

## 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 succinctement  
 - « **C** » : item Connue, vu, fait plusieurs fois

<b>Accueillir le patient</b>	<b>Début de stage</b>	<b>Fin de stage</b>
Se présenter		
Faire s'installer le patient et établir le contact		
Inspection globale du patient (élocution, démarche, aspect général... )		

<b>Explorer la demande du patient</b>		
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 )		

<b>Identifier les facteurs de risque du patient</b>		
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 ... )		

<b>Rechercher les signes physiques</b>		
Examiner un tympan		
Examiner une gorge, un cou, une thyroïde		
Rechercher des adénopathies		
Auscultation 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		

<b>Réaliser un geste diagnostique courant</b>		
Faire un strepto test		
Mesurer le souffle par le débitmètre de pointe		
Prendre la tension artérielle (appareil mécanique )		
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)		

<b>Raisonnement en M G</b>		
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		

<b>Négocier une stratégie de prise en charge</b>		
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)		

<b>Identifier les spécificités de l'urgence ou de la visite en MG</b>		
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		

<b>Reconnaître la complexité</b>		
Déterminer ce qui relève du champ bio médical des champs psycho affectif et social		
Pointer et analyser les interactions entre ces trois champs		
Pointer la notion d'incertitude face à une pathologie vue au début.		

<b>Accompagner le patient et sa famille</b>		
Définir la notion d'accompagnement		

<b>Utiliser le système de santé</b>		
Analyser les notions de filières et de réseau de soins		
Analyser la place de la MG dans ces modèles d'organisation		



