Feuille de route de la station ECOS

**Type d’ECOS**

**Station Présentielle  Station compatible ZOOM  Station adaptée DFASM1**

Enseignements de DFASM1 : Cardiologie ; Pneumologie ; Néphrologie ; Urologie ; Maladies infectieuses ; Endocrinologie-Nutrition ; Hépato-Gastro-Entérologie ; Cancérologie ; Hématologie ; Dermatologie ; Gériatrie ; Appareil locomoteur ; Handicap

|  |  |
| --- | --- |
| **Objectifs de la station** |  |
| Domaine principal évalué | Entretien et interrogatoire |
| Domaine secondaire (éventuellement) | Stratégie diagnostique |
| Situation de départ |  |
| Grand système | Médecine |
| Objectif de connaissance (item N°)  (<https://sides.uness.fr/lisa/Accueil>) |  |
| Attendu d’apprentissage dans la famille |  |
| Attendu d’apprentissage spécifique |  |
| **Contexte** |  |
| Catégorie d’âge | Adulte (18 - 65 ans) |
| Sexe/genre | Indifférencié |
| Lieu | Urgences |
| Personnage complémentaire |  |

ECOS – Consignes pour l’étudiant

Vous êtes interne aux urgences et vous recevez Mr/Mme A âgé(e) de 34 ans, il/elle consulte devant des céphalées évoluant depuis deux jours qui ne cèdent pas à la prise de doliprane.

Constantes : PA : 121/68 mmhg, FC 74 bpm, SpO2 99%, FR 12/min, Dextro : 5.3 mmo/l, T 36°, Glasgow 15.

**Vous devez :**

* Mener un interrogatoire ciblé et bien préciser l’anamnèse des céphalées
* Donner un diagnostic

**Vous ne devez pas :**

* Réaliser un examen clinique
* Proposer une prise en charge thérapeutique

ECOS – Grille d’évaluation

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | **Points** |
| 1 | Salue la patiente et se présente par sa fonction  *« Observé uniquement si les 2 items sont réalisés »* | **1** |
| ***Interrogatoire*** | |  |
| 2 | Antécédent similaire de céphalées | **1** |
| 3 | Antécédent de traumatisme crânien | **1** |
| 4 | Recherche une phono-photophobie | **1** |
| 5 | Recherche la présence de nausée-vomissement | **1** |
| 6 | Recherche la notion de fièvre | **1** |
| 7 | Recherche un trouble neurologique focal associé | **1** |
| ***Anamnèse de la migraine*** | |  |
| 8 | Recherche le caractère pulsatile | **1** |
| 9 | Recherche le caractère unilatéral | **1** |
| 10 | Recherche l’aggravation à l’effort de la douleur | **1** |
| 11 | Recherche le caractère invalidant | **1** |
| 12 | Recherche la périodicité des crises | **1** |
| 13 | Recherche la présence d’aura migraineuse | **1** |
| ***Diagnostic probable*** | |  |
| 14 | Migraine | **1** |
| 15 | Pas d’imagerie | **1** |
| **Total** | | **/15** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Communications et attitudes Performance🡪** | **Insuffisante**  0 | | **Limite**  0.25 | | **Satisfaisante**  0.5 | | **Très satisfaisante**  0.75 | | **Remarquable**  1 |
| **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** | Renseigne le parent de manière inadaptée (ex. informations inexactes) ou ne fait aucun effort pour renseigner le parent | | 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 parent comprenne | | Donne des renseignements de façon adaptée. Veille à ce que le parent comprenne | | Renseigne avec justesse et illustre ses explications pour qu'elles soient bien comprises |
| **\*EVALUATION DE LA PERFORMANCE GLOBALE** | | | | | | | | | |
| **Performance Insuffisante**  0 | | **Performance limite**  0.25 | | **Performance satisfaisante**  0.5 | | **Performance très satisfaisante**  0.75 | | **Performance remarquable**  1 | |
| **Très au-dessous des attentes**  Les attentes sont non observables ou non respectées.  Présente un niveau inacceptable de performance. | | **Ni qualifié ni non qualifié**  Les omissions et les inexactitudes dans la réalisation des tâches.  Démontre du potentiel pour atteindre la compétence. | | **Conforme aux attentes**  Démontre les éléments essentiels de la performance.  Prêt pour avancer en toute sécurité. | | **Au-delà des attentes**  Quelques omissions/erreurs mineures et non essentielles.  Démontre la plupart des aspects de la compétence . | | **Très au-delà des attentes**  Agit sans hésitation et sans erreur.  Démontre la maîtrise de tous les aspects de la compétence. | |

ECOS – Consignes pour la/le patient.e standardisé.e

Vous êtes Mr/Mme A âgé(e) de 34 ans. Vous consultez pour céphalées depuis 2 jours ne cédant pas à la prise de doliprane.

1) Antécédents personnels :

Médicaux : RAS

Chirurgicaux : RAS

Si femme, Gynéco : G1 P0 sous pilule oestroprogestative, date des dernières règles il y a 7 jours

2) Mode de vie

Conseiller/ ère à la banque

Célibataire

Tabac : 1 paquet par jour depuis 10 ans. Aucune envie d’arrêter

Alcool : occasionnel.

Activité physique : néant

3) Histoire de la maladie

***Réponses à fournir uniquement si l’étudiant vous le demande***

* Vos céphalées ont commencé il y a deux jours au travail. Vous prenez du doliprane à intervalles réguliers sans amélioration de vos symptômes.
* Vous avez déjà eu des céphalées similaires.
* Symptômes associés : phono-photophobie, nausée, pas d’aura.
* Dans la famille, votre mère est migraineuse.
* Les céphalées sont pulsatiles, unilatérales (côté gauche), majorées dès que vous faites un effort. Vous étiez absent(e) aujourd’hui au travail.
* Ces crises sont récurrentes 1 à 2 fois par mois.
* Vous ne prenez pas de traitement de fond, juste du doliprane pendant les crises qui a une efficacité limitée.

**Vous demandez à l’étudiant s’il ne faut pas faire une imagerie du cerveau car vous êtes très inquièt(e**).