



Sujet bonus : grille

Auteur : Valentin Sonneville (DESMU)

Relecteur : Andres Esquivel (DES PSY)

DOCUMENT POUR L'ÉVALUATEUR

Items EDN	
Domaines de compétences évalués	
Matériel	Feuille annexe + consigne
Consignes à l'évaluateur	Questions à poser, documents à fournir avec minutage...

Libellé de l'item	Points
COMPETENCES CIBLEES	
Rubrique 1 : Interprétation des résultats	
Décrit une hypercalcémie corrigée à 2.79 ET augmentée car > 2.6	
Décrit l'absence d'hypothèse pour une intoxication en vitamine D devant la PTH augmentée et la vitamine D normale	
Décrit l'absence de signe orientant vers un myélome : absence d'anémie, insuffisance rénale, PTH basse.	
Décrit l'absence d'hypothèse pour une lésion osseuse métastatique OU d'une sécrétion de PTHrp devant une PTH augmentée (point si au moins un des deux)	
Décrit l'absence d'hypothèse pour un granulome devant une PTH augmentée	
Rubrique 2 : Diagnostic	
Suspecte une hyperparathyroïdie primaire car PTH élevée et phosphorémie diminuée	
Rubrique 3 : Examen complémentaire	
Prescrit une échographie parathyroïdienne pour évaluer l'anatomie des glandes parathyroïdiennes	
Prescrit une scintigraphie au MIBI, pour localiser la parathyroïde responsable de la sécrétion de PTH	
Prescrit un ECG pour évaluer la gravité de l'hypercalcémie	
Prescrit une calciurie des 24h pour éliminer une hypercalcémie hypocalciurique	
COMPETENCES GENERIQUES	
APTITUDE À FAIRE LA SYNTHÈSE DES DONNÉES	
APTITUDE À PROPOSER UNE PRISE EN CHARGE (situations aiguës / chroniques)	
APTITUDE À PLANIFIER LES SOINS (= approche centrée sur le patient)	
Total	

Communications et attitudes (en choisir 5 parmi les 13) (supprimer les lignes inutiles, /!\ ne pas modifier le texte)

Performance	Insuffisante	Limite	Satisfaisante	Très satisfaisante	Remarquable
COMMUNICATION NON VERBALE	Se comporte de manière inappropriée (p.ex. ne regarde pas son interlocuteur, se comporte de manière agressive...) 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.
COMMUNICATION AVEC LES PAIRS (clarté de communication)	Est incapable de communiquer le message	Est capable de communiquer les principaux messages, n'arrive pas à les justifier	Est capable de communiquer les principaux messages et justifier son raisonnement	Communique les informations pertinentes et les justifie. Ne s'attarde pas à de l'information inutile.	Relie les informations provenant des domaines différents faisant preuve d'une maîtrise du sujet

APTITUDE À COOPÉRER avec les pairs	Autoritaire / Difficulté à coopérer	Communique. Transmet l'information.	Communique. Adopte la technique de reformulation.	Communique les renseignements pertinents. Reconnaît les obstacles à la communication. Délègue les responsabilités en respectant les autres.	Reconnaît les problèmes de communication et sait les régler avec adresse.
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 MENER L'EXAMEN CLINIQUE	N'explique pas au patient les gestes réalisés ou ne respecte pas le confort du patient	Explique peu les gestes réalisés	Explique les gestes réalisés et respecte le confort du patient	Donne l'information sur les gestes en expliquant les objectifs /les éléments recherchés et respecte le confort du patient	Agit sans erreur. Met à l'aise.
APTITUDE À STRUCTURER L'EXAMEN CLINIQUE	L'examen clinique est incomplet et désorganisé ou ne fait pas l'examen clinique	Les éléments recherchés sont peu ciblés, s'attarde à des manœuvres inutiles	L'examen clinique est raisonnablement organisé et couvre les éléments essentiels	L'examen clinique suit un enchaînement logique et est centré sur le problème, il n'y a pas de manœuvre inutile	L'examen est réalisé sans erreur avec un but précis, démarche intégrée
APTITUDE À RÉALISER LE GESTE TECHNIQUE / PROCÉDURE	Fait les gestes inappropriés ne permettant d'obtenir les résultats fiables/utiles (ex. ne respecte pas l'anatomie,..)	Fait les gestes appropriés, quelquefois de manière incomplète ou peu susceptibles de fournir l'information fiable/utile	Fait les gestes appropriés, susceptibles de fournir l'information fiable/utile	Fait les gestes appropriés de manière logique, susceptibles de fournir l'information fiable/utile	Les gestes sont réalisés sans erreur et fourniront l'information fiable/utile
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 PLANIFIER LES SOINS (= approche centrée sur le patient)	Le projet des soins ne correspond pas au tableau clinique ou ne prend pas en compte le patient et ses besoins	Le projet des soins est adapté au tableau clinique. Omet quelque fois de prendre en compte les capacités / contraintes du patient.	Fait participer le patient à la planification de ses soins (ex invite le patient à poser des questions).	Favorise la prise de décision en partenariat avec le patient.	Favorise la prise de décision en partenariat avec le patient. Renforce la confiance du patient et son autonomie

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).
---	--	---	--	--	--