), tandis qu'un symptôme est souvent ressenti et décrit par le patient (douleur, nausée, vertige).

Pourquoi l'observation est-elle indispensable ?

Parce que l'état d'un malade peut se modifier rapidement. Une observation précise permet de détecter tôt une aggravation, de transmettre des informations utiles à l'infirmier ou au médecin et d'améliorer la prise en charge.

À retenir

Observer → mesurer → comparer → surveiller → transmettre.

Les constantes à connaître

Paramètre	Ce que l'on surveille	Pourquoi
Température	Fièvre ou hypothermie	Peut signaler infection, inflammation ou défaillance.
Pouls	Fréquence, rythme, tension	Informe sur l'activité cardiaque et circulatoire.
Respiration	Fréquence, amplitude, difficulté	Permet de repérer une détresse

		respiratoire.
Tension artérielle	Hausse ou baisse	Aide à détecter choc, hypertension ou mauvaise perfusion.
Conscience	Réponse, orientation, vigilance	Une altération peut annoncer une urgence neurologique ou circulatoire.

2. Symptômes liés à l'appareil locomoteur

L'appareil locomoteur comprend les os, les articulations et les muscles. Il permet le mouvement et le maintien de la posture.

2.1 La douleur

La douleur est une sensation de souffrance physique ou morale. En sémiologie, elle doit toujours être caractérisée : le lieu seul ne suffit pas. Une douleur bien décrite aide à orienter l'équipe soignante.

Évaluation simple de la douleur

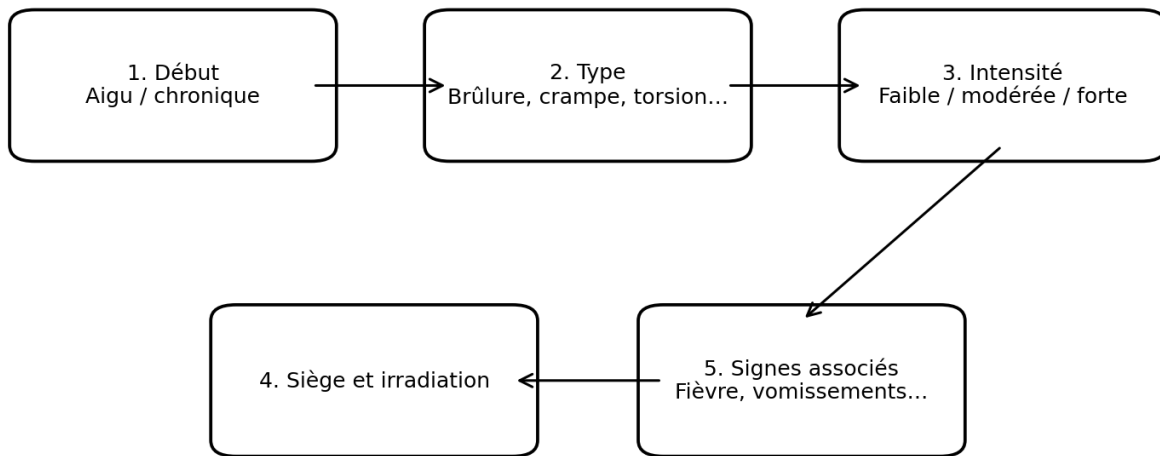


Schéma 1 — Les principales caractéristiques à rechercher devant une douleur.

Localisation	Terme utile
Tête	Céphalée
Oreille	Otalgie
Cou	Cervicalgie
Région lombaire	Lombalgie
Dos	Dorsalgie

Genou	Gonalgie
Articulation	Arthralgie
Muscle	Myalgie
Épigastre	Épigastralgie

Justification

Une douleur brutale, intense, inhabituelle, associée à une perte de connaissance, une difficulté respiratoire, un traumatisme ou un saignement doit être signalée rapidement.

2.2 Déformation, fracture, luxation, entorse

Terme	Explication simple	Exemple
Déformation	Modification visible de la forme ou de l'alignement d'un membre.	Membre tordu après une chute.
Fracture	Cassure d'un os, confirmée par imagerie.	Douleur + impotence + déformation après traumatisme.
Luxation	Déplacement d'une articulation : les surfaces articulaires ne sont plus en place.	Épaule déboîtée.
Entorse	Lésion des ligaments d'une articulation.	Cheville tordue avec douleur et gonflement.

Conduite à tenir de l'AS

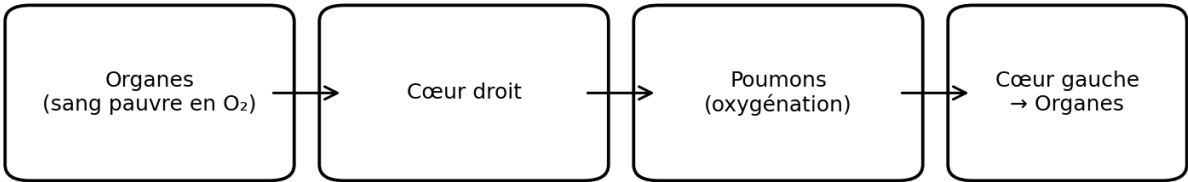
- Éviter les mobilisations inutiles.
- Immobiliser si une fracture est suspectée selon les consignes de l'équipe.
- Prendre les constantes et surveiller la douleur.
- Rassurer le patient.
- Prévenir l'infirmier ou le médecin.
- Surveiller un plâtre ou un dispositif d'immobilisation : douleur, gonflement, coloration, sensibilité, chaleur.

Exemple pratique

Après une chute, un patient présente une douleur vive de l'avant-bras avec déformation. L'AS ne tente pas de « remettre l'os ». Il protège le membre, évite les mouvements, surveille l'état général et alerte.

3. Symptômes cardio-vasculaires

Circulation sanguine simplifiée



Le cœur propulse le sang dans tout l’organisme. Le sang passe par le cœur droit, les poumons, le cœur gauche puis les organes.

3.1 Vocabulaire essentiel

Symptôme	Définition simple	Pourquoi c’est important
Tachycardie	Cœur qui bat trop vite.	Peut accompagner fièvre, douleur, choc, effort.
Bradycardie	Cœur qui bat trop lentement.	Peut provoquer malaise si le débit cardiaque baisse.
Arythmie	Battements irréguliers.	Peut réduire l’efficacité du cœur.
Dyspnée	Sensation de respiration difficile.	Peut accompagner une atteinte cardiaque ou respiratoire.
Palpitations	Battements ressentis par le malade.	Peut révéler tachycardie ou arythmie.
Œdème	Gonflement par accumulation de liquide.	Peut être lié au cœur, au rein ou au foie.
Syncope	Perte de connaissance brutale, brève et réversible.	Peut traduire une baisse du débit sanguin cérébral.

3.2 État de choc

L’état de choc correspond à une insuffisance de perfusion des tissus. Les organes reçoivent mal l’oxygène et le sang.

- Pâleur et refroidissement des extrémités

- Sueurs froides
- Agitation ou angoisse
- Pouls rapide et faible
- Tension artérielle basse
- Respiration rapide et superficielle
- Altération de la conscience

Justification

Le choc est une urgence car le cerveau, le cœur et les reins peuvent rapidement souffrir du manque de perfusion.

3.3 Hémorragies

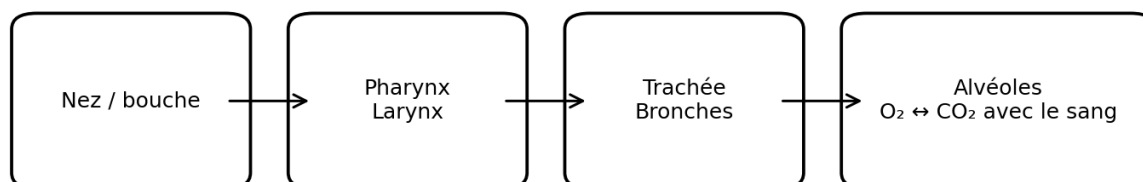
Type	Aspect / exemple	Conduite générale
Externe	Sang visible à l'extérieur.	Compression directe, alerte, surveillance.
Hématémèse	Vomissement de sang.	Traiter comme hémorragie digestive.
Méléna	Selles noires par sang digéré.	Alerte + surveillance.
Rectorragie	Sang rouge par l'anus.	Alerte + surveillance.

À retenir

Devant un saignement important : ne pas donner à boire, rassurer, prendre les constantes, installer le patient selon son état et prévenir rapidement l'équipe.

4. Symptômes respiratoires

Trajet de l'air et échanges gazeux



La respiration apporte l'oxygène et élimine le gaz carbonique. Les échanges se font principalement au niveau des alvéoles pulmonaires.

4.1 Principaux symptômes

Symptôme	Explication	Exemple
Toux	Réflexe d'expulsion déclenché par irritation des voies respiratoires.	Toux sèche lors d'irritation bronchique.
Expectoration	Rejet de sécrétions après la toux.	Crachat muqueux ou purulent.
Hémoptysie	Rejet de sang rouge vif lors d'un effort de toux.	Sang dans les crachats.
Polypnée	Respiration rapide.	Fièvre, détresse respiratoire.
Bradypnée	Respiration lente.	Dépression neurologique.
Apnée	Arrêt complet des mouvements respiratoires.	Urgence vitale.
Asphyxie	Manque majeur d'oxygène lié à une obstruction ou un arrêt respiratoire.	Étouffement.

4.2 Dyspnée : conduite à tenir

- Accueillir et rassurer.
- Installer en position demi-assise si cela améliore la respiration.
- Aérer et desserrer les vêtements gênants.
- Prendre TA, pouls, température et fréquence respiratoire.

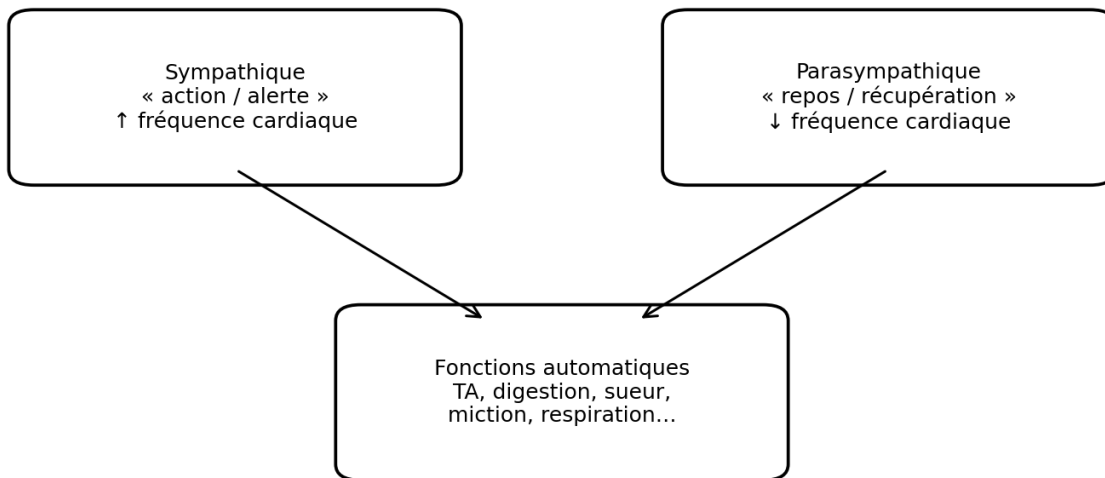
- Prévenir l’infirmier ou le médecin.
- Préparer le matériel respiratoire ou l’oxygénothérapie selon prescription.

Exemple

Un malade est essoufflé, parle par mots courts et respire rapidement. L’AS l’installe confortablement, prend les constantes, reste auprès de lui et alerte immédiatement.

5. Symptômes neuro-végétatifs

Système neuro-végétatif : équilibre automatique



Le système neuro-végétatif régule des fonctions automatiques comme la fréquence cardiaque, la digestion, la transpiration, la miction et une partie de la respiration.

5.1 Signes principaux

Signe	Définition / idée clé
Céphalée	Mal de tête ; doit être caractérisé comme toute douleur.
Amnésie	Perte ou diminution de la mémoire.
Coma	Perte de conscience profonde non réversible par stimulation simple.
Démence	Déclin progressif des fonctions intellectuelles.
Insomnie	Manque ou mauvaise qualité de sommeil.
Paralyse	Perte de la motricité d’un ou plusieurs membres.
Angoisse	Sentiment intense de peur ou de crainte.
Convulsion	Contractions musculaires violentes et involontaires.

Rétention d'urine	Besoin d'uriner mais impossibilité d'émettre les urines.
Incontinence	Émission involontaire d'urines.

5.2 Paralysies : vocabulaire

Terme	Atteinte
Hémiplégie	Une moitié du corps
Monoplégie	Un seul membre
Paraplégie	Deux membres inférieurs
Tétraplégie	Quatre membres

5.3 Convulsion : conduite à tenir

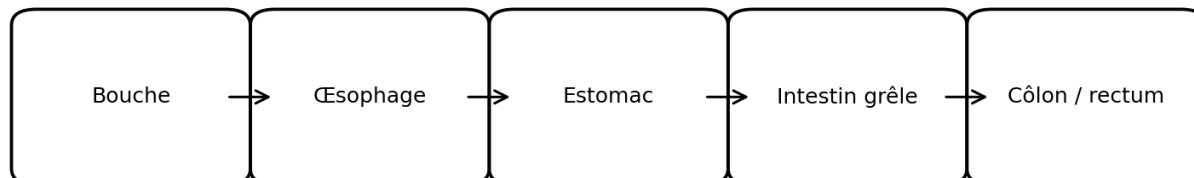
- Écarter les objets dangereux.
- Protéger la tête avec un support souple.
- Ne pas bloquer de force les mouvements.
- Ne rien introduire dans la bouche.
- Après la crise, vérifier la respiration, mettre sur le côté si nécessaire et possible.
- Noter l'heure et la durée.
- Prévenir l'infirmier ou le médecin.

Important

L'objectif pendant une convulsion est d'éviter les blessures et de maintenir les voies aériennes libres. On ne cherche pas à immobiliser brutalement le patient.

6. Symptômes digestifs

Fonction digestive : du repas aux selles



6.1 Symptômes fréquents

Terme	Explication simple
Anorexie	Diminution ou perte de l'appétit.
Polyphagie	Augmentation excessive de l'appétit.
Dysphagie	Difficulté à avaler.
Régurgitation	Remontée du contenu gastrique sans effort de vomissement.
Nausée	Envie de vomir.
Vomissement	Rejet du contenu de l'estomac par la bouche.
Constipation	Retard ou difficulté d'évacuation des selles.
Diarrhée	Selles liquides et fréquentes.
Météorisme	Distension abdominale par accumulation de gaz.
Dysenterie	Selles peu abondantes contenant sang et glaire, souvent avec ténesme.

6.2 Vomissement : ce que l'AS doit observer

- Horaire et fréquence.
- Quantité.
- Aspect et couleur.
- Présence éventuelle de sang.
- Facteur déclenchant.
- Douleur, fièvre ou diarrhée associée.

- État d'hydratation et conscience.

Exemple

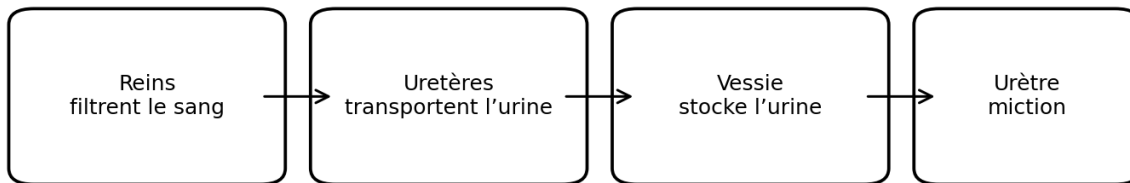
Un vomissement noirâtre ou sanglant n'est pas banal : il peut correspondre à une hémorragie digestive. Il faut garder si possible un échantillon pour observation et prévenir l'équipe.

6.3 Diarrhée : surveillance

Le risque principal est la déshydratation, surtout chez l'enfant, la personne âgée ou un patient fragile. Il faut surveiller le nombre de selles, l'aspect, le sang ou la glaire, la température et l'état général.

7. Symptômes urinaires

Formation et élimination des urines



Les reins filtrent le sang, les urèteres conduisent l'urine vers la vessie, puis l'urètre permet son élimination.

7.1 Vocabulaire essentiel

Terme	Définition
Diurèse	Quantité d'urine émise en 24 h.
Pollakiurie	Mictions fréquentes et peu abondantes.
Dysurie	Difficulté ou douleur à uriner.
Miction impérieuse	Besoin urgent difficile à retenir.
Oligurie	Diminution importante de la quantité d'urine.
Polyurie	Augmentation importante du volume urinaire.
Anurie	Absence d'urine.
Hématurie	Présence de sang dans les urines.

Pyurie	Urines contenant du pus.
Énurésie	Miction involontaire, souvent nocturne, chez l'enfant au-delà de l'âge attendu.

7.2 Conduite à tenir

- Observer couleur, aspect, quantité et fréquence.
- Conserver les urines de 24 h si demandé.
- Utiliser un matériel propre et adapté pour les prélèvements.
- Respecter l'hygiène et l'identification des échantillons.
- Prendre les constantes.
- Signaler hématurie, anurie, douleurs intenses ou fièvre.

Justification

L'anurie et l'oligurie peuvent traduire une atteinte rénale ou une mauvaise perfusion. Elles nécessitent une surveillance rigoureuse et une transmission rapide.

8. Symptômes de l'appareil reproducteur

L'appareil reproducteur féminin comprend notamment la vulve, le vagin, l'utérus, les trompes et les ovaires. Chez l'homme, on retrouve notamment le pénis, le scrotum et les testicules.

8.1 Troubles des règles

Terme	Signification
Aménorrhée	Absence de règles.
Ménorragie	Règles très abondantes et/ou prolongées.
Hypoménorrhée	Règles peu abondantes.
Polyménorrhée	Règles trop fréquentes.
Oligoménorrhée	Règles trop espacées ou insuffisantes.
Dysménorrhée	Règles douloureuses.
Métrorragie	Saignement en dehors des règles.

8.2 Signes gynécologiques et mammaires

Signe	Définition
Mastite	Inflammation du sein.
Galactorrhée	Écoulement lacté hors période normale d'allaitement.
Prurit vaginal	Démangeaison vaginale.
Dyspareunie	Douleur pendant les rapports sexuels.
Leucorrhée	Écoulement vaginal non sanglant.
Vaginite	Inflammation du vagin.
Salpingite	Inflammation des trompes.
Douleur pelvienne	Douleur du bas-ventre.

8.3 Chez l'homme

- Douleur scrotale ou testiculaire.
- Écoulement urétral.
- Hydrocèle : liquide autour du testicule.
- Hernie inguinale : tuméfaction de l'aîne.
- Ulcération génitale.
- Brûlures mictionnelles.

Conduite générale

Respecter l'intimité, rassurer, observer sans jugement, prendre les constantes si nécessaire, prévenir l'infirmier ou le médecin et aider aux examens prescrits.

9. Modifications des organes des sens

Les cinq sens principaux sont la vue, l'ouïe, le toucher, l'odorat et le goût. L'AS doit détecter les modifications pouvant altérer la sécurité, le confort ou l'autonomie du patient.

9.1 Œil

Modification	Explication
Hyperhémie conjonctivale	Œil rouge.
Pâleur conjonctivale	Conjonctives pâles, pouvant évoquer une anémie.
Larmoiement	Écoulement excessif de larmes.
Photophobie	Intolérance douloureuse à la lumière.
Myopie	Difficulté à voir de loin.
Conjonctivite	Inflammation des conjonctives.

9.2 Oreille, peau, nez, langue

Organe	Signes importants
Oreille	Otalgie, écoulement, bourdonnements, bouchon de cérumen, hypoacousie, surdité.
Peau	Prurit, éruption, dermatose, acné, intertrigo, érythème fessier, escarre, hypo/hyperesthésie.
Nez	Éternuement, écoulement nasal, anosmie, congestion, épistaxis.
Langue / goût	Candidose buccale, ulcération, macroglossie, agueusie, dysgueusie.

9.3 Prévention de l'escarre

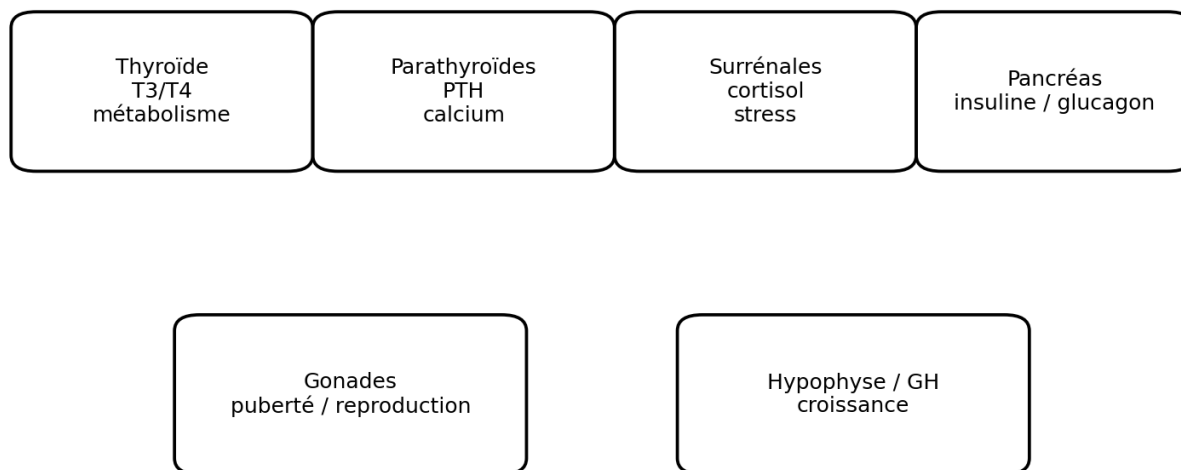
- Changer régulièrement la position selon l'état du patient et les protocoles.
- Maintenir la peau propre et sèche.
- Observer les points d'appui.
- Éviter plis de draps et frottements.
- Assurer une alimentation et une hydratation adaptées selon prescription.

À retenir

Une rougeur persistante sur un point d'appui chez un patient alité doit être signalée rapidement : elle peut être le début d'une escarre.

10. Symptômes du système endocrinien

Principales glandes et effets à surveiller



Le système endocrinien utilise des hormones pour réguler la croissance, le métabolisme, la reproduction, le calcium, la glycémie et de nombreuses autres fonctions.

10.1 Thyroïde

Trouble	Explication
Hypothyroïdie	Diminution de l'action des hormones thyroïdiennes ; ralentissement du métabolisme.
Hyperthyroïdie	Augmentation de l'action des hormones thyroïdiennes ; accélération du métabolisme.

10.2 Croissance et gonades

- Retard de croissance : croissance insuffisante pouvant conduire à un nanisme selon la cause.
- Gigantisme : croissance excessive liée à un excès d'hormone de croissance pendant l'enfance.
- Troubles gonadiques : anomalies de puberté, règles, libido ou caractères sexuels secondaires.

10.3 Parathyroïdes et calcium

Trouble	Signification
Hypocalcémie	Taux de calcium sanguin trop bas.
Hypercalcémie	Taux de calcium sanguin trop élevé.

10.4 Surrénales

Les troubles de sécrétion du cortisol peuvent s'accompagner de modifications cardiovasculaires, digestives, nerveuses, immunitaires et de répartition des graisses.

10.5 Pancréas, insuline et glucagon

Hormone	Effet principal
Insuline	Fait baisser la glycémie en favorisant l'utilisation et le stockage du glucose.
Glucagon	Fait augmenter la glycémie en mobilisant les réserves de glucose.

Hyperglycémie et hypoglycémie

L'hyperglycémie correspond à un excès de sucre dans le sang. L'hypoglycémie correspond à un taux trop bas. Une hypoglycémie peut s'accompagner de sueurs, tremblements, faim, faiblesse, confusion ou perte de connaissance.

Conduite générale

Observer les signes, prendre les constantes, vérifier les prescriptions, prévenir l'infirmier ou le médecin et aider aux examens prescrits. Une altération de conscience impose une alerte rapide.

11. Fiches de révision rapide

11.1 Les urgences à reconnaître rapidement

Situation	Signes d'alerte
Détresse respiratoire	Dyspnée intense, cyanose, difficulté à parler, apnée.
État de choc	Pâleur, sueurs froides, pouls rapide faible, TA basse, confusion.
Hémorragie importante	Sang abondant, malaise, pâleur, chute de tension.
Coma / perte de connaissance	Absence de réponse ou conscience altérée.
Convulsion prolongée ou répétée	Crise longue, absence de récupération, traumatisme associé.
Anurie	Absence d'urine, surtout si état général altéré.

11.2 Méthode de transmission à l'infirmier

12. Identifier le patient.
13. Décrire le signe observé sans interprétation abusive.
14. Préciser l'heure de début.

15. Donner les constantes.
16. Décrire l'évolution et les signes associés.
17. Dire ce qui a déjà été fait.
18. Rester disponible pour la surveillance.

Exemple de transmission

« Monsieur X présente depuis 10 minutes une dyspnée au repos. FR 30/min, pouls rapide, il est pâle et anxieux. Je l'ai installé demi-assis et je reste auprès de lui. »

12. Auto-évaluation

1. Une douleur d'une articulation s'appelle :

- A. Myalgie
- B. Arthralgie
- C. Otalgie

2. Quel signe correspond à un cœur qui bat trop vite ?

- A. Bradycardie
- B. Tachycardie
- C. Apnée

3. Le méléna correspond à :

- A. Selles noires par sang digéré
- B. Sang dans les urines
- C. Toux avec sang

4. L'hémoptysie est :

- A. Vomissement de sang
- B. Sang rejeté lors de la toux
- C. Saignement nasal

5. La pollakiurie correspond à :

- A. Absence d'urines
- B. Mictions fréquentes peu abondantes
- C. Urines sanglantes

6. Une convulsion : que faut-il éviter ?

- A. Écarter les obstacles
- B. Protéger la tête
- C. Introduire un objet dans la bouche

7. La métrorragie est :

- A. Saignement hors des règles
- B. Absence de règles
- C. Règles douloureuses

8. Le rôle principal de l'insuline est de :

- A. Augmenter la glycémie
- B. Diminuer la glycémie
- C. Augmenter la température

Corrigé

1-B • 2-B • 3-A • 4-B • 5-B • 6-C • 7-A • 8-B

Conclusion générale

La sémiologie permet à l'Auxiliaire de Santé de reconnaître les signes anormaux, d'améliorer le confort du patient, de surveiller l'évolution et d'alerter au bon moment. Une bonne observation peut contribuer à éviter une complication.

Message final

Voir, écouter, mesurer, comparer, surveiller et transmettre avec précision : voilà la base d'une bonne pratique de l'Auxiliaire de Santé.

Fait par ARIEL AVIEL