Station ECOS n°6

Feuille de route de la station ECOS

Objectifs de la station	
Domaine principal évalué	Annonce/Information au patient
Domaine secondaire (éventuellement)	Stratégie pertinente de prise en charge
Situation de départ	232 demande d'explication d'un patient sur le déroulement, les risques et les bénéfices attendus d'un examen d'imagerie
Grand système	Cœur-poumons et médecine vasculaire
Objectif de connaissance (items N°)	Item 207 : Opacités et masses intra-thoraciques chez l'enfant et chez l'adulte
Attendu d'apprentissage dans la famille	Créer une relation de confiance entre le patient et son médecin - familles
Attendu d'apprentissage spécifique	Informer le patient et son entourage sur le déroulement d'un examen
Attendu d'apprentissage spécifique « valorisation de stage »	NA
Contexte	
Catégorie d'âge	Adulte (18 - 65 ans)
Sexe/genre	Indifférencié
Lieu	Cabinet de consultation
Matériel nécessaire	Papier, stylo (pour rédaction de la demande d'imagerie)

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

Station ECOS n°6

Votre rôle :

Vous êtes interne de médecine générale dans un cabinet de ville.

Le contexte :

Vous recevez pour la première fois Mme/M Nardy, 46 ans. Elle/Il a consulté aux urgences il y a 2 semaines pour une toux avec quelques crachats hémoptoiques. Une tomodensitométrie thoracique a été réalisée, et n'a pas révélé d'anomalie bronchique ni parenchymateuse, et il a été conclu à une bronchite simple ; les signes cliniques se sont amendés rapidement. En revanche, il a été mis en évidence une anomalie médiastinale. Voici la conclusion du radiologue :
« Formation kystique du médiastin moyen de 25mm de grand axe, évocateur de kyste bronchogénique. Examen à compléter par une IRM médiastinale afin de confirmer le caractère kystique pur de la lésion en faveur de ce diagnostic ».

Vous devez :

- ✓ Expliquer la conclusion du radiologue et le déroulement de l'examen IRM recommandé
- ✓ Rédiger la demande d'examen

Vous ne devez pas :

- ✗ Examiner le patient ni l'interroger sur ses symptômes

Station ECOS n°6

Consignes pour le ou la participant.e standardisé.e

Caractéristiques du PS

Nom: Nardy Prénom: Corentin/Corinne
Age: 56 ans
Sexe : ☒ Station mixte (à préférer) ☐ Homme impérativement
☐ Femme impérativement
Taille : 168 cm Poids : 63 kg IMC : 22.5 kg/m²

Situation :

Situation familiale

Statut: Mariée Nombre d'enfant(s) : 2
(Petit(s) enfant(s)) : 0
Profession : directrice de centre de loisirs

Antécédents :

Personnels : pose de prothèse de hanche droite il y a 1 ans
Traitements médicamenteux : aucun
Traitements non médicamenteux : aucun
Allergies connues : aucune
Familiaux : aucune

Habitudes de vie

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

Histoire actuelle

Motif de consultation : Découverte fortuite d'une lésion kystique du médiastin sur un scanner thoracique
Evolution et ancienneté des symptômes : toux et crachats hémoptoiques il y a 15 jours, plus de symptôme actuellement
Descriptions des signes absents (éventuellement pour que l'étudiant élimine des diagnostics différentiels) : Vous n'avez jamais passé d'IRM avant ce jour

Etat d'esprit du PS

Comportement général : calme
Degré d'anxiété : moyen

Phrase brève et peu informative que le PS doit formuler au début de la station : « Docteur, pouvez-vous m'expliquer la conclusion du compte rendu de mon examen ? »

Puis poser les questions suivantes sur l'examen qui va être demandé:

- Est-ce que l'IRM est le même examen que le scanner que j'ai passé ? Comment ça se passe ?
- Combien de temps ça dure, comme le scanner ?
- Est-ce que c'est dangereux, parce que j'ai vu que l'on pouvait avoir le cancer avec les examens de radio ?
- Est-ce que vous pouvez m'écrire une ordonnance pour que j'aille prendre le rendez- vous ?
- Est-ce que ma prothèse de hanche pose un problème ?

Station ECOS n°6

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

	Description de l'aptitude clinique attendue	Notation binaire : 0 ou 1 point
1	Explique brièvement l'anatomie médiastinale: médiastin au centre du thorax, entre les 2 poumons	
2	Est rassurant sur la nature bénigne de la lésion (ce n'est pas un cancer)	
3	Explique l'intérêt d'un examen complémentaire néanmoins car possible indication chirurgicale	
4	Explique que l'IRM est un examen basé sur les rayonnements magnétiques	
5	Explique que le patient est allongé sur un lit dans un tunnel ouvert	
6	Explique que l'examen est plus long que le scanner (15-30 min)	
7	Explique l'absence de risque de cancer en l'absence de rayonnement ionisant	
8	Vérifie l'absence de contre-indication à l'IRM: pace maker, corps étranger intra-oculaire	
9	Précise que la prothèse de hanche n'est pas une contre-indication	
10	Rédige la demande avec les éléments suivants (tous présents): nom de la patiente, date de la demande, mention "IRM médiastinale", nom du demandeur	
	Total sur 10	

Station ECOS n°6

2. Communication et attitude

Performance	Insuffisante 0	Limite 0,25	Satisfaisante 0,5	Très satisfaisante 0,75	Remarquable 1	Note/1
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 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.	
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 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 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 le plupart des éléments avec quelques omissions mineures. Utilise le langage approprié.	Pose les questions avec assurance et savoir-faire	
					Total sur 5	