Station ECOS n°7

Feuille de route de la station ECOS

Objectifs de la station	
Domaine principal évalué	Iconographie
Domaine secondaire (éventuellement)	Annonce/Information au patient
Situation de départ	233 identifier/reconnaitre les différents examens d'imagerie (type/fenêtre/ séquences/incidences/injection)
Grand système	Abdomen et pelvis
Objectif de connaissance (items N°)	Item 270 : Douleurs lombaires aiguës
Attendu d'apprentissage dans la famille	NA
Attendu d'apprentissage spécifique	Identifier le plan d'acquisition : axial, coronal, sagittal Reconnaître si un examen est injecté
Attendu d'apprentissage spécifique « valorisation de stage »	NA
Contexte	
Catégorie d'âge	Adulte (18 - 65 ans)
Sexe/genre	Indifférencié
Lieu	Urgences
Matériel nécessaire	Deux images de scanner abdomino-pelvien (fournies)

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

Station ECOS n°7

Votre rôle :

Vous êtes interne aux urgences et vous commencez votre garde.

Le contexte :

Votre collègue vous transmet le dossier de M/Mme. Thomas, 35 ans, qui est arrivé(e) aux urgences il y a 2 heures pour des douleurs lombaires gauches aigues et intenses, et pour qui il a demandé un scanner abdomino-pelvien

Vous devez :

- ✓ Décrire au/à la patient(e) les anomalies du scanner abdomino-pelvien et lui expliquer le diagnostic
- ✓ Répondre aux questions du/de la patient(e) sur l'examen qu'il/elle vient de passer

Vous ne devez pas :

- ✗ Expliquer le traitement au patient

Station ECOS n°7

Consignes pour le ou la participant.e standardisé.e

Caractéristiques du PS

Nom: Thomas Prénom: Camille

Age: 35 ans

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

Taille : 168 cm Poids : 70 kg IMC : 24.8 kg/m²

Situation :

Situation familiale

Statut: Marié(e) Nombre d'enfant(s) : 1

(Petit(s) enfant(s)) : 0

Profession : professeur(e) des écoles

Antécédents :

Personnels : ligamentoplastie du genou droit il y a 3 ans, appendicectomie il y a 1 an

Traitements médicamenteux : aucun

Traitements non médicamenteux : aucun

Allergies connues : aucune

Familiaux : RAS

Habitudes de vie

Habitudes de vie : RAS

Dépendances et/ou addictions : non tabagique, OH occasionnel

Sédentarité : oui

Histoire actuelle

Motif de consultation : douleurs lombaires gauches aigues

Evolution et ancienneté des symptômes : évolution depuis 12h de douleurs lombaires gauches intenses (EVA 8/10) apparues brutalement, irradiant vers les organes génitaux.

Descriptions des signes absents (éventuellement pour que l'étudiant élimine des diagnostics différentiels) : évolution depuis 12h de douleurs lombaires gauches intenses (EVA 8/10) apparues brutalement, irradiant vers les organes génitaux.

État d'esprit du PS

Comportement général : douleurs actuellement partiellement soulagées par le traitement antalgique par AINS donné à l'arrivée aux urgences.

Degré d'anxiété : modérée

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

Si l'étudiant n'explique pas l'examen :

- Pouvez-vous m'expliquer ce que l'on voit sur les images ?

Puis poser les questions suivantes sur l'examen :

- Pourquoi n'a-t-on pas injecté de produit de contraste, comme pour le scanner que j'ai fait quand j'ai eu l'appendicite ?

- J'ai vu sur la porte du scanner un panneau « danger, radiation ». Est-ce qu'il n'y a pas d'autre examen sans rayon pour explorer ma pathologie ? Les rayons m'inquiètent.

Station ECOS n°7

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 qu'il s'agit de 2 images en coupes axiales et d'une image en reconstruction coronale (1 point si les 2 termes « axial » et « coronale » sont cités)	
2	Identifie les reins et les uretères	
3	Identifie la dilatation rénale gauche	
4	Identifie le calcul et sa localisation urétérale	
5	Pose le diagnostic de colique néphrétique aigue gauche	
6	Explique le mécanisme obstructif à l'origine des douleurs	
7	Précise que l'injection de produit de contraste n'est pas nécessaire en raison du caractère spontanément hyperdense des lithiases	
8	Cite l'échographie rénale comme alternative au scanner pour chercher une dilatation cavitaire	
9	Précise que l'échographie est moins performante pour la détection de lithiase	
10	Rassure quant à l'utilisation des rayonnements ionisants (balance bénéfice risque favorable)	
	Total sur 10	

Station ECOS n°7

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	

Station ECOS n°7





