Station ECOS n°5

Feuille de route de la station ECOS

Objectifs de la station	
Domaine principal évalué	Annonce/Information au patient
Domaine secondaire (éventuellement)	Iconographie
Situation de départ	230 découverte d'une anomalie cardiothoracique à l'examen d'imagerie médicale
Grand système	Cœur-poumons et médecine vasculaire
Objectif de connaissance (items N°)	Item 226 : Thrombose veineuse profonde et embolie pulmonaire (voir item 330)
Attendu d'apprentissage dans la famille	Expliquer au patient les hypothèses étiologiques et les explorations nécessaires - familles
Attendu d'apprentissage spécifique	Déterminer la structure anatomique siège de l'anomalie
Attendu d'apprentissage spécifique "Valorisation du stage"	Faire le diagnostic en imagerie des pathologies cardio-thoraciques les plus fréquentes
Contexte	
Catégorie d'âge	Adulte (18 - 65 ans)
Sexe/genre	Indifférencié
Lieu	Urgences
Matériel nécessaire	2 images d'angioTDM thoracique (fournies)

Auteur	Constance de Margerie
Co-auteur	
Validation CERF	*Si scenario partagé sur le site du CERF*

Station ECOS n°5

Votre rôle :

Vous êtes interne aux urgences et vous commencez votre garde.

Le contexte :

Votre collègue vous transmet le dossier de M/Mme. Laurent, 65 ans, qui a consulté pour une douleur thoracique aigue. Un angioscanner pulmonaire a été réalisé et a confirmé le diagnostic d'embolie pulmonaire segmentaire unique. Vous devez aller annoncer le diagnostic au/à la patient(e).

Vous devez :

- ✓ Expliquer le diagnostic et décrire l'anomalie sur le scanner.
- ✓ Répondre aux questions du /de la patient(e) sur l'examen qu'il/elle vient de passer

Vous ne devez pas :

- × Expliquer le traitement

Station ECOS n°5

Consignes pour le ou la participant.e standardisé.e

Caractéristiques du PS

Nom: Thiriet Prénom: Laurent/Laurence
Age: 65 ans
Sexe : ☒ Station mixte (à préférer) ☒ Homme impérativement
☐ Femme impérativement
Taille : 178 cm Poids : 85 kg IMC : 26,8 kg/m²

Situation :

Situation familiale

Statut: Marié(e) Nombre d'enfant(s) : 3
(Petit(s) enfant(s)) : 2
Profession : employé(e) administratif(ve) à la retraite

Antécédents :

Personnels : amygdalecdectomie dans l'enfance
Traitements médicamenteux : aucun
Traitements non médicamenteux : aucun
Allergies connues : aucune. Une réaction après l'ingestion d'huitres consistant en quelques boutons sur le visage, qui ont disparu spontanément en quelques heures
Familiaux : parents décédés « de vieillesse » à 85 et 88 ans

Habitudes de vie

Habitudes de vie : RAS
Dépendances et/ou addictions : non tabagique, OH occasionnel
Sédentarité : oui

Histoire actuelle

Motif de consultation : Embolie pulmonaire segmentaire unilatérale isolée dont le diagnostic vient d'être porté sur l'angioTDM thoracique
Évolution et ancienneté des symptômes : dyspnée aigue depuis 2 jours, un crachat hémoptoique

Descriptions des signes absents (éventuellement pour que l'étudiant élimine des diagnostics différentiels) : Vous n'avez jamais passé de scanner avant ce jour, et jamais reçu de produit de contraste iodé

État d'esprit du PS

Comportement général : parle beaucoup, de nombreuses questions
Degré d'anxiété : élevé

Phrase brève et peu informative que le PS doit formuler au début de la station : « Docteur, pouvez-vous m'expliquer ce qu'a conclu l'examen que je viens de passer ? Est-ce que c'est grave ? »

Si l'étudiant n'explique pas l'examen: « Pouvez-vous m'expliquer ce que l'on voit sur les images? Où est l'embolie pulmonaire ?»

Puis poser les questions suivantes sur l'examen :

- Pourquoi est-ce qu'on m'a fait passer deux fois l'examen (en montrant d'une part l'image en fenêtre parenchymateuse, et d'autre part l'image en fenêtre médiastinale)
- La personne qui m'a fait passer l'examen m'a demandé si j'avais une allergie à l'iode, j'ai dit non mais en fait j'avais oublié qu'une fois j'avais eu une réaction après avoir mangé des huitres. Est-ce que c'est grave ?
- J'ai sur la porte du scanner un panneau « danger, radiation ». Est-ce que ça risque de me donner un cancer ?
- Si ce n'est pas dangereux, pourquoi mon conjoint n'a pas pu m'accompagner dans la salle de scanner ?

Station ECOS n°5

Grille d'évaluation

Note globale : note aptitudes cliniques + note communication et aptitude

Note aptitudes cliniques sur 10	Note communication et aptitude sur 5	Note globale sur 15	Note globale sur 20

1. Aptitudes cliniques *(doivent faire partie des items de connaissance/ attendus d'apprentissage https://sides.uness.fr/lisa/Accueil)*

	Description de l'aptitude clinique attendue	Notation binaire : 0 ou 1 point
1	Explique que l'embolie pulmonaire : caillot de sang dans les artères pulmonaires	
2	Explique que les artères pulmonaires conduisent le sang non oxygéné vers le poumon	
3	Explique que c'est une pathologie sérieuse mais pour lequel un traitement efficace est disponible	
4	Nomme le tronc de l'artère pulmonaire ou sa branche droite	
5	Montre correctement le thrombus artériel pulmonaire	
6	Explique qu'il y a deux types d'images correspondant à deux modes de visualisation de la même acquisition	
7	Explique de l'hypersensibilité aux produits de contraste iodés est sans lien avec une réaction cutanée aux fruits de mer	
8	Argumente que le danger des rayons X pour un examen TDM unique est très faible, le risque de cancer existe pour des doses de rayons X bien plus élevées	
9	Justifie que le rapport bénéfice-risque est tout à fait en faveur de la réalisation de l'angioTDM pour le diagnostic d'une pathologie grave comme l'embolie pulmonaire (examen justifié)	
10	Explique l'absence de justification à l'irradiation même très faible du conjoint du patient qui n'est pas malade	
	Total sur 10	

Station ECOS n°5

2. Communication et attitude *(en choisir 5 parmi les 13 et supprimer les lignes inutiles, /!\ ne pas modifier le texte)*

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 ÉCOUTER	Interrompt le patient /pair de façon inappropriée. Ignore les réponses du patient/collègue	Se montre impatient	Est attentif aux réponses du patient/pair	Adopte la technique de reformulation si l'information est imprécise ou éloignée des objectifs.	Porte une attention soutenue aux réponses du patient/pair et à ses préoccupations.	
APTITUDE À QUESTIONNER	Pose des questions fermées ou tendancieuses. Utilise le jargon médical	Pose des questions qui s'éloignent des objectifs. Utilise quelques fois un jargon médical sans explication	Utilise de différents types de questions couvrant les éléments essentiels. Utilise quelques fois un jargon médical mais toujours avec explications	Pose des questions précises couvrant la plupart des éléments avec quelques omissions mineures. Utilise le langage approprié.	Pose les questions avec assurance et savoir-faire	
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 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	
					Total sur 5	

Station ECOS n°5

Iconographie



