



FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG

OBJECTIFS DE STAGES D'URGENCE
POUR LES INTERNES DE MEDECINE GENERALE

DEPARTEMENT DE MEDECINE GENERALE
DE LILLE
COLLEGE DES ENSEIGNANTS DE MEDECINE GENERALE DE LILLE

	Objectifs des stages d'urgence
1	Reconnaître et faire face à une urgence vitale
2	Réaliser un examen clinique adapté à la situation
3	Prescrire les examens paracliniques adaptés à la situation et au moindre coût. Interpréter les examens paracliniques
4	Prescrire un traitement d'urgence, Prescrire une ordonnance de sortie
5	Assurer la prise en charge en urgence d'une personne âgée Assurer le retour à domicile d'une personne âgée
6	Connaître les réseaux et les filières de soins
7	Communiquer avec le patient et son environnement
8	Acquérir une assurance et une autonomie progressive et se positionner au sein de l'équipe
9	Réaliser les gestes courants d'urgence
10	Etablir un certificat médical

Déroulé des Objectifs de stage urgence

1. Reconnaître et faire face à une urgence vitale
 - Détresse respiratoire, hémodynamique, neurologique.
 - Circonstances
 - Paramètres cliniques

2. Réaliser un examen clinique adapté à la situation
(Alcoolisé, suicidant, agité, soins palliatifs, femme enceinte, enfant)
Ces situations ne sont pas exhaustives, elles sont fonction aussi du terrain de stage

3. Prescrire les examens paracliniques adaptés à la situation et au moindre coût
Interpréter les examens paracliniques en fonction de la situation, en fonction des recommandations
Cet objectif peut être évalué lors d'une rétroaction sur un ou plusieurs dossiers.

4. Prescrire un traitement d'urgence, Prescrire une ordonnance de sortie
En fonction des recommandations
En abordant de manière plus précise : Les anticoagulants , les antalgiques , les anti inflammatoires, les présentations et posologies précises surtout en Pédiatrie .
Cet objectif peut être évalué lors d'une rétroaction sur un ou plusieurs dossiers.

5. Assurer la prise en charge en urgence d'une personne âgée
Assurer le retour à domicile d'une personne âgée
En abordant l'éthique, l'adaptation aux circonstances, l'évaluation de l'autonomie et des troubles cognitifs, la capacité de retour à domicile, et la communications avec le médecin traitant pour le retour.
A confronter avec la spécificité du sujet âgé abordée dans les objectifs de médecine polyvalente

6. Connaître les réseaux et les filières de soins

7. Communiquer avec le patient et son environnement

Utilisation d'une grille d'entretien supervision directe Mini Cex cf ci après

8. Acquérir une assurance et une autonomie progressive et se positionner au sein de l'équipe

9. Réaliser les gestes courants d'urgence (sondes urinaires, BAVU, compressions thoraciques, voies veineuses, sondes gastriques, glycémie capillaire, Heimlich, les sutures, les compressions, épistaxis, positionnement des patients , immobilisations)

En tenant compte de l'hygiène, la sécurité du patient, l'explication du geste et son consentement

La liste des gestes est fonction des spécificités du terrain de stage

Peu être par la suite développer un « DOPS » ?

10. Etablir un certificat médical

Cet objectif peut être évalué lors d'une rétroaction sur un ou plusieurs dossiers.

- + Date, date de décès
- + Rédaction « qui me dit »
- + Signature
- + Certificat de décès
- + Autorisation de pratique de sports
- + Dire non

11. Savoir faire une présentation de situation clinique

- + Sujet
- + Message
- + Technique de présentation
- + Support

GRILLE D'EVALUATION DE L'INTERNE

Cotation A : Maitrisé

B : Acquis

C : En cours d'acquisition

		A	B	C
1	Reconnaitre et faire face à une urgence vitale			
2	Réaliser un examen clinique adapté à la situation			
3	Prescrire et interpréter les examens cliniques selon les situations et en fonction du cout			
4	Prescrire un traitement en urgence. Ordonnance de sortie			
5	Assurer la prise en charge en urgence d'une personne âgée Et assurer le retour à domicile			
6	Connaître les réseaux et filières de soins			
7	Communiquer avec le patient et son entourage			
8	Acquérir une assurance et une autonomie progressive , et se positionner au sein de l' équipe			
9	Réaliser les gestes courants d'urgence			
10	Etablir un certificat médical			
11	Faire une présentation de situation clinique			

le Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) et la Direct Observation of Procedural Skills (DOPS).

Selon le travail réalisé à IML de la faculté de médecine de Bern (Suisse)

Aide-mémoire

Evaluation en milieu de travail

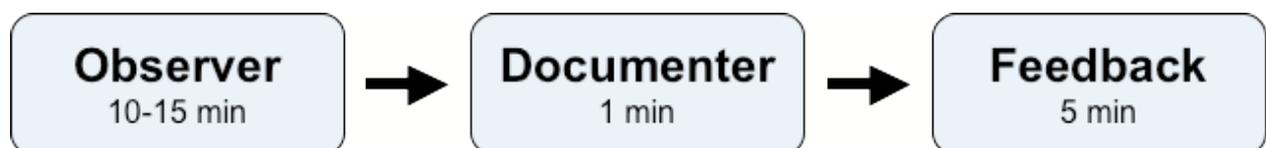
A quoi servent les évaluations en milieu de travail ?

La formation médicale post graduée sert à approfondir les connaissances médicales et surtout à acquérir des compétences médicales pratiques. Le but de l'évaluation en milieu de travail est d'accompagner les futurs spécialistes dans cette voie et de leur offrir un soutien individuel. Deux instruments sont à disposition : le Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) et la Direct Observation of Procedural Skills (DOPS). Qu'est-ce qu'un Mini-CEX, une DOPS ?

Le Mini-CEX¹ et la DOPS² sont deux types d'évaluation en milieu de travail basés sur le même principe : des observations brèves mais répétées permettent de documenter l'état de la formation et forment la base pour un feed-back structuré.

Tandis que le Mini-CEX met l'accent sur l'observation de communication avec le patient (anamnèse, information du patient) et l'examen clinique, la DOPS est centrée sur les interventions manuelles.

Comment se déroule un Mini-CEX / une DOPS ?



Le médecin en formation et son formateur sélectionnent la situation qui fera l'objet du Mini-CEX et décident quel aspect sera au centre de l'observation (focus sur l'anamnèse, l'investigation, l'appréciation ou le traitement).

Un Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) s'effectue en trois étapes :

Observer

- L'interaction médecin-patient observée et évaluée par la suite dure en règle générale 15 minutes. Le formateur peut évidemment assister à tout l'entretien, mais seule la partie sur laquelle est mise le focus sera évaluée.

Documenter

- Le formateur évalue l'activité médicale observée sur la base de critères définis en tenant compte du niveau de formation du médecin en formation et remplit la grille d'évaluation.
- Le médecin assistant fait sa propre évaluation sur la base des mêmes critères.

Donner un feed-back

- Le médecin en formation reçoit un feed-back court et structuré du formateur. Le feed-back se rapporte uniquement à la séquence observée.
- Sur la base des feed-back, des objectifs d'apprentissage individuels sont fixés.

Quand et où peut-on faire des Mini-CEX ?

Les Mini-CEX et DOPS doivent être effectués régulièrement et avec différents médecins formateurs.

Les évaluations en milieu de travail doivent couvrir le spectre de situations et de maladies / intervention le plus large possible.

C'est au médecin en formation de prendre l'initiative d'un Mini-CEX ou d'une DOPS. Les responsables locaux contrôlent qu'ils aient bien eu lieu. Les évaluations en milieu de travail servent aussi de base de discussion aux entretiens d'évaluation.

Que faut-il faire des grilles d'évaluation ?

Littérature

1. Norcini JJ, Blank LL, Arnold GK, Kimball HR. The mini-CEX (clinical evaluation exercise): a preliminary investigation. *Ann Intern Med* 1995;123(10):795-9.
2. Wragg A, Wade W, Fuller G, Cowan G, Mills P. Assessing the performance of specialist registrars. *Clinical medicine (London, England)* 2003;3(2):131-4.
3. Kogan JR, Bellini LM, Shea JA. Feasibility, reliability and validity of the mini-clinical evaluation exercise (mCEX) in a medicine core clerkship. *Acad Med* 2003;78(10 Suppl):S33-5.
4. Durning SJ, Cation LJ, Markert RJ, Pangaro LN. Assessing the reliability and validity of the mini-clinical evaluation exercise for internal medicine residency training. *Acad Med* 2002;77(9):900-4.

Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX)

Critères d'appréciation et explications des rubriques des grilles d'évaluation

Anamnèse Ecoute activement ; aide le patient, par son attitude verbale et non verbale, à raconter son histoire ; formule des questions ouvertes et fermées dans le but d'obtenir des informations précises et pertinentes.

Examen clinique Effectue l'examen selon une suite performante et logique ; adapte son examen au problème clinique présent et à l'état du patient ; explique au patient comment il procède.

Informations et conseils fournis au patient
Les donne d'une manière adaptée à la situation et au patient ; évite d'utiliser les termes du jargon médical ; clarifie les attentes du patient ; fait une synthèse ; demande l'accord du patient pour la suite de la procédure.

Capacité d'appréciation clinique
Formule des diagnostics différentiels pertinents ; établit un plan d'investigation et de thérapie en fonction du diagnostic différentiel en considérant les bénéfices et risques, le degré d'urgence et les coûts.

Organisation /efficacité
Se concentre sur l'essentiel ; est précis ; travaille de manière structurée ; documente correctement ses dossiers.

Attitude professionnelle
Fait preuve d'empathie et de respect envers le patient ; est conscient de ses propres limites ; demande de l'aide si nécessaire ; connaît les conditions cadre de la loi ; respecte le secret médical ; dispose de compétences sociales et éthiques.

Impression générale
Lors de l'interaction observée, agit en adéquation avec la situation et la patiente ; satisfait aux critères relatifs à son niveau de formation postgraduée.

Mini-Clinical Evaluation Exercice (CEX)

Date

Terrain de stage

Nom de l'enseignant

Nom de l'interne

Cotation A : Maitrisé

B : Acquis

C : En cours d'acquisition

D : Non maitrisé

Focus	Thèmes	Evaluation	Points positifs	Points améliorables
	Anamnèse			
	Examen clinique			
	Informations et conseils Fournis aux patients			
	Capacité d'appréciation clinique			
	Organisation /efficacité			
	Attitude professionnelle			
	Impression générale			