



GST-CS-02-00

PCEM1

LE STAGE D'IMMERSION CLINIQUE

I. Lieu :

Il se déroule dans le cadre de 5 stages dans les services, consultations externes ou urgences de Médecine, Chirurgie, Pédiatrie, Gynéco-obstétrique et Psychiatrie.

Ces 5 stages se différencient dans l'abord du malade, dans les techniques d'examen et dans le vocabulaire utilisé.

Chaque stage a une durée de 12 matinées de quatre heures (8h à 12h).

II. Modalités de réalisation pour chacun des Stages :

J1 :

Prise de contact des étudiants avec l'encadrant référent et/ou le Chef de service:
discussion des documents et présentation du déroulement du stage

J2 – J4:

Séances de démonstrations: une séance audiovisuelle et des séances en situation réelle par l'encadrant dans le service.

Ces démonstrations portent sur l'interrogatoire, l'examen clinique d'un patient, le compte rendu des renseignements d'interrogatoire et d'examen clinique. Ces démonstrations sont facilitées par des documents écrits et des documents audiovisuels.

J5 – J8 :

Séances d'entraînement : l'étudiant s'entraîne à interroger, à examiner un patient et à rédiger le compte rendu correspondant ; l'encadrant organise ces séances.

J9– J11:

Évaluation formative (Pendant cette période, tous les étudiants vont se faire évaluer. Quand quelques étudiants se font évaluer, les autres continuent à s'entraîner.

Cette évaluation permet à l'étudiant de s'auto –évaluer, de se rendre compte de la progression de son apprentissage et de ses erreurs afin de pouvoir se corriger avant la fin de son stage et avant de passer à l'évaluation sanctionner, le nombre d'évaluation formative souhaité est de 3

J12 :

Évaluation sanctionné : L'encadrant peut s'aider d'autres enseignants dans le service quand le nombre d'étudiants à évaluer est important.

III. Objectifs généraux du stage clinique

1. Définir les termes techniques d'utilisation courante en sémiologie (somatique et psychique)
2. Conduire, dans des conditions facilitant la communication, l'interrogatoire du patient pour obtenir les renseignements personnels, familiaux, environnementaux utiles à la résolution de ses problèmes de santé
3. Recueillir les caractéristiques utiles au diagnostic pour chacun des signes fonctionnels révélés par l'interrogatoire.
4. Pratiquer l'examen physique systématique du patient conformément à l'âge, au sexe et aux conditions acceptables de confiance et de confort
5. Pratiquer l'examen physique systématique du patient dans le respect du droit à l'intimité des patients.

6. Décrire les signes relevés à l'examen physique et en distinguer le caractère normal ou pathologique
7. Formuler les données de l'interrogatoire et de l'examen physique de façon objective et précise