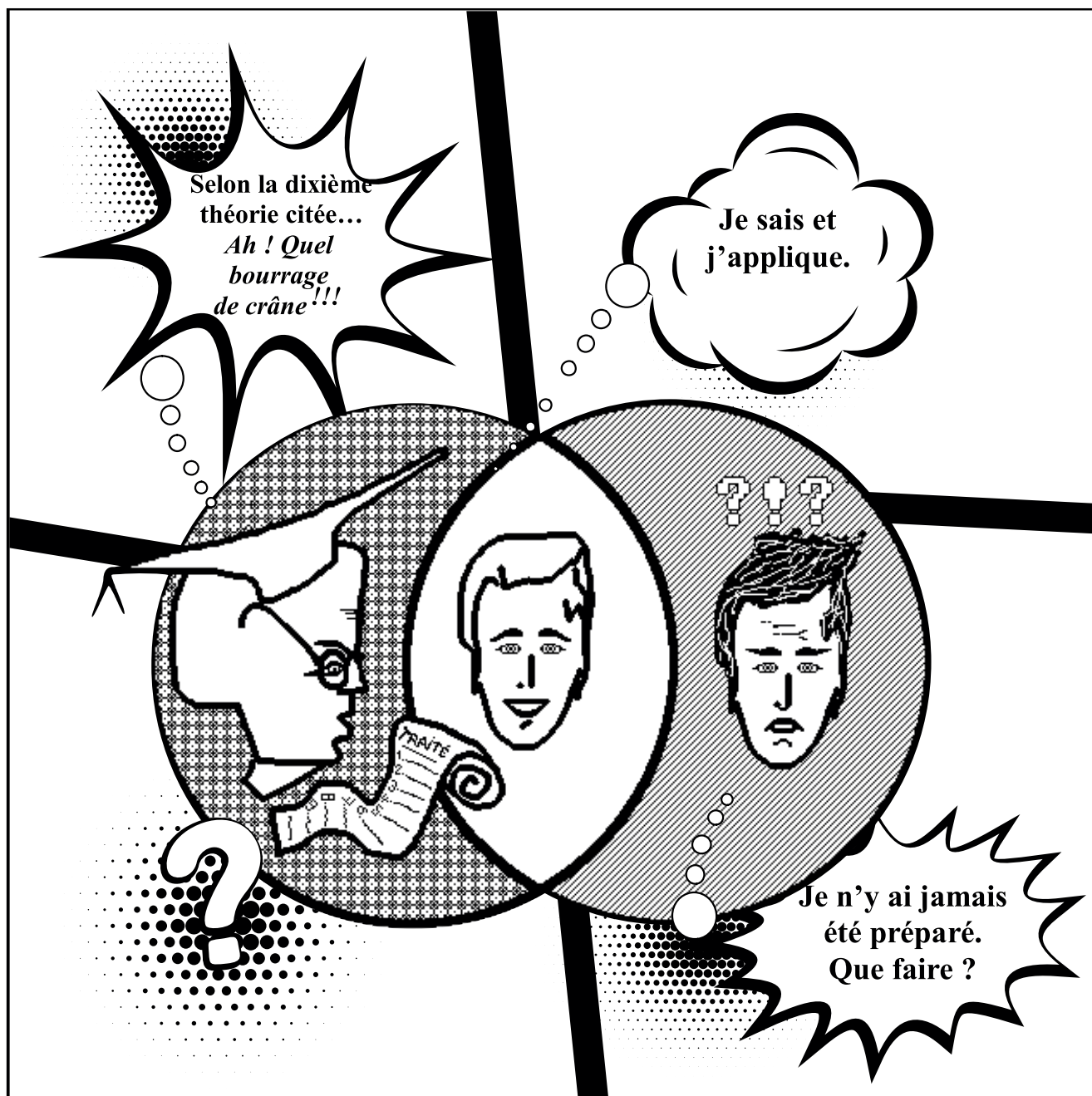


GST-CS-03-00

D.C.E.M.1 STAGES CLINIQUES



Sommaire

AVANT PROPOS	2
STAGES D'EXTERNAT EN CENTRE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE	3
RECOMMANDATIONS AUX ETUDIANTS ET ... AUX ENSEIGNANTS	4
OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE D'HEMATOLOGIE CLINIQUE.....	11
OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE D'ONCOLOGIE GENERALE.....	17
OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE PATHOLOGIE INFECTIEUSE	21
OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE PATHOLOGIE RESPIRATOIRE	27
OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE PATHOLOGIE CARDIOVASCULAIRE.....	33
OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE D'ORTHOPEDIE-TRAUMATOLOGIE.....	39
OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE RHUMATOLOGIE.....	45
OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE PATHOLOGIE DU SYSTEME NERVEUX.....	51
OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE CHIRURGIE CARDIOVASCULAIRE ET VASCULAIRE PERIPHERIQUE	57
OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE CHIRURGIE THORACIQUE	61
OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE MEDECINE DE FAMILLE.....	67
OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE MEDECINE PHYSIQUE READAPTATION.....	73
OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE D'HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE.....	79
OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUE.....	83
OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE D'IMAGERIE MEDICALE	87
OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE	93
OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE PHARMACOLOGIE.....	97
OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE MICROBIOLOGIE	101
OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE BIOCHIMIE.....	105

AVANT PROPOS

L'une des caractéristiques majeures du système éducatif instauré dans notre Faculté de Médecine, consiste en une double intégration clinique et scientifique d'une part, théorique et pratique d'autre part conçue dans le cadre d'un enseignement distribué en unités pluridisciplinaires. La composante pratique de ces unités se déroule sur tout terrain de rencontre entre le patient et le futur omnipraticien, c'est à dire non seulement le centre hospitalo-universitaire avec ses secteurs de consultation externe, d'hospitalisation ou de soins en urgence mais aussi le centre de santé dit de médecine de base ou de première ligne.

C'est idéalement à ce niveau pour le bien du patient et de l'économie sanitaire que la très grande majorité des problèmes de santé devraient trouver leur solution et c'est précisément le but de l'éducation sanitaire de la population et de la formation médicale.

Ces considérations largement développées dans l'enseignement du thème 1 en PCEM1, devraient conduire l'étudiant à effectuer avec autant de motivation les stages en terrain extra et intra-universitaire. Pour réussir ses stages, il dispose de l'aide du présent carnet qui l'informe sur les objectifs, les modalités de déroulement et d'évaluation de chaque stage ainsi que sur les comportements pédagogiquement efficaces ; les conditions d'un contrat de formation s'y trouvent réunies.

A l'enseignant et à l'étudiant de les respecter.

Durant l'ensemble des stages la rencontre entre le patient et le stagiaire doit avoir lieu dans le cadre d'une « relation soignant-soigné » construite dans le respect des fondements des principes éthiques : la bienfaisance / non-malfaisance, la communication, la confidentialité, le respect de la dignité, l'empathie, l'autonomie et le consentement éclairé.

Bonne chance !

STAGES D'EXTERNAT EN CENTRE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE

RECOMMANDATIONS AUX ETUDIANTS ET ... AUX ENSEIGNANTS

En fin de PCEM, l'étudiant a reçu un enseignement théorique et pratique le préparant au stage clinique et portant sur la séméiologie générale et la méthodologie de solution des problèmes de santé. Il y a appris notamment la manière (évaluée par des critères) de conduire un interrogatoire, un examen physique, de consigner les données, de choisir un examen complémentaire, d'orienter un diagnostic, de décider d'une attitude thérapeutique.

Les stages de DCEM se déroulent dans les différentes disciplines cliniques avec des objectifs propres à chacune d'elles. Le cahier de stage présente ces listes d'objectifs et permet l'attestation par l'enseignant de leur réussite conformément à des critères spécifiques utilisés par le service d'accueil et qui sont explicités dans les fiches techniques ou les photocopies relatifs à chacun des actes à apprendre. Ce cahier, destiné à l'étudiant, lui est remis par la Faculté au début de l'année et lui sert pour les stages successifs de l'année.

Le cahier de stage comporte également les objectifs et les activités d'apprentissage du stage d'été qui doit se dérouler au centre de santé périphérique où l'étudiant est confronté à des problèmes de santé et à des conditions d'exercice totalement différentes de ceux du CHU, et qui sont plus proches du futur exercice professionnel. Le stage d'été est guidé par des objectifs relevant de la médecine de santé publique.

Pendant la durée de chaque stage, l'étudiant l'entrepasse, s'il le désire, au secrétariat du service d'accueil où il est quotidiennement à sa disposition pour consultation et pour tout contrôle sanctionnel demandé à son initiative pour tel ou tel objectif.

Au terme de l'ensemble des stages accomplis, l'étudiant devra remettre son cahier au secrétariat des stages de la Faculté.

1. Objectifs du stage d'externat :

1.1. Variant nécessairement dans leur application selon les disciplines mais non dans leur nature, les objectifs du stage concernent fondamentalement :

- * le recueil de l'information clinique par l'interrogatoire et l'examen physique ainsi que la consignation des renseignements obtenus ;
- * le choix et l'interprétation des examens complémentaires ;
- * l'usage de techniques d'examen et de soins particuliers à la discipline ;
- * l'initiation au diagnostic et au traitement des cas simples de pathologie courante et de situations d'urgence ;
- * les attitudes d'autoformation, de relation avec le patient et avec l'équipe sanitaire.

1.2. A ces objectifs **par discipline** présentés dans ce cahier, s'ajoutent des objectifs spécifiques **par maladie**, figurant dans les mini-modules d'enseignement auxquels l'étudiant a intérêt à se reporter en complément du cahier de stage.

2. Le contrat de formation appliqué au stage clinique :

Dans la mesure où l'apprentissage vise l'acquisition par l'étudiant, de compétences dans les domaines du savoir, des techniques et des attitudes et où l'enseignement se contente, en principe, **d'aider** à ces acquisitions par une pédagogie et des ressources appropriées, il en découle un contrat tacite entre l'enseignant et l'étudiant dit « **contrat de formation** » spécifié dans le thème I du PCEM, conditionnant une quasi obligation de résultat offerte par l'enseignant à l'étudiant par des obligations de comportement de la part de celui-ci. Plus précisément qu'attend chacune des deux parties de l'autre ?

2.1. Ce que le stagiaire attend de l'enseignant :

- *une relation facilitant la communication (y compris avec le chef de service) ;
- *une disponibilité suffisante et une volonté de développer les compétences du stagiaire ;
- *la liste des objectifs à atteindre par l'externe durant le stage ;
- *une organisation du stage, une programmation des activités explicitées sur une affiche dès les tous premiers jours du stage ;
- *la remise à l'avance de tous les polycopiés de séméiologie et de pathologie et éventuellement de photocopies de fiches techniques ;
- *des démonstrations sur le patient des techniques d'interrogatoire, d'examen, de soins... relevant de la spécialité ;
- *la mise à disposition de matériel d'apprentissage ;
- *des exercices d'interprétation d'examens paracliniques et de solution de cas cliniques en séance de travaux dirigés ;
- *une discussion et une analyse de situations cliniques réelles présentant un enjeu éthique ;
- *surtout des contrôles d'activités d'apprentissage à l'initiative du stagiaire ou du cadre enseignant ;
- *l'équité envers tous les étudiants concernant les activités d'apprentissage et l'évaluation ;
- *une attitude d'exemplarité dans son comportement avec les patients et au sein de l'équipe de soins.

2.2. Ce que l'enseignant attend du stagiaire ¹ :

- *assiduité, ponctualité et tenue adaptée au milieu de soin ;
- *comportement actif et consciencieux de l'étudiant qui doit travailler de lui-même sans qu'on l'y invite ;
- *contribution à sa propre formation (documentation sur ses patients, acceptation de la critique...) ;
- *présence active aux gardes du service (et au staff le lendemain des gardes) ;
- *participation à l'accueil, à l'examen et au suivi des patients ;
- *respect des limites de sa compétence dans ses interventions ;

¹ Les attitudes décrites sont exigibles dès le stage d'externat. Au niveau de l'internat va s'ajouter le sens de la responsabilité professionnelle impliquée par la prise en charge des patients.

- *conscience que le personnel paramédical (infirmière, diététicienne, kinésithérapeute...) participe dans leur domaine, à la formation de l'étudiant ;
- *respect du patient avec souci de son confort physique, psychologique et de son intimité ;
- *courtoisie et discipline dans le cadre de l'équipe de soins ;
- *respect de l'organisation du service, des règles de l'hygiène hospitalière, du matériel à disposition et surtout des dossiers médicaux ;
- *respect du secret professionnel.

2.3. Ce que le patient attend du stagiaire :

Une manifestation d'attitudes et de comportements témoignant du respect de la dignité du patient en :

- *saluant le patient et en se présentant à lui de manière respectueuse ;
- *manifestant une écoute attentive et bienveillante ;
- *utilisant un langage clair et compréhensible par le patient ;
- *participant à l'information du patient ainsi qu'au recueil de son consentement explicite ou de celui de son tuteur, avant tout acte de soins ;
- *adoptant une relation empathique et une attitude bienveillante et non malfaisante vis-à-vis du patient et/ou sa famille ;
- *respectant la dignité du patient et son autonomie, l'équité dans les soins ainsi que le secret médical.

3. Canevas de déroulement du stage :

Il varie selon les chefs de stage.

3.1. En principe, dès l'arrivée des étudiants, le chef de stage les informe des grandes lignes du déroulement du stage et des modalités de l'évaluation :

- * Dès que possible sont affichés par la Secrétaire :
 - la liste des étudiants répartis par cooptation en équipes de deux, appelées binômes B1, B2, B3..., ce qui facilite l'organisation du stage et la formation pratique ;
 - la répartition des binômes par résident. Celui-ci participe quotidiennement à la formation de l'étudiant ;
 - les jours de séance de travaux dirigés (T.D.), de gardes de service (par binôme), de participation aux consultations externes (par 2 ou 3 binômes).
- * Dès la première semaine, le chef de service ou les enseignants du service effectuent en salle, des démonstrations de **techniques séméiologiques cliniques et paracliniques**.
- * Par la suite et tout au long du stage, le chef de service ou les enseignants du service initient, **deux fois par semaine en T.D.**, les étudiants au diagnostic et au traitement des affections courantes. Des résumés en 1 ou 2 pages ronéotypées de cas cliniques typiques sont distribués aux étudiants dont l'opinion est sollicitée pour justifier un

diagnostic donné à l'avance par l'enseignant ou bien formuler des hypothèses et une conduite à tenir pour un cas non connu de l'étudiant. Ces T.D. exigent **beaucoup plus de participation active de la part de l'étudiant** que la présentation par l'enseignant de cas cliniques illustratifs dans le cadre des cours théoriques durant lesquels le nombre des étudiants (60 à 70) est davantage compatible avec un dialogue Enseignant-Etudiants qu'avec une discussion Etudiants-Etudiants dirigée par l'enseignant.

3.2. Calendrier de réalisation :

- Démonstration de techniques diverses (30 min/j).	Du 1 ^{er} au 6 ^{ème} jour du stage.
- Travaux dirigés en salle (75 à 90 min).	1 à 2 fois par semaine.
- Travaux personnels avec contrôles informels.	Tous les jours (dont 2 jours en Consultation externe).
- Gardes de service (par binôme).	1 ou 2 soirs par semaine.
- Evaluation sanctionnelle des objectifs 1 à 5.	Du 6 ^{ème} au 21 ^{ème} jour.
- Evaluation sanctionnelle des objectifs 6,7 et 8.	Dans les 4 derniers jours.
- Evaluation du stage par les étudiants.	L'avant dernier jour.

4. Autoformation :

4.1. **Pour chaque technique à acquérir**, l'étudiant devra se documenter, assister à une démonstration (au besoin la solliciter), s'exercer en situation réelle ou en simulation et finalement demander un contrôle à son résident. En cas de résultat, satisfaisant, il demande au résident d'en attester sur le carnet de stage sinon il répète le test un autre jour et en fera enregistrer le résultat s'il est bon. La réussite est donc pratiquement obligatoire.

4.2. **Pour sa formation pratique en pathologie**, l'étudiant a intérêt à :

- * Appliquer ses connaissances d'anatomie pathologique, de physiopathologie, de pharmacologie., à chercher une explication à l'évolution des cas cliniques de son secteur. C'est là un exercice de renforcement des connaissances scientifiques à l'occasion de l'étude de cas cliniques **réels**.
- * Reconstituer la démarche suivie pour résoudre les divers problèmes de santé d'un patient et demander au besoin des justifications au résident.
- * Elargir l'éventail de son expérience en examinant des patients ne relevant pas de son secteur.
- * Faire vérifier la fiabilité des données recueillies par lui-même sur un nouveau patient vu en consultation externe ou à l'urgence, et la pertinence des présomptions diagnostiques et de la conduite à tenir ...
- * Assister éventuellement à des autopsies avec étude préalable du dossier médical et confrontation ultérieure des données, ... etc.

4.3. L'étudiant doit finalement comprendre que **la formation du futur médecin progresse par le va et vient incessant entre les sciences et la clinique, entre la théorie et la pratique.**

5. Evaluation :

5.1. Evaluation formative :

Elle est quotidienne, l'étudiant se référant, dans son travail, soit aux critères du polycopié, ou de **la fiche technique** soit aux démonstrations, aux exemples, aux critiques du personnel d'encadrement. Chaque service devrait avoir une fiche technique par objectif technique à réaliser pendant le stage.

Une fiche technique est un document qui décrit la procédure de réalisation d'une technique et les critères permettant d'évaluer cette réalisation.

5.2. Evaluation sanctionnelle :

Elle sanctionne la réalisation des objectifs pour chacun des stages.

Recommandations.

.L'évaluation s'effectue **objectif par objectif** tout au long du stage, pas forcément le même jour pour tous les étudiants.

.Chaque évaluation est attestée par une signature en regard de l'objectif concerné (donc pas de signature unique de fin de stage).

.Un seul patient possédant la caractéristique à identifier, peut suffire pour évaluer tout un groupe d'externes pour cet objectif.

.L'habileté à rechercher un signe n'implique pas forcément la capacité de l'identifier ; il y a deux évaluations à faire !

.Les résidents, les paramédicaux ont un rôle important dans l'encadrement des externes.

5.2.1. Objectifs se rapportant à l'habileté technique (voir feuilles de stage) :

Pour chaque technique, le résident (ou s'il y a lieu le paramédical concerné) inscrit en regard de l'objectif correspondant du carnet de stage, la note **Zéro** point : Non acquis. **1** point : En cours d'acquisition. **2** points : Acquis.

5.2.2. Objectifs se rapportant à l'initiation à la pathologie courante (solution des problèmes de santé) :

Le chef de service ou les enseignants du service proposent à tous les externes réunis en salle, deux cas cliniques relevant l'un de la pathologie commune l'autre de l'urgence, présentés sur transparent, support numérique ou document ronéotypé et à propos desquels l'étudiant aura à répondre par écrit à des questions ayant trait à des hypothèses diagnostiques à formuler et à discuter, à des examens complémentaires à choisir et/ou à interpréter, à des décisions à prendre et à justifier. Cependant, si le nombre d'externes est très réduit (< 6), le chef de stage peut proposer un patient à examiner avec discussion de son cas. Pour chacun des 2 cas cliniques, les questions sont posées de façon séquentielle ou en bloc demandant chacune, une à quelques minutes pour la réponse.

En outre chaque étudiant est appelé à élaborer des Résumés Structurés d'Observation (RSO) de dossier complet de patient.

5.2.3. Objectifs relatifs aux attitudes :

Il suffit au chef de stage d'évaluer l'étudiant sur les comportements attendus de lui et décrits dans les chapitres 2.2. et 2.3. et en tenant compte des recommandations du guide de l'évaluation des stages.

5.2.4. Evaluation Clinique Objective en Stations Multiples (ECOSM) :

L'évaluation périodique des activités dans le stage est complétée par une épreuve soumettant à tous les externes défilant successivement, un même patient à examiner dans une région précise (auscultation d'un cœur, examen d'un rachis ... etc.) ou encore un même document iconographique. L'intérêt de l'ECOSM comportant un nombre suffisamment varié de tests, est d'aider à contrôler l'objectivité de l'évaluation périodique.

5.3. Validation du stage :

- évaluation périodique et évaluation par ECOSM ;
- absence inférieure à 10% des jours ouvrables ;
- selon la note obtenue, la mention accordée au stage est :

* Excellent : pour une note > 90 points.	Stage validé
* Très Bien : pour une note comprise entre 89 et 80 pts.	
* Bien : pour une note comprise entre 79 et 65 pts.	
* Passable : pour une note comprise entre 64 et 50 pts.	
* Insuffisant : pour une note comprise entre 49 et 30 pts.	Stage non validé
* Médiocre : pour une note comprise entre 29 et 0 pts.	

6. Evaluation du stage par l'étudiant :

Elle est justifiée par le **contrat de formation** et par l'intérêt de renseigner le chef de stage sur la qualité de l'aide pédagogique aux stagiaires.

L'évaluation a lieu, en principe, une première fois à mi-stage, une deuxième fois en fin de stage. Elle est anonyme, détaillée sur un formulaire que l'étudiant doit remplir. L'ensemble des formulaires est ensuite remis sous enveloppe commune à la secrétaire du service, le destinataire étant le chef de stage. Le formulaire peut être administré de façon informatique. Sur le formulaire, l'étudiant cote 2, 1, 0 point(s) la réalisation complète, partielle ou nulle de chacune des conditions pédagogiques décrites dans le chapitre 2.1. Il conclura par des commentaires étayés par des constatations objectives.

Recommandations

. L'évaluation du service au milieu et à la fin du stage doit s'effectuer à l'initiative du chef de service.

La Faculté peut juger utile de prendre connaissance de l'évaluation du stage par les étudiants.

Attitudes et assiduité

Comportement à évaluer	Notation	Exemples de comportements observables	
		Positifs	Négatifs
A. Relation médecin / malade.	2.5	- Tient compte des particularités du patient (niveau social, instruction, croyances...). - Respecte l'intimité du patient. - Contribue au confort du patient. - Vérifie toute information avant de la délivrer au patient.	- Ne respecte pas le secret médical. - Ne respecte pas la confidentialité. - Néglige les interrogations du patient. - Néglige sa tenue physique et vestimentaire.
B. Attitude vis-à-vis de l'ensemble de l'équipe soignante (y compris les autres externes).	2.5	- Respecte le personnel soignant quel que soit son grade. - Respecte l'avis des autres externes quand il est différent du sien.	- Critique négativement le personnel ou les autres externes devant le malade.
C. Respect de l'institution (matériel, dossiers, documents, ...).	2.5	- Prend soin du matériel utilisé. - Range l'observation et les examens complémentaires dans le dossier médical.	- Ne range pas le matériel utilisé. - Utilise les imprimés ou le cahier d'observation comme un brouillon.
D. Attitude et obligations vis-à-vis des encadrants (médecins, paramédicaux, ...).	2.5	- Répond positivement aux sollicitations de ses encadrants pour la formation (TD, soins, consultations...). - Discute l'avis de son encadrant en présentant des arguments scientifiques.	- Ne réalise pas ses activités d'apprentissages ou s'absente quand son encadrant n'est pas disponible.
E. Respect des obligations d'apprentissage.	Moins 1 point : pour chaque jour d'absence au stage ; Moins 2 points : pour chaque absence à la garde.		

La note concernant les attitudes et l'assiduité est attribuée selon le principe suivant :

1. L'étudiant est d'abord noté sur ses attitudes durant le stage, sur un total de 10 points répartis sur les 4 rubriques des comportements A, B, C et D : soit 2,5 points par rubrique.
2. Le total obtenu correspondra à la note à attribuer à la rubrique « **attitudes et assiduité** » si l'étudiant n'a aucune absence.
Si l'étudiant s'est absenté on retranchera de cette note : un point pour chaque jour d'absence au stage et deux points pour chaque absence à une garde.
3. Par ailleurs, **si les journées d'absence dépassent les 10%** de la durée totale du stage (jours ouvrables), **le stage ne sera pas validé.**

OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE D'HEMATOLOGIE CLINIQUE

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à l'habileté technique :			
1. Procéder à une anamnèse objective, complète et précise en se référant au formulaire ou au protocole d'interrogatoire en usage dans le service :			
-à la recherche d'un syndrome anémique fonctionnel ;			
-en vue d'apprécier la tolérance d'une anémie ;			
-en vue d'une orientation étiologique chez un patient ayant une anémie carencielle, hémolytique intravasculaire ou intratissulaire ;			
-à la recherche de signes de gravité d'un syndrome hémorragique ;			
-en vue d'une orientation étiologique devant un syndrome hémorragique ;			
-en vue d'identifier un syndrome d'hyperviscosité chez un patient atteint d'un myélome multiple ;			
- en vue d'identifier une hypercalcémie ;			
-pour évaluer l'indice d'activité physique (Performans Status) ;			
-à la recherche des symptômes systémiques B (fièvre, sueurs nocturnes, perte de poids) ;			
-en vue d'évaluer la douleur selon l'échelle visuelle analogique (EVA).			
2. Pratiquer l'examen physique en vue de :			
2.1. Reconnaître les signes cliniques d'une anémie ;			
2.2. Reconnaître les signes d'intolérance d'une anémie ;			
2.3. Reconnaître les signes cliniques en faveur du mécanisme carenciel (ferriprive et vitaminique), hémolytique intravasculaire et intratissulaire. ;			
2.4. Reconnaître les signes cliniques en faveur d'une βthalassémie majeure et d'une anémie de Fanconi ;			
2.5. Reconnaître un purpura dans ses différentes formes sémiologiques ;			
2.6. Reconnaître les signes de gravité d'un syndrome hémorragique ;			
2.7. Reconnaître une hémarthrose ;			

¹ A réaliser en situation réelle ou simulée (R ou S).

² C'est-à-dire, a fait l'objet d'une démonstration pratique (colonne à remplir par l'étudiant). Inscrire R ou S (ou 0 si pas de démonstration).

³ A fait l'objet d'un ou plusieurs contrôle(s) dont seul le dernier a donné lieu à la note définitive inscrite et attestée par une signature. Inscrire NE si non évalué.

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
2.8.Reconnaitre une splénomégalie et préciser ses caractéristiques ;			
2.9.Reconnaitre une hépatomégalie et préciser ses caractéristiques ;			
2.10.Reconnaitre une adénopathie périphérique et préciser ses caractéristiques ;			
2.11.Reconnaitre les signes cliniques d'un syndrome cave supérieur ;			
2.12.Rechercher un foyer infectieux chez un patient neutropénique.			
3.Consigner les données cliniques.			
4.Interpréter les examens paracliniques suivants :			
4.1.Hémogramme normal et pathologique ;			
4.2.Electrophorèse de l'hémoglobine ;			
4.3.Bilan d'hémostase ;			
4.4.Electrophorèse des protéides sériques ;			
4.5.Bilan biologique à la recherche d'une hypercalcémie ;			
4.6.Bilan métabolique de lyse tumorale ;			
4.7.Bilan radiologique standard à la recherche de signes d'ostéolyse au cours du myélome ;			
4.8.Radiographie du thorax (F et P) en vue de reconnaître un gros médiastin et de calculer l'index médiastino-thoracique.			
5.Pratiquer les soins ou actes suivants :			
5.1. Remplir une demande de produit sanguin labile (PSL) ;			
5.2.Pratiquer et interpréter une épreuve de compatibilité sanguine au lit du patient ;			
5.3. Surveiller un patient recevant une transfusion de produit sanguin labile (PSL) ;			
5.4.Reconnaitre et prendre en charge un incident transfusionnel.			

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à la solution des problèmes de santé⁴ :			
6.Suspecter ou reconnaître :		Epreuve spécifique. cf. paragraphe 5.2.2. des recommandations.	
6.1.les cas simples de pathologie courante ;			
6.2.les urgences les plus fréquentes.			
7.Proposer le traitement ou les mesures préventives suivantes :			
7.1.Indication d’une transfusion de produit sanguin labile (PSL) ;			
7.2.Traitement d’une crise vaso-occlusive (CVO) ;			
7.3.Explication au patient des mesures pour la prévention d’une crise vaso-occlusive (CVO) ;			
7.4.Prise en charge d’une anémie carencielle : enquête étiologique ; ordonnance médicale et éducation thérapeutique ;			
7.5.Conseil génétique à un couple de personnes hétérozygotes pour une hémoglobinopathie afin de prévenir la naissance d’un enfant malade ;			
7.6.Prise en charge d’une neutropénie fébrile ;			
7.7.Prise en charge d’un syndrome de lyse tumorale ;			
7.8.Précautions à prendre pour prévenir la survenue d’un syndrome hémorragique chez un hémophile et en cas de thrombopénie ;			
Objectifs relatifs aux attitudes :			
8.Manifester les attitudes et le comportement éthique décrits dans les chapitres 2.2. et 2.3. Participer à l’annonce d’une mauvaise nouvelle relative au diagnostic, au traitement par chimiothérapie, au traitement palliatif.			
Objectif relatif à l’information et à la recherche scientifique :			
Identifier à partir d’une situation clinique rencontrée lors du stage la problématique posée et réaliser une recherche bibliographique pour y répondre.			

⁴ Voir liste ci-après présentée à titre indicatif **sous réserve de modification** par le service où se déroule le stage.
DCEM1 (13)

PATHOLOGIES COURANTES :

- Anémie carentielle.
- Anémie hémolytique constitutionnelle.
- Hémophilie.
- Lymphomes Hodgkin et non Hodgkiniens.
- Leucémie aiguë.

URGENCES :

- Syndrome hémorragique.
- Aplasies médullaires.
- Syndrome d'hyperviscosité.
- Crise vaso-occlusive (CVO).
- Syndrome de lyse tumorale.
- Hypercalcémie.
- Compression médullaire.
- Syndrome thoracique aigu.
- Neutropénie fébrile.

Fiche d'évaluation individuelle du stage d'externat

Chef de service :	Hôpital :
Année d'étude :	Stage de :
Semestre :	Groupe :
Période du :	au :
Nom et prénom de l'étudiant :	

Evaluation périodique (activités dans le stage) Selon le Guide de l'évaluation des stages	Note	Score sur
Objectifs 1, 2, 3, 4, 5 : Habiletés techniques :		
➤ Evaluation objectif par objectif du carnet de stage : Zéro point : Non acquis. 1 point : En cours d'acquisition. 2 points : Acquis. Le total des points sera converti sur dix points ; règle de trois, tenant compte du total des points maximum pour chaque spécialité : $\frac{\text{total des points obtenus} \times 10}{\text{total des points maximum}}$		10
➤ Rédaction d'observation : Deux observations par stage de deux semaines, quatre observations par stage > deux semaines.		10
Objectifs 6 et 7 : Solution de problèmes de santé :		
Elaboration de Résumé Structuré d'Observation : en fin de stage, à partir d'un dossier complet de patient à choisir par l'encadrant selon la liste des pathologies courantes et urgentes figurant dans le carnet de stage, l'étudiant étant entraîné durant les séances de travaux dirigés.		10
Validation des gardes :		
A partir de la validation régulière des comptes rendus de garde (rapport de chaque garde transmis au responsable de stage).		10
Objectif 8 : Attitudes et assiduité (cf. dernière page des recommandations) :		
Attitudes : selon la grille. Assiduité : (sur les points obtenus dans cette rubrique, enlever 1 point par jour d'absence, 2 points par absence aux gardes).		10

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service



EVALUATION GLOBALE

	Note	Score sur
Evaluation périodique (<i>total des notes précédentes</i>) :		50
ECOSM :		50
Total :		100
Absence > 10%	Oui	Non

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐ et nécessité de faire un stage complémentaire de semaines dans le service d'origine.

Tunis le :

Commission des stages

Le Directeur des stages

DECISION EN CAS DE STAGE COMPLEMENTAIRE

Mme, Mlle, M a effectué un stage complémentaire du au

L'évaluation périodique et finale conduit à la décision suivante :

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service

OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE D'ONCOLOGIE GENERALE

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à l'habileté technique :			
1. Procéder à une anamnèse objective, complète et précise en se référant au formulaire ou au protocole d'interrogatoire en usage dans le service, et en particulier :			
-Evaluer l'état général selon l'échelle OMS/Karnofsky ;			
-Evaluer la douleur d'un patient selon l'échelle EVA.			
2. Pratiquer l'examen physique en vue de :			
2.1. Reconnaître une pleurésie ;			
2.2. Rechercher à l'examen abdominal : une ascite, une hépatomégalie et une splénomégalie ;			
2.3. Procéder à un examen des aires ganglionnaires pour reconnaître une adénopathie suspecte ;			
2.4. Procéder à un examen mammaire à la recherche d'une anomalie mammaire pouvant évoquer un cancer du sein ;			
2.5. Pratiquer un toucher rectal à la recherche d'une pathologie tumorale ;			
2.6. Suspecter un cancer cutané ;			
2.7. Reconnaître une mucite.			
3. Consigner les données cliniques en s'aidant d'un schéma daté.			
4. Interpréter les examens paracliniques suivants :			
4.1. Une numération formule sanguine afin de reconnaître une pancytopénie ;			
4.4. Radiographie du thorax (F et P) afin de reconnaître un épanchement pleural, des nodules parenchymateux, une adénopathie médiastinale et/ou une lésion osseuse ;			
4.3. Reconnaître une opacité et/ou des microcalcifications suspectes sur une mammographie ;			
4.4. Interpréter un scanner thoracoabdominopelvien dans le cadre du bilan d'extension d'une pathologie tumorale.			
5. Pratiquer les soins suivants :			
-Frottis cervico-vaginal ;			

¹ A réaliser en situation réelle ou simulée (R ou S).

² C'est-à-dire, a fait l'objet d'une démonstration pratique (colonne à remplir par l'étudiant). Inscrire R ou S (ou 0 si pas de démonstration).

³ A fait l'objet d'un ou plusieurs contrôle(s) dont seul le dernier a donné lieu à la note définitive inscrite et attestée par une signature. Inscrire NE si non évalué.

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
-Ponction de moelle osseuse ;			
-Ponction d'ascite ;			
-Prélèvement d'un écoulement mamelonnaire en vue d'une cytologie.			
Objectifs relatifs à la solution des problèmes de santé⁴ :			
6.Suspecter ou reconnaître les cas simples de pathologie courante :		Epreuve spécifique. cf. paragraphe 5.2.2. des recommandations.	
-6.1.Evoquer sur des arguments anamnestiques, cliniques et paracliniques le diagnostic de cancer : - du sein ; - du cavum.			
-6.2.Suspecter sur des arguments anamnestiques, cliniques et paracliniques le diagnostic de cancer : - colorectal ; - du poumon ; - du col.			
-6.3.Suspecter sur des arguments anamnestiques, cliniques et paracliniques le diagnostic de lymphome.			
7.Proposer le traitement d'une affection courante. Assister à un comité thérapeutique pluridisciplinaire (réunion de concertation pluridisciplinaire). Rédiger une lettre de liaison pour la prise en charge d'un patient cancéreux. Rédiger une ordonnance de traitement antalgique pour un patient cancéreux.			
Objectifs relatifs aux attitudes :			
8.Manifester les attitudes et le comportement éthique décrits dans les chapitres 2.2. et 2.3.			
Objectif relatif à l'information et à la recherche scientifique :			
Identifier à partir d'une situation clinique rencontrée lors du stage la problématique posée et réaliser une recherche bibliographique pour y répondre.			

PATHOLOGIES COURANTES :

- Lymphomes.
- Cancer du sein.
- Cancer du cavum.
- Cancer du poumon.
- Cancer du col de l'utérus.
- Cancers colorectaux.

URGENCES :

- Aplasies médullaires fébriles.
- Compression médullaire.
- Syndrome cave supérieur.
- Hypercalcémies.

⁴ Voir liste ci-après présentée à titre indicatif **sous réserve de modification** par le service où se déroule le stage.
DCEM1 (18)

Fiche d'évaluation individuelle du stage d'externat
--

Chef de service :	Hôpital :
Année d'étude :	Stage de :
Semestre :	Groupe :
Période du :	au :
Nom et prénom de l'étudiant :	

Evaluation périodique (activités dans le stage) Selon le Guide de l'évaluation des stages	Note	Score sur
Objectifs 1, 2, 3, 4, 5 : Habiletés techniques :		
➤ Evaluation objectif par objectif du carnet de stage : Zéro point : Non acquis. 1 point : En cours d'acquisition. 2 points : Acquis. Le total des points sera converti sur dix points ; règle de trois, tenant compte du total des points maximum pour chaque spécialité : <u>total des points obtenus x 10</u> total des points maximum		10
➤ Rédaction d'observation : Deux observations par stage de deux semaines, quatre observations par stage > deux semaines.		10
Objectifs 6 et 7 : Solution de problèmes de santé :		
Elaboration de Résumé Structuré d'Observation : en fin de stage, à partir d'un dossier complet de patient à choisir par l'encadrant selon la liste des pathologies courantes et urgentes figurant dans le carnet de stage, l'étudiant étant entraîné durant les séances de travaux dirigés.		10
Validation des gardes :		
A partir de la validation régulière des comptes rendus de garde (rapport de chaque garde transmis au responsable de stage).		10
Objectif 8 : Attitudes et assiduité (cf. dernière page des recommandations) :		
Attitudes : selon la grille. Assiduité : (sur les points obtenus dans cette rubrique, enlever 1 point par jour d'absence, 2 points par absence aux gardes).		10

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service



EVALUATION GLOBALE

	Note	Score sur
Evaluation périodique (<i>total des notes précédentes</i>) :		50
ECOSM :		50
Total :		100
Absence > 10%	Oui	Non

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐ et nécessité de faire un stage complémentaire de semaines dans le service d'origine.

Tunis le :

Commission des stages

Le Directeur des stages

DECISION EN CAS DE STAGE COMPLEMENTAIRE

Mme, Mlle, M a effectué un stage complémentaire du au

L'évaluation périodique et finale conduit à la décision suivante :

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service

OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE PATHOLOGIE INFECTIEUSE

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à l'habileté technique :			
1.Procéder à une anamnèse objective, complète et précise.			
2.Pratiquer l'examen physique en vue de :			
2.1.Reconnaître à l'inspection l'existence possible -d'une altération de l'état de conscience ; -d'une anomalie du teint (pâleur, cyanose, ictère, etc.) ; -d'une attitude anormale (en chien de fusil, ...etc.) ;			
2.2.Rechercher les signes d'un état de choc septique : -par l'appréciation de l'état circulatoire périphérique (pouls, chaleur, coloration, marbrures...) ; -par la prise de la T.A. ; -par l'appréciation de la diurèse ; -par l'appréciation de l'état respiratoire (fréquence respiratoire, ...etc.) ;			
2.3.Rechercher, par l'anamnèse et l'examen physique, la porte d'entrée possible d'un état infectieux et en suspecter l'agent causal ;			
2.4.Rechercher une modification du volume de la rate, du foie et des ganglions ;			
2.5.Rechercher les signes des principales localisations d'une infection : neuroméningée, pleuro-pulmonaire, génito-urinaire, ostéo-articulaire, endocardique, péricardique, buccale (langue, état dentaire, gencives, muqueuse jugale, amygdales, voile du palais), organes génitaux externes, cutanée, ophtalmique ;			
2.6.Décrire une éruption cutanée et en rechercher l'étiologie infectieuse.			
3.Consigner les données cliniques par la rédaction d'une observation médicale.			
4. Poser l'indication et interpréter les examens paracliniques suivants :			
-hémogramme ;			
-étude du liquide cérébro-spinal ;			
-hémoculture ;			
-examen cyto bactériologique des urines ;			

¹ A réaliser en situation réelle ou simulée (R ou S).

² C'est-à-dire, a fait l'objet d'une démonstration pratique (colonne à remplir par l'étudiant). Inscrire R ou S (ou 0 si pas de démonstration).

³ A fait l'objet d'un ou plusieurs contrôle(s) dont seul le dernier a donné lieu à la note définitive inscrite et attestée par une signature. Inscrire NE si non évalué.

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
-prélèvement de liquide de ponction pleurale, articulaire, d'ascite ;			
-radiographie du thorax ;			
-sérologies (bactériennes, virales, parasitaires...) ;			
-lecture d'une intradermoréaction à la tuberculine ;			
-lecture d'un antibiogramme.			
5. Pratiquer les soins suivants :			
-hémoculture ;			
-ponction lombaire ;			
-ponction d'ascite ;			
-ponction articulaire ;			
-prélèvement d'un pus ;			
-prélèvement nasopharyngé ;			
-examen cytbactériologique des urines ;			
-prélèvement vaginal ;			
-prélèvement des Gaz du sang ;			
-injection intradermique de tuberculine.			

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à la solution des problèmes de santé⁴ :			
6.Suspecter ou reconnaître :		Epreuve spécifique. cf. paragraphe 5.2.2. des recommandations	
-les cas simples de pathologie courante telle que : angine, érysipèle, infection urinaire... ;			
-les urgences les plus fréquentes telles que méningite, paludisme, septicémie... ;			
-une infection associée aux soins.			
7.Proposer le traitement des affections courantes et des pathologies urgentes en respectant les règles de prescription des antibiotiques ; Prodiguer des conseils avant un voyage en zone tropicale (paludisme, bilharziose, grippe) ; Prodiguer des conseils au patient et à son entourage pour prévenir les zoonoses (brucellose, tuberculose ganglionnaire) et les maladies hydriques (typhoïde, hépatite A). Participer à la déclaration des maladies à déclaration obligatoire en remplissant les formulaires dédiés.			
Objectifs relatifs aux attitudes :			
8.Manifester les attitudes et le comportement éthique décrits dans les chapitres 2.2. et 2.3. Informer le patient de façon précise et complète en vue d’obtenir son consentement pour réaliser un geste diagnostic. Participer à l’annonce au patient, du diagnostic. Prodiguer des soins à un patient sans discrimination ni stigmatisation.			
Objectif relatif à l’information et à la recherche scientifique :			
Identifier à partir d’une situation clinique rencontrée lors du stage la problématique posée et réaliser une recherche bibliographique pour y répondre.			
Réaliser une lecture critique d’articles relatifs à une situation clinique rencontrée lors du stage.			

⁴ Voir liste ci-après présentée à titre indicatif **sous réserve de modification** par le service où se déroule le stage.
DCEM1 (23)

PATHOLOGIES COURANTES :

- Virose.
- Dermo-hypodermite (tel que érysipèle).
- Tuberculose (dans toutes ses localisations).
- Infection à V.I.H.
- Infection urinaire.
- Pneumopathie.
- Eruptions cutanées.
- Zoonoses.

URGENCES :

- Septicémies (Cocci, Bacille Gram négatif).
- Méningite purulente.
- Suppurations profondes.
- Paludisme.
- Méningite à liquide clair.
- Spondylodiscites.
- Endocardites infectieuses.
- Infections associés aux soins

Fiche d'évaluation individuelle du stage d'externat

Chef de service :	Hôpital :
Année d'étude :	Stage de :
Semestre :	Groupe :
Période du :	au :
Nom et prénom de l'étudiant :	

Evaluation périodique (activités dans le stage) Selon le Guide de l'évaluation des stages	Note	Score sur
Objectifs 1, 2, 3, 4, 5 : Habiletés techniques :		
➤ Evaluation objectif par objectif du carnet de stage : Zéro point : Non acquis. 1 point : En cours d'acquisition. 2 points : Acquis. Le total des points sera converti sur dix points ; règle de trois, tenant compte du total des points maximum pour chaque spécialité : $\frac{\text{total des points obtenus} \times 10}{\text{total des points maximum}}$		10
➤ Rédaction d'observation : Deux observations par stage de deux semaines, quatre observations par stage > deux semaines.		10
Objectifs 6 et 7 : Solution de problèmes de santé :		
Elaboration de Résumé Structuré d'Observation : en fin de stage, à partir d'un dossier complet de patient à choisir par l'encadrant selon la liste des pathologies courantes et urgentes figurant dans le carnet de stage, l'étudiant étant entraîné durant les séances de travaux dirigés.		10
Validation des gardes :		
A partir de la validation régulière des comptes rendus de garde (rapport de chaque garde transmis au responsable de stage).		10
Objectif 8 : Attitudes et assiduité (cf. dernière page des recommandations) :		
Attitudes : selon la grille. Assiduité : (sur les points obtenus dans cette rubrique, enlever 1 point par jour d'absence, 2 points par absence aux gardes).		10

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service



EVALUATION GLOBALE

	Note	Score sur
Evaluation périodique (<i>total des notes précédentes</i>) :		50
ECOSM :		50
Total :		100
Absence > 10%	Oui	Non

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐ et nécessité de faire un stage complémentaire de semaines dans le service d'origine.

Tunis le :

Commission des stages

Le Directeur des stages

DECISION EN CAS DE STAGE COMPLEMENTAIRE

Mme, Mlle, M a effectué un stage complémentaire du au

L'évaluation périodique et finale conduit à la décision suivante :

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service

OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE PATHOLOGIE RESPIRATOIRE

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à l'habileté technique :			
1. Procéder à une anamnèse complète et précise en se référant au formulaire ou au protocole d'interrogatoire en usage dans le service.			
2. Pratiquer l'examen physique en vue de :			
2.1. Reconnaître les composantes sémiologiques respiratoires suivantes :			
-à l'inspection : modifications du rythme et de l'amplitude respiratoire, cyanose, signes de lutte, syndrome cave supérieur, circulation veineuse collatérale, distension thoracique, hippocratisme digital ;			
-à la palpation : vibrations vocales à l'état normal et pathologique ;			
-à la percussion : matité, hypersonorité ;			
-à l'auscultation : râles bronchiques, râles parenchymateux, souffles, frottements ;			
2.2. Reconnaître par l'examen physique :			
-un syndrome de condensation ;			
-un syndrome d'épanchement pleural (liquidien, gazeux) ;			
2.3. Evaluer le degré de gêne respiratoire au moyen de la fréquence respiratoire, la cyanose, les sueurs, le tirage ;			
2.4. Reconnaître et évaluer le degré de gravité d'une hémoptysie à partir des données de l'interrogatoire et de l'examen physique ;			
2.5. Estimer le volume de l'expectoration et déterminer son aspect (muqueux, muco-purulent ou purulent).			
3. Consigner les données cliniques.			
4. Interpréter les examens paracliniques suivants :			
-Une radiographie du thorax : normale ou présentant un syndrome bronchique, alvéolaire, interstitiel, pleural, médiastinal.			
-Une spirométrie normale ou correspondant à un syndrome obstructif, un syndrome restrictif, un trouble ventilatoire mixte.			
-Une mesure de la capacité de diffusion du monoxyde de carbone (DLCO).			

¹ A réaliser en situation réelle ou simulée (R ou S).

² C'est-à-dire, a fait l'objet d'une démonstration pratique (colonne à remplir par l'étudiant). Inscrire R ou S (ou 0 si pas de démonstration).

³ A fait l'objet d'un ou plusieurs contrôle(s) dont seul le dernier a donné lieu à la note définitive inscrite et attestée par une signature. Inscrire NE si non évalué.

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
-Une gazométrie du sang artériel.			
-Les résultats d'une ponction pleurale.			
-Un test de marche de six minutes.			
-L'intradermoréaction à la tuberculine.			
5.Pratiquer les soins ou gestes suivants :			
-Gazométrie ;			
-IDR à la tuberculine ;			
-Pose de sonde nasale et réglage d'un débit d'oxygène ;			
-Mesure d'un débit de pointe ;			
-Manipulation des dispositifs d'inhalation ;			
-Préparation d'un aérosol de bronchodilatateurs.			
-Ponction pleurale.			
-Surveillance d'un drainage thoracique en aspiration ou en siphonnage.			
Objectifs relatifs à la solution des problèmes de santé⁴ :			
6.Suspecter ou reconnaître :		Epreuve spécifique. cf. paragraphe 5.2.2. des recommandations	
- les cas typiques de pathologie courante ;			
- les urgences les plus fréquentes.			

⁴ Voir liste ci-après présentée à titre indicatif **sous réserve de modification** par le service où se déroule le stage.
DCEM1 (28)

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
7.Proposer le traitement d'une affection courante.			
Objectifs relatifs aux attitudes :			
8. Manifester les attitudes et le comportement éthique décrits dans les chapitres 2.2. et 2.3. S'assurer que le patient a eu toute l'information nécessaire claire, pertinente et adaptée à son état de santé. S'assurer que le consentement du patient est valide. S'assurer du respect de la confidentialité à l'égard du patient. Dispenser ses soins de façon juste et équitable, sans stigmatisation et en respectant le libre choix du patient. Identifier les situations cliniques présentant un dilemme éthique.			
Objectif relatif à l'information et à la recherche scientifique :			
Identifier à partir d'une situation clinique rencontrée lors du stage la problématique posée et réaliser une recherche bibliographique pour y répondre.			
Réaliser une lecture critique d'articles relatifs à une situation clinique rencontrée lors du stage.			

PATHOLOGIES COURANTES :

- Asthme.
- Bronchopneumopathies chroniques obstructives.
- Cancer broncho-pulmonaire.
- Dilatation des bronches.
- Epanchements pleuraux liquidiens.
- Infections respiratoires basses.
- Tuberculose pulmonaire.
- Syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS).
- Pneumopathies infiltrantes diffuses (PID).
- Kyste hydatique du poumon.

URGENCES :

- Crise d'asthme.
- Insuffisance respiratoire aiguë.
- Hémoptysies.
- Pneumothorax.

Fiche d'évaluation individuelle du stage d'externat

Chef de service :	Hôpital :
Année d'étude :	Stage de :
Semestre :	Groupe :
Période du :	au :
Nom et prénom de l'étudiant :	

Evaluation périodique (activités dans le stage) Selon le Guide de l'évaluation des stages	Note	Score sur
Objectifs 1, 2, 3, 4, 5 : Habiletés techniques :		
➤ Evaluation objectif par objectif du carnet de stage : Zéro point : Non acquis. 1 point : En cours d'acquisition. 2 points : Acquis. Le total des points sera converti sur dix points ; règle de trois, tenant compte du total des points maximum pour chaque spécialité : <u>total des points obtenus x 10</u> total des points maximum		10
➤ Rédaction d'observation : Deux observations par stage de deux semaines, quatre observations par stage > deux semaines.		10
Objectifs 6 et 7 : Solution de problèmes de santé :		
Elaboration de Résumé Structuré d'Observation : en fin de stage, à partir d'un dossier complet de patient à choisir par l'encadrant selon la liste des pathologies courantes et urgentes figurant dans le carnet de stage, l'étudiant étant entraîné durant les séances de travaux dirigés.		10
Validation des gardes :		
A partir de la validation régulière des comptes rendus de garde (rapport de chaque garde transmis au responsable de stage).		10
Objectif 8 : Attitudes et assiduité (cf. dernière page des recommandations) :		
Attitudes : selon la grille. Assiduité : (sur les points obtenus dans cette rubrique, enlever 1 point par jour d'absence, 2 points par absence aux gardes).		10

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service



EVALUATION GLOBALE

	Note	Score sur
Evaluation périodique (<i>total des notes précédentes</i>) :		50
ECOSM :		50
Total :		100
Absence > 10%	Oui	Non

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐ et nécessité de faire un stage complémentaire de semaines dans le service d'origine.

Tunis le :

Commission des stages

Le Directeur des stages

DECISION EN CAS DE STAGE COMPLEMENTAIRE

Mme, Mlle, M a effectué un stage complémentaire du au

L'évaluation périodique et finale conduit à la décision suivante :

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service

OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE PATHOLOGIE CARDIOVASCULAIRE

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à l'habileté technique :			
1.Procéder à une anamnèse objective, complète et précise en vue, en particulier, de :			
-Recueillir les caractéristiques sémiologiques d'une douleur thoracique angineuse et de la distinguer des autres causes de douleur thoracique ;			
-Recueillir les caractéristiques sémiologiques d'une dyspnée, d'identifier son d'origine cardiaque et de la classer selon le stade NYHA ;			
-Identifier les palpitations et en préciser les caractéristiques.			
-Identifier une syncope et relever ses signes de gravité.			
-Recueillir, par l'interrogatoire des parents, les signes fonctionnels en faveur d'un état d'hyper-débit pulmonaire chez le nourrisson et l'enfant ;			
-Identifier, par l'interrogatoire des parents, les signes en faveur d'un malaise anoxique chez le nourrisson et l'enfant.			
2.Pratiquer l'examen physique méthodique et complet en vue de :			
2.1. Reconnaître à l'inspection une dyspnée, une cyanose, une turgescence des jugulaires ;			
2.2. Palper la région précordiale : -pour y localiser le choc de pointe ; -pour rechercher un frémissement, un signe de Harzer ;			
2.3. Localiser les 4 principaux foyers d'auscultation cardiaque ;			
2.4. Ausculter le cœur en vue de :			
-déterminer le rythme et la fréquence cardiaque ;			
-reconnaître : . le 1 ^{er} bruit et le 2 ^{ème} bruit ; . un éclat ou un dédoublement de B1 ou B2 (en préciser le foyer) ; . un rythme en 3 temps ; un galop proto ou télédiastolique ;			
-identifier un souffle ou un roulement éventuel et en décrire le siège, le temps, l'intensité, le timbre et les irradiations ;			
-identifier un autre bruit surajouté : frottement péricardique, claquement d'ouverture mitral, click ;			

¹ A réaliser en situation réelle ou simulée (R ou S).

² C'est-à-dire, a fait l'objet d'une démonstration pratique (colonne à remplir par l'étudiant). Inscrire R ou S (ou 0 si pas de démonstration).

³ A fait l'objet d'un ou plusieurs contrôle(s) dont seul le dernier a donné lieu à la note définitive inscrite et attestée par une signature. Inscrire NE si non évalué.

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
-reconnaître des bruits de prothèse valvulaire mécanique ;			
2.5. Percuter et ausculter les aires pleuro-pulmonaires à la recherche d'une matité, de râles crépitants ;			
2.6. Rechercher une hépatomégalie et un reflux hépatojugulaire ;			
2.7. Mesurer la pression artérielle (PA) de façon bilatérale, en décubitus et en orthostatisme ;			
2.8. Procéder à Un examen vasculaire bilatéral et comparatif comprenant (outre la mesure de la PA) : - une palpation des pouls, - une auscultation des axes artériels, - une identification et localisation de varices, - un test d'Allen, - un index de pression systolique (cheville/bras) ;			
2.9. Rechercher des signes de thrombose veineuse profonde ;			
2.10. Procéder à un examen périphérique à la recherche : - d'œdèmes des membres inférieurs (distinguer les œdèmes de type rénal des autres types d'œdèmes), - des troubles trophiques en rapport avec une insuffisance artérielle ou veineuse ;			
2.11. Regrouper les signes cliniques élémentaires en syndromes coronaires aigus ou chroniques.			
3. Consigner les données cliniques.			
4. Interpréter les examens paracliniques suivants :			
4.1. Réaliser une lecture méthodique de 8 électrocardiogrammes en suivant les instructions de la fiche technique disponible dans le service ;			
4.2. Radiographies standards du thorax pour :			
-reconnaître les différents arcs de la silhouette cardiaque avec leurs variations pathologiques ;			
-mesurer l'index cardiothoracique ;			
-reconnaître un syndrome interstitiel et un syndrome alvéolaire ;			
-identifier un épanchement pleural ;			
-identifier une prothèse cardiaque, un pace maker et un défibrillateur automatique implantable ;			
4.3. Autres examens complémentaires :			
-Dosages des marqueurs cardiaques (troponine, BNP, NT-proBNP, D-Dimères) ;			

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
-Participer aux séances d’explorations suivantes afin de pouvoir expliquer aux patients les différentes étapes de leur déroulement : Echographie cardiaque transthoracique ; Epreuve d’effort Echographie de stress, scintigraphie myocardique ; Coronarographie ; Enregistrement ambulatoire de pression artérielle ; Enregistrement ambulatoire de rythme cardiaque.			
5. Pratiquer les soins suivants :			
-Enregistrement d'un E.C.G. 17 dérivations.			
-Participer à une séance de cardioversion électrique.			
Objectifs relatifs à la solution des problèmes de santé ¹ :			
6.Suspecter ou reconnaître :		Epreuve spécifique. cf. paragraphe 5.2.2. des recommandations	
-les cas simples de pathologie courante ;			
-les urgences les plus fréquentes.			
7.Participer à la prise en charge immédiate et au long cours des affections courantes et des urgences, comprenant : l’évaluation du risque, le conditionnement et la mise en place des éléments de surveillance, la prescription de traitement médicamenteux ou non pharmacologique et l’éducation thérapeutique. Expliquer l’automesure tensionnelle aux patients hypertendus.			
Objectifs relatifs aux attitudes :			
8.Manifester les attitudes et le comportement éthique décrits dans les chapitres 2.2. et 2.3. Informer le patient en vue d’un examen invasif et recueillir son consentement éclairé en respectant les principes éthiques en présence du médecin traitant. Identifier les situations cliniques présentant un dilemme éthique.			
Objectif relatif à l’information et à la recherche scientifique :			
Identifier à partir d’une situation clinique rencontrée lors du stage la problématique posée et réaliser une recherche bibliographique pour y répondre.			
Réaliser une lecture critique d’articles relatifs à une situation clinique rencontrée lors du stage.			

¹ Voir liste ci-après présentée à titre indicatif **sous réserve de modification** par le service où se déroule le stage.

PATHOLOGIES COURANTES :

- Angor stable.
- Hypertension artérielle.
- Valvulopathies mitrale et aortique.
- Cardiomyopathies dilatée et hypertrophique.
- Insuffisance cardiaque.
- Fibrillation auriculaire.
- Artérite oblitérante des membres inférieurs.
- Cardiopathies de type shunt gauche-droit (CIV, CIA et PCA).
- Tétralogie de Fallot.

URGENCES :

- Syndromes coronaires aigus.
- Péricardite aiguë et tamponnade.
- Endocardites infectieuses.
- Œdème aigu du poumon.
- Embolie pulmonaire.
- Blocs auriculo-ventriculaires.
- Tachycardies ventriculaires et supraventriculaires.
- Urgences hypertensives.
- Ischémie aiguë des membres inférieurs.
- Troubles du rythme ventriculaire.
- Malaise anoxique dans le cadre de la tétralogie de Fallot.

Fiche d'évaluation individuelle du stage d'externat

Chef de service :	Hôpital :
Année d'étude :	Stage de :
Semestre :	Groupe :
Période du :	au :
Nom et prénom de l'étudiant :	

Evaluation périodique (activités dans le stage) Selon le Guide de l'évaluation des stages	Note	Score sur
Objectifs 1, 2, 3, 4, 5 : Habiletés techniques :		
➤ Evaluation objectif par objectif du carnet de stage : Zéro point : Non acquis. 1 point : En cours d'acquisition. 2 points : Acquis. Le total des points sera converti sur dix points ; règle de trois, tenant compte du total des points maximum pour chaque spécialité : <u>total des points obtenus x 10</u> total des points maximum		10
➤ Rédaction d'observation : Deux observations par stage de deux semaines, quatre observations par stage > deux semaines.		10
Objectifs 6 et 7 : Solution de problèmes de santé :		
Elaboration de Résumé Structuré d'Observation : en fin de stage, à partir d'un dossier complet de patient à choisir par l'encadrant selon la liste des pathologies courantes et urgentes figurant dans le carnet de stage, l'étudiant étant entraîné durant les séances de travaux dirigés.		10
Validation des gardes :		
A partir de la validation régulière des comptes rendus de garde (rapport de chaque garde transmis au responsable de stage).		10
Objectif 8 : Attitudes et assiduité (cf. dernière page des recommandations) :		
Attitudes : selon la grille. Assiduité : (sur les points obtenus dans cette rubrique, enlever 1 point par jour d'absence, 2 points par absence aux gardes).		10

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service



EVALUATION GLOBALE

	Note	Score sur
Evaluation périodique (<i>total des notes précédentes</i>) :		50
ECOSM :		50
Total :		100
Absence > 10%	Oui	Non

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐ et nécessité de faire un stage complémentaire de semaines dans le service d'origine.

Tunis le :

Commission des stages

Le Directeur des stages

DECISION EN CAS DE STAGE COMPLEMENTAIRE

Mme, Mlle, M a effectué un stage complémentaire du au

L'évaluation périodique et finale conduit à la décision suivante :

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service

OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE D'ORTHOPEDIE-TRAUMATOLOGIE

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à l'habileté technique :			
1. Procéder à une anamnèse objective, complète et précise en se référant au formulaire ou au protocole d'interrogatoire en usage dans le service.			
2. Pratiquer l'examen physique en vue de :			
2.1. Evaluer le statut neurologique du patient ayant subi un traumatise vertébro-médullaire ;			
2.2. Reconnaître une luxation de l'épaule et rechercher ses éventuelles complications ;			
2.3. Evaluer l'amplitude articulaire d'une articulation (épaule, coude, poignet, hanche, genou, cheville) ;			
2.4. Diagnostiquer un épanchement articulaire du genou ;			
2.5. Analyser la statique rachidienne ;			
2.6. Evoquer une fracture du scaphoïde chez un patient ayant subi un traumatise du poignet ;			
2.7. Evoquer une fracture de l'extrémité supérieure du fémur ;			
2.8. Reconnaître une lésion osseuse ou ligamentaire chez un patient ayant subi un traumatise du genou ;			
2.9. Evaluer la gravité de l'ouverture cutanée d'une fracture de jambe ;			
2.10. Evaluer la gravité d'une entorse de la cheville ;			
2.11. Suspecter une ostéomyélite aiguë ou une ostéo-arthrite ;			
2.12. Diagnostiquer une complication vasculaire d'une fracture supracondylienne du coude chez l'enfant ;			
2.13. Diagnostiquer un pied bot varus équin chez un nouveau-né ou un nourrisson ;			
2.14. Evoquer une épiphysiolyse fémorale supérieure devant une boiterie ;			
2.15. Suspecter une tumeur osseuse ou des parties molles des membres ;			
2.16. Identifier les complications immédiates d'une fracture ou d'une luxation ;			
2.17. Evaluer la fonction d'une articulation arthrosique (mobilité, douleur, tuméfaction, épanchement...) ;			

¹ A réaliser en situation réelle ou simulée (R ou S).

² C'est-à-dire, a fait l'objet d'une démonstration pratique (colonne à remplir par l'étudiant). Inscrire R ou S (ou 0 si pas de démonstration).

³ A fait l'objet d'un ou plusieurs contrôle(s) dont seul le dernier a donné lieu à la note définitive inscrite et attestée par une signature. Inscrire NE si non évalué.

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
2.18. Diagnostiquer un syndrome aigu de loge des membres ;			
2.19. Suspecter une infection des parties molles de la main (panaris, phlegmon) ;			
2.20. Suspecter une fracture du bassin et évaluer son retentissement hémodynamique ;			
2.21. Identifier une paralysie nerveuse selon le territoire atteint ;			
2.22. Suspecter une lésion nerveuse, vasculaire ou tendineuse devant une plaie de la main ;			
2.23. Identifier une scoliose ;			
2.24. Identifier le stade d'une escarre.			
3. Consigner les données cliniques.			
4. Interpréter les examens paracliniques suivants :			
Radiographie standard d'une région squelettique avec incidence appropriée en vue de déceler :			
- une fracture ;			
- une luxation ;			
- une ostéite ;			
- une arthrose ;			
- une épiphysiolyse fémorale supérieure ;			
- une déviation du rachis ;			
- une tumeur osseuse.			
5.1. Pratiquer les soins ou gestes suivants :			
-Pansement aseptique d'une plaie ;			
-Immobilisation provisoire par attelle plâtrée d'un membre ;			
-Lavage chirurgical des mains, mise de gants et de blouse stériles ;			
-Suture cutanée dans des conditions d'asepsie rigoureuse ;			
-Syndactylie.			
5.2. Participer à la réalisation aux gestes suivants :			
-Réduction d'une luxation.			
-Réduction d'une fracture.			

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
-Confection d'un plâtre circulaire.			
-Mise en place d'une traction.			
-Immobilisation et transport d'un traumatisé vertébro-médullaire.			
-Ponction articulaire.			
-Levée d'une compression extrinsèque d'un membre suspect de syndrome des loges.			
- Strapping de la cheville.			
Objectifs relatifs à la solution des problèmes de santé⁴ :			
6.Suspecter ou reconnaître :		Epreuve spécifique. cf. paragraphe 5.2.2. des recommandations	
- les urgences les plus fréquentes : Fracture de l'extrémité supérieure du fémur chez le sujet âgé. Fracture de l'extrémité inférieure du radius. Ostéomyélite aiguë. Arthrite septique. Traumatismes vertébro-médullaires. - les pathologies courantes (Liste ci-jointe).			
7.Proposer le traitement d'une affection courante. Expliquer au patient les symptômes évocateurs d'un plâtre compressif. Expliquer au patient alité et à son entourage les soins de nursing à réaliser pour éviter les escarres et la raideur. Convaincre un patient opéré de l'importance de la prise du traitement anticoagulant en postopératoire. Expliquer à un patient arthrosique les règles hygiéno-diététiques à suivre.			
Objectifs relatifs aux attitudes :			
8.Manifester les attitudes et le comportement éthique décrits dans les chapitres 2.2. et 2.3. Participer à l'annonce d'une mauvaise nouvelle et exprimer son feedback par rapport à l'empathie du discours. Participer au recueil du consentement éclairé d'un patient pour un don d'organe de tête fémorale de banque.			
Objectif relatif à l'information et à la recherche scientifique :			
Identifier à partir d'une situation clinique rencontrée lors du stage la problématique posée et réaliser une recherche bibliographique pour y répondre.			
Réaliser une lecture critique d'articles relatifs à une situation clinique rencontrée lors du stage.			

⁴ Voir liste ci-après présentée à titre indicatif **sous réserve de modification** par le service où se déroule le stage.

PATHOLOGIES COURANTES :

- Luxations de l'épaule.
- Traumatismes du poignet.
- Plaies de la main.
- Infections de la main.
- Syndrome des loges.
- Traumatismes du bassin.
- Traumatismes de l'extrémité supérieure du fémur.
- Entorses graves du genou.
- Fractures ouvertes de la jambe.
- Traumatismes de la cheville.
- Luxation congénitale de la hanche.
- Scoliose.

Fiche d'évaluation individuelle du stage d'externat

Chef de service :	Hôpital :
Année d'étude :	Stage de :
Semestre :	Groupe :
Période du :	au :
Nom et prénom de l'étudiant :	

Evaluation périodique (activités dans le stage) Selon le Guide de l'évaluation des stages	Note	Score sur
Objectifs 1, 2, 3, 4, 5 : Habiletés techniques :		
➤ Evaluation objectif par objectif du carnet de stage : Zéro point : Non acquis. 1 point : En cours d'acquisition. 2 points : Acquis. Le total des points sera converti sur dix points ; règle de trois, tenant compte du total des points maximum pour chaque spécialité : $\frac{\text{total des points obtenus} \times 10}{\text{total des points maximum}}$		10
➤ Rédaction d'observation : Deux observations par stage de deux semaines, quatre observations par stage > deux semaines.		10
Objectifs 6 et 7 : Solution de problèmes de santé :		
Elaboration de Résumé Structuré d'Observation : en fin de stage, à partir d'un dossier complet de patient à choisir par l'encadrant selon la liste des pathologies courantes et urgentes figurant dans le carnet de stage, l'étudiant étant entraîné durant les séances de travaux dirigés.		10
Validation des gardes :		
A partir de la validation régulière des comptes rendus de garde (rapport de chaque garde transmis au responsable de stage).		10
Objectif 8 : Attitudes et assiduité (cf. dernière page des recommandations) :		
Attitudes : selon la grille. Assiduité : (sur les points obtenus dans cette rubrique, enlever 1 point par jour d'absence, 2 points par absence aux gardes).		10

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service



EVALUATION GLOBALE

	Note	Score sur
Evaluation périodique (<i>total des notes précédentes</i>) :		50
ECOSM :		50
Total :		100
Absence > 10%	Oui	Non

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐ et nécessité de faire un stage complémentaire de semaines dans le service d'origine.

Tunis le :

Commission des stages

Le Directeur des stages

DECISION EN CAS DE STAGE COMPLEMENTAIRE

Mme, Mlle, M a effectué un stage complémentaire du au

L'évaluation périodique et finale conduit à la décision suivante :

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service

OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE RHUMATOLOGIE

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à l'habileté technique :			
1. Procéder à une anamnèse objective, complète et précise en respectant les règles de confidentialité, et en particulier : Reconnaître les caractéristiques sémiologiques de la douleur et l'évaluer dans ses différentes dimensions.			
2. Pratiquer l'examen physique en respectant la dignité du patient, en vue de :			
2.1. Reconnaître par l'inspection, la palpation, la mobilisation, une articulation normale ;			
2.2. Coter les amplitudes normales des articulations des membres supérieurs et inférieurs (épaule, coude, poignet, hanche, genou, cheville) ;			
2.3. Reconnaître une articulation pathologique (déformation, arthrite) ;			
2.4. Reconnaître par l'inspection et la palpation un épanchement articulaire du genou ;			
2.5. Reconnaître par l'inspection, la palpation et la mobilisation, la statique rachidienne normale ;			
2.6. Reconnaître un trouble de la statique rachidienne ;			
2.7. Rechercher les signes cliniques (fonctionnels et physiques) de conflit disco-radiculaire ;			
2.8. Rechercher le signe de « Tinel » et le signe de « Phalen » pour étayer le diagnostic de syndrome du canal carpien ;			
2.9. Réaliser un examen neurologique à la recherche d'une complication grave au cours d'une radiculalgie (syndrome de la queue de cheval, compression médullaire, parésie/paralysie) ;			
2.10. Evaluer la douleur en utilisant l'échelle visuelle analogique ;			
2.11. Reconnaître par les manœuvres spécifiques suivantes une articulation sacro-iliaque normale d'une articulation sacro-iliaque pathologique : -Appui monopodal. -Ecartement et rapprochement des ailes iliaques. -Signe du Trépied.			
3. Consigner les données cliniques.			

¹ A réaliser en situation réelle ou simulée (R ou S).

² C'est-à-dire, a fait l'objet d'une démonstration pratique (colonne à remplir par l'étudiant). Inscrire R ou S (ou 0 si pas de démonstration).

³ A fait l'objet d'un ou plusieurs contrôle(s) dont seul le dernier a donné lieu à la note définitive inscrite et attestée par une signature. Inscrire NE si non évalué.

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
4. Interpréter les examens paracliniques suivants :			
4.1.Les radiographies standard normales et pathologiques d’une affection rhumatologique (PR, SPA, spondylodiscite infectieuse, lombosciatique commune, arthrose, arthrite septique, fracture vertébrale) :			
-du bassin ;			
-du rachis lombaire, dorsal et cervical, de face et de profil ;			
-des mains et des poignets de face ;			
-des pieds de face ;			
-des genoux debout (face et profil).			
4.2.Les examens biologiques suivants dans un contexte rhumatologique :			
-Examen du liquide articulaire en macroscopie et interprétation des résultats de l’examen microscopique (cytologie, microcristaux, bactériologie) ;			
-NFS, VS et CRP ;			
-Exploration phosphocalcique ;			
-Uricémie ;			
-Bilan immunologique au cours d’une PR.			
4.3. Un examen ostéodensitométrie.			
5. Pratiquer les soins suivants :			
Identifier les différentes étapes de la ponction du genou en participant à sa réalisation.			
Objectifs relatifs à la solution des problèmes de santé ⁴ :			
6.Sur le plan diagnostic :		Epreuve spécifique. cf. paragraphe 5.2.2. des recommandations	
6.1.Planifier la demande hiérarchisée des examens paracliniques en fonction des données cliniques dans les pathologies courantes.			
6.2.Suspecter ou reconnaître :			
- les cas simples de pathologie courante ;			
- les urgences les plus fréquentes.			
7.Proposer le traitement et les règles d’hygiène de vie des affections courantes.			

⁴ Voir liste ci-après présentée à titre indicatif **sous réserve de modification** par le service où se déroule le stage.
DCEM1 (46)

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
Objectifs relatifs aux attitudes :			
8. Manifester les attitudes et le comportement éthique décrits dans les chapitres 2.2. et 2.3. Participer à l'annonce diagnostique de pathologies rhumatologiques chroniques (PR, SPA, Arthrose..).			
Objectif relatif à l'information et à la recherche scientifique :			
Identifier à partir d'une situation clinique rencontrée lors du stage la problématique posée et réaliser une recherche bibliographique pour y répondre.			
Réaliser une lecture critique d'articles relatifs à une situation clinique rencontrée lors du stage.			

PATHOLOGIES COURANTES :

- Lombalgie ou lombosciatique commune.
- Syndrome du canal carpien.
- Gonarthrose.
- Ostéoporose.
- Cervicalgies et Névralgies cervico-brachiales.
- Polyarthrite Rhumatoïde.
- Spondylarthrite ankylosante.
- Goutte.

URGENCES :

- Radiculalgie hyperalgique ou paralysante.
- Spondylodiscites infectieuses.
- Arthrites septiques.
- Crise de goutte
- Hypercalcémie

**Fiche d'évaluation individuelle du stage d'externat**

Chef de service :	Hôpital :
Année d'étude :	Stage de :
Semestre :	Groupe :
Période du :	au :
Nom et prénom de l'étudiant :	

Evaluation périodique (activités dans le stage) Selon le Guide de l'évaluation des stages	Note	Score sur
Objectifs 1, 2, 3, 4, 5 : Habiletés techniques :		
➤ Evaluation objectif par objectif du carnet de stage : Zéro point : Non acquis. 1 point : En cours d'acquisition. 2 points : Acquis. Le total des points sera converti sur dix points ; règle de trois, tenant compte du total des points maximum pour chaque spécialité : <u>total des points obtenus x 10</u> total des points maximum		10
➤ Rédaction d'observation : Deux observations par stage de deux semaines, quatre observations par stage > deux semaines.		10
Objectifs 6 et 7 : Solution de problèmes de santé :		
Elaboration de Résumé Structuré d'Observation : en fin de stage, à partir d'un dossier complet de patient à choisir par l'encadrant selon la liste des pathologies courantes et urgentes figurant dans le carnet de stage, l'étudiant étant entraîné durant les séances de travaux dirigés.		10
Validation des gardes :		
A partir de la validation régulière des comptes rendus de garde (rapport de chaque garde transmis au responsable de stage).		10
Objectif 8 : Attitudes et assiduité (cf. dernière page des recommandations) :		
Attitudes : selon la grille. Assiduité : (sur les points obtenus dans cette rubrique, enlever 1 point par jour d'absence, 2 points par absence aux gardes).		10

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service



EVALUATION GLOBALE

	Note	Score sur
Evaluation périodique (<i>total des notes précédentes</i>) :		50
ECOSM :		50
Total :		100
Absence > 10%	Oui	Non

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐ et nécessité de faire un stage complémentaire de semaines dans le service d'origine.

Tunis le :

Commission des stages

Le Directeur des stages

DECISION EN CAS DE STAGE COMPLEMENTAIRE

Mme, Mlle, M a effectué un stage complémentaire du au

L'évaluation périodique et finale conduit à la décision suivante :

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service

OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE PATHOLOGIE DU SYSTEME NERVEUX

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à l'habileté technique :			
1. Procéder à une anamnèse objective, complète et précise du patient ou son entourage par un interrogatoire adapté à la situation clinique présentée.			
2. Pratiquer l'examen physique en vue de :			
2.1. Evaluer les fonctions supérieures suivantes en utilisant les tests les plus courants : l'orientation temporo-spatiale, la mémoire, le langage, les praxies et les gnosies, les fonctions exécutives et visuo-spatiales, les troubles de l'humeur et du comportement ;			
2.2. Evaluer les fonctions motrices :			
-Identifier à l'examen physique un trouble de la motricité spontanée, de la marche et de la station debout ;			
-Evaluer la force musculaire globale et segmentaire ;			
-Identifier un trouble de la trophicité musculaire : amyotrophie ou hypertrophie en précisant sa topographie ;			
2.3. Evaluer le tonus de repos, le tonus d'action (mouvement volontaire, marche) et le tonus de posture par les manœuvres appropriées à la recherche d'anomalies du tonus ;			
2.4. Rechercher les réflexes :			
-Réflexes ostéotendineux : bicipital, tricipital, stylo-radial, cubitopronateur, rotulien, achilléen, massétérein, naso-palpébral ;			
-Réflexes cutanés : cutané plantaire (à la recherche d'un signe de Babinski), cutanés-abdominaux, crémastérien, palmo-mentonnier ;			
-Grasping (préhension forcée) ;			
2.5. Evaluer la sensibilité :			
-superficielle : modes (tactile, thermique, algique) et topographie ;			
-profonde (proprioceptive) : signe de Romberg, préhension aveugle du pouce, position segmentaire de membre (sens du gros orteil), graphesthésie, stéréognosie, pallésthésie, extinction sensitive ;			

¹ A réaliser en situation réelle ou simulée (R ou S).

² C'est-à-dire, a fait l'objet d'une démonstration pratique (colonne à remplir par l'étudiant). Inscrire R ou S (ou 0 si pas de démonstration).

³ A fait l'objet d'un ou plusieurs contrôle(s) dont seul le dernier a donné lieu à la note définitive inscrite et attestée par une signature. Inscrire NE si non évalué.

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
2.6.Explorer les fonctions cérébelleuses :			
-Troubles de l'équilibre et de la marche, ;			
-Troubles de l'exécution du mouvement volontaire (dysmétrie, asynergie, tremblement intentionnel, adiadicocinésie, dyschronométrie) ;			
-Hypotonie (manœuvre de Stewart-Holmes, réflexes pendulaires) ;			
-Troubles de la parole (dysarthrie cérébelleuse) et de l'écriture ;			
-Troubles de l'oculomotricité (poursuite, saccades et nystagmus) ;			
2.7.Analyser et reconnaître les différents mouvements anormaux (hypokinétiques, hyperkinétiques et mixtes) ;			
2.8.Explorer les fonctions des nerfs crâniens : -odorat, champ visuel aux doigts, fond d'œil, acuité visuelle, réflexe photo-moteur (direct et consensuel), oculomotricité (monoculaire et conjuguée), audition (étape clinique), nystagmus, déviation des index et de la marche, -sensibilité de la face et de la langue et de la cornée, mastication, motricité faciale, -sensibilité et motricité du pharynx, réflexe du voile, réflexes nauséux, déglutition, phonation, gustation, trophicité et motricité des muscles sterno-cléido-mastoïdiens et des trapèzes, trophicité et motricité de la langue ;			
2.9.Rechercher à l'examen physique les signes méningés : -raideur de la nuque, -signe de Kernig, -signe de Brudzinski ;			
2.10.Evaluer l'état de conscience selon l'échelle de Glasgow ;			
2.11.Pratiquer l'examen neurologique d'un patient dans le coma (tonus, signe de localisation, état des pupilles, reflexe oculo-céphalique) ;			
2.12.Identifier les signes cliniques évoquant des troubles vésico-sphinctériens en tenant compte des données anamnestiques (impériosité mictionnelle, fuite urinaire, rétention, globe vésical, réflexe anal, anesthésie en selle, tonus anal).			
3.Consigner les données cliniques du patient de façon structurée.			

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
4.Interpréter les examens paracliniques suivants :			
Identifier les éléments scannographiques en faveur d'une urgence neurologique (vasculaire) et neurochirurgicale (tumorale et traumatique) ;			
Identifier à l'EEG les anomalies intercritiques dans l'épilepsie ;			
Identifier les signes d'une neuropathie diabétique à partir des résultats d'un examen d'électroneuromyographie ;			
Interpréter l'aspect et la formule des quatre paramètres étudiés lors de l'analyse du liquide céphalorachidien (protéinorachie, cellularité, glucorachie et chlorures) ;			
5.Pratiquer les soins suivants :			
-Participer à la réalisation d'une ponction Lombar ;			
-Participer à la réalisation d'un EEG et d'un ENMG pour être en mesure d'expliquer son déroulement au patient ;			
-Nursing.			
Objectifs relatifs à la solution des problèmes de santé ⁴ :			
6.Suspecter ou reconnaître :		Epreuve spécifique. cf. paragraphe 5.2.2. des recommandations	
- les cas simples de pathologies neurologiques et neurochirurgicales courantes ;			
- les urgences neurologiques et neurochirurgicales les plus fréquentes.			
7.Proposer la prise en charge et le traitement d'une affection courante. Planifier la prise en charge thérapeutique des pathologies neurologiques et neurochirurgicales courantes.			
Objectifs relatifs aux attitudes :			
8.Manifester les attitudes et le comportement éthique décrits dans les chapitres 2.2. et 2.3. Identifier les situations cliniques présentant un dilemme éthique. Participer à l'annonce d'une mauvaise nouvelle. Participer à l'information et au recueil du consentement éclairé pour une intervention neurochirurgicale.			
Objectif relatif à l'information et à la recherche scientifique :			
Identifier à partir d'une situation clinique rencontrée lors du stage la problématique posée et réaliser une recherche bibliographique pour y répondre.			
Réaliser une lecture critique d'articles relatifs à une situation clinique rencontrée lors du stage.			

⁴ Voir liste ci-après présentée à titre indicatif **sous réserve de modification** par le service où se déroule le stage.
DCEM1 (53)

PATHOLOGIES COURANTES :

- | | |
|--|---|
| -Hémiplégie. | -Paraplégie. |
| -Troubles de la marche. | -Céphalées et migraine. |
| -Hypertension intracrânienne. | -Accident vasculaire cérébral. |
| -Epilepsie. | -Syndrome parkinsonien, Maladie de Parkinson. |
| -Démences. | -Encéphalopathies infantiles |
| -Sclérose en plaques. | -Myélopathies et compression médullaire. |
| -Encéphalite. | -Traumatisme crânien. |
| -Myopathies - Myasthénie. | -Hémorragies méningées. |
| -Maladies de la corne antérieure. | -Ataxies cérébelleuses. |
| -Processus expansif intracrânien, tumeur
cérébrale. | -Neuropathies périphériques,
polyradiculonévrites. |

Fiche d'évaluation individuelle du stage d'externat

Chef de service :	Hôpital :
Année d'étude :	Stage de :
Semestre :	Groupe :
Période du :	au :
Nom et prénom de l'étudiant :	

Evaluation périodique (activités dans le stage) Selon le Guide de l'évaluation des stages	Note	Score sur
Objectifs 1, 2, 3, 4, 5 : Habiletés techniques :		
➤ Evaluation objectif par objectif du carnet de stage : Zéro point : Non acquis. 1 point : En cours d'acquisition. 2 points : Acquis. Le total des points sera converti sur dix points ; règle de trois, tenant compte du total des points maximum pour chaque spécialité : <u>total des points obtenus x 10</u> total des points maximum		10
➤ Rédaction d'observation : Deux observations par stage de deux semaines, quatre observations par stage > deux semaines.		10
Objectifs 6 et 7 : Solution de problèmes de santé :		
Elaboration de Résumé Structuré d'Observation : en fin de stage, à partir d'un dossier complet de patient à choisir par l'encadrant selon la liste des pathologies courantes et urgentes figurant dans le carnet de stage, l'étudiant étant entraîné durant les séances de travaux dirigés.		10
Validation des gardes :		
A partir de la validation régulière des comptes rendus de garde (rapport de chaque garde transmis au responsable de stage).		10
Objectif 8 : Attitudes et assiduité (cf. dernière page des recommandations) :		
Attitudes : selon la grille. Assiduité : (sur les points obtenus dans cette rubrique, enlever 1 point par jour d'absence, 2 points par absence aux gardes).		10

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service



EVALUATION GLOBALE

	Note	Score sur
Evaluation périodique (<i>total des notes précédentes</i>) :		50
ECOSM :		50
Total :		100
Absence > 10%	Oui	Non

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐ et nécessité de faire un stage complémentaire de semaines dans le service d'origine.

Tunis le :

Commission des stages

Le Directeur des stages

DECISION EN CAS DE STAGE COMPLEMENTAIRE

Mme, Mlle, M a effectué un stage complémentaire du au

L'évaluation périodique et finale conduit à la décision suivante :

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service

OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE CHIRURGIE CARDIOVASCULAIRE ET VASCULAIRE PERIPHERIQUE

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à l'habileté technique :			
1. Procéder à une anamnèse objective, complète et précise en se référant au protocole d'interrogatoire en usage dans le service.			
2. Pratiquer l'examen physique en vue de :			
2.1. Par l'inspection :			
Apprécier la coloration d'un membre (pâleur, cyanose) ;			
Reconnaître les troubles trophiques (mineurs, majeurs) ;			
Reconnaître l'origine artérielle ou veineuse d'un ulcère ;			
Reconnaître les différents types d'amputation.			
Evaluer l'état veineux d'un membre ;			
Reconnaître les cicatrices des différentes voies d'abord : sternotomie, thoracotomie, laparotomie, abord du Scarpa, abord poplité ;			
2.2. Par la palpation :			
Apprécier la chaleur locale et mesurer le temps de recoloration d'un membre ;			
Examiner les pouls périphériques ;			
Reconnaître une masse d'origine artérielle ;			
Reconnaître un thrill iatrogène ou sur le trajet d'une fistule artério-veineuse ;			
2.3. Par l'auscultation :			
Reconnaître un souffle systolique sur un trajet artériel ;			
Reconnaître un souffle continu d'une fistule artério-veineuse ;			
Reconnaître le bruit de prothèses valvulaires mécaniques.			
3. Consigner les données cliniques.			
4. Réaliser ou interpréter les examens paracliniques suivants :			
-Interpréter une radiographie du thorax face et profil en vue de reconnaître les pathologies cardiaques les plus fréquentes.			

¹ A réaliser en situation réelle ou simulée (R ou S).

² C'est-à-dire, a fait l'objet d'une démonstration pratique (colonne à remplir par l'étudiant). Inscrire R ou S (ou 0 si pas de démonstration).

³ A fait l'objet d'un ou plusieurs contrôle(s) dont seul le dernier a donné lieu à la note définitive inscrite et attestée par une signature. Inscrire NE si non évalué.

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
-Interpréter une radiographie du thorax post opératoire ou post drainage.			
-Mesurer l'index de pression systolique.			
-Mesurer et interpréter l'index de pression systolique.			
-Reconnaître des lésions de dissection artérielle sur une opacification artérielle.			
-Reconnaître les lésions occlusives et les lésions anévrysmales sur les principaux axes artériels sur une opacification artérielle.			
5. Pratiquer les soins suivants :			
-Changer un pansement en suivant les règles de l'asepsie.			
-Pratiquer un lavage chirurgical des mains.			
-Vérifier le fonctionnement d'un système d'un drainage thoracique.			
-Surveiller un drainage postopératoire.			
Objectifs relatifs à la solution des problèmes de santé ⁴ :			
6. Suspecter ou reconnaître les indications chirurgicales des :		Epreuve spécifique. cf. paragraphe 5.2.2. des recommandations	
- cas simples de pathologie courante ;			
- urgences les plus fréquentes.			
7. Proposer le traitement d'une affection courante. Education thérapeutique d'un patient porteur de prothèse valvulaire. Éducation thérapeutique d'un patient opéré de chirurgie vasculaire périphérique.			
Objectifs relatifs aux attitudes :			
8.Manifester les attitudes et le comportement éthique décrits dans les chapitres 2.2. et 2.3. Informé un patient sur sa pathologie et recueillir son consentement libre et éclairé pour un geste chirurgical. Participer à l'annonce d'une mauvaise nouvelle.			
Objectif relatif à l'information et à la recherche scientifique :			
Identifier à partir d'une situation clinique rencontrée lors du stage la problématique posée et réaliser une recherche bibliographique pour y répondre.			

PATHOLOGIES COURANTES :

En chirurgie cardio-vasculaire :

- Dissection aiguë de l'aorte.
- Complications de prothèses valvulaires

En chirurgie vasculaire périphérique :

- Ischémie aiguë des membres inférieurs.
- Artériopathie oblitérante des membres inférieurs (AOMI)
- Anévrysmes artériels et veineux.
- Insuffisance veineuse des membres inférieurs.
- Sténoses carotidiennes.

⁴ Voir liste ci-après présentée à titre indicatif **sous réserve de modification** par le service où se déroule le stage.
DCEM1 (58)

Fiche d'évaluation individuelle du stage d'externat
--

Chef de service :	Hôpital :
Année d'étude :	Stage de :
Semestre :	Groupe :
Période du :	au :
Nom et prénom de l'étudiant :	

Evaluation périodique (activités dans le stage) Selon le Guide de l'évaluation des stages	Note	Score sur
Objectifs 1, 2, 3, 4, 5 : Habiletés techniques :		
➤ Evaluation objectif par objectif du carnet de stage : Zéro point : Non acquis. 1 point : En cours d'acquisition. 2 points : Acquis. Le total des points sera converti sur dix points ; règle de trois, tenant compte du total des points maximum pour chaque spécialité : <u>total des points obtenus x 10</u> total des points maximum		10
➤ Rédaction d'observation : Deux observations par stage de deux semaines, quatre observations par stage > deux semaines.		10
Objectifs 6 et 7 : Solution de problèmes de santé :		
Elaboration de Résumé Structuré d'Observation : en fin de stage, à partir d'un dossier complet de patient à choisir par l'encadrant selon la liste des pathologies courantes et urgentes figurant dans le carnet de stage, l'étudiant étant entraîné durant les séances de travaux dirigés.		10
Validation des gardes :		
A partir de la validation régulière des comptes rendus de garde (rapport de chaque garde transmis au responsable de stage).		10
Objectif 8 : Attitudes et assiduité (cf. dernière page des recommandations) :		
Attitudes : selon la grille. Assiduité : (sur les points obtenus dans cette rubrique, enlever 1 point par jour d'absence, 2 points par absence aux gardes).		10

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service



EVALUATION GLOBALE

	Note	Score sur
Evaluation périodique (<i>total des notes précédentes</i>) :		50
ECOSM :		50
Total :		100
Absence > 10%	Oui	Non

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐ et nécessité de faire un stage complémentaire de semaines dans le service d'origine.

Tunis le :

Commission des stages

Le Directeur des stages

DECISION EN CAS DE STAGE COMPLEMENTAIRE

Mme, Mlle, M a effectué un stage complémentaire du au

L'évaluation périodique et finale conduit à la décision suivante :

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service

OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE CHIRURGIE THORACIQUE

OBJECTIFS ⁵	Enseigné ⁶	Évalué ⁷	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à l'habileté technique :			
1. Procéder à une anamnèse objective, complète et précise orientée par le motif de consultation du patient.			
2. Pratiquer l'examen physique en vue de reconnaître :			
2.1. A l'inspection :			
Une déformation de la paroi thoracique;			
Une tuméfaction ou une masse pariétale ;			
Une cicatrice relative à une chirurgie antérieure : cervicotomie, sternotomie, thoracotomie, thoracoscopie ;			
Une cicatrice d'un drainage thoracique ;			
Un emphysème sous-cutané ;			
Dans un contexte post-traumatique : -une dermabrasion, une ecchymose, un hématome ; -une plaie thoracique pénétrante ou non pénétrante.			
2.2. Par la palpation :			
Une crépitation neigeuse d'un emphysème sous-cutané ;			
Les caractéristiques d'une tuméfaction pariétale thoracique : chaleur, douleur, fermeté, fixité par rapport aux plans profond et superficiel ;			
Une douleur thoracique exquise d'une fracture ou d'une lésion costale.			
3. Consigner les données cliniques.			
4. Indiquer les examens para-cliniques suivants en vue de :			
4.1. Reconnaître sur une radiographie du thorax de face et de profil les signes radiologiques des pathologies thoraciques les plus fréquentes (pneumothorax, kyste hydatique, cancer du poumon, masse médiastinale...) ;			
4.2. Reconnaître sur une radiographie du thorax réalisée dans un contexte post-traumatique une lésion pleuro-pariétale ou parenchymateuse ;			
4.3. Reconnaître sur une radiographie du thorax d'un patient drainé les critères radiologiques de réussite d'un drainage thoracique ;			

⁵ A réaliser en situation réelle ou simulée (R ou S).

⁶ C'est-à-dire, a fait l'objet d'une démonstration pratique (colonne à remplir par l'étudiant). Inscrire R ou S (ou 0 si pas de démonstration).

⁷ A fait l'objet d'un ou plusieurs contrôle(s) dont seul le dernier a donné lieu à la note définitive inscrite et attestée par une signature. Inscrire NE si non évalué.

OBJECTIFS ⁵	Enseigné ⁶	Évalué ⁷	
		Note	Signature
4.4.Reconnaitre sur un scanner thoracique les pathologies thoraciques les plus fréquentes (cancer du poumon, masse médiastinale, kyste hydatique, emphysème bulleux...).			
4.5.Reconnaitre sur une radiographie du thorax les images évocatrices d’une chirurgie thoracique antérieure.			
5. Pratiquer ou participer à la réalisation des soins suivants :			
5.1.Assister à la mise en place d’un drain thoracique.			
5.2.Identifier les différents types de systèmes de drainage thoracique (aspiratif ou en siphonage, drainage sec, semi-sec...).			
5.3.Installer un système de drainage thoracique aspiratif.			
5.4.Vérifier le bon fonctionnement d’un système d’un drainage thoracique et identifier les anomalies éventuelles.			
5.5.Monter une valve anti-reflux en vue du transport d’un patient drainé du thorax.			
5.6.Changer un pansement d’un patient opéré du thorax.			
5.7. Assister à l’ablation d’un drainage thoracique.			
Objectifs relatifs à la solution des problèmes de santé ⁸ :			
6. Suspecter ou reconnaître :		Epreuve spécifique. cf. paragraphe 5.2.2. des recommandations	
- les cas simples de pathologie courante ;			
- les urgences les plus fréquentes.			
7.Proposer une stratégie de prise en charge d'une affection courante. Surveiller par l'examen clinique et l'imagerie radiologique un patient opéré du thorax. Surveiller par l'examen clinique et l'imagerie radiologique un patient drainé du thorax non-opéré. Poser l'indication de l'ablation d'un drainage thoracique sur les éléments cliniques et radiologiques. Expliquer à un patient le mode de transmission de la maladie hydatique et les mesures préventives réalisables à l'échelle individuelle.			

⁸ Voir liste ci-après présentée à titre indicatif **sous réserve de modification** par le service où se déroule le stage.
DCEM1 (62)

OBJECTIFS ⁵	Enseigné ⁶	Évalué ⁷	
		Note	Signature
Objectifs relatifs aux attitudes :			
8. Manifester les attitudes et le comportement éthique décrits dans les chapitres 2.2. et 2.3. Informer un patient sur sa pathologie et recueillir son consentement libre et éclairé avant tout geste ou examen invasif ou non-invasif. Aider le patient à surmonter son stress par rapport à la douleur postopératoire en lui fournissant une écoute bienveillante et une information par rapport aux moyens d'analgésie.			
Objectif relatif à l'information et à la recherche scientifique :			
Identifier à partir d'une situation clinique rencontrée lors du stage la problématique posée et réaliser une recherche bibliographique pour y répondre.			

PATHOLOGIES COURANTES :

- Kyste hydatique du poumon.
- Cancer broncho pulmonaire.
- Pneumothorax.
- Emphysème bulleux.
- Drainage thoracique.
- Epanchement pleural liquidien.
- Tumeur du médiastin.
- Traumatisme thoracique.

**Fiche d'évaluation individuelle du stage d'externat**

Chef de service :	Hôpital :
Année d'étude :	Stage de :
Semestre :	Groupe :
Période du :	au :
Nom et prénom de l'étudiant :	

Evaluation périodique (activités dans le stage) Selon le Guide de l'évaluation des stages	Note	Score sur
Objectifs 1, 2, 3, 4, 5 : Habiletés techniques :		
➤ Evaluation objectif par objectif du carnet de stage : Zéro point : Non acquis. 1 point : En cours d'acquisition. 2 points : Acquis. Le total des points sera converti sur dix points ; règle de trois, tenant compte du total des points maximum pour chaque spécialité : <u>total des points obtenus x 10</u> total des points maximum		10
➤ Rédaction d'observation : Deux observations par stage de deux semaines, quatre observations par stage > deux semaines.		10
Objectifs 6 et 7 : Solution de problèmes de santé :		
Elaboration de Résumé Structuré d'Observation : en fin de stage, à partir d'un dossier complet de patient à choisir par l'encadrant selon la liste des pathologies courantes et urgentes figurant dans le carnet de stage, l'étudiant étant entraîné durant les séances de travaux dirigés.		10
Validation des gardes :		
A partir de la validation régulière des comptes rendus de garde (rapport de chaque garde transmis au responsable de stage).		10
Objectif 8 : Attitudes et assiduité (cf. dernière page des recommandations) :		
Attitudes : selon la grille. Assiduité : (sur les points obtenus dans cette rubrique, enlever 1 point par jour d'absence, 2 points par absence aux gardes).		10

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service



EVALUATION GLOBALE

	Note	Score sur
Evaluation périodique (<i>total des notes précédentes</i>) :		50
ECOSM :		50
Total :		100
Absence > 10%	Oui	Non

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐ et nécessité de faire un stage complémentaire de semaines dans le service d'origine.

Tunis le :

Commission des stages

Le Directeur des stages

DECISION EN CAS DE STAGE COMPLEMENTAIRE

Mme, Mlle, M a effectué un stage complémentaire du au

L'évaluation périodique et finale conduit à la décision suivante :

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service

OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE MEDECINE DE FAMILLE

Ce stage en Médecine de Famille réalisé dans un Centre de Santé de Base (CSB), va permettre à l'étudiant de :

- Se familiariser avec une approche communautaire des problèmes sanitaires les plus courants.
- Améliorer ses compétences relatives aux pathologies d'organe ou d'appareils dans un contexte de pratique ambulatoire.
- Reconnaître les spécificités de l'exercice de la médecine de famille en CSB : malades de tous âges et sexe, pathologie non différenciée, prise en charge en ambulatoire et dans la durée, prise en compte des aspects médico-sociaux, soins curatifs et préventifs, approche communautaire par programme de santé.
- S'initier aux programmes de promotion de la santé et de prévention des problèmes sanitaires prioritaires dans le pays.
- Participer aux programmes nationaux de santé.

OBJECTIFS ⁹	Enseigné ¹⁰	Évalué ¹¹	
		Note	Signature
I.Objectifs relatifs à l'habileté clinique en CSB :			
1. Procéder à une anamnèse objective et précise adaptée au terrain du patient et aux conditions du CSB.			
2. Pratiquer l'examen physique en vue de :			
2.1. Explorer de façon orientée par les données de l'anamnèse, les différents organes et appareils selon les techniques appropriées ;			
2.2. Identifier et décrire toute anomalie constatée.			
3. Consigner les données cliniques de façon précise et, complète, en concluant par un résumé synthétique préparant la discussion diagnostique.			
4. Interpréter les examens complémentaires courants :			
Examens biologiques sanguins : numération formule sanguine, CRP, ionogramme, créatinémie, glycémie, bilan lipidique, bilan phosphocalcique, bilan thyroïdien, bilan hépatique ;			
Bandelette urinaire ;			
Radiographies standards : RX thorax, RX articulaires, AUSP ;			
Electrocardiogramme ;			
ECBU ;			
Sérologies virales.			
5. Pratiquer les gestes techniques suivants :			
Vaccination ;			
Soins courants (injections/pansements).			

⁹ A réaliser en situation réelle ou simulée (R ou S).

¹⁰ C'est-à-dire, a fait l'objet d'une démonstration pratique (colonne à remplir par l'étudiant). Inscrive R ou S (ou 0 si pas de démonstration).

¹¹ A fait l'objet d'un ou plusieurs contrôle(s) dont seul le dernier a donné lieu à la note définitive inscrite et attestée par une signature. Inscrive NE si non évalué.

OBJECTIFS ⁹	Enseigné ¹⁰	Évalué ¹¹	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à la solution des problèmes de santé¹² :			
6.Suspecter ou reconnaître :		Epreuve spécifique. cf. paragraphe 5.2.2. des recommandations	
-les pathologies courantes (en justifiant ses hypothèses de manière rationnelle et argumentée ¹³).			
-les situations d’urgence en identifiant les éléments du pronostic immédiat.			
7.Proposer une prise en charge adaptée aux conditions du patient :			
7.1. Assurer l’éducation thérapeutique des patients en intégrant les mesures préventives et curatives et en étant à « l’écoute » des préoccupations des patients.			
7.2. S’enquérir des conditions familiales et sociales des patients afin d’adapter les prescriptions thérapeutiques et d’hygiène de vie ;			
7.3. Identifier les prises en charge qui entrent dans le cadre des principaux programmes nationaux de santé ;			
7.4. Tenir compte dans la résolution des problèmes aussi bien de l’approche à l’échelle individuelle qu’à l’échelle de la communauté.			
Objectifs relatifs aux attitudes :			
8. Manifester les attitudes et le comportement éthique décrits dans les chapitres 2.2. et 2.3. -Respecter le secret médical. -Recueillir le consentement explicite du patient avant tout examen clinique, geste ou procédure.			
Objectifs relatifs à la Gestion/Collaboration au CSB :			
-Identifier les caractéristiques de l’organisation sanitaire à l’échelle du CSB, de la circonscription et de la région ;			
-Identifier la nomenclature (liste) des médicaments du CSB et la disponibilité des médicaments essentiels ainsi que le fonctionnement de la pharmacie au sein du CSB ;			
-Participer aux activités du CSB en démontrant sa capacité à apprécier l’apport des différents membres de l’équipe.			
-Rédiger une lettre de liaison à des collègues d’autres spécialités afin d’assurer la continuité des soins du patient.			

¹² Voir liste ci-après présentée à titre indicatif **sous réserve de modification** par le service où se déroule le stage.

¹³ L'étudiant doit montrer sa capacité à se documenter sur les cas de pathologie rencontrée pour justifier les choix et les décisions prises.

PATHOLOGIES COURANTES :

- Pathologies chroniques : Diabète, HTA, asthme, maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)
- Pathologies infectieuses courantes chez l'adulte et chez l'enfant : infections des voies aériennes supérieures et inférieures, tuberculose, infections cutanées.
- Pathologies rhumatologiques courantes : gonalgies, lombalgies, polyarthralgies.
- Problèmes dermatologiques courants : acné, verrues, eczéma, psoriasis, zona.
- Pathologies pédiatriques courantes.
- Anémie ferriprive.
- Pathologies ophtalmiques.
- Pathologies digestives.

EXAMENS PERIODIQUES DE SANTE :

- Programmes de dépistage : cancer du sein, cancer colorectal, HTA, diabète.
- Education pour la santé.

PROGRAMMES NATIONAUX DE SANTE :

- HTA/Diabète.
- Santé mentale.
- Tuberculose.
- Vaccination.
- Périnatalité.
- Lutte anti-tabac.
- Certificat prénuptial.

Fiche d'évaluation individuelle du stage d'externat

Chef de service :	Hôpital :
Année d'étude :	Stage de :
Semestre :	Groupe :
Période du :	au :
Nom et prénom de l'étudiant :	

Evaluation périodique (activités dans le stage) Selon le Guide de l'évaluation des stages	Note	Score sur
Objectifs 1, 2, 3, 4, 5 : Habiletés techniques :		
➤ Evaluation objectif par objectif du carnet de stage : Zéro point : Non acquis. 1 point : En cours d'acquisition. 2 points : Acquis. Le total des points sera converti sur dix points ; règle de trois, tenant compte du total des points maximum pour chaque spécialité : $\frac{\text{total des points obtenus} \times 10}{\text{total des points maximum}}$		10
➤ Rédaction d'observation : Deux observations par stage de deux semaines, quatre observations par stage > deux semaines.		10
Objectifs 6 et 7 : Solution de problèmes de santé :		
Elaboration de Résumé Structuré d'Observation : en fin de stage, à partir d'un dossier complet de patient à choisir par l'encadrant selon la liste des pathologies courantes et urgentes figurant dans le carnet de stage, l'étudiant étant entraîné durant les séances de travaux dirigés.		10
Objectifs relatifs à la Gestion du CSB :		
Compte-rendu écrit transmis au responsable de stage.		10
Objectif 8 : Attitudes et assiduité (cf. dernière page des recommandations) :		
Attitudes : selon la grille. Assiduité : (sur les points obtenus dans cette rubrique, enlever 1 point par jour d'absence).		10

Tunis le :

Le Maître de stage



EVALUATION GLOBALE

	Note	Score sur
Evaluation périodique (<i>total des notes précédentes</i>) :		50
ECOSM :		50
Total :		100
Absence > 10%	Oui	Non

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐ et nécessité de faire un stage complémentaire de semaines dans le service d'origine.

Tunis le :

Commission des stages

Le Directeur des stages

DECISION EN CAS DE STAGE COMPLEMENTAIRE

Mme, Mlle, M a effectué un stage complémentaire du au

L'évaluation périodique et finale conduit à la décision suivante :

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐

Tunis le :

Le Maître de stage

OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE MEDECINE PHYSIQUE READAPTATION

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à l'habileté technique :			
1. Procéder à une anamnèse objective, complète et précise en se référant au formulaire ou au protocole d'interrogatoire en usage dans le service et en respectant les règles de confidentialité.			
2. Pratiquer l'examen physique en vue de :			
2.1. Reconnaitre une limitation articulaire des membres par le bilan articulaire ;			
2.2. Evaluer la force musculaire en se référant à la cotation musculaire internationale ;			
2.3. Reconnaitre un déficit musculaire ;			
2.4. Reconnaitre un trouble de la sensibilité superficielle en utilisant la cartographie des points sensitifs clés ;			
2.5. Quantifier la spasticité en se référant à l'échelle d'Short modifiée et au score de Penn ;			
2.6. Pratiquer un examen neurologique du périnée à la recherche de troubles de la sensibilité, de la motricité ou des réflexes périnéaux ;			
2.7. Reconnaitre une douleur neuropathique en se référant à l'échelle DN4 ;			
2.8. Décrire une escarre en se référant à la classification NPUAP (National Pressure Ulcer Advisory Panel) ;			
2.9. Dépister un retard psychomoteur en se référant aux niveaux d'évolution motrice ;			
2.10. Dépister les facteurs de risque de chute.			
3. Consigner les données cliniques selon le modèle du dossier utilisé au service de médecine physique.			
4. Interpréter les évaluations et les examens para cliniques suivants :			
4.1. Une fiche ASIA ;			
4.2. Une fiche de la mesure d'indépendance fonctionnelle (MIF) ;			
4.3. Un calendrier mictionnel et une débitmétrie urinaire plus un résidu post mictionnel ;			

¹ A réaliser en situation réelle ou simulée (R ou S).

² C'est-à-dire, a fait l'objet d'une démonstration pratique (colonne à remplir par l'étudiant).Inscrire R ou S (ou 0 si pas de démonstration).

³ A fait l'objet d'un ou plusieurs contrôle(s) dont seul le dernier a donné lieu à la note définitive inscrite et attestée par une signature. Inscrire NE si non évalué.

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
4.4. Des radiographies standard de l'appareil ostéo-articulaire (genoux, rachis cervical, rachis lombaire, épaule, bassin) en vue de : -reconnaitre les anomalies radiologiques « communes », -reconnaitre une para ostéo arthropathie neurogène, -diagnostiquer une luxation inférieure de la tête humérale chez un patient hémiparétique.			
4.5. Une ostéodensitométrie.			
5. Pratiquer les soins suivants :			
5.1. Participer à la mise en place d'une sonde vésicale (sonde à demeure, sondage intermittent) ;			
5.2. Participer à une séance d'éducation thérapeutique d'un patient et de son aidant (sondage intermittent, troubles ano-rectaux, escarre, chute, activité physique adaptée)			
5.3. Assister à une séance de kinésithérapie / ergothérapie / orthophonie.			
5.4. Participer à la réalisation du pansement d'une escarre ;			
5.5. Mettre en place les positionnements préventifs des complications de décubitus établir et les consignes pour éviter les complications de décubitus ;			
5.6. Participer aux évaluations et aux prises en charge instrumentales spécifiques en médecine physique disponibles dans le service (musculaires, posturales et stimulation transcrânienne).			

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à la solution des problèmes de santé⁴ :			
6. Suspecter ou reconnaître :		Epreuve spécifique. cf. paragraphe 5.2.2. des recommandations	
- les cas simples de pathologie courante ;			
- les urgences les plus fréquentes (décompensation d'une pathologie antérieure, décompensation cardio-respiratoire, complication infectieuse).			
7. Proposer le traitement d'une affection courante. 7.1.Traitement médicamenteux par voie générale ou locale (infiltration, mésothérapie). 7.2.Proposer un allègement de la polymédication par des moyens non médicamenteux de médecine physique réadaptation (MPR). 7.3.Prescrire, selon les pathologies une ordonnance de : -Kinésithérapie, -Ergothérapie, -Orthophonie, -Appareillage. 7.3.Eduquer un patient et sa famille dans les différents domaines de prise en charge en MPR (installation au lit, changements de position, mise en place de l'appareillage, réalisation des sondages intermittents, hygiène de vie, autosurveillance).			
Objectifs relatifs aux attitudes : 8. Manifester les attitudes et le comportement éthique décrits dans les chapitres 2.2. et 2.3. Participer à l'annonce d'un pronostic péjoratif, à une personne en situation de handicap Accompagner les aidants d'une personne handicapée dans le respect des principes éthiques.			
Objectif relatif à l'information et à la recherche scientifique :			
Identifier à partir d'une situation clinique rencontrée lors du stage la problématique posée et réaliser une recherche bibliographique pour y répondre.			
Réaliser une lecture critique d'articles relatifs à une situation clinique rencontrée lors du stage.			

⁴ Voir liste ci-après présentée à titre indicatif **sous réserve de modification** par le service où se déroule le stage.
DCEM1 (75)

PATHOLOGIES COURANTES :

- Rhumatismes inflammatoires (AIJ- PR –SPA).
- Rhumatismes dégénératifs (arthrose hanche - genou).
- Lombalgie-Lombosciatique.
- Paraplégie.
- Polyneuropathies.
- Hémiplégie.
- Maladies neuro dégénératives.
- Paralysie cérébrale.
- Fracture de l'extrémité supérieure du fémur.
- Prévention des complications du décubitus.
- Problèmes particuliers aux personnes âgées (diminution des performances, chutes).
- Traumatisme crânien.
- Scolioses.

Fiche d'évaluation individuelle du stage d'externat

Chef de service :	Hôpital :
Année d'étude :	Stage de :
Semestre :	Groupe :
Période du :	au :
Nom et prénom de l'étudiant :	

Evaluation périodique (activités dans le stage) Selon le Guide de l'évaluation des stages	Note	Score sur
Objectifs 1, 2, 3, 4, 5 : Habiletés techniques :		
➤ Evaluation objectif par objectif du carnet de stage : Zéro point : Non acquis. 1 point : En cours d'acquisition. 2 points : Acquis. Le total des points sera converti sur dix points ; règle de trois, tenant compte du total des points maximum pour chaque spécialité : $\frac{\text{total des points obtenus} \times 10}{\text{total des points maximum}}$		10
➤ Rédaction d'observation : Deux observations par stage de deux semaines, quatre observations par stage > deux semaines.		10
Objectifs 6 et 7 : Solution de problèmes de santé :		
Elaboration de Résumé Structuré d'Observation : en fin de stage, à partir d'un dossier complet de patient à choisir par l'encadrant selon la liste des pathologies courantes et urgentes figurant dans le carnet de stage, l'étudiant étant entraîné durant les séances de travaux dirigés.		10
Objectif relatif à l'information scientifique :		
Compte-rendu de lecture critique d'article et de recherche bibliographique transmis au responsable de stage.		10
Objectif 8 : Attitudes et assiduité (cf. dernière page des recommandations) :		
Attitudes : selon la grille. Assiduité : (sur les points obtenus dans cette rubrique, enlever 1 point par jour d'absence, 2 points par absence aux gardes).		10

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service



EVALUATION GLOBALE

	Note	Score sur
Evaluation périodique (<i>total des notes précédentes</i>) :		50
ECOSM :		50
Total :		100
Absence > 10%	Oui	Non

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐ et nécessité de faire un stage complémentaire de semaines dans le service d'origine.

Tunis le :

Commission des stages

Le Directeur des stages

DECISION EN CAS DE STAGE COMPLEMENTAIRE

Mme, Mlle, M a effectué un stage complémentaire du au

L'évaluation périodique et finale conduit à la décision suivante :

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service

OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE D'HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à l'habileté technique :			
1. Relever, par l'interrogatoire du patient ou lors de la réception du prélèvement, les renseignements épidémiologiques, cliniques et biologiques pouvant influencer le diagnostic biologique en se référant à la fiche en usage dans le laboratoire.			
2. Selon l'examen à réaliser :			
2.1. Indiquer, en se basant sur les données cliniques les examens biologiques utiles pour étayer le diagnostic étiologique d'une anémie (réticulocytes, bilirubine, test de Coombs, électrophorèse de l'Hb, ferritine, dosage vitaminique, myélogramme) ;			
2.2. Vérifier le respect des conditions préanalytiques pour les examens suivants : -NFS, -Bilan d'hémostase, -Examens immuno-hématologiques : Groupage Sanguin, RAI, test de Coombs direct et test de compatibilité au laboratoire.			
3. Consigner sur le document en usage dans le laboratoire, les renseignements cliniques et paracliniques relatifs à l'examen demandé.			
4. Interpréter les résultats des analyses pratiquées :			
4.1. Interpréter un hémogramme normal et pathologique selon l'âge, le sexe.			
4.2. Interpréter un profil d'électrophorèse de l'hémoglobine.			
4.3. Interpréter un bilan d'hémostase et orienter les explorations à visée étiologique en fonction des données cliniques et biologiques.			
4.4. Interpréter un test de compatibilité au laboratoire..			
5. Pratiquer les techniques / gestes / actions suivant(e)s :			
5.1. Identifier les cellules sanguines normales sur un frottis sanguin.			
5.2. Reconnaître les anomalies morphologiques des globules rouges et les cellules anormalement présentes dans le sang périphérique (myélémie, blastes...) sur un frottis sanguin coloré au MGG.			
5.3. Réaliser et interpréter un groupage sanguin ABO Rh standard.			

¹ A réaliser en situation réelle ou simulée (R ou S).

² C'est-à-dire, a fait l'objet d'une démonstration pratique (colonne à remplir par l'étudiant).Inscrire R ou S (ou 0 si pas de démonstration).

³ A fait l'objet d'un ou plusieurs contrôle(s) dont seul le dernier a donné lieu à la note définitive inscrite et attestée par une signature. Inscrire NE si non évalué.

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
5.4.Valider une carte de groupe sanguin en respectant la réglementation.			
5.5.Remplir correctement une demande de produits sanguins selon la réglementation tunisienne.			
5.6.Effectuer une épreuve ultime de compatibilité au lit du malade selon les deux modalités.			
5.7.Identifier le circuit des produits sanguins (du prélèvement à la distribution).			
5.8.Vérifier les conditions de transport et de conservation des différents produits sanguins.			
5.9.Etablir une demande d'un bilan d'hémostase en précisant le motif et la prise médicamenteuse éventuelle.			
Objectifs relatifs à la solution des problèmes de santé :			
6.A partir des données des cas observés :			
Justifier les indications des explorations suivantes : -Dosage des D-Dimères ; -Recherche de D faible (Du) ; -Examens immuno-hématologiques pré transfusionnels en tenant compte de la législation tunisienne ; -Test de Coombs direct ; -Test de Coombs indirect ; -RAI en tenant compte de la législation tunisienne ;		Epreuve spécifique. cf. paragraphe 5.2.2. des recommandations	
En fonction du résultat de la NFS : ✓ Orienter le diagnostic étiologique, ✓ Poser les indications d'un frottis sanguin, ✓ Identifier les situations d'urgence ;			
-Poser les indications des tests globaux de l'hémostase (TP, TCA, TT, TS) ;			
Poser les indications d'un bilan d'hémostase dans les situations suivantes : Traitement anticoagulant ; Syndrome hémorragique ; Bilan préopératoire ; Thrombose ;			
Poser les indications des différentes transformations et qualifications des dérivés sanguins.			
7.Vérifier la validité du résultat de l'hémogramme en cas de thrombopénie			
Objectifs relatifs aux attitudes :			
8.Manifester les attitudes et le comportement éthique décrits dans les chapitres 2.2. et 2.3. Respecter la confidentialité des informations relatives aux patients.			
Objectif relatif à l'information et à la recherche scientifique :			
Réaliser une lecture critique d'articles relatifs à une situation clinique rencontrée lors du stage.			

Fiche d'évaluation individuelle du stage d'externat

Chef de service :	Hôpital :
Année d'étude :	Stage de :
Semestre :	Groupe :
Période du :	au :
Nom et prénom de l'étudiant :	

Evaluation périodique (activités dans le stage) Selon le Guide de l'évaluation des stages	Note	Score sur
Objectifs 1, 2, 3, 4, 5 : Habiletés techniques :		
➤ Evaluation objectif par objectif du carnet de stage : Zéro point : Non acquis. 1 point : En cours d'acquisition. 2 points : Acquis. Le total des points sera converti sur dix points ; règle de trois, tenant compte du total des points maximum pour chaque spécialité : $\frac{\text{total des points obtenus} \times 10}{\text{total des points maximum}}$		10
➤ Rédaction d'observation : Deux observations par stage de deux semaines, quatre observations par stage > deux semaines.		10
Objectifs 6 et 7 : Solution de problèmes de santé :		
Elaboration de Résumé Structuré d'Observation : en fin de stage, à partir d'un dossier complet de patient à choisir par l'encadrant selon la liste des pathologies courantes et urgentes figurant dans le carnet de stage, l'étudiant étant entraîné durant les séances de travaux dirigés.		10
Objectif relatif à l'information scientifique :		
Compte-rendu de lecture critique d'article et de recherche bibliographique transmis au responsable de stage.		10
Objectif 8 : Attitudes et assiduité (cf. dernière page des recommandations) :		
Attitudes : selon la grille. Assiduité : (sur les points obtenus dans cette rubrique, enlever 1 point par jour d'absence, 2 points par absence aux gardes).		10

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service



EVALUATION GLOBALE

	Note	Score sur
Evaluation périodique (<i>total des notes précédentes</i>) :		50
ECOSM :		50
Total :		100
Absence > 10%	Oui	Non

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐ et nécessité de faire un stage complémentaire de semaines dans le service d'origine.

Tunis le :

Commission des stages

Le Directeur des stages

DECISION EN CAS DE STAGE COMPLEMENTAIRE

Mme, Mlle, M a effectué un stage complémentaire du au

L'évaluation périodique et finale conduit à la décision suivante :

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service

OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUE

L'activité d'un laboratoire d'anatomie et de cytologie pathologique correspond à l'analyse de prélèvements de nature cellulaire (cytopathologie) et/ou tissulaire (des biopsies et pièces opératoires).

On distingue ainsi plusieurs étapes dans la prise en charge des prélèvements :

- La réception des examens et l'enregistrement suivis de l'étude macroscopique et de l'inclusion aboutissant à des blocs tissulaires.
- Les étapes techniques (coupe, inclusion, coloration, immunohistochimie, analyse moléculaire...) des blocs tissulaires.
- L'analyse sémiologique des lésions observées et l'interprétation synthétique de ces derniers sur la base des données radio-cliniques, qui aboutit au diagnostic.

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à l'habileté technique			
1. Vérifier que les prélèvements anatomopathologiques sont accompagnés d'une demande d'examen correctement renseignée : l'identité du patient, la date de naissance, le sexe, le siège, la date (jour et heure) et la nature du prélèvement (biopsie ou exérèse) et les renseignements cliniques, biologiques et d'imagerie utiles au diagnostic, et les coordonnées du médecin prescripteur.			
2. Selon les prélèvements reçus :			
2.1. Vérifier l'adéquation des conditions d'acheminement au laboratoire des prélèvements à l'état frais, pour les cytologies et l'examen extemporané ;			
2.2. Respecter les règles de prévention du risque infectieux et chimique lors de la manipulation des prélèvements à l'état frais (examen cytologique et pièce fraîche) et fixé ;			
2.3. Vérifier l'indication de l'examen extemporané d'un prélèvement ;			
2.4. Vérifier toutes les conditions de bonne fixation (délais, durée, volume, contenant, fixateur) ;			
2.5. Expliquer au patient ou au médecin, les délais de rendu du résultat en tenant compte des différentes étapes techniques standard de l'analyse microscopique d'un prélèvement tissulaire et d'une éventuelle étude immuno-histochimique ;			
2.6. Identifier les modalités et l'intérêt de l'archivage en anatomie et cytologie pathologiques (réserve, blocs, lames, comptes-rendus...) pour résoudre un problème diagnostique.			
3. Consigner sur le document en usage dans le laboratoire : -Les renseignements cliniques et paracliniques relatifs à l'examen demandé.			

¹ A réaliser en situation réelle ou simulée (R ou S).

² C'est-à-dire, a fait l'objet d'une démonstration pratique (colonne à remplir par l'étudiant). Inscrire R ou S (ou 0 si pas de démonstration).

³ A fait l'objet d'un ou plusieurs contrôle(s) dont seul le dernier a donné lieu à la note définitive inscrite et attestée par une signature. Inscrire NE si non évalué.

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
-Les hypothèses diagnostiques du clinicien ; -Les résultats de l'examen demandé.			
4.Interpréter le compte-rendu des examens de :			
4.1.frottis pathologique pour une lésion intra-épithéliale de bas grade et de haut grade ;			
4.2.pathologie inflammatoire granulomateuse et en discuter les principaux diagnostics différentiels en fonction des données cliniques ;			
4.3.lymphome de Hodgkin en relevant les éléments diagnostiques morphologiques et immunohistochimiques.			
5.Pratiquer les techniques ou gestes suivants :			
5.1.Identifier à partir de l'examen macroscopique d'une pièce tumorale les principaux éléments pronostiques : l'état des limites de résection (en particulier l'encrage des pièces), la profondeur de l'infiltration tumorale et le curage ganglionnaire ;			
5.2.Reconnaître au microscope optique, les lésions de pathologie courante, dans leur forme typique ;			
Objectifs relatifs à la solution des problèmes de santé ⁴ :			
6.Identifier des éléments en faveur des hypothèses diagnostiques par la confrontation des données cliniques et anatomopathologiques.		Epreuve spécifique. cf. paragraphe 5.2.2. des recommandations	
7.Relever les principaux facteurs pronostiques à partir des comptes-rendus relatifs aux pathologies courantes mentionnées ci-dessous. -Discuter l'indication de l'étude immunohistochimique à partir de cas démonstratifs des pathologies courantes..			
Objectifs relatifs aux attitudes :			
8.Manifester les attitudes et le comportement éthique décrits dans les chapitres 2.2. et 2.3. Respecter la confidentialité et le secret médical relatif au compte rendu anatomopathologique d'un patient.			
Objectif relatif à l'information et à la recherche scientifique :			
Identifier à partir d'une situation clinique rencontrée lors du stage la problématique posée et réaliser une recherche bibliographique pour y répondre.			
Réaliser une lecture critique d'articles relatifs à une situation clinique rencontrée lors du stage.			

PATHOLOGIES COURANTES :

- | | |
|---|---|
| -Cancer broncho-pulmonaire (adénocarcinome et carcinome épidermoïde). | -Léiomyome utérin. |
| -Adénocarcinome colorectal. | -Léiomyosarcome. |
| -Dysplasie et carcinome infiltrant du col utérin. | -Lymphome de Hodgkin. |
| -Carcinome mammaire. | -Tuberculose pulmonaire et ganglionnaire. |
| | -Kyste hydatique. |

⁴ Voir liste ci-après présentée à titre indicatif **sous réserve de modification** par le service où se déroule le stage.

Fiche d'évaluation individuelle du stage d'externat

Chef de service :	Hôpital :
Année d'étude :	Stage de :
Semestre :	Groupe :
Période du :	au :
Nom et prénom de l'étudiant :	

Evaluation périodique (activités dans le stage) Selon le Guide de l'évaluation des stages	Note	Score sur
Objectifs 1, 2, 3, 4, 5 : Habiletés techniques :		
➤ Evaluation objectif par objectif du carnet de stage : Zéro point : Non acquis. 1 point : En cours d'acquisition. 2 points : Acquis. Le total des points sera converti sur dix points ; règle de trois, tenant compte du total des points maximum pour chaque spécialité : $\frac{\text{total des points obtenus} \times 10}{\text{total des points maximum}}$		10
➤ Rédaction d'observation : Deux observations par stage de deux semaines, quatre observations par stage > deux semaines.		10
Objectifs 6 et 7 : Solution de problèmes de santé :		
Elaboration de Résumé Structuré d'Observation : en fin de stage, à partir d'un dossier complet de patient à choisir par l'encadrant selon la liste des pathologies courantes et urgentes figurant dans le carnet de stage, l'étudiant étant entraîné durant les séances de travaux dirigés.		10
Objectif relatif à l'information scientifique :		
Compte-rendu de lecture critique d'article et de recherche bibliographique transmis au responsable de stage.		10
Objectif 8 : Attitudes et assiduité (cf. dernière page des recommandations) :		
Attitudes : selon la grille. Assiduité : (sur les points obtenus dans cette rubrique, enlever 1 point par jour d'absence, 2 points par absence aux gardes).		10

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service



EVALUATION GLOBALE

	Note	Score sur
Evaluation périodique (<i>total des notes précédentes</i>) :		50
ECOSM :		50
Total :		100
Absence > 10%	Oui	Non

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐ et nécessité de faire un stage complémentaire de semaines dans le service d'origine.

Tunis le :

Commission des stages

Le Directeur des stages

DECISION EN CAS DE STAGE COMPLEMENTAIRE

Mme, Mlle, M a effectué un stage complémentaire du au

L'évaluation périodique et finale conduit à la décision suivante :

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service

OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE D'IMAGERIE MEDICALE

OBJECTIFS ⁵	Enseigné ⁶	Évalué ⁷	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à l'habileté technique :			
1. Chercher par de l'interrogatoire du patient et l'examen clinique : -un antécédent d'effet indésirable aigu ou tardif, mineur ou majeur lié à l'utilisation d'un produit de contraste iodé, -les facteurs de risque de néphrotoxicité liée aux produits de contraste iodé, -une éventuelle grossesse, -les contre indications relatives et absolues à la réalisation d'une IRM.			
2. Analyser les résultats de l'imagerie réalisée en vue de :			
2.1. Identifier les critères de qualité d'une radiographie :			
-du thorax de face,			
-du rachis,			
-d'un os périphérique ;			
2.2. Identifier la radioanatomie normale sur :			
-la radiographie du thorax de face			
-la radiographie du rachis cervical et lombaire,			
-la radiographie d'un os périphérique,			
-la radiographie d'une articulation,			
-la radiographie du bassin,			
-le cliché d'abdomen sans préparation,			
-une tomodensitométrie cérébrale.			
3. Identifier sur le compte rendu de l'examen d'imagerie diagnostique : -les données cliniques relatives au patient, -la technique de l'examen, -les résultats de l'exploration, -la conclusion, -la signature du radiologue.			

⁵ A réaliser en situation réelle ou simulée (R ou S).

⁶ C'est-à-dire, a fait l'objet d'une démonstration pratique (colonne à remplir par l'étudiant). Inscrire R ou S (ou 0 si pas de démonstration).

⁷ A fait l'objet d'un ou plusieurs contrôle(s) dont seul le dernier a donné lieu à la note définitive inscrite et attestée par une signature. Inscrire NE si non évalué.

OBJECTIFS ⁵	Enseigné ⁶	Évalué ⁷	
		Note	Signature
4.Interpréter les examens paracliniques suivants en vue de :			
4.1. Reconnaître sur la radiographie du thorax :			
-un syndrome alvéolaire / un syndrome interstitiel,			
-un syndrome bronchique,			
-une syndrome médiastinal,			
-un syndrome pleural,			
-une opacité ronde,			
4.2. Reconnaître sur les radiographies :			
-une lésion osseuse traumatique (fracture, luxation) en tenant compte de l'âge ;			
-une lésion osseuse lytique (lacune) ;			
-une lésion osseuse condensante ;			
-les signes cardinaux d'une arthrose ;			
-une déformation rachidienne (scoliose).			
4.3. Reconnaître sur un abdomen sans préparation :			
-une opacité calcique,			
-un niveau hydroaérique (syndrome occlusif),			
-un pneumopéritoine.			
5. Identifier les principales étapes de déroulement des examens d'imagerie diagnostique suivants, en assistant à leur réalisation :			
5.1.Radiographie du thorax ou osseuse ;			
5.2.Echographie abdominale (ou à défaut, autre région anatomique) ;			
5.3.Tomodensitométrie ;			
5.4.Imagerie par résonance magnétique (si disponible).			

OBJECTIFS ⁵	Enseigné ⁶	Évalué ⁷	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à la solution des problèmes de santé⁸ :			
6. Suspecter ou reconnaître :		Epreuve spécifique. cf. paragraphe 5.2.2. des recommandations	
-Reconnaître, sur la radiographie du thorax, les signes typiques d'une tuberculose broncho-pulmonaire.			
-Reconnaître, sur la radiographie du thorax, les signes suggestifs de malignité d'une opacité pulmonaire.			
-Poser le diagnostic d'un œdème aigu du poumon sur la radiographie du thorax.			
-Distinguer sur les données radiographiques une lésion osseuse lentement évolutive d'une lésion rapidement évolutive.			
-Distinguer à la tomodensitométrie cérébrale, un accident vasculaire (AVC) ischémique constitué d'un AVC hémorragique.			
-Distinguer sur les données tomodensitométriques un hématome sous dural d'un hématome extradural.			
7.Proposer des mesures de prévention des effets indésirables relatifs aux explorations : Expliquer à un patient ayant des facteurs de risque de néphrotoxicité, les précautions à prendre avant l'injection de produit de contraste iodé.			
Objectifs relatifs aux attitudes : 8.Manifester les attitudes et le comportement éthique décrits dans les chapitres 2.2. et 2.3. Respecter les principales valeurs éthiques lors de la prise en charge radiologique d'un patient (dignité, bienfaisance, autonomie, confidentialité).			
Objectif relatif à l'information et à la recherche scientifique :			
Identifier à partir d'une situation clinique rencontrée lors du stage la problématique posée et réaliser une recherche bibliographique pour y répondre.			
Réaliser une lecture critique d'articles relatifs à une situation clinique rencontrée lors du stage.			

⁸ Voir liste ci-après présentée à titre indicatif **sous réserve de modification** par le service où se déroule le stage.
DCEM1 (89)

Fiche d'évaluation individuelle du stage d'externat

Chef de service :	Hôpital :
Année d'étude :	Stage de :
Semestre :	Groupe :
Période du :	au :
Nom et prénom de l'étudiant :	

Evaluation périodique (activités dans le stage) Selon le Guide de l'évaluation des stages	Note	Score sur
Objectifs 1, 2, 3, 4, 5 : Habiletés techniques :		
➤ Evaluation objectif par objectif du carnet de stage : Zéro point : Non acquis. 1 point : En cours d'acquisition. 2 points : Acquis. Le total des points sera converti sur dix points ; règle de trois, tenant compte du total des points maximum pour chaque spécialité : $\frac{\text{total des points obtenus} \times 10}{\text{total des points maximum}}$		10
➤ Rédaction d'observation : Deux observations par stage de deux semaines, quatre observations par stage > deux semaines.		10
Objectifs 6 et 7 : Solution de problèmes de santé :		
Elaboration de Résumé Structuré d'Observation : en fin de stage, à partir d'un dossier complet de patient à choisir par l'encadrant selon la liste des pathologies courantes et urgentes figurant dans le carnet de stage, l'étudiant étant entraîné durant les séances de travaux dirigés.		10
Objectif relatif à l'information scientifique :		
Compte-rendu de lecture critique d'article et de recherche bibliographique transmis au responsable de stage.		10
Objectif 8 : Attitudes et assiduité (cf. dernière page des recommandations) :		
Attitudes : selon la grille. Assiduité : (sur les points obtenus dans cette rubrique, enlever 1 point par jour d'absence, 2 points par absence aux gardes).		10

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service



EVALUATION GLOBALE

	Note	Score sur
Evaluation périodique (<i>total des notes précédentes</i>) :		50
ECOSM :		50
Total :		100
Absence > 10%	Oui	Non

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐ et nécessité de faire un stage complémentaire de semaines dans le service d'origine.

Tunis le :

Commission des stages

Le Directeur des stages

DECISION EN CAS DE STAGE COMPLEMENTAIRE

Mme, Mlle, M a effectué un stage complémentaire du au

L'évaluation périodique et finale conduit à la décision suivante :

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service

OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à l'habileté technique :			
1. Relever, par l'interrogatoire du patient ou lors de la réception du prélèvement respectant les règles de confidentialité : -Les éléments pouvant influencer le diagnostic biologique. -Les renseignements épidémiologiques, cliniques et biologiques en se référant à la fiche en usage dans le laboratoire.			
2. Pour chaque examen à réaliser :			
2.1. Reconnaître les précautions à prendre lors de la manipulation des prélèvements reçus ;			
2.2. Vérifier auprès du patient, de l'infirmier ou du médecin : -les conditions de prélèvement, -les conditions de conservation des prélèvements avant leur acheminement au laboratoire ;			
2.3. Informer le malade, l'infirmier ou le médecin du délai de réponse ;			
2.4. Informer le patient d'une façon rigoureuse d'un résultat d'une analyse en tenant compte de son état psychologique et en fonction du contexte ;			
2.5. Recueillir, conditionner et conserver les différents prélèvements en respectant les règles de biosécurité ;			
2.6. Identifier la ou les techniques de diagnostic à utiliser.			
3. Consigner sur : -la demande d'analyse parasitologique, les renseignements nécessaires justifiant l'examen demandé ; -le document en usage dans le laboratoire : .les renseignements cliniques et paracliniques relatifs à l'examen demandé ; .les résultats de l'examen demandé.			
4. Interpréter les résultats des analyses pratiquées :			
4.1. Examen parasitologique des selles ;			
4.2. Examen parasitologique des urines ;			
4.3. Scotch-test anal ;			
4.4. Examen mycologique d'une dermatomycose ;			
4.5. Examen mycologique des muqueuses ;			

¹ A réaliser en situation réelle ou simulée (R ou S).

² C'est-à-dire, a fait l'objet d'une démonstration pratique (colonne à remplir par l'étudiant). Inscrire R ou S (ou 0 si pas de démonstration).

³ A fait l'objet d'un ou plusieurs contrôle(s) dont seul le dernier a donné lieu à la note définitive inscrite et attestée par une signature. Inscrire NE si non évalué.

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
4.6. Examen mycologique d'un prélèvement profond ;			
4.7. Sérologie toxoplasmique ;			
4.8. Autres techniques de diagnostic immunologique : échinococcose kystique, leishmaniose viscérale, amibiase, paludisme, aspergillose, candidose et cryptococcose.			
5. Pratiquer les techniques suivantes en veillant à expliquer au patient la nature de l'examen et s'assurer de son consentement explicite et en respectant sa dignité :			
5.1. Frottis sanguin ;			
5.2. Goutte épaisse ;			
5.3. Scotch-test anal ;			
5.4. Scotch-test cutané.			
Objectifs relatifs à la solution des problèmes de santé⁴ :			
6. Suspecter ou reconnaître :		Epreuve spécifique. cf. paragraphe 5.2.2. des recommandations	
-Les cas simples de pathologies courantes.			
-Les urgences.			
7. Participer à : -l'information d'un patient des mesures prophylactiques pour les affections courantes et notamment le paludisme en s'assurant qu'il a bien compris ; -la déclaration des maladies à déclaration obligatoire.			
Objectifs relatifs aux attitudes : 8. Manifester les attitudes et le comportement éthique décrits dans les chapitres 2.2. et 2.3. Relever devant une situation clinique les dilemmes éthiques mis en jeu et proposer des solutions.			
Objectif relatif à l'information et à la recherche scientifique :			
Identifier à partir d'une situation clinique rencontrée lors du stage la problématique posée et réaliser une recherche bibliographique pour y répondre.			
Réaliser une lecture critique d'articles relatifs à une situation clinique rencontrée lors du stage.			

PATHOLOGIES COURANTES :

- Hydatides.
- Leishmanioses cutanées.
- Toxoplasmose.
- Parasitoses intestinales.
- Dermatophytoses.
- Candidoses superficielles.
- Malassezioses.
- Ectoparasitoses.

URGENCES :

- Paludisme.
- Leishmaniose viscérale.
- Candidose invasive.
- Aspergillose invasive.
- Pneumocystose.
- Cryptococcose.
- Mucormyose

⁴ Voir liste ci-après présentée à titre indicatif **sous réserve de modification** par le service où se déroule le stage.
DCEM1 (94)

Fiche d'évaluation individuelle du stage d'externat

Chef de service :	Hôpital :
Année d'étude :	Stage de :
Semestre :	Groupe :
Période du :	au :
Nom et prénom de l'étudiant :	

Evaluation périodique (activités dans le stage) Selon le Guide de l'évaluation des stages	Note	Score sur
Objectifs 1, 2, 3, 4, 5 : Habiletés techniques :		
➤ Evaluation objectif par objectif du carnet de stage : Zéro point : Non acquis. 1 point : En cours d'acquisition. 2 points : Acquis. Le total des points sera converti sur dix points ; règle de trois, tenant compte du total des points maximum pour chaque spécialité : $\frac{\text{total des points obtenus} \times 10}{\text{total des points maximum}}$		10
➤ Rédaction d'observation : Deux observations par stage de deux semaines, quatre observations par stage > deux semaines.		10
Objectifs 6 et 7 : Solution de problèmes de santé :		
Elaboration de Résumé Structuré d'Observation : en fin de stage, à partir d'un dossier complet de patient à choisir par l'encadrant selon la liste des pathologies courantes et urgentes figurant dans le carnet de stage, l'étudiant étant entraîné durant les séances de travaux dirigés.		10
Objectif relatif à l'information scientifique :		
Compte-rendu de lecture critique d'article et de recherche bibliographique transmis au responsable de stage.		10
Objectif 8 : Attitudes et assiduité (cf. dernière page des recommandations) :		
Attitudes : selon la grille. Assiduité : (sur les points obtenus dans cette rubrique, enlever 1 point par jour d'absence, 2 points par absence aux gardes).		10

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service



EVALUATION GLOBALE

	Note	Score sur
Evaluation périodique (<i>total des notes précédentes</i>) :		50
ECOSM :		50
Total :		100
Absence > 10%	Oui	Non

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐ et nécessité de faire un stage complémentaire de semaines dans le service d'origine.

Tunis le :

Commission des stages

Le Directeur des stages

DECISION EN CAS DE STAGE COMPLEMENTAIRE

Mme, Mlle, M a effectué un stage complémentaire du au

L'évaluation périodique et finale conduit à la décision suivante :

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service

OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE PHARMACOLOGIE

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à l'habileté technique :			
1. Procéder à une anamnèse objective, complète et précise en se référant au formulaire relatif à l’interrogatoire : -d’un patient présentant un événement indésirable, -d’une femme exposée aux médicaments durant la grossesse, -d’un patient se présentant pour un dosage médicamenteux.			
2. Pratiquer l'examen physique en vue de :			
2.1. Préciser la nature, la localisation et l’étendue des signes cutanés et/ou muqueux en rapport avec un événement indésirable.			
2.2. Rechercher des atteintes éventuellement associées (œdème, adénopathies, lésions de grattage, fièvre).			
2.3. Identifier un érythème pigmenté fixe.			
2.4. Identifier un DRESS syndrome.			
2.5. Identifier une urticaire.			
2.6. Identifier un rash cutané.			
2.7. Identifier un œdème de Quincke.			
2.8. Identifier une dermatose bulleuse.			
3. Consigner les données selon le formulaire d’observation spécifique : -aux effets indésirables, -à l’exposition médicamenteuse durant la grossesse, -au dosage des médicaments.			
4. Interpréter :			
4.1. Pour les effets indésirables, les examens paracliniques suivants en tenant compte du critère chronologique : -Bilan hépatique ; -Bilan rénal ; -Numération formule sanguine ; -Concentration plasmatique médicamenteuse ; -Bilan biologique d’atteinte musculaire.			

¹ A réaliser en situation réelle ou simulée (R ou S).

² C'est-à-dire, a fait l'objet d'une démonstration pratique (colonne à remplir par l'étudiant). Inscrire R ou S (ou 0 si pas de démonstration).

³ A fait l'objet d'un ou plusieurs contrôle(s) dont seul le dernier a donné lieu à la note définitive inscrite et attestée par une signature. Inscrire NE si non évalué.

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
4.2.Pour le dosage médicamenteux, le résultat obtenu en tenant compte-de l'intervalle thérapeutique, de la dose pondérale, des médicaments associés, de l'observance du traitement, des pathologies associées.			
5.Pratiquer les méthodes ou techniques suivantes :			
-Proposer un score d'imputabilité : Intrinsèque ; Extrinsèque en utilisant les outils bibliographiques appropriées ;			
-Evaluer le risque fœtal en utilisant les outils bibliographiques appropriées ;			
-Identifier les modalités de prélèvement pour le dosage des médicaments et assister à la réalisation des différentes techniques de dosage.			
Objectifs relatifs à la solution des problèmes de santé ⁴ :			
6. Suspecter ou reconnaître :		Epreuve spécifique. cf. paragraphe 5.2.2. des recommandations	
-les effets indésirables médicamenteux les plus fréquents ou graves ; -les situations d'exposition aux médicaments durant la grossesse, comportant un risque majeur, -les interactions médicamenteuses responsables d'une toxicité ou d'une inefficacité médicamenteuse.			
7. Proposer une conduite à tenir devant : -une suspicion d'effet indésirable médicamenteux, -une exposition médicamenteuse durant la grossesse. - un surdosage ou une inefficacité médicamenteuse			
Objectifs relatifs aux attitudes :			
8.Manifester les attitudes et le comportement éthique décrits dans les chapitres 2.2. et 2.3. Identifier les problèmes éthiques qui peuvent se poser lors du recueil des renseignements cliniques.			
Objectif relatif à l'information et à la recherche scientifique :			
Identifier à partir d'une situation clinique rencontrée lors du stage la problématique posée et réaliser une recherche bibliographique pour y répondre.			
Réaliser une lecture critique d'articles relatifs à une situation clinique rencontrée lors du stage.			

EFFETS INDESIRABLES COURANTS OU GRAVES :

- Réactions cutanées bénignes.
- Réactions cutanées graves.
- Atteintes Hépatiques.
- Réactions anaphylactiques.

EXPOSITION AU MÉDICAMENT DURANT LA GROSSESSE :

- Grossesse sans autre facteur de risque associé.
- Grossesse avec autre facteur de risque associé.

⁴ Voir liste ci-après présentée à titre indicatif **sous réserve de modification** par le service où se déroule le stage.
DCEM1 (98)

Fiche d'évaluation individuelle du stage d'externat

Chef de service :	Hôpital :
Année d'étude :	Stage de :
Semestre :	Groupe :
Période du :	au :
Nom et prénom de l'étudiant :	

Evaluation périodique (activités dans le stage) Selon le Guide de l'évaluation des stages	Note	Score sur
Objectifs 1, 2, 3, 4, 5 : Habiletés techniques :		
➤ Evaluation objectif par objectif du carnet de stage : Zéro point : Non acquis. 1 point : En cours d'acquisition. 2 points : Acquis. Le total des points sera converti sur dix points ; règle de trois, tenant compte du total des points maximum pour chaque spécialité : $\frac{\text{total des points obtenus} \times 10}{\text{total des points maximum}}$		10
➤ Rédaction d'observation : Deux observations par stage de deux semaines, quatre observations par stage > deux semaines.		10
Objectifs 6 et 7 : Solution de problèmes de santé :		
Elaboration de Résumé Structuré d'Observation : en fin de stage, à partir d'un dossier complet de patient à choisir par l'encadrant selon la liste des pathologies courantes et urgentes figurant dans le carnet de stage, l'étudiant étant entraîné durant les séances de travaux dirigés.		10
Objectif relatif à l'information scientifique :		
Compte-rendu de lecture critique d'article et de recherche bibliographique transmis au responsable de stage.		10
Objectif 8 : Attitudes et assiduité (cf. dernière page des recommandations) :		
Attitudes : selon la grille. Assiduité : (sur les points obtenus dans cette rubrique, enlever 1 point par jour d'absence, 2 points par absence aux gardes).		10

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service



EVALUATION GLOBALE

	Note	Score sur
Evaluation périodique (<i>total des notes précédentes</i>) :		50
ECOSM :		50
Total :		100
Absence > 10%	Oui	Non

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐ et nécessité de faire un stage complémentaire de semaines dans le service d'origine.

Tunis le :

Commission des stages

Le Directeur des stages

DECISION EN CAS DE STAGE COMPLEMENTAIRE

Mme, Mlle, M a effectué un stage complémentaire du au

L'évaluation périodique et finale conduit à la décision suivante :

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service

OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE MICROBIOLOGIE

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à l'habileté technique :			
1. Vérifier dès la réception du prélèvement (pour la virologie et la bactériologie) : -La conformité du prélèvement ; -La cohérence entre la prescription, les renseignements cliniques et le prélèvement ; -Le respect des conditions de transport et de conservation de l'échantillon.			
2. Au vu des renseignements obtenus et de la demande d'analyse :			
2.1. Informer le malade, l'infirmier ou le médecin du délai de réponse ;			
2.2. Respecter les règles de biosécurité suivis au laboratoire.			
2.3. Identifier les étapes à suivre pour le diagnostic direct des infections les plus courantes.			
3. Identifier les modalités de consignation au laboratoire des résultats de l'examen demandé.			
4. Interpréter les résultats des examens microbiologiques suivants :			
4.1. Examen cyto-bactériologique des urines ;			
4.2. Examen cyto-bactériologique d'une ponction ;			
4.3. Hémoculture;			
4.4. Sérologie d'une infection à CMV ;			
4.5. Polymérase chaine réaction (PCR) (CMV, EBV, HSV, VIH et grippe).			
4.6. Recherche d'antigène dans le cadre d'une virose respiratoire.			
4.7. Test d'orientation diagnostique d'une infection à VIH.			
5. Pratiquer les techniques suivantes :			
5.1. Numération des Globules Blancs et des Globules Rouges dans un liquide biologique ;			
5.2. Coloration de Gram (à partir d'un prélèvement et d'une culture pure) ;			
5.3. Détermination de la formule leucocytaire à partir d'un liquide de ponction ;			
5.4. Numération de germes sur culture en milieu gélosé ;			
5.5. Isolement bactérien en quadrants sur milieu gélosé ;			
5.6. Réalisation et lecture d'un antibiogramme.			

¹ A réaliser en situation réelle ou simulée (R ou S).

² C'est-à-dire, a fait l'objet d'une démonstration pratique (colonne à remplir par l'étudiant). Inscrire R ou S (ou 0 si pas de démonstration).

³ A fait l'objet d'un ou plusieurs contrôle(s) dont seul le dernier a donné lieu à la note définitive inscrite et attestée par une signature. Inscrire NE si non évalué.

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
5.7. Détecter sur l'antibiogramme : -la production d'une pénicillinase chez <i>S. aureus</i> ; -le phénotype méticilline-résistant chez <i>S. aureus</i> ; -la sensibilité diminuée à la pénicilline chez <i>S. pneumoniae</i> ; -la production d'une pénicillinase chez <i>H. influenzae</i> ; -la production d'une β -lactamase à spectre étendu chez les entérobactéries ;			
5.8. Lire les concentrations minimales inhibitrices (CMI) par E-test et/ou en milieu liquide, et interpréter des résultats.			
Objectifs relatifs à la solution des problèmes de santé⁴ :			
6.Suspecter la survenue d'une épidémie d'infections associées aux soins sur des éléments cliniques, épidémiologiques et microbiologiques.		Epreuve spécifique. cf. paragraphe 5.2.2. des recommandations	
7.1.Déclarer les maladies infectieuses selon la législation en vigueur.			
7.2.Analyser les relevés annuels de sensibilité aux antibiotiques et déduire l'impact de cette surveillance dans le choix d'une antibiothérapie de première intention.			
Objectifs relatifs aux attitudes : 8. Manifester les attitudes et le comportement éthique décrits dans les chapitres 2.2. et 2.3. Identifier les situations cliniques présentant un dilemme éthique.			
Objectif relatif à l'information et à la recherche scientifique :			
Identifier à partir d'une situation clinique rencontrée lors du stage la problématique posée et réaliser une recherche bibliographique pour y répondre.			
Réaliser une lecture critique d'articles relatifs à une situation clinique rencontrée lors du stage.			

PATHOLOGIES COURANTES :

- | | |
|----------------------------------|--|
| -Infections urinaires. | -Méningites bactériennes et virales. |
| -Bactériémies. | -Infections respiratoires bactériennes et virales. |
| -Infections associées aux soins. | -Infections à Herpes viridae (HSV-CMV-EBV-VZV). |
| | -Infections aux VIH. |

⁴ Voir liste ci-après présentée à titre indicatif **sous réserve de modification** par le service où se déroule le stage.
DCEM1 (102)

Fiche d'évaluation individuelle du stage d'externat

Chef de service :	Hôpital :
Année d'étude :	Stage de :
Semestre :	Groupe :
Période du :	au :
Nom et prénom de l'étudiant :	

Evaluation périodique (activités dans le stage) Selon le Guide de l'évaluation des stages	Note	Score sur
Objectifs 1, 2, 3, 4, 5 : Habiletés techniques :		
➤ Evaluation objectif par objectif du carnet de stage : Zéro point : Non acquis. 1 point : En cours d'acquisition. 2 points : Acquis. Le total des points sera converti sur dix points ; règle de trois, tenant compte du total des points maximum pour chaque spécialité : $\frac{\text{total des points obtenus} \times 10}{\text{total des points maximum}}$		10
➤ Rédaction d'observation : Deux observations par stage de deux semaines, quatre observations par stage > deux semaines.		10
Objectifs 6 et 7 : Solution de problèmes de santé :		
Elaboration de Résumé Structuré d'Observation : en fin de stage, à partir d'un dossier complet de patient à choisir par l'encadrant selon la liste des pathologies courantes et urgentes figurant dans le carnet de stage, l'étudiant étant entraîné durant les séances de travaux dirigés.		10
Objectif relatif à l'information scientifique :		
Compte-rendu de lecture critique d'article et de recherche bibliographique transmis au responsable de stage.		10
Objectif 8 : Attitudes et assiduité (cf. dernière page des recommandations) :		
Attitudes : selon la grille. Assiduité : (sur les points obtenus dans cette rubrique, enlever 1 point par jour d'absence, 2 points par absence aux gardes).		10

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service



EVALUATION GLOBALE

	Note	Score sur
Evaluation périodique (<i>total des notes précédentes</i>) :		50
ECOSM :		50
Total :		100
Absence > 10%	Oui	Non

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐ et nécessité de faire un stage complémentaire de semaines dans le service d'origine.

Tunis le :

Commission des stages

Le Directeur des stages

DECISION EN CAS DE STAGE COMPLEMENTAIRE

Mme, Mlle, M a effectué un stage complémentaire du au

L'évaluation périodique et finale conduit à la décision suivante :

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service

OBJECTIFS ET EVALUATION DU STAGE DE BIOCHIMIE

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
Objectifs relatifs à l'habileté technique :			
1. Relever par l'interrogatoire du patient ou lors de la réception du prélèvement, les éléments pouvant influencer le résultat biologique. Expliquer au patient les conditions nécessaires à respecter avant le prélèvement.			
2. Pour chaque paramètre biologique :			
2.1. Reconnaître les précautions à prendre lors du prélèvement ;			
2.2. Identifier les tubes et les anticoagulants adaptés aux différentes analyses biologiques et respecter l'ordre de prélèvement des tubes ;			
2.3. Informer le malade, l'infirmier ou le médecin du délai de rendu des résultats des différents paramètres biologiques d'urgence et de routine ;			
2.4. Reconnaître son intérêt clinique et l'indication de sa prescription ;			
2.5. Relever par l'étude de l'aspect du sérum, les éléments pouvant fausser le résultat biologique.			
3. Consigner sur le document en usage dans le laboratoire : -Les renseignements cliniques et paracliniques relatifs à l'examen demandé ; -Les résultats de l'examen demandé.			
4. Interpréter les résultats des examens et bilans suivants :			
4.1. Bilan de diagnostic et de suivi du diabète ;			
4.2. Bilan rénal ;			
4.3. Bilan hépatique ;			
4.4. Bilan lipidique ;			
4.5. Bilan phosphocalcique ;			
4.6. Ionogramme ;			
4.7. Electrophorèse des protides.			
4.8. Bilan thyroïdien.			

¹ A réaliser en situation réelle ou simulée (R ou S).

² C'est-à-dire, a fait l'objet d'une démonstration pratique (colonne à remplir par l'étudiant). Inscrire R ou S (ou 0 si pas de démonstration).

³ A fait l'objet d'un ou plusieurs contrôle(s) dont seul le dernier a donné lieu à la note définitive inscrite et attestée par une signature. Inscrire NE si non évalué.

OBJECTIFS ¹	Enseigné ²	Évalué ³	
		Note	Signature
4.9. Gazométrie sanguine.			
5. Pratiquer les gestes et techniques suivantes : examens urinaires suivants (aux bandelettes) :			
5.1. Réaliser des prélèvements sanguins.			
5.2. Pratiquer les examens urinaires suivants (aux bandelettes) - Recherche de protéines ; - Recherche de glucose ; - Recherche de corps cétoniques.			
Objectifs relatifs à la solution des problèmes de santé ⁴ :			
6. Suspecter ou reconnaître : - Les cas simples de pathologies courantes. - Les urgences les plus fréquentes.		Epreuve spécifique. cf. paragraphe 5.2.2. des recommandations	
7. Rédiger une demande d'analyse biologique en précisant les données cliniques justifiant cette demande.			
Objectifs relatifs aux attitudes : 8. Manifester les attitudes et le comportement éthique décrits dans les chapitres 2.2. et 2.3. Participer à la communication d'un résultat d'une analyse biologique courante à un patient.			
Objectif relatif à l'information scientifique : Réaliser une lecture critique d'article et une recherche bibliographique.			
Objectif relatif à l'information et à la recherche scientifique :			
Identifier à partir d'une situation clinique rencontrée lors du stage la problématique posée et réaliser une recherche bibliographique pour y répondre.			
Réaliser une lecture critique d'articles relatifs à une situation clinique rencontrée lors du stage.			

PATHOLOGIES COURANTES :

- Insuffisance rénale.
- Diabète sucré.
- Cholestase et cytolysse hépatique.
- Dysthyroïdie.

URGENCES :

- Acidocétose diabétique.
- Syndrome coronarien aigu.
- Troubles hydro-électrolytiques.
- Dyscalcémie.
- Dyskaliémie.
- Pancréatite aiguë.

⁴ Voir liste ci-après présentée à titre indicatif **sous réserve de modification** par le service où se déroule le stage.

Fiche d'évaluation individuelle du stage d'externat

Chef de service :	Hôpital :
Année d'étude :	Stage de :
Semestre :	Groupe :
Période du :	au :
Nom et prénom de l'étudiant :	

Evaluation périodique (activités dans le stage) Selon le Guide de l'évaluation des stages	Note	Score sur
Objectifs 1, 2, 3, 4, 5 : Habiletés techniques :		
➤ Evaluation objectif par objectif du carnet de stage : Zéro point : Non acquis. 1 point : En cours d'acquisition. 2 points : Acquis. Le total des points sera converti sur dix points ; règle de trois, tenant compte du total des points maximum pour chaque spécialité : $\frac{\text{total des points obtenus} \times 10}{\text{total des points maximum}}$		10
➤ Rédaction d'observation : Deux observations par stage de deux semaines, quatre observations par stage > deux semaines.		10
Objectifs 6 et 7 : Solution de problèmes de santé :		
Elaboration de Résumé Structuré d'Observation : en fin de stage, à partir d'un dossier complet de patient à choisir par l'encadrant selon la liste des pathologies courantes et urgentes figurant dans le carnet de stage, l'étudiant étant entraîné durant les séances de travaux dirigés.		10
Objectif relatif à l'information scientifique :		
Compte-rendu de lecture critique d'article et de recherche bibliographique transmis au responsable de stage.		10
Objectif 8 : Attitudes et assiduité (cf. dernière page des recommandations) :		
Attitudes : selon la grille. Assiduité : (sur les points obtenus dans cette rubrique, enlever 1 point par jour d'absence, 2 points par absence aux gardes).		10

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service



EVALUATION GLOBALE

	Note	Score sur
Evaluation périodique (<i>total des notes précédentes</i>) :		50
ECOSM :		50
Total :		100
Absence > 10%	Oui	Non

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐ et nécessité de faire un stage complémentaire de semaines dans le service d'origine.

Tunis le :

Commission des stages

Le Directeur des stages

DECISION EN CAS DE STAGE COMPLEMENTAIRE

Mme, Mlle, M a effectué un stage complémentaire du au

L'évaluation périodique et finale conduit à la décision suivante :

- Stage validé : ☐

- Stage non validé : ☐

Tunis le :

L'encadrant référent

Le Chef de service



GST-CS-03-00