GUIDE D'AUTO-EVALUATION DE L'EXTERNE pour le stage de MEDECINE DE SOINS PRIMAIRES AMBULATOIRE v2.5

Glossaire de l'évaluation: - « 0 » ou NSP : ne sait pas, non vu, non fait, insuffisamment connu,							
- « +/- » : déjà vu ou déjà fait, mais abordé succi	nctement						
- « C » : item Connu, vu, fait plusieurs fois							
Accueillir le patient	Début de	Fin de					
Accuenti le patient	stage	stage					
Se présenter	34486	Jungo					
Faire s'installer le patient et établir le contact							
Inspection globale du patient (élocution, démarche, aspect général)							
	L						
		1					
Explorer la demande du patient							
Recueillir le(s) motif(s) de la consultation							
Explorer les problématiques du patient: attentes, représentation, préférences							
Développer une relation empathique							
Utilisation des outils de communication (question ouverte, silence, résumé,							
reformulation explicite)							
Employer un langage adapté (éviter le langage technique)							
	I						
Identification for fractions de vienue du matient		1					
Identifier les facteurs de risque du patient							
Liés aux antécédents familiaux et personnels							
Liés aux habitudes de vie (alcool, tabac, alimentation)							
Liés à l'environnement (travail, habitat, loisirs, famille)							
Liés aux problèmes actuels (physiques, psycho-affectifs, sociaux)							
2.00 day p. 00.00 data day (p. 170 quees) po 70.10 day 00.10 day 11.10 quees							
		T					
Rechercher les signes physiques							
Evaminar un tumnan							
Examiner un tympan Examiner une gorge, un cou, une thyroïde							
Rechercher des adénopathies							
Ausculter poumons, cœur, vaisseaux, rechercher les pouls							
Examiner un abdomen							
Faire un examen urologique, des organes génitaux, un TR							
Faire un examen gynécologique							
Examiner les articulations: genou, hanche, épaule, rachis, cheville							
Faire un examen neurologique							
Rechercher une anomalie cutanée							
reciterence and mane cutanee							
Réaliser un geste diagnostique courant							
Faire via shaanka kask							
Faire un strepto test		+					
Mesurer le souffle par le débimètre de pointe							
Prendre la tension artérielle (appareil mécanique)		1					

Faire un ECG (avec interprétation de base)

Poser un spéculum

Faire un frottis de dépistage

Faire et interpréter une bandelette urinaire	
Mesurer l'acuité visuelle	
Mesurer l'acuité auditive	
Evaluation cognitive chez une personne âgée, mini mental status	
Evaluer le risque de chute chez la personne âgée, up an go test	
Réaliser une mesure de la glycémie capillaire (dextro)	
Autres gestes (les citer)	
Raisonner en M G	
Raisonner en W G	
Savoir recueillir de manière dirigée les données et avoir une représentation	
mentale globale du problème.	
Rechercher les signes discriminants et les signes de gravité	
Lister les hypothèses compatibles avec les éléments observés	
Classer ces hypothèses selon la probabilité en soins primaires	
Proposer et justifier les examens complémentaires, les hiérarchiser	
Evaluer le niveau de compréhension du patient	+
Evalue: Te invedu de comprehension du patient	
Négocier une stratégie de prise en charge	
Le concept d'EBM et son utilisation dans la démarche de prise en charge	
Tenir compte du rapport: bénéfice/risque/qualité de vie, pour le patient	
Evaluer l'adhésion du patient : notion de contrat de soin	
Analyser les éléments du consentement éclairé (décision médicale partagée)	
Identifier les spécificités de l'urgence ou de la visite en MG	
Tuentiner les specificites de l'argente ou de la visite en me	
Définir la place de la M G dans le système de la PEC des urgences	
Pointer les modalités pratiques de la gestion de l'urgence au cabinet	
Analyser les types d'urgences (vitale, potentielle, ressentie)	
Analyser les déterminants et les indications de la visite à domicile	
7 maryoch les determinants et les maleations de la visite à donneile	
Reconnaître la complexité	
Déterminer ce qui relève du champ bio médical des champs psycho affectif et	
social	
Pointer et analyser les interactions entre ces trois champs	<u> </u>
Pointer la notion d'incertitude face à une pathologie vue au début.	
Accompagner le patient et sa famille	
Définir la notion d'accompagnement	
	<u>.</u>
Utiliser le système de santé	
Othiser ie systeme de same	
Analyser les notions de filières et de réseau de soins	
Analyser la place de la MG dans ces modèles d'organisation	
Amaryser in place de la irio dalls ces modeles à digallisation	

Journal de bord EXTERNAT : date

lieu

Initiales patient	motifs	Démarche soin et compétences nécessaires	Résultat de Consultation	Suivi ultérieur

PROBLEMES SOULEVES dans cette journée

PRESCRITPIONS PEDAGOGIQUES (recherche, écrits etc.)

MODULE de RAISONNEMENT EN SOINS PRIMAIRES

Démarche de travail clinique de l'étudiant (anamnèse, examen clinique, décision)

1- Quelle est la plainte initiale et éventuellement les plaintes secondaires du patient ?

Quelles sont vos premières hypothèses ?

--

2- Quelles sont les données recueillies lors de l'entretien (« au bureau »)

Données de l'entretien : écoute, observation du non verbal : ...

Evaluation du contexte, environnement, évènements de vie, personnalité :...

Données des examens para cliniques éventuels : ...

Première synthèse (Quelles sont les hypothèses gardées, les hypothèses éliminées)

3- Données recueillies lors de l'examen clinique (« à la table d'examen »)

Liste des données cliniques, classées à charge ou à décharge de chaque hypothèse (signes positifs, signes négatifs, signes discriminants)

4- Synthèse diagnostique:

Existe-t-il de nouvelles hypothèses possibles à ce stade ? des plaintes cachées ?

Résultat de consultation : Quelle(s) hypothèse(s) gardez vous ?

Quelles sont les hypothèses diagnostiques rares mais graves que vous avez éliminées (ou qu'il faudra nécessairement éliminer) ?

Justifier ce résultat ? (faire intervenir la prévalence, expliquer le raisonnement analogique (par rapport à une maladie ou un problème connu), expliquer les notions de norme biomédicale, socio culturelle et norme intime.

5- La CAT: Quelle est votre décision?

- Examens complémentaires ?
- Décision thérapeutique ?
- Décision de la nécessité d'un suivi ?
- Que dites vous au patient de sa maladie, de sa prise en charge, de l'évolution prévisible et les signes qui amèneraient à re-consulter.

6- Vos difficultés, vos questions, les points à travailler?