Station ECOS n°#18

Feuille de route de la station ECOS

Objectifs de la station	
Domaine principal évalué	Annonce/Information au patient
Domaine secondaire (éventuellement)	Communication interprofessionnelle Iconographie Stratégie diagnostique Synthèse des résultats d'examens paracliniques
Situation de départ	167 toux
Grand système	Cœur-poumons et médecine vasculaire
Objectif de connaissance (items N°)	Item 309 : Tumeurs du poumon, primitives et secondaires
Attendu d'apprentissage dans la famille	Organiser son raisonnement et hiérarchiser les hypothèses diagnostiques Expliquer au patient les hypothèses étiologiques et les explorations nécessaires Echanger avec les différents intervenants (soignants-médecins) pour la réalisation des explorations diagnostiques et thérapeutiques
Attendu d'apprentissage spécifique	Identifier le type d'imagerie réalisée et ses caractéristiques techniques Déterminer la structure anatomique siège de l'anomalie Intégrer l'anomalie d'imagerie au contexte clinique et paraclinique
Contexte	
Catégorie d'âge	Adulte (18 - 65 ans)
Sexe/genre	Femme
Lieu	Cabinet de consultation
Personnage complémentaire	Choisissez un élément.
Matériel nécessaire	Iconographie

Auteur	Michel Dupuis
Co-auteur	Priscilla Viana-Assous
Validation CERF	Mathilde WAGNER, Constance de MARGERIE

Station ECOS n°#18

Votre rôle :

Vous êtes médecin généraliste en cabinet de ville.

Le contexte :

Vous recevez en consultation la fille de votre voisine de palier, à qui vous aviez fait la demande d'un scanner thoracique complémentaire dans les suites d'une anomalie radiographique découverte à l'occasion d'une toux persistance après bronchite. Elle vous tend le CD de son scanner thoracique mais le compte-rendu ne vous est pas encore transmis.

Vous devez :

- ✓ Expliquer à la patiente l'anomalie retrouvée sur la radiographie thoracique et justifier la réalisation d'un scanner thoracique complémentaire
- ✓ Expliquer à la patiente l'anomalie retrouvée sur le scanner thoracique
- ✓ Expliquer les grandes lignes de la prise en charge diagnostique

Vous ne devez pas :

- ✗ Aborder les principes thérapeutiques

Station ECOS n°#18

Consignes pour le ou la participant.e standardisé.e

Caractéristiques du PS

Nom : JOLY Prénom : Elvire

Age : 38 ans

Sexe : ☐ Station mixte (à préférer) ☐ Homme impérativement

☒ Femme impérativement

Taille : 168 cm Poids : 60 kg IMC : 21 kg/m²

Situation :

Situation familiale

Statut : Divorcée Nombre d'enfant(s) : 1

Profession : Rédactrice en cheffe d'un magazine de mode

Antécédents :

Personnels : aucun
Familiaux : grand-père décédé à 78 ans d'un cancer du poumon
Traitements médicamenteux : aucun
Traitements non médicamenteux : DIU au cuivre
Allergies connues : aucune

Habitudes de vie

Habitudes de vie : alimentation saine et équilibrée, salle de sport et yoga 1 fois par semaine, ne boit pas d'alcool.

Dépendances et/ou addictions : consommation de tabac (1 paquet par jour depuis l'âge de 16 ans) et cannabis (environ 3-4 joints par jour). Consommation récréative de drogues (cocaïne, MDMA).

Histoire actuelle

Motif de consultation : toux persistante inhabituelle

Evolution et ancienneté des symptômes : 3 mois

Description des symptômes : toux sèche, doute sur un épisode de crachats sanguinolents de faible abondance il y a 1 mois

Descriptions des signes absents (éventuellement pour que l'étudiant élimine des diagnostics différentiels) : expectorations, fièvre, douleur thoracique, dyspnée

Etat d'esprit du PS

Comportement général : calme. Degré d'anxiété : importante.
Phrase brève et peu informative que le PS doit formuler au début de la station : « **Bonjour Docteur. Voici le scanner que je viens de réaliser à l'instant. Je vous ai mis dans le même dossier la radio de la semaine dernière. Qu'en pensez-vous ? C'est grave ?** »

Station ECOS n°#18

Grille d'évaluation

Note globale : note aptitudes cliniques + note communication et aptitude

Note aptitudes cliniques sur 10	Note communication et aptitude sur 4	Note globale sur 14	Note globale sur 20

1. Aptitudes cliniques

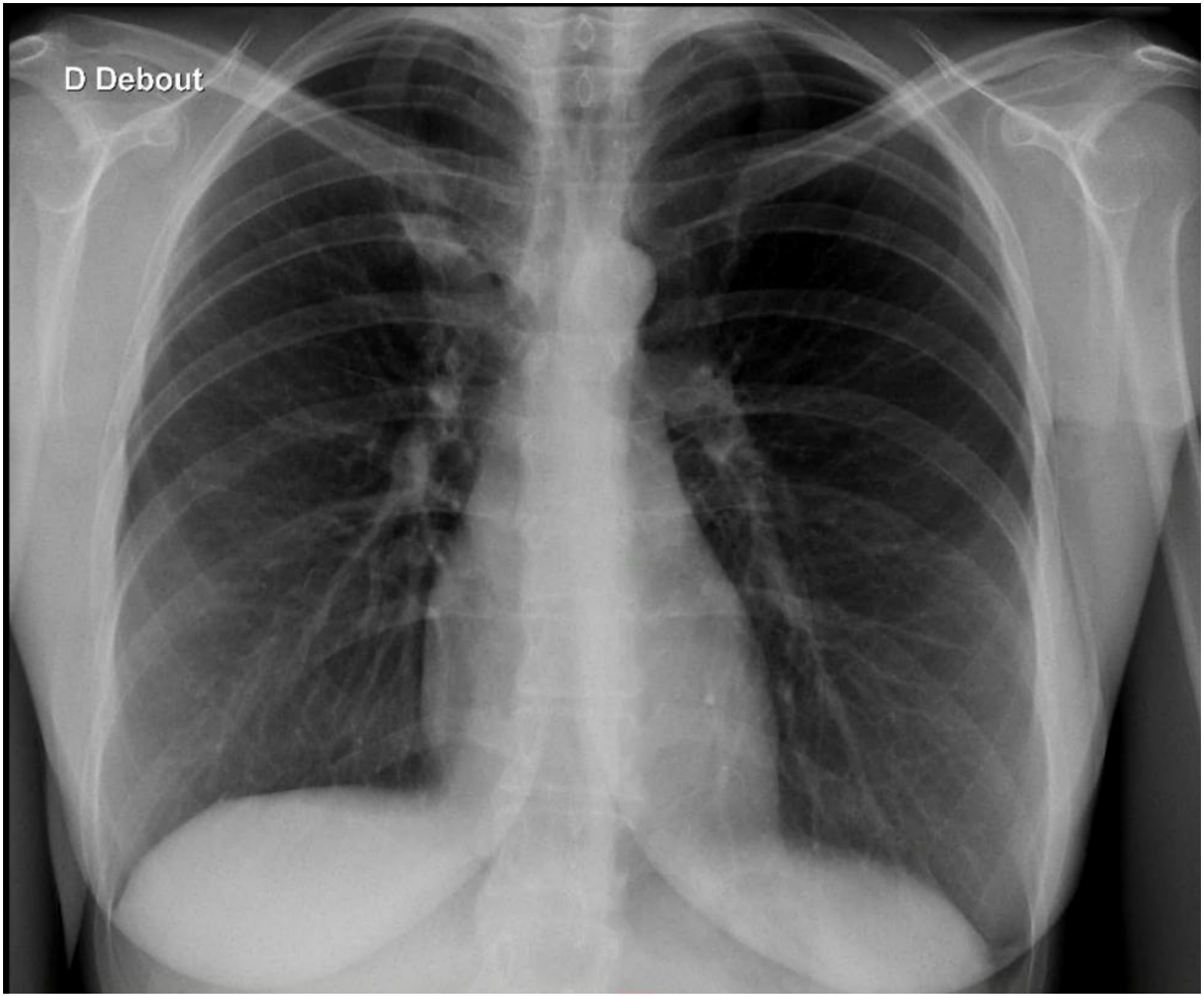
	Description de l'aptitude clinique attendue	Observé/non observé : 1 ou 0 point
1	Interprète la radiographie : opacité alvéolaire lobaire supérieure droite	
2	Justifie du scanner : permet de confirmer l'existence d'une lésion pulmonaire et de mieux la caractériser	
3	Interprète le scanner : masse	
4	Interprète le scanner : dans le lobe supérieur droit	
5	Interprète le scanner : caractère spiculé	
6	Cite les différentes causes possibles de masse spiculée : tumoral, infectieuse, séquelle, inflammatoire (point si ≥ 2 items)	
7	Explique que le diagnostic ne peut être formellement établi sur les seules données du scanner	
8	Explique que le diagnostic de malignité nécessite une preuve histologique	
9	Explique que la preuve histologique pourrait être apportée par la réalisation d'une fibroscopie bronchique	
10	Propose d'adresser la patiente à un pneumologue (ou à un confrère spécialisé)	
	Total sur 10	

Station ECOS n°#18

2. Communication et attitude

Performance	Insuffisante 0	Limite 0,25	Satisfaisante 0,5	Très satisfaisante 0,75	Remarquable 1	Note/1
APTITUDE À STRUCTURER/ MENER L'ENTREVUE	Approche désordonnée	Entrevue peu structurée, présente les difficultés à recadrer les discussions qui s'éloignent des objectifs	Entrevue centrée sur le problème et couvre les éléments essentiels	Entrevue menée de façon logique, structurée, centrée sur le problème, ne cherche pas l'information non pertinente	Entrevue ayant un but précis, approche intégrée	
APTITUDE À FAIRE LA SYNTHÈSE DES DONNÉES	N'arrive pas à faire ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème	Fait ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème quelquefois sans les justifier.	Fait ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème et justifie son raisonnement	Fait ressortir les éléments positifs et négatifs pour clarifier le problème et justifie son raisonnement	Agit avec assurance et sans erreur	
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 4	

Station ECOS n°#18



Station ECOS n°#18

