

**OBJECTIFS DE STAGE CLINIQUE DE L'ETUDIANT EN MEDECINE EN SECOND CYCLE :**

**Discipline : Endocrinologie Diabétologie Métabolisme**

**Responsable de Discipline : Pr Vantigham MC**

	<b>OBJECTIFS PRATIQUES et THEORIQUES:</b>	<b>Item n°</b>	<b>Compétences génériques (lettre et titre)</b>
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Hypoglycémie chez l'adulte et l'enfant</li> <li>- Diagnostiquer une hypoglycémie.</li> <li>- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge</li> </ul>	N° 238.	<b>A) Clinicien</b> <b>B) Communicateur</b> <b>C) Coopérateur, membre d'une équipe soignante pluriprof</b> <b>F) Responsable aux plans éthique et déontologique</b> <b>G) Réflexif</b>
2.	Goitre, nodules thyroïdiens et cancers thyroïdiens <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostic des goitres et nodules thyroïdiens</li> <li>- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> </ul>	N° 239.	<b>A, B, C, E, F, G</b> <b>D) Acteur de santé publique</b>
3.	Hyperthyroïdie <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostiquer une hyperthyroïdie.</li> <li>- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> </ul>	N° 240.	<b>A, B, C, E, F, G</b>
4.	Hypothyroïdie <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostiquer une hypothyroïdie chez le nouveau-né, l'enfant et l'adulte.</li> <li>- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> </ul>	N° 241.	<b>A, B, C, E, F, G</b>
5.	Adénome hypophysaire <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostiquer un adénome hypophysaire.</li> </ul>	N° 242. + 100 (diplopie) + 98 Cephalées	<b>A, B, C, E, F, G</b>
6.	Insuffisance surrénale chez l'adulte et l'enfant <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostiquer une insuffisance surrénale aiguë et une insuffisance surrénale chronique.</li> <li>- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.</li> </ul>	N° 243.	<b>A, B, C, E, F, G</b>
7.	Gynécomastie <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostiquer une gynécomastie.</li> </ul>	N° 244.	<b>A, B, C, E, F, G</b>

8.	<p>Diabète sucré de types 1 et 2 de l'enfant et de l'adulte. Complications</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostiquer un diabète chez l'enfant et l'adulte.</li> <li>- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.</li> </ul> <p>Diabète sucré de types 1 et 2 de l'enfant et de l'adulte. Complications</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Argumenter l'attitude thérapeutique nutritionnelle et médicamenteuse et planifier le suivi du patient (voir item 326).</li> <li>2. Décrire les principes de la prise en charge au long cours.</li> <li>3. Reconnaître les signes d'une rétinopathie diabétique à l'examen du fond d'oeil.</li> </ol>	<p>N° 245.</p> <p>N 326</p>	<b>A, B, C, D, E, F, G</b>
9.	<p>Bases de nutrition</p> <p>Prévention primaire par la nutrition chez l'adulte</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Connaître les effets de l'alimentation et de l'activité physique sur la santé des populations.</li> <li>- Argumenter la promotion d'une alimentation équilibrée (définition, modalités, soutien motivationnel).</li> <li>- Expliquer les différents types d'activité physique, les évaluer.</li> </ul> <p>Modifications thérapeutiques du mode de vie (a limentation et activité physique) chez l'adulte</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Évaluer le comportement alimentaire et diagnostiquer ses différents troubles.</li> <li>- Argumenter les bénéfices et les effets cliniques de la pratique de l'activité physique.</li> <li>- Identifier les freins au changement de comportement.</li> <li>- Savoir prescrire et conseiller en diététique.</li> <li>- Promouvoir l'activité physique chez le sujet malade (démarche, orientations).</li> </ul> <p>Dénutrition chez l'adulte et l'enfant - Diagnostiquer une dénutrition dans les différentes populations de patients.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier les sujets à risque de dénutrition. - Prescrire un soutien nutritionnel de premier recours.</li> </ul> <p>Amalgissement - Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.</p> <p>Obésité de l'adulte (voir item 69) - Diagnostiquer une obésité de l'adulte. - Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi</p>	<p>N° 246.</p> <p>N° 247.</p> <p>N° 248.</p> <p>N° 249.</p> <p>N° 250.</p> <p>N° 251.</p>	<b>A, B, C, D, E, F, G</b>
10.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Savoir diagnostiquer et traiter : une acidose métabolique, (cétose), une hypokaliémie (Hypercorticisme et hyperaldostéronisme) , une hyperkaliémie ( insuffisance surrénale), une hyponatrémie ( SIADH), une hypernatrémie ( diabète insipide, coma hyperosmolaire), une hypocalcémie (hypoparathyroïdie).</li> </ul>	N° 265.	<b>A, B, C, E, F, G</b>
11.	<p>Hypercalcémie - Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.</li> </ul>	N° 266.	<b>A, B, C, E, F, G</b>
12.	Hypertension artérielle de l'adulte d'origine endocrinienne	N° 221.	<b>A, B, C, E, F, G</b>
13.	<p>Dyslipidémies</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostiquer les principales dyslipidémies primitives et secondaires.</li> <li>- Connaître les recommandations pour la prise en charge des dyslipidémies (voir item 326).</li> </ul>	N° 220	<b>A, B, C, E, F, G</b>
14.	<p>Ménopause et andropause - Diagnostiquer la ménopause et ses conséquences pathologiques.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi d'une femme ménopausée (voir item 326).</li> <li>- Diagnostiquer une andropause pathologique.</li> </ul>	N° 120.	<b>A, B, C, E, F, G</b>
15.	Retard de croissance staturo-pondéral - Diagnostiquer un retard de croissance staturo-pondérale.	N° 51.	<b>A, B, C, E, F, G</b>
16.	<p>Puberté normale et pathologique - Expliquer les étapes du développement pubertaire normal, physique et psychologique.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dépister un retard pubertaire.</li> </ul>	N° 47.	<b>A, B, C, E, F, G</b>

17	Aménorrhée- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.	N° 40. -N 120	<b>A, B, C, E, F, G</b>
18.	Pathologie du fer chez l'adulte et l'enfant - Diagnostiquer une carence ou une surcharge en fer. - Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.	N° 215.	<b>A, B, C, E, F, G</b>
19.	Ostéopathies fragilisantes : Diagnostiquer une ostéoporose d'origine endocrinienne et une ostéomalacie carencielle	N° 124.	<b>A, B, C, E, F, G</b>
20.	Principes de traitement et surveillance endocrino-métabolique des greffes d'organe et allogreffe de moelle - Thérapie cellulaire du diabète	N° 197 N° 198.	<b>A, B, C, E, F, G</b>