



DCEM1

CARNET DE STAGE



Nom et prénom de l'étudiant :

DCEM 1, Groupe

ANNEE UNIVERSITAIRE 2018/2019

Ce carnet de stage a été élaboré par

Vice décanat des affaires cliniques	Mehdi Ksiao Hajer Kraiem Ilyes Naffeti Mehdi SLim
Service de médecine interne	Fatma Ben Fredj Anis Mzabi
Service de néphrologie Sahloul	Yosra Guedri Wissal Sahtout
Service de Rhumatologie F Hached	Héla Zeglaoui
Service de d'hématologie clinique F Hached	Haifa Regaieg.
Service de Cardiologie Sahloul	Mehdi Slim
Service d'endocrinologie, F Hached	Koussay Euch,
Service de gastro-entérologie Sahloul	Aida ben Slama Hanene Jaziri Nour Elleuch
Service de pneumologie, F Hached	Imen Gargouri
Service de maladies infectieuses, F Hached	Foued Bellazreg Nadia Bellasfer
Service de Neurologie, Sahloul	Sana Ben Amor Anis hassine
Service de chirurgie générale, F Hached	Mohamed Amine El Ghali
Service de chirurgie générale, Sahloul	Mohamed Ben Mabrouk
Service de réanimation chirurgicale, Sahloul	Mohamed Kahloul Walid Naija
Service de réanimation chirurgicale, F Hached	Fehmi Ferhi
Service d'urologie, Sahloul	Wissem Hmida Tlili Ghassen
Service d'orthopédie – traumatologie, Sahloul	Walid osmen
Service de neurochirurgie Sahloul	Iyadh Ksira
Service de CCVT, Sahloul	Chokri Kortas
MEDECINE DE FAMILLE	Ali Mtiraoui Thouraya Ajmi Manel Mallouli Mariem Gardallou Chekib Zeddini
Autres membres	Faten Ezzairi Ahmed Khedher Imene Ben Saida

Terrains de stage prévus DCEM 1

BLOC MEDECINE :

UNITE M1 :

- Stage de médecine interne (2 semaines)
- Stage de néphrologie (2 semaines)
- Stage de Rhumatologie (1 semaine)
- Stage d'hématologie clinique (1 semaine)

UNITE M2 :

- Stage de Cardiologie (2 semaines)
- Stage d'endocrinologie (2 semaines)
- Stage de gastro-entérologie (2 semaines)

UNITE M3 :

- Stage de pneumologie (2 semaines)
- Stage de maladies infectieuses (2 semaines)
- Stage de Neurologie (2 semaines)

BLOC CHIRURGIE

UNITE C1 :

- Stage de chirurgie générale (3 semaines)
- Stage de réanimation chirurgicale (1 semaine)
- Stage d'urologie (2 semaines)

UNITE C2 :

- Stage d'orthopédie – traumatologie (3 semaines)
- Stage de réanimation chirurgicale (1 semaine)
- Stage de neurochirurgie ou de CCVT (2 semaines)

BLOC DE MEDECINE DE FAMILLE (6 semaines)

(Compléter votre organigramme selon la répartition par groupes et à inclure dans votre portfolio)

ORGANIGRAMME BLOC MEDECINE

	SERVICE D’AFFECTATION	Période
1		Du au
2		Du au
3		Du au
4		Du au
5		Du au
6		Du au
7		Du au
8		Du au
9		Du au
10		Du au

ORGANIGRAMME BLOC CHIRURGIE

	SERVICE D’AFFECTATION	Période
1		Du au
2		Du au
3		Du au
4		Du au
5		Du au
6		Du au

ORGANIGRAMME BLOC MEDECINE DE FAMILLE

AFFECTATION	Période ou date

Ce carnet de stage est destiné aux externes DCEM1 et sera remis pour évaluation une fois rempli par l'externe à la fin de son stage

BLOC MEDECINE

Compétences générales

NB : Ces compétences peuvent être validées dans les différents terrains de stage du bloc médecine

Compétences		Validé (oui/non)	Date	Signature + cachet
Anamnèse	Établir le contact avec le patient/famille (accueillir, se présenter...)			
	Recueillir le motif de la consultation, les antécédents et les éléments pertinents de l'anamnèse en relation avec le motif de consultation.			
Examen physique	Evaluation de l'état général (Score OMS, Karnofsky)			
	Mesure de l'indice de masse corporelle (IMC)			
	Examen de la tête et du cou			
	Examen du système cardiovasculaire			
	Examen du système respiratoire			
	Examen du système abdomino-pelvien			
	Examen du système neurosensoriel			
	Examen du système ostéo-articulaire et musculaire			
	Examen de la peau et des phanères			
Gestes	Réaliser une glycémie capillaire			
	Réaliser une ECG standard			
	Réaliser une Bandelette urinaire et interpréter ses résultats.			
	Réaliser un sondage vésical.			
	Réaliser un prélèvement artériel pour une gazométrie et interpréter ses résultats.			

	Réaliser une ponction de liquide pleural et interpréter ses résultats			
	Réaliser une ponction de liquide d'ascite et interpréter ses résultats.			
Démarche diagnostique	Intégrer les éléments pertinents de l'interrogatoire, de l'examen physique et des examens complémentaires pour émettre des hypothèses diagnostiques			
Interpréter les examens biologiques suivants :	Numération et formule sanguine (NFS)			
	Vitesse de sédimentation (VS)			
	Electrophorèse des protéines (EPP)			
	Bilan d'hémostase (TP, TCA)			
	Bilan hépatique (ASAT, ALAT, BT, BD, PAL, Gamma GT)			
	Bilan rénal(urée, créatinine, clairance de la créatinine, protéinurie)			
	Bilan ionique sanguin et urinaire			
	Bilan phosphocalcique			
	Bilan métabolique (glycémie, HBA1C, TSH, T4, bilan lipidique, acide urique)			
	Examen cytobactériologique des urines (ECBU)			
Interpréter une radiographie du thorax				
Procéder à la rédaction d'une observation médicale				

Compétences en médecine interne

Compétences		Validés (oui/non)	Date	Signature et cachet
Réunir les éléments anamnestiques, de l'examen physique et para cliniques permettant d'établir le diagnostic étiologique :	D'une fièvre prolongée			
	D'une altération de l'état général			
	D'œdèmes localisés ou généralisés			
	D'une maladie veineuse thromboembolique			
	D'un purpura vasculaire			
	D'une polyarthralgie /Arthrite			
	D'un syndrome sec			
	D'une aphtose			
	D'une douleur et/ou un déficit musculaire			
	D'un acrosyndrome			
	D'une hypercalcémie			
D'une hyper éosinophilie				

Reconnaitre les principes de prise en charge d'un patient âgé :	Interroger un patient âgé			
	Examiner un patient âgé			
	Faire une évaluation gériatrique standardisée			
Interpréter un bilan immunologique en l'intégrant à un cadre syndromique évocateur d'une maladie auto-immune				
Relever les indications et assister à la réalisation d'une biopsie:	Cutanée			
	Musculaire			
	Des glandes salivaires accessoires			
	Ostéo-médullaire			
Reconnaitre les principes de prescription des médicaments utilisés en médecine interne, leurs effets secondaires et leurs modalités de surveillance :	Les anti-inflammatoires non stéroïdiens			
	Les antipaludéens de synthèse,			
	La corticothérapie générale			
	Les immunosuppresseurs			
	Les anticoagulants			
Participer à une séance d'éducation thérapeutique				
Rédiger une lettre de liaison				
Rédiger une demande d'un examen complémentaire				

Compétences en néphrologie

Compétences	Validé (oui/non)	Date	Signature du coach
Reconnaître par l'examen physique un globe vésical			
Rechercher par l'examen physique un contact lombaire+greffon			
Reconnaître par les données de l'examen clinique un œdème et identifier ses caractéristiques et son retentissement			
Reconnaître les signes électriques d'une hyperkaliémie			
Identifier sur les données anamnestiques, cliniques et paracliniques les éléments en faveur d'un syndrome néphrotique.			
Réunir les éléments anamnestiques, cliniques et paracliniques en faveur du diagnostic d'une insuffisance rénale aiguë organique, fonctionnelle et obstructive			
Réunir les éléments anamnestiques, cliniques et paracliniques en faveur du diagnostic d'une insuffisance rénale aiguë chronique			
Identifier les différents stades d'une insuffisance rénale chronique			
Identifier et procéder à la recherche des complications d'une insuffisance rénale chronique			
Identifier les facteurs d'aggravation d'une insuffisance rénale chronique			
Assister à un entretien psychologique d'un patient suivi pour une insuffisance rénale chronique			
Assister à un entretien diététique d'un patient suivi pour une insuffisance rénale chronique			

Compétences en Rhumatologie

Compétences	Validé (oui/non)	Date	Signature du coach
Rédiger une observation (motif, interrogatoire, examen physique, interprétation d'examens complémentaires, conclusion avec proposition de conduite à tenir			
Connaitre les règles de base de la communication avec le patient, la bonne distance, la bonne tenue, le bon langage			
Examiner un genou douloureux traumatique ou non traumatique			
Examiner une épaule douloureuse			
Assurer le bilan clinique d'une rachialgie avec ou sans radiculalgie			
Réaliser l'examen clinique devant une déformation rachidienne			
Réunir les éléments de l'interrogatoire et de l'examen physique afin d'évoquer une lombosciatique sur hernie discale			
Rechercher les éléments de l'interrogatoire et de l'examen physique afin de porter l'indication chirurgicale devant une lombosciatique			
Assister à une infiltration ou à une ponction articulaire (genou, épaule, cheville..)			
Réaliser l'interrogatoire, l'examen physique devant une monoarthrite			
Réaliser l'interrogatoire, l'examen physique devant une polyarthrite			
Planifier les examens complémentaires de première intention devant une monoarthrite			
Planifier les examens complémentaires de première intention devant une polyarthrite			
Poser le diagnostic d'une crise de goutte			
Assurer la prise en charge et le suivi de la goutte			
Réunir les éléments cliniques et paracliniques permettant le diagnostic d'une Polyarthrite rhumatoïde			
Interpréter les radiographies des mains et des avants pieds au cours de la PR			
Interpréter le DAS 28 au cours de la Polyarthrite rhumatoïde			
Réunir les éléments cliniques et d'imagerie			

permettant le diagnostic d'une spondylarthrite			
Assurer la surveillance d'un patient sous traitement immunosuppresseur			
Réunir les éléments anamnestiques, cliniques et paracliniques orientant vers une sciatique secondaire			
Réunir les éléments de sémiologie clinique, biologique et radiologique permettant d'orienter le diagnostic vers une ostéopathie raréfiante bénigne			
Prescrire une ostéodensitométrie			
Interpréter une ostéodensitométrie			
Distinguer sur la radiographie standard les signes de bénignité des signes de malignité d'une Fracture vertébrale			
Relever les principaux signes d'imagerie : rachis dégénératif, spondylodiscite			
Identifier sur les Radiographies standards les signes évocateurs d'arthrose, d'arthrite, de goutte et de Chondrocalcinose articulaire			

Compétences en hématologie clinique

Compétences		Validé (oui/non)	Date	Signature Du coach
Anamnèse				
Reconnaître les éléments en faveur	D'un syndrome anémique et apprécier sa tolérance			
	D'un syndrome hémorragique et apprécier sa gravité			
	De l'origine constitutionnelle ou acquise d'une anémie ou d'une anomalie de l'hémostase			
	D'un lymphome			
Examen physique				
Reconnaître	Une adénopathie superficielle et préciser ses caractéristiques			
	Une splénomégalie			
	Une hépatomégalie			
	Un syndrome cave supérieur			
	Une pâleur cutanéomuqueuse			
	Une glossite			
	Un syndrome neuro-anémique			
	Un purpura cutanéomuqueux			
	Une hémorragie muqueuse			
	Une hémarthrose chez un hémophile			
	Une mucite post chimiothérapie			
	Une alopecie post chimiothérapie			
Une candidose buccale				

Démarches diagnostique				
Identifier sur les données anamnestiques, cliniques et paracliniques les éléments en faveur :	D'une anémie ferriprive			
	D'une anémie mégaloblastique			
	D'une B thalassémie homozygote			
	D'une drépanocytose majeure			
	D'une anémie hémolytique auto-immune			
	D'une aplasie médullaire			
	D'une leucémie aiguë			
	D'un syndrome myéloprolifératif : LMC +++			
	D'une leucémie lymphoïde chronique.			
	D'un lymphome de Hodgkin			
	D'un lymphome non hodgkinien.			
	D'un myélome multiple			
	D'une hémophilie			
Recueillir les données anamnestiques, cliniques et paracliniques pour établir le diagnostic étiologique :	D'une adénopathie isolée ou polyadénopathie.			
	D'une splénomégalie.			
	D'un syndrome hémorragique.			
	D'une anémie ferriprive			
	D'une anémie hémolytique			
	D'une anémie mégaloblastique			
	D'une thrombopénie			
	D'une leucopénie			
D'une pancytopénie				
Savoir interpréter un myélogramme				

Gestes				
Assister et connaître les principes de la réalisation :	D'une ponction sternale (adulte) ou iliaque (enfant)			
	D'une biopsie ostéomédullaire			
	D'une ponction lombaire			

Compétences en Cardiologie

Compétences	Validé (oui/non)	Date	Signature + cachet
Enregistrer un ECG 12 dérivations et interpréter un ECG normal.			
Identifier et interpréter les signes électrocardiographiques des hypertrophies auriculaire et ventriculaire.			
Identifier et interpréter les signes électrocardiographiques des troubles de la conduction intracardiaques.			
Identifier les signes électrocardiographiques des blocs auriculo-ventriculaires du premier, deuxième et troisième degré et indiquer les principes de la prise en charge thérapeutique.			
Identifier et localiser les signes électrocardiographiques d'une ischémie/nécrose myocardique.			
Identifier les signes électrocardiographiques des principaux troubles du rythme ventriculaires et supraventriculaires et indiquer les principes de la prise en charge thérapeutique.			
Recueillir les antécédents, les données de l'anamnèse, de l'examen physique et de l'ECG d'un patient présentant une douleur thoracique et les intégrer pour établir une probabilité clinique d'une insuffisance coronaire.			
Indiquer une stratégie de demande des tests non invasifs pour établir un diagnostic et stratifier le niveau de risque chez les patients présentant une douleur thoracique.			
Intégrer les données des tests non invasifs dans la prise en charge des patients présentant une cardiopathie ischémique stable.			
Identifier les indications et les contre-indications d'une épreuve d'effort diagnostique et connaître ses aspects pratiques.			
Établir les principes d'une stratégie thérapeutique efficace pour les patients atteints d'une cardiopathie ischémique stable.			

Établir les principes d'une stratégie de prévention secondaire chez les patients atteints d'une cardiopathie ischémique.			
Établir le diagnostic d'un SCA ST(+) et indiquer une thérapie de reperfusion appropriée dans les délais recommandés.			
Identifier les principes des traitements médicamenteux pour un patient présentant un SCA.			
Identifier les principales complications des SCA (hémodynamique, rythmiques et mécaniques) et les principes de leur prise en charge en urgence.			
Évaluer le niveau de risque chez les patients atteints de SCA ST (-), indiquer un traitement médical optimal, et identifier les candidats pour une évaluation invasive.			
Identifier les principaux signes cliniques, électrocardiographiques et radiologiques chez les patients atteints d'une valvulopathie mitrale et aortique.			
Intégrer les données de l'examen clinique, de l'ECG, de la biologie et des examens d'imagerie pour porter le diagnostic et établir les principes de la prise en charge thérapeutique chez un patient atteint d'insuffisance cardiaque.			
Intégrer les données cliniques, électrocardiographiques et radiologiques pour porter le diagnostic d'une péricardite aiguë.			
Établir le diagnostic d'une tamponnade cardiaque et indiquer une prise en charge thérapeutique urgente.			

Compétences en Endocrinologie

Compétences	Validé (oui/non)	Date	Signature du coach
Rechercher un champ visuel au doigt			
Reconnaître par l'inspection les affections endocriniennes suivantes afin d'assurer un diagnostic précoce : acromégalie, syndrome de cushing, hypogonadisme, exophtalmie, mélanodermie, hypothyroïdie, syndrome turnérien			
Apprécier l'état pondéral d'un patient et le rattacher à un syndrome métabolique			
Reconnaître une hyperlipoprotéïnémie, la rattacher à sa cause et planifier une stratégie thérapeutique en fonction du risque			
Poser le diagnostic de diabète sucré en précisant la place de l'HGPO.			
Poser l'indication d'une insulinothérapie chez un diabétique en recherchant des signes d'insulinonécessitance.			
Typier un diabète selon les critères de l'OMS 1998, afin de le rattacher à un diabète de type 1, de type 2, monogénique, pancréatique			
Rechercher chez un diabétique une complication dégénérative : neuropathie périphérique et végétative, rétinopathie, néphropathie.			
Évaluer l'état des pieds chez un diabétique en reconnaissant un pied à risque (neuropathique, vasculaire, mixte) et des lésions à type de mal perforant plantaire, gangrène			
Évaluer le risque vasculaire chez un diabétique selon les critères de l'ESC			
Calculer le LDL cholestérol selon la formule de Friedewald et l'adapter au risque vasculaire chez un diabétique			

Reconnaître un état de décompensation diabétique en le rattachant à une céto-acidose ou un état d'hyperosmolarité et en préciser les facteurs déclenchants			
Reconnaître une hypoglycémie, rattacher à sa cause et assuré son traitement			
Planifier une stratégie de traitement du diabète sucré et en assurer la surveillance au long cours			
Expliquer à un diabétique sa maladie et les médicaments utilisés			
Expliquer à un diabétique l'utilité d'un glucomètre			
Élaborer un diagnostic éducationnel pour la maladie diabétique et proposer des mesures éducationnelles concernant l'injection de l'insuline, l'hypoglycémie, le pied diabétique, la planification de grossesse			
Expliquer à un patient diabétique ou obèse, à partir des résultats d'une enquête diététique, les mesures hygiénodiététiques à suivre.			
Reconnaître une hyper ou une hypocalcémie et planifier une exploration afin de les rattacher à leur étiologie			
Reconnaître une carence en vitamine D et planifier une stratégie préventive			
Évaluer par l'examen clinique et l'exploration hormonale la fonction thyroïdienne d'un patient à la recherche d'une hypothyroïdie ou d'une hyperthyroïdie			
Rattacher une dysthyroïdie à sa cause			
Reconnaître un goitre ou un nodule thyroïdien et en préciser les caractères sémiologiques			
Explorer un goitre ou un nodule afin de le rattacher à sa cause			
Assurer la prise en charge thérapeutique et la surveillance d'une hyperthyroïdie et d'une hypothyroïdie			

Rattacher un amaigrissement à une cause endocrinienne (diabète sucré, insuffisance surrénalienne, hyperthyroïdie, insuffisance hypophysaire...)			
Rattacher une HTA à une cause endocrinienne (syndrome de Conn, Cushing, phéochromocytome)			
Reconnaître une insuffisance surrénalienne lente et planifier une prévention des décompensations aiguës			
Reconnaître une tumeur sellaire ou supra-sellaire et en préciser les conséquences tumorales et endocriniennes			
Reconnaître une hyperprolactinémie et la rattacher à sa cause			
Remplir les documents suivants selon les normes : Lettre de liaison, certificat médical papiers CNAM demande d'examens complémentaires ordonnance certificat de maladie			
Présenter 2 observations en tenant compte de la présence du patient et la confidentialité des données. Observation Staff Observation visite			
Lecture critique d'article			
Exposer une mise au point sur un sujet académique			

Compétences en Gastro-entérologie

Compétences	Validé (oui/non)	Date	Signature + cachet
Habilités cliniques			
Pratiquer l'examen physique du patient en vue de reconnaître	Une splénomégalie		
	Une circulation veineuse collatérale		
	Des signes d'insuffisance hépatocellulaire : angiomes stellaires, atrophie de l'éminence thénar et hypothénar, une érythrose palmaire		
	Un flapping trémor		
	Des selles diarrhéiques en précisant leur aspect		
	Un clapotage à jeun		
Réaliser les gestes suivants	Une ponction d'ascite exploratrice		
	Une ponction d'ascite évacuatrice		
Interpréter les examens biologiques suivants :	Un bilan hépatique : cholestase, cytolyse, insuffisance hépatocellulaire		
	Une sérologie virale : VHB, VHC, VHA		
	Un bilan nutritionnel		
	Un examen cytochimique et bactériologique de liquide d'ascite		
	Une coproculture et un examen parasitologie des selles		
Assister aux gestes suivants :	Une endoscopie digestive haute		
	Une endoscopie digestive basse		
	Une ponction biopsie du foie		

Raisonnement clinique				
Planifier la conduite à tenir devant :	Une colite aigue grave			
	Une infection de liquide d'ascite			
	Une ascite			
	Une hépatite aigue			
	Une diarrhée chronique			

Compétences en Pneumologie

Compétences		Validé (oui/non)	Date	Signature du coach
Établir les principes de la stratégie de prise en charge des patients hospitalisés pour :	Une tuberculose pulmonaire ou pleurale			
	Une pneumopathie infectieuse aiguë			
	Une exacerbation d'asthme			
	Une exacerbation de BPCO			
	Un cancer broncho-pulmonaire			
	Une pneumopathie infiltrante diffuse			
	Un pneumothorax			
	Un épanchement pleural liquidien			
	Une tumeur médiastinale			
	Un kyste hydatique du poumon			
	Une embolie pulmonaire			
	Une hémoptysie			
Assister, connaître les principes de la réalisation pratique et les interpréter résultats :	D'une IDR à la tuberculine			
	D'un ECBC (examen cytobactériologique des crachats)			
	D'une ponction et biopsie pleurale			
	D'un drainage thoracique			
	D'une fibroscopie bronchique			
	D'une spirométrie			
	D'un test de marche 6 minutes			
	D'une nébulisation de B2 mimétiques			
	D'une ventilation non invasive			
	D'un dermogramme			
De la mesure du CO expiré chez un fumeur				

Identifier les indications d'une exploration fonctionnelle respiratoire et connaître les aspects pratiques de sa réalisation			
Interpréter les résultats d'une exploration fonctionnelle respiratoire			
Évaluer le degré de dépendance à la nicotine d'un patient fumeur par le test de Fagerstrom			
Évaluer le degré de somnolence diurne chez un patient apnéique par le questionnaire d'EPWORTH			
Interpréter un enregistrement polygraphique au cours du sommeil			

Compétences en Maladies infectieuses

Compétences		Validé (oui/non)	Date	Signature + cachet
Chercher par l'examen clinique les arguments en faveur des maladies infectieuses suivantes :	Tuberculose			
	Brucellose			
	Rickettsiose			
	Infection à VIH			
	Paludisme			
Identifier par l'interrogatoire et l'examen physique les signes de gravité et les orientations diagnostiques chez un patient présentant :	une fièvre aiguë			
	une fièvre éruptive			
	une fièvre prolongée			
Rassembler les signes fonctionnels et physiques (porte d'entrée, localisations septiques secondaires) en faveur d'une septicémie à BGN et à staphylocoque.				
Connaître la démarche diagnostique devant une fièvre et une douleur lombaire.				
Diagnostiquer une méningite/ méningoencéphalite.				
Connaître la démarche diagnostique devant une fièvre et une jambe rouge.				
Diagnostiquer une endocardite infectieuse, la prendre en charge.				
Comprendre les particularités de la prise en charge de l'infection à VIH.				
Appliquer les mesures préventives et prendre en charge une personne victime d'une exposition accidentelle au sang.				

Différencier entre une infection communautaire et associée aux soins, reconnaître le caractère nosocomial d'une infection, appliquer et expliquer les mesures de prévention des infections nosocomiales.			
Connaître les modalités d'isolement en fonction du risque infectieux.			

Compétences en Neurologie

Compétences	Validé (oui/non)	Date	Signature du coach+ cachet
Examiner un patient présentant des céphalées aiguës			
Examiner un patient présentant des céphalées chroniques			
Chercher à l'examen clinique les éléments de gravité devant des céphalées			
Réunir les arguments cliniques en faveur d'une crise épileptique devant une perte de connaissance			
Réunir les arguments cliniques en faveur d'une crise épileptique focale devant des phénomènes paroxystiques			
Conduire un examen neurologique orienté devant un déficit moteur et/ou sensitif d'installation brutale			
Conduire un examen neurologique orienté devant un déficit moteur et/ou sensitif d'installation progressive			
Examiner un patient présentant un tremblement			
Examiner un patient présentant des troubles de la mémoire			
Examiner un patient présentant des troubles du langage			
Poser le diagnostic positif d'un AVC ischémique			
Poser le diagnostic positif d'un AVC hémorragique			
Poser le diagnostic positif de maladie d'Alzheimer			
Poser le diagnostic positif d'une sclérose en plaques			
Poser le diagnostic positif de maladie de Parkinson			
Poser le diagnostic positif de migraine			

Expliquer les résultats des investigations aux patients et à leur famille			
Conseiller au patient des moyens de prévention pharmacologiques et non pharmacologiques à la suite d'un épisode vasculaire			
Respecter ses pairs et Savoir communiquer avec le professionnel référant (médical/paramédical)			
Utiliser efficacement son temps			
Rédiger une observation			
Présenter une observation			

BLOC CHIRURGIE

Objectifs généraux

Objectifs		Validé (oui/non)	Date	Signature du Coach + cachet
Habilités cliniques				
Pratiquer l'examen physique du patient en vue de reconnaître :	Une hernie inguinale			
	Une hernie ombilicale			
	Une hernie de la ligne blanche			
Réaliser les gestes, soins suivants :	Ablation d'un drain de Redon			
	Réalisation ou ablation des points de suture			
	Soins d'une plaie opératoire			
Réaliser les tâches suivantes :	Une observation médicale d'un patient			
	Une conclusion de sortie d'un patient			
	Une fiche de surveillance d'un patient			
Domaine psycho affectif				
Le respect des préoccupations, de confidentialité et de l'avis du patient				
L'utilisation d'un langage accessible au patient, simple et précis				
Savoir s'assurer que les prescriptions sont bien comprises par le patient				

Compétences en Chirurgie générale

Objectifs		Validé (oui/non)	Date	Signature du Coach
Les appendicites aigues	Réunir les éléments cliniques et para cliniques permettant de poser le diagnostic			
	Éliminer, sur des éléments cliniques et para cliniques, les principaux diagnostics différentiels des appendicites aiguës			
	Indiquer les principes du traitement de l'appendicite aiguë			
Les occlusions intestinales aiguës (OIA)	Réunir les éléments cliniques et para cliniques permettant de poser le diagnostic positif			
	Réunir les éléments cliniques et para cliniques permettant d'identifier le niveau, le mécanisme et l'étiologie d'une OIA			
	Planifier le traitement d'une OIA en tenant compte de son niveau, de son mécanisme et de sa cause			

Les péritonites aiguës (PA)	Réunir les éléments cliniques et para cliniques permettant de poser le diagnostic de PA			
	Réunir les éléments cliniques et para cliniques permettant d'orienter le diagnostic étiologique d'une PA			
	Evaluer à partir des données cliniques et para cliniques, la gravité d'une péritonite et le degré d'urgence de son traitement			
	Planifier la prise en charge thérapeutique d'une PA dans ses diverses formes étiologiques			
Le kyste hydatique du foie	Suspecter sur des éléments cliniques le diagnostic de KHF dans ses diverses formes cliniques			
	Confirmer par des éléments para cliniques le diagnostic de KHF dans ses diverses formes topographiques et évolutives			
	Planifier le traitement d'un KHF dans ses différentes formes			
	Expliquer au patient les principes du traitement d'un KHF			
	Expliquer les moyens et l'intérêt de la prévention individuelle et communautaire du KHF			

Les atteintes infectieuses des parties molles	Réunir les éléments de l'interrogatoire et de l'examen physique permettant de poser le diagnostic de panaris, phlegmon, anthrax, cellulite, furoncle, gangrène d'une partie d'un membre			
	Réunir les éléments cliniques permettant d'évaluer le pronostic de ces atteintes			
	Poser l'indication des éventuels examens complémentaires utiles à l'évaluation de la gravité et à l'indication thérapeutique			
Les traumatismes de l'abdomen (TA)	Réunir les éléments cliniques et para cliniques de gravité d'un Traumatisme Abdominal			
	Réunir les éléments cliniques orientant vers l'atteinte d'un organe spécifique et prescrire les explorations nécessaires à leur confirmation			
	Planifier et décrire la conduite à tenir devant un patient présentant un TA en fonction des différents tableaux cliniques et de leur gravité			
	Décrire les premiers gestes à réaliser en urgence en présence d'un traumatisé de l'abdomen			

Les pancréatites aigues	Suspecter, sur des éléments cliniques, le diagnostic d'une pancréatite aiguë dans ses diverses formes.			
	Confirmer, par des arguments para cliniques, le diagnostic positif d'une pancréatite aiguë			
	Réunir, les éléments cliniques et para cliniques, permettant de poser le diagnostic étiologique d'une pancréatite aiguë			
	Evaluer, sur des éléments cliniques et para cliniques, le pronostic d'une pancréatite aiguë			
	Planifier la surveillance d'une pancréatite aiguë et réunir les éléments cliniques et para cliniques permettant de détecter l'apparition des complications			
	Expliquer les principes du traitement d'une pancréatite aiguë			
	Planifier le traitement d'une pancréatite aiguë en fonction de sa gravité, de son étiologie et de ses modalités évolutives			

Les hernies de la paroi abdominale	En présence d'un malade qui consulte pour une douleur abdominale basse ou une masse du pli de l'aîne ou une masse scrotale, identifier par l'interrogatoire et l'examen clinique une hernie crurale, une hernie inguinale oblique externe et une hernie inguinale directe			
	Rechercher par l'interrogatoire les causes qui favorisent la survenue et/ou la récurrence d'une hernie de la paroi			
	Reconnaître à l'examen clinique les signes d'un étranglement herniaire			
	Expliquer les principes du traitement chirurgical des hernies de la paroi abdominale			
Assister à des interventions au bloc opératoire (optionnel)	Appendicectomie			
	Cholécystectomie			
	Colectomie			
	Cure d'hernie			
	Kyste hydatique du foie			

Compétences en réanimation chirurgicale

Objectifs	Validé (oui/non)	Date	Signature du Coach
Compétences spécifiques dans la prise en charge des dysfonctions Cardio-circulatoires			
Interpréter un électrocardiogramme normal et pathologique			
Diagnostiquer et prendre en charge les arythmies cardiaques (traitement médicamenteux et choc électrique)			
Maitriser les thérapies par solutés de remplissage : composants, propriétés physiques, répartition et clairance des solutés couramment utilisés ; indications, contre-indications et complications de leur administration.			
Choisir le médicament inotrope ou vasopresseur approprié : dosage, limites physiologiques, concentration et voie d'administration			
Prendre en charge un état de choc : hypovolémique, septique, cardiogénique anaphylactique (en simulation)			
Mettre en place un cathéter périphérique			
Maitriser les conditions de mise en place d'un cathéter artériel par différentes voies d'abord : Test d'Allen, conditions d'asepsie			
Assister à la mise en place d'un cathéter veineux central			
Reconnaître et entamer la prise en charge immédiate de l'arrêt cardiorespiratoire			
Compétences spécifiques dans la prise en charge des dysfonctions respiratoires			
Interpréter une radiographie de thorax en réanimation			
Gérer les Voies Aériennes Supérieures (Intubation oro-trachéale, les moyens supra-glottique)			
Connaitre les indications et les méthodes d'oxygénothérapie			
Régler les paramètres de ventilation artificielle			

Connaitre les effets indésirables potentiels et les complications de l'assistance respiratoire			
Connaitre les principes du sevrage de la ventilation artificielle et les facteurs pouvant empêcher le sevrage			
Assurer une ventilation au moyen d'un insufflateur manuel			
Réaliser une aspiration trachéale			
Surveiller un patient ayant un drainage thoracique			
Compétences spécifiques dans la prise en charge des dysfonctions rénales, les troubles métaboliques et la prescription de la transfusion sanguine			
Identifier et éviter les facteurs pouvant contribuer à la défaillance de la fonction rénale			
Corriger les troubles hydro-électrolytiques			
Interpréter les données des gaz du sang artériel			
Prescrire et surveiller la prescription des produits sanguins labiles			
Prescrire et superviser l'administration d'une alimentation entérale et parentérale			
Compétences spécifiques dans la prise en charge des dysfonctions Neurologiques			
Évaluer un patient ayant une détresse neurologique par l'échelle de coma de Glasgow (GCS)			
Connaitre les principes de prise en charge d'une hypertension intracrânienne aiguë traumatique et non traumatique			
Prendre en charge un traumatisé crânien à la phase initiale			
Reconnaître et prendre en charge un patient en mort encéphalique dans l'objectif d'un prélèvement multi organe			
Compétences spécifiques dans la prise en charge de la douleur			
Prendre en charge une douleur aigue sévère			
Prescrire, surveiller et moduler un traitement antalgique dans toutes les circonstances			
Connaitre l'analgésie épidurale : Indications, contre-indications, technique et complications potentielles			
Compétences spécifiques dans la prise en charge des pathologies accidentelles et traumatologie			
Evaluer la sévérité d'un traumatisé grave			

Hiérarchiser et prioriser la demande des examens complémentaires chez un traumatisé grave			
Interpréter les données de l'imagerie chez un traumatisé grave			
Planifier une stratégie de surveillance d'un traumatisé grave			
Planifier la prise en charge d'un traumatisme thoracique fermé, abdomino-pelvien, rachidien			
Compétences spécifiques à la prise en charge péri opératoire			
Evaluer un patient en préopératoire			
Préparer un patient pour une intervention chirurgicale et assurer la Surveillance en postopératoire			
Connaitre les principes de l'anesthésie générale et locorégionale			

Compétences en Urologie

Objectifs		Validé (oui/non)	Date	Signature du Coach
Habilités cliniques				
Réaliser l'interrogatoire complet d'un patient porteur d'une HBP afin de :	Reconnaitre les symptômes du bas appareil urinaire (phase de remplissage, mictionnelle, post mictionnelle)			
	Etablir le score IPSS			
	Rechercher une Dysfonction érectile associée			
Pratiquer l'examen physique du patient en vue de reconnaître :	Une hydrocèle			
	Une varicocèle			
	Une ectopie testiculaire			
	Un phimosis			
	Un globe vésical			
	Un contact lombaire			
pratiquer un toucher rectal en vue de :	Apprécier le volume, la consistance de la prostate			
	Reconnaitre une hypertrophie bénigne de la prostate			
	Reconnaitre une prostate suspecte			
Pratiquer un examen des OGE masculins				
Réaliser les gestes, soins suivants :	La pose d'une sonde vésicale			
	L'ablation d'une sonde vésicale			
	Un décaillotage vésical			
Assister aux gestes suivants :	Une résection endoscopique (HBP, tumeur vésicale)			
	Une montée de sonde double j			
	Une ponction sus pubienne			
	Une circoncision			
	Une séance de lithotritie extra corporelle			
Raisonnement clinique				
Connaitre la conduite à tenir devant :	Une colique néphrétique simple			
	Une colique néphrétique compliquée			
	Une hématurie d'origine urologique			
	Une suspicion de torsion testiculaire			

Compétences en Orthopédie-traumatologie

Compétences		Validé (oui/non)	Date	Signature du Coach
Rédiger une observation (motif, interrogatoire, examen physique, interprétation d'examens complémentaires, conclusion avec proposition de conduite à tenir				
Connaitre les règles de base de la communication avec le patient, la bonne distance, la bonne tenue, le bon langage				
Examiner un genou douloureux traumatique ou non traumatique				
Examiner une épaule douloureuse				
Réaliser l'examen clinique devant une déformation rachidienne				
Réunir les éléments anamnestiques et de l'examen physique permettant de porter le diagnostic d'une fracture :	fracture supracondylienne chez l'enfant			
	Fracture bimalléolaire			
	Fracture pouteau colles			
	Fracture diaphysaire du fémur			
	Fracture du tibia,			
	Fracture des 2 os avant-bras			
Prescrire le bilan radiologique approprié devant la suspicion d'une fracture.				
Rechercher à l'examen clinique les différentes complications d'une fracture :	Locales : immédiates, secondaires et tardive.			
	Générales			
Classer, sur la radiographie standard, une fracture épiphysaire chez l'enfant selon la classification de Salter et Harris.				
Discuter les méthodes de traitement d'une fracture.				
Planifier la prise en charge d'une fracture ouverte des deux os de la jambe				
Réunir les éléments de l'examen physique et de la radiographie standard permettant de poser le diagnostic d'une luxation antérieure de l'épaule				
Assister à l'examen d'un traumatisé du rachis : examen du rachis, examen neurologique, recherche de signes de gravité.				

Prescrire les examens complémentaires nécessaires devant un traumatisme rachidien			
Suspecter, sur la radiographie standard, une lésion traumatique instable du rachis cervical et/ou thoraco-lombaire			
Planifier le traitement d'une lésion traumatique du rachis cervical et /ou thoraco-lombaire			
Classer une fracture du col du fémur selon la classification de Gardner			
Planifier le traitement d'une fracture de l'extrémité supérieure du fémur : préparation à la chirurgie, chirurgie proprement dite et gestion des suites postopératoires			
Assurer la surveillance d'un patient opéré d'une fracture de l'extrémité supérieure du fémur			
Etablir une orientation diagnostique devant une hanche douloureuse chez l'enfant			
Réunir les éléments anamnestiques et cliniques permettant d'évoquer le diagnostic d'une arthrite septique.			
Planifier le traitement d'une arthrite septique.			
Suspecter une lésion tumorale maligne devant une lacune osseuse.			
Réunir les éléments anamnestiques, cliniques et para-cliniques permettant de porter le diagnostic d'une luxation congénitale de la hanche quel que soit l'âge de découverte de celle-ci			
Planifier la prise en charge thérapeutique d'une luxation congénitale de la hanche quel qu'en soit l'âge de découverte			
Assister à l'examen d'un genou ligamentaire.			
Discuter le traitement chirurgical devant un genou douloureux arthrosique.			
Réaliser certains gestes techniques : suture cutanée, plâtre, soins de plaies, port de gants stériles, habillage stérile au bloc.			
Assister à l'annonce du diagnostic d'une affection nécessitant une prise en charge chirurgicale.			

Compétences en Neurochirurgie

Compétences		Validé (oui/non)	Date	Signature
Traumatisme crânio-facial	Recueillir les données (circonstance, mécanisme, facteurs de risque) chez un patient (réel ou simulé) présentant un traumatisme crânien :			
	Examiner un patient (réel ou simulé) présentant un traumatisme crânien			
	Evaluer la gravité initiale d'un traumatisme crânien, connaître l'échelle de Glasgow et ses limites.			
	connaître les différentes lésions neurochirurgicales			
Les compressions radiculaires	Diagnostiquer une radiculalgie à l'interrogatoire d'un patient (réel ou simulé)			
	Examiner un patient (réel ou simulé) présentant un syndrome radiculaire			
	Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.			
Hydrocéphalie	Connaître les circonstances de découverte des différents types cliniques d'hydrocéphalie			
	Examiner un patient (réel ou simulé) présentant une hydrocéphalie			
	Connaître les différents types et étiologies de l'hydrocéphalie			
	Connaître le principe de traitement des différents types d'hydrocéphalie			
Hémorragie méningée spontanée	Connaître les circonstances de la découverte d'une hémorragie méningée, identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.			
	Examiner un patient (réel ou simulé) présentant une hémorragie méningée spontanée			

	Connaitre les risques et le pronostic de l'hémorragie méningée.			
Compression médullaire lente	Identifier les circonstances de découverte d'une compression médullaire lente			
	Identifier les signes neurologiques permettant d'évoquer une compression médullaire lente			
	Préciser le siège de la compression médullaire lente			
	Connaitre les différentes étiologies de compression médullaire			

Compétences en Chirurgie cardio-vasculaire et thoracique

Compétences	Validé (oui/non)	Date	Signature du coach
Chirurgie Vasculaire			
Maitriser l'examen vasculaire			
Reconnaitre la différence entre une ischémie aigue des membres et une AOMI			
Reconnaitre la différence entre un ulcère variqueux et un ulcère artériel			
Reconnaitre les caractéristiques des claudications vasculaires			
Maitriser le diagnostic et la gestion médicale d'un syndrome de revascularisation artérielle			
Chirurgie Thoracique			
Maitriser le dé-drainage thoracique			
Gestion d'un drain thoracique			
Gestion des complications du drainage thoracique			
Chirurgie Cardiaque			
Examen clinique d'un opéré du cœur (valvulaire, coronaire)			
Ordonnance d'un opéré du cœur (Traitements, objectifs des traitements)			
Reconnaitre le souffle d'une prothèse mécanique			
Examen clinique d'un opéré du cœur (valvulaire, coronaire)			

BLOC MEDECINE DE FAMILLE

1. - LES CÉPHALÉES :

Justification :

La céphalée est une plainte très fréquente en première ligne qui peut refléter une affection bénigne ou accompagner une affection médicale bénigne ou grave. L'histoire et l'examen physiques sont en général déterminants dans l'établissement du diagnostic.

Situation Clinique :

Un patient, âgé de 40 ans, consulte pour une céphalée d'apparition récente, serrative en casque depuis deux jours.

Compétence :

L'externe compétent doit montrer sa capacité d'évaluer un(e) patient(e) qui se présente avec une céphalée, d'établir un diagnostic différentiel, et d'établir un plan de traitement (incluant les investigations au besoin et des traitements pharmacologiques et non-pharmacologiques).

Activité	Evaluation			Nom et Signature du tuteur
	Sait à propos	Fait	Montre comment	
Enumérer et classer les céphalées par catégories principales (aiguës ou chroniques), et d'indiquer celles qui affectent plus particulièrement certains groupes d'âge. (rôle expert)				
Recueillir et d'interpréter les symptômes et signes physiques afin de distinguer les principales catégories de céphalées. (rôle expert)				
Evaluer l'indication des examens complémentaires, d'en connaître les limites, et d'en interpréter les résultats. (rôle expert, rôle gestionnaire)				
Exposer sommairement le traitement pharmacologique et non-pharmacologique des causes prévalentes de céphalées (rôle expert, rôle communicateur)				
Conseiller le (la) patient(e) sur la prévention des principales causes de céphalées. (rôle expert, rôle communicateur)				
Enumérer les indications d'un suivi et d'une consultation ou transfert auprès d'un spécialiste. (rôle collaborateur)				

2. LES VERTIGES :

Justification :

Un grand nombre de patients se plaignent de vertiges ou "étourdissements". Le médecin doit réaliser que ces symptômes peuvent être incapacitants et parfois le reflet de pathologies importantes.

Situation clinique:

Une femme, âgée de 50 ans, se plaint d' "étourdissements".

Compétences s:

L'externe compétent sera capable d'évaluer un patient se plaignant d'étourdissements et de proposer un plan de traitement.

Activité	Evaluation			Nom Signature du tuteur
	Sait à propos	Fait	Montre comment	
clarifier avec le / la patient(e) la nature précise des ses symptômes. (rôle expert, rôle communicateur)				
Effectuer un examen physique pertinent. (rôle expert)				
Choisir les examens complémentaires pertinents à la précision du diagnostic. (rôle expert)				
Proposer un plan de traitement, tenant compte de son efficacité, son coût, et ses effets secondaires. (rôle expert, rôle communicateur)				
Enumérer les indications du suivi ou d'une référence en spécialité. (rôle expert, rôle collaborateur)				

3. LA FATIGUE

Justification :

Motif de consultation fréquent en pratique de médecine de Famille. Son diagnostic étiologique repose sur l'anamnèse, l'examen physique et certains examens complémentaires simples.

Situation clinique:

Un(e) patient(e), âgé de 50 ans, se plaint d'une fatigue d'une durée de 3 mois.

Compétences :

L'externe compétent saura énumérer les classes de la fatigue, assurer une investigation appropriée, et s'occuper des problématiques les plus fréquentes.

Activité	Evaluation			Nom Signature du tuteur
	Sait à propos	Fait	Montre comment	
Recueillir et interpréter les symptômes et signes physiques afin de différencier les principales causes de fatigue. (rôle expert, rôle communicateur)				
Enumérer les examens complémentaires utiles en vue du diagnostic étiologique, et d'en interpréter les résultats. (rôle expert)				
Reconnaître les conditions liées à l'environnement, le travail, et à la situation de vie. (rôle expert, rôle gestionnaire, rôle promoteur de la santé)				

4. LA FIEVRE :

Justification :

Motif de consultation fréquent en pratique générale. L'absence de symptômes et de signes physiques de localisation rend parfois le diagnostic difficile. La fièvre peut accompagner une maladie dont l'évolution est bénigne ou témoigner d'une condition plus sévère.

Situation clinique :

Un enfant de 8 ans présente une fièvre à 40°C depuis 24 heures.

Compétences :

L'externe compétent sera capable d'élucider la cause d'une fièvre des patients de tout âge, et de proposer un plan de traitement pour les maladies fébriles courantes.

Activité	Evaluation			Nom Signature du tuteur
	Sait à propos	Fait	Montre comment	
Distinguer les causes probables de la fièvre d'apparition récente chez un enfant. (rôle expert)				
Recueillir une histoire et les données de l'examen physique pertinents à l'établissement d'un diagnostic. (rôle expert, rôle communicateur)				
Reconnaître les maladies infectieuses sévères et urgentes afin de pouvoir réagir rapidement. (rôle expert)				
Enumérer les examens complémentaires pertinents et d'en interpréter les résultats. (rôle expert)				
Décrire les traitements des principales maladies en cause et d'en discuter les indications, contre-indications et réactions indésirables. (rôle expert, rôle communicateur)				
Discuter du suivi de l'évolution de la maladie avec une attention particulière à la décision d'observer, d'hospitaliser ou de référer le malade pour des soins spécialisés. (rôle collaborateur)				

5. L'ÉVALUATION DU RISQUE CARDIOVASCULAIRE

Justification :

Les complications cardio-vasculaires tels que : L'angine de poitrine, l'infarctus du myocarde , la claudication, l' AVC, la néphropathie, la névropathie auraient pu être évitées ou retardées avec un mode de vie plus sain et une conduite préventive adéquate.

Situation clinique :

Un homme de 56 ans consulte parce qu'il ressent une douleur importante dans le mollet gauche quand il marche plus que 2 coins de rue, soulagé suite à un court repos. Il fume, il vous parait en surplus de poids, et il n'a subi aucun examen de la santé depuis plus que 10 ans.

Compétences :

L'externe compétent devrait procéder à l'évaluation du risque cardio-vasculaire d'un patient asymptomatique ou symptomatique. (prévention primaire et secondaire).

Activité	Evaluation			Nom Signature du tuteur
	Sait à propos	Fait	Montre comment	
Proposer une évaluation de base à tout patient d'âge adulte (rôle expert, rôle promoteur de la santé)				
Reconnaître quels patients méritent une évaluation du risque vasculaire plus extensive. (rôle expert, rôle promoteur de la santé)				
Recueillir et interpréter les symptômes et signes physiques des séquelles vasculaires potentielles d'un patient à risque (rôle expert)				
Enumérer les examens complémentaires nécessaires pour préciser le niveau de risque d'un patient asymptomatique. (rôle expert)				
Proposer une intervention non-pharmacologique et / ou pharmacologique selon les besoins de son patient (rôle expert, rôle communicateur)				
Collaborer avec d'autres professionnels de la santé dans le contexte d'une intervention multidisciplinaire harmonieuse (rôle expert, rôle collaborateur)				
Encadrer son patient afin d'ajuster son approche selon ses besoins (fidélité au traitement, évaluation des résultats, et surveillance des effets secondaires et des complications). (rôle expert, rôle communicateur)				

6. L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE

Justification :

L'hypertension artérielle est une affection courante et généralement silencieuse. Son dépistage et son traitement sont susceptibles de contribuer à l'amélioration de la santé future des personnes atteintes.

Situation clinique:

Lors d'un examen médical périodique, une patient e âgé de 40 ans présente une tension artérielle de 162 / 96 . Dans les semaines suivantes, sa tension est toujours au-dessus de 140\95 lors de trois mesures distinctes à sa pharmacie.

Compétences:

L'externe compétent devrait établir le diagnostic différentiel et établir la conduite à tenir (pharmacologique, investigatrice, et autre) chez un patient atteint d'une hypertension essentielle non-urgente.

Activité	Evaluation			Nom Signature du tuteur
	Sait à propos	Fait	Montre comment	
Appliquer les critères diagnostiques de l'hypertension artérielle selon l'âge et les conditions préexistantes du patient. (rôle expert)				
Distinguer l'hypertension artérielle essentielle de l'hypertension secondaire. (rôle expert)				
Identifier les répercussions de l'hypertension artérielle sur les organes cibles.				
Identifier les facteurs de risque de l'hypertension artérielle. (rôle expert et rôle promoteur de la santé)				
Distinguer l'hypertension qui doit être traitée d'urgence de celle qui nécessite un traitement ambulatoire. (rôle expert)				
Prescrire l'investigation et les traitements pharmacologiques et non-pharmacologiques de l'hypertension artérielle essentielle. (rôle expert, rôle communicateur)				
Choisir la médication anti-hypertensive appropriée selon l'âge, selon les affections concomitantes, et selon les contre-indications et les effets indésirables. (rôle expert, rôle communicateur)				
Impliquer son patient dans le traitement non pharmacologique, le contrôle des facteurs de risque, et le suivi médical à long terme avec une attention particulière à l'observance du traitement. (rôle communicateur)				

7. LES TROUBLES ANXIODÉPRESSIFS :

Justification :

Le médecin de famille se retrouve très souvent confronté à des patients qui consultent pour un état d'anxiété excessif accompagné ou non de symptômes physiques et d'altération de l'humeur. Cet état peut masquer un état pathologique nécessitant un traitement spécifique ou encore accompagner des événements reliés à la vie quotidienne des individus. Le médecin doit pouvoir identifier les principales causes de cet état afin d'en évaluer les risques et la gravité.

Situation clinique:

Une patiente âgée de 33 ans présente depuis deux semaines des épisodes de tension accompagnés de crampes à l'estomac, de difficultés de sommeil, d'irritabilité et de tristesse.

Compétences :

L'externe compétent pourrait établir le diagnostic différentiel et établir la conduite à tenir (pharmacologique, psychothérapeutique, et autre) chez un patient atteint d'un trouble anxieux et / ou d'un désordre dépressif en fonction de son contexte d'apparition et de l'évolution.

Activité	Evaluation			Nom Signature du tuteur
	Sait à propos	Fait	Montre comment	
Distinguer un état émotif normal d'un trouble d'adaptation d'un trouble affectif pathologique. (rôle expert)				
Spécifier les principaux critères et paramètres diagnostics des grands syndromes anxieux, des principales maladies affectives, et des épuisements personnels et professionnels. (rôle expert)				
Recueillir une histoire et de procéder à un examen mental approprié en portant une attention particulière aux facteurs de risque et d'entretien reliés à la condition. (rôle expert, rôle communicateur)				
Juger la pertinence d'une investigation biologique. (rôle expert)				
Enumérer et de discuter les facteurs de dangerosité des états anxiodépressifs, particulièrement ceux en rapport avec le risque suicidaire. (rôle expert, rôle promoteur de la santé)				
Reconnaître l'indication d'un traitement pharmacologique adapté à la situation clinique. (rôle expert)				
Discuter de l'évolution du traitement pharmacologique en fonction des effets bénéfiques, des réactions indésirables, des contre-indications et dangers qu'il comporte. (rôle expert, rôle gestionnaire)				
Préciser le type de suivi nécessaire, la nécessité d'une consultation en soins spécialisés, d'une hospitalisation ou d'une investigation biologique. (rôle expert, rôle collaborateur)				

8. LES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT (ITS)

Justification :

Les infections transmissibles sexuellement sont fréquentes et peuvent être évitées. Une fois contractées, en dépit des mesures préventives disponibles, la majorité d'entre elles peuvent cependant bénéficier d'un traitement spécifique.

Situation clinique:

Un patient, âgé de 20 ans, consulte pour un écoulement urétral.

Compétences :

L'externe compétent pourrait établir le diagnostic différentiel et établir la conduite à tenir chez un patient atteint d'une infection transmissible sexuellement.

Activité	Evaluation			Nom Signature du tuteur
	Sait à propos	Fait	Montre comment	
Recueillir et d'interpréter les symptômes et signes physiques, afin de différencier les principales infections transmissibles sexuellement. (rôle expert)				
Enumérer les examens complémentaires utiles au diagnostic des infections transmissibles sexuellement, et d'en interpréter les résultats. (rôle expert)				
Choisir la conduite appropriée pour les principales infections transmissibles sexuellement. (rôle expert, rôle communicateur)				
Connaître les principaux médicaments utilisés, leurs indications, leurs contre-indications et leurs effets secondaires. (rôle expert)				
Enumérer les complications des infections transmissibles sexuellement. (rôle expert)				
Discuter des facteurs de risques et des éléments de prévention relatifs aux maladies transmissibles (rôle promoteur de la santé, rôle communicateur)				
Connaître l'obligation de déclarer certaines infections aux instances de la santé publique. (rôle promoteur de la santé, rôle collaborateur)				
Enumérer les facteurs de risque de contracter une infection transmissible sexuellement. (rôle expert,				
Discuter la prévention des maladies transmissibles sexuellement. (rôle promoteur de la santé)				

9. LA TOUX :

Justification :

La toux est une raison de consultation fréquente en médecine générale. Elle accompagne une maladie aiguë ou encore peut s'avérer le signe d'une maladie progressive en installation.

Exemple de Situation clinique

Un(e) patient(e) âgé(e) de 40 ans se présente pour une toux progressive et persistante depuis 4 mois.

Compétences attendues:

L'externe saura distinguer les causes de la toux et la caractériser en fonction de son origine, de son évolution et des symptômes qui l'accompagnent, et reconnaîtra les approches de traitement des principales maladies dont c'est un symptôme spécifique.

Activités	Evaluation			Nom Signature du tuteur
	Sait à propos	Fait	Montre comment	
Recueillir et d'interpréter les données de l'histoire et de l'examen physique en vue d'établir un diagnostic différentiel, incluant une exploration des facteurs reliés au travail et à l'environnement. (rôle expert, rôle communicateur)				
Enumérer et de choisir les examens complémentaires pertinents à l'établissement d'un diagnostic en plus d'en interpréter les résultats. (rôle expert)				
Choisir et discuter les méthodes de traitement des causes de la toux et du symptôme lui-même en distinguant les indications, contre-indications et réactions indésirables de ces choix. (rôle expert, rôle communicateur)				
Reconnaître la nécessité d'un suivi ou d'une référence en spécialité dans un but diagnostique ou de soins reliés à certaines conditions particulières. (rôle expert, rôle collaborateur)				

10. LES LOMBALGIES AIGUES ET CHRONIQUES :

Justification :

Les douleurs à la région lombaire sont très fréquentes en pratique de première ligne. Malgré que la majorité des lombalgies sont d'origine bénigne et évoluent favorablement sans ou avec traitement, certaines sont causées par des maladies graves ou urgentes (tassement ostéoporotique, métastases osseuses, compressions radiculaires, fractures,...)

Situation clinique :

Un patient de 60 ans consulte au centre de santé de base de son quartier pour une douleur lombaire aigue.

Compétences :

L'externe compétent pourrait établir le diagnostic différentiel et établir la conduite à tenir chez un patient atteint d'une lombalgie aigue ou chronique.

Activités	Evaluation			Nom Signature du tuteur
	Sait à propos	Fait	Montre comment	
Recueillir et interpréter les symptômes et signes physiques afin d'identifier les principales causes de douleurs lombaires avec ou sans sciatalgie, incluant les facteurs reliés au travail et à l'environnement (rôle expert)				
Recueillir, interpréter les symptômes et signes physiques d'irritation radiculaire et d'identifier la racine nerveuse atteinte incluant le syndrome de la queue de cheval. (rôle expert)				
Enumérez les examens complémentaires nécessaires au diagnostic différentiel, d'en connaître les indications et les limites. (rôle expert)				
Connaître les signes et symptômes d'une condition urgente ou grave associée à une douleur lombaire et de pouvoir choisir la meilleure modalité pour son investigation. (rôle expert)				
Expliquer les principes de traitement médicamenteux ou autre dans les affections lombaires. (rôle expert)				
Anticiper et prévenir les facteurs menant à la chronicité. (Rôle promoteur de la santé)				

11. LA PRÉVENTION ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ (incluant l'examen médical périodique)

Justification :

Le bilan de santé est une raison importante de consultation. Aussi, les médecins rencontrent souvent les patients pour des raisons ponctuelles, et sont en position de recommander un examen de routine à ces patients.

Exemples de Situation :

1. Une mère amène son enfant de 6 mois pour ses vaccins.
2. Une femme de 35 ans en bonne santé se demande si elle doit avoir une mammographie.
3. Un homme de 64 ans prendra bientôt sa retraite et demande un "check up"

Compétences attendues:

L'externe compétent procédera à l'évaluation des besoins de routine des patients de tout âge, du nouveau né jusqu'au centenaire

Activités	Evaluation			Nom Signature du tuteur
	Sait à propos	Fait	Montre comment	
Connaître les principales interventions de dépistage recommandées pour les deux sexes et pour tous les groupes d'âge. exemple: dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus chez les femmes adultes; le dépistage des hyperlipidémies chez les hommes en haut de 40 ans; et le dépistage du cancer du colon chez les adultes en haut de 50 ans. (rôle expert et rôle promoteur de la santé) (rôle expert, rôle promoteur de la santé)				
Conseiller son patient sur les activités préventives tel que l'exercice physique, l'arrêt du tabac, les mesures de sécurité au volant, parmi plusieurs autres. (rôle promoteur de la santé)				
Connaître le calendrier de vaccination de 0 à 99 ans. (rôle expert, rôle promoteur de la santé)				
Faire un questionnaire professionnel d'un patient sain ou malade afin d'explorer les risques reliés à son travail ou à son environnement. (rôle promoteur de la santé)				

12. LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE

Justification :

Il est impossible aujourd'hui pour un seul individu de posséder toutes les compétences nécessaires pour répondre à tous les besoins de tous les patients. Heureusement, il existe des partenaires (collègues) qui peuvent compléter les soins de nos patients, selon leur problématique et selon le milieu : infirmières, nutritionnistes, ergothérapeutes, physiothérapeutes, médecins d'autres spécialités, travailleurs sociaux, pour en nommer seulement quelques uns.

Compétences :

L'externe doit apprendre à travailler en concert avec les collègues d'autres champs de pratique dans le meilleur intérêt de son patient, sans toute fois perdre son rôle comme responsable principal de son patient.

Activités	Evaluation			Nom Signature du tuteur
	Sait à propos	Fait	Montre comment	
Connaître les compétences que ses collègues peuvent apporter aux soins de son patient (rôle expert, rôle collaborateur)				
Faire impliquer ces collègues et de communiquer ses attentes envers eux (rôle collaborateur, rôle communicateur)				
Communiquer avec ses collègues de façon respectueux afin d'échanger les renseignements et opinions de chacun envers les autres, par exemple en discussion de cas ou en réunion multidisciplinaire. (rôle collaborateur, rôle collaborateur)				
Formuler une demande de consultation en spécialité, et, au besoin, formuler une réponse à un collègue qui a demandé son avis. (rôle collaborateur)				

Appréciation du stage

(fiche qui sera remplie par le chef de service)

- SERVICE:

Grille d'évaluation

Critères	A	B	C	D
Assiduité				
Ponctualité				
Respect des consignes				
Comportement avec les patients				
Comportement avec le personnel				
Implication				
	OUI		NON	
Carnet de stage (au moins 80% acquis)				

ECHELLE D'EVALUATION:

A = Très bien

B = Bien

C = Assez bien

D = Passable

E= insuffisant

Absences :

Remarques :

.....

Proposition:

-EVALUATION CONTINUE

Satisfaisant () Non satisfaisant ()

Date :

Signature & Cachet

Université de Sousse
Faculté de Médecine Ibn El Jazzar de Sousse
ANNEE UNIVERSITAIRE 2018/2019



Qualité & Partenariat Pour Une Meilleure Santé