Station ECOS n°14

Feuille de route de la station ECOS

Objectifs de la station	
Domaine principal évalué	Synthèse des résultats d'examens paracliniques
Domaine secondaire (éventuellement)	Choisissez un élément.
Situation de départ	161 douleur thoracique
Grand système	Cœur-poumons et médecine vasculaire
Objectif de connaissance (items N°)	Item 360 : Pneumothorax
Attendu d'apprentissage dans la famille	Expliquer au patient les hypothèses étiologiques et les explorations nécessaires Produire une attitude relationnelle empathique et rassurante - familles
Attendu d'apprentissage spécifique	Contextualiser, rationnaliser et interpréter les biomarqueurs à visée diagnostique
Contexte	
Catégorie d'âge	Adulte (18 - 65 ans)
Sexe/genre	Indifférencié
Lieu	Cabinet de consultation
Matériel nécessaire	Radiographie pulmonaire

Auteur	Lan Anh NGUYEN
Co-auteur	
Validation CERF	Constance DE MARGERIE, Mathilde WAGNER

Station ECOS n°14

Votre rôle : Vous êtes interne aux urgences.

Le contexte : Vous recevez un(e) patient(e) âgé(e) de 20 ans. Il/elle a consulté son médecin généraliste pour douleur thoracique à droite de survenue brutale ce matin.

Il lui a demandé une radio de thorax qu'il/elle vous apporte (sans compte-rendu). Les constantes à l'arrivée sont normales.

Vous devez :

- ✓ Faire l'interrogatoire ciblé sur le symptôme
- ✓ Décrire la radiographie et l'expliquer à la patiente
- ✓ Expliquer la suite de la prise en charge diagnostique et thérapeutique

Vous ne devez pas :

- ✗ Faire d'examen physique

Station ECOS n°14

Consignes pour le ou la participant.e standardisé.e

Caractéristiques du PS

Nom: Martin Prénom: Jean(ne)

Age: 20 ans

Sexe : ☒ Station mixte (à préférer)

Taille : 180 cm Poids : 70 kg IMC : 21.6 kg/m²

Situation :

Situation familiale

Statut: célibataire Nombre d'enfant(s) : 0

Profession : étudiant en 2ème année de médecine

Antécédents :

Personnels : 0

Traitements médicamenteux : 0

Traitements non médicamenteux : 0

Allergies connues : 0

Familiaux : 0

Habitudes de vie

Habitudes de vie : va à la salle de sport régulièrement

Dépendances et/ou addictions : tabagisme 10 cigarettes/jour depuis 3 ans

Sédentarité : non

Histoire actuelle

Motif de consultation : douleur thoracique

Evolution et ancienneté des symptômes : brutale ce matin sans facteur déclenchant

Description des symptômes : à droite, oppression constante, majorée par inspiration profonde

Descriptions des signes absents: pas de mal à respirer sauf inspiration profonde, pas de palpitation, pas de toux, pas de fièvre

Sa02 : 99% à l'arrivée aux Urgences (à préciser par le participant si question concernant la dyspnée)

Etat d'esprit du PS

Comportement général : douloureux

Degré d'anxiété : moyen

Phrase brève et peu informative que le PS doit formuler au début de la station : « Vous avez vu quelque chose ? »

Station ECOS n°14

Grille d'évaluation

Note globale : note aptitudes cliniques + note communication et aptitude

Note aptitudes cliniques sur 12	Note communication et aptitude sur 3	Note globale sur 15	Note globale sur 20

1. Aptitudes cliniques

	Description de l'aptitude clinique attendue (maximum 10)	Observé/non observé : 1 ou 0 point
1	Précise la douleur : recherche facteur déclenchant	
2	Évalue le retentissement : demande si le patient est dyspnéique	
3	Recherche des antécédents de maladies respiratoires	
4	Demande si le patient fume	
5	Décrit une hyperclarté de la cavité pleurale droite OU la visibilité de la ligne pleurale droite	
6	Pose le diagnostic de pneumothorax droit	
7	Indique l'absence d'indication d'examen complémentaire supplémentaire	
8	Propose l'abstention thérapeutique ET la surveillance	
9	Propose des antalgiques adaptés au niveau de douleur	
10	Justifie l'abstention par la faible abondance du pneumothorax ET l'absence de signe de sévérité clinique	
11	Demande l'arrêt du tabac	
12	Indique la contre-indication de voyage en avion pendant deux semaines	
	Total sur 12	

Station ECOS n°14

2. Communication et attitude

Performance	Insuffisante 0	Limite 0,25	Satisfaisante 0,5	Très satisfaisante 0,75	Remarquable 1	Note/1
COMMUNICATION NON VERBALE	Se comporte de manière inappropriée (p.ex. ne regarde pas son interlocuteur, se comporte de manière agressante...) ou porte des jugements	Tente d'établir un contact visuel. Présente les difficultés à établir la conversation (p.ex. priorise l'accomplissement de la tâche clinique) et cela peut induire la frustration du patient/pair	Regarde le patient/ pair la majeure partie du temps. Établit la conversation.	Regarde le patient/ pair la majeure partie du temps. Est attentif aux indices du patient/pair et réagit de manière appropriée par son comportement/gestes.	Montre une bonne maîtrise de ses comportements et cherche à les adapter afin de favoriser la conversation/établir une relation.	
APTITUDE À FOURNIR LES RENSEIGNEMENTS AU PATIENT / AUX AIDANTS	Renseigne le patient / aidant de manière inadaptée (ex. informations inexactes) ou ne fait aucun effort pour renseigner le patient/aidant	Donne des renseignements de façon incomplète ou s'attarde à des renseignements éloignés du problème	Donne des renseignements de façon adaptée. Veille quelque peu à ce que le patient /aidant comprenne	Donne des renseignements de façon adaptée. Veille à ce que le patient / aidant comprenne	Renseigne avec justesse et illustre ses explications pour qu'elles soient bien comprises	
APTITUDE À PROPOSER UNE PRISE EN CHARGE (situations aiguës / chroniques)	Est incapable de proposer une prise charge adaptée à la situation clinique	Propose une prise en charge en couvrant les éléments essentiels, n'arrive pas à justifier la démarche	Propose une prise en charge en couvrant les éléments essentiels et justifie la démarche.	Propose une prise en charge pertinente. Ne s'attarde pas au traitement/prise en charge inutile et justifie la démarche	Etablit l'ordre de priorité des différents aspects de la prise en charge du patient (hiérarchise).	
					Total sur 3	

Station ECOS n°14

