

Généralités.

1 Comment rédiger une justification de diagnostic? (7)

- Terrain
- Lieu du début de la maladie
- Antécédents
- Fréquence
- Anamnèse
- Profession
- Clinique
- Paraclinique
- Imagerie
- Diagnostic différentiel

2 Comment réaliser l'éducation d'un patient? (7)

- Éducation orale
- Composants chimiques du traitement
- Diététique
- Connaître les urgences en rapport avec la pathologie
- Coût des médicaments
- Carte / carnet
- Durée du traitement
- Interactions et interdictions
- Connaître les effets indésirables et la tolérance
- Surveillance

Généralités.

1 Comment rédiger une justification de diagnostic? «**TA FAC PD**»

Terrain: sexe / âge / profession / personnalité

Antécédents: tares sous-jacentes / maladies aiguës
ou chroniques / ATCD familiaux

Fréquence: argument de fréquence
(à toujours placer si vous voulez mon avis)

Anamnèse: histoire de la maladie et évolution

Clinique: signes généraux / fonctionnels et physiques

Paraclinique: biologie / imagerie / autres

Différentiel: les signes négatifs éliminant des diagnostics différentiels

2 Comment réaliser l'éducation d'un patient? «**EDUCAIS**»

Éducation orale = technique de prise / nécessité du traitement /
risques et effets indésirables connus et graves / rapport
bénéfice-risque / durée du traitement / importance d'une
bonne observance

Diététique = régime et règles d'hygiène de vie / gestes à éviter
et pratiques proscrites

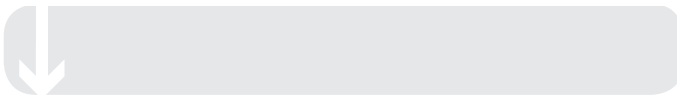
Urgence = circonstances et signes de décompensation /
les signes cliniques devant amener à consulter en urgence

Carte / carnet

A vie = traitement à vie dans les pathologies chroniques /
associations de malades / auto-adaptation des doses

Interactions et interdictions = pas d'automédication /
traitement en interaction à éviter

Surveillance = régularité / type



3 Quelles sont les étiologies à toujours évoquer devant un syndrome ou un tableau clinique. (Quel qu'il soit)? (10)

- Infectieux
- Professionnelle
- Métabolique et générale
- Psychiatrique
- Idiopathique
- Vasculaire
- Allergique
- Traumatique
- Tumorale
- Infectieuse et inflammatoire
- Alimentaire
- Vecteur animalier
- Auto-immune

4 Comment rédiger une proposition de traitement global? (12)

- Hospitalisation
- Oxygène
- Sondes
- Prévention
- Hydratation
- Formulaire à faire lire au patient pour sa compréhension
- Traitement curatif
- Alimentation / régime
- Loi et mesures sociales à envisager
- Kiné et réadaptation
- Éducation du patient
- Repos : total / partiel
- Surveillance
- Matériel d'aide au traitement

3 Quelles sont les étiologies à toujours évoquer devant un syndrome ou un tableau clinique. (Quel qu'il soit)? «**Mémé idiote alerte tu vas trop loin dans ton auto de pro**»

ME = médicamenteuse = iatrogène

ME = métabolique et générale

IDIOTE = idiopathique

ALERTE = allergique

TU = tumorale

VAS = vasculaire

TROP = traumatique

LOIN = infectieuse et inflammatoire

AUTO = auto-immune

PRO = professionnelle

4 Comment rédiger une proposition de traitement global?
«**HOSPITALERSK**»

Hospitalisation: oui ou non / lieu / degré d'urgence

Oxygène: oxygénothérapie et débit / IOT pour VA

Sondes: urinaire / naso-gastrique / rectale / monitoring de la PIC

Prévention: complications de décubitus / SAT-VAT /
allo-immunisation rhésus / MTEV

Y = hydratation: VVP / rééquilibration hydro-électrolytique /
remplissage

Traitement curatif: médical / chirurgical / fonctionnel / abstention

Alimentation / régime

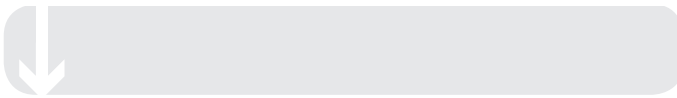
Loi et mesures sociales à envisager

Éducation du patient

Repos: total / partiel

Surveillance: efficacité / tolérance / observance

Kiné et réadaptation: orthophoniste / psychologue /
cure thermique / ergothérapeute



5 Quelle est la méthodologie de discussion du traitement des patients aux ECN? (4)

- Indication?
- Observance?
- Dangerosité?
- Efficacité?
- Coût?
- Modifications à réaliser?

6 Comment répondre à la question: « Quelles sont les complications à craindre? » (8 = 1 + 7 = séparer en spécifique et générales à la maladie)

- Complications spécifiques à la/les maladies
- Décès
- Nosocomiale
- Allergie
- Iatrogénie
- Douleurs résiduelles
- Récidive / rechute
- Échec du traitement
- Décompensation de tare
- Complications de décubitus
- Résistances

Item 8. Éthique médicale.

1 Citer 3 conditions minimales au prélèvement d'organes. (3)

- Sérologies virales négatives
- Mort cérébrale
- Registre national de refus vierge et consentement des proches
- Mort totale avec cœur arrêté
- Absence obstacle médico-légal

5 Quelle est la méthodologie de discussion du traitement des patients aux ECN? «**IDEM**»

Indication? = adaptation du traitement selon les recommandations en cours (dose / molécule / galénique)

Dangerosité? = contre-indications / effets indésirables / interactions médicamenteuses

Efficacité? = confronter la prescription aux objectifs (atteints ou non?)

Modifications à réaliser? = remplacer le traitement? / ajouter un autre traitement?

6 Comment répondre à la question: «**Quelles sont les complications à craindre**»? «**Spé D4 REI**»

SPE = spécifiques à la/les maladies
= locales / loco-régionales / générales

Générales (à ne jamais omettre):

Décès

Décompensation de tare

Décubitus = complications de décubitus

Douleurs résiduelles

Récidive / rechute

Echec du traitement

Iatrogénie

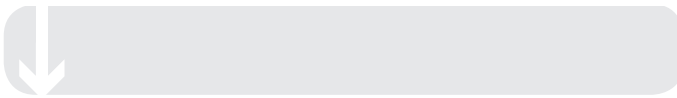
Item 8. Éthique médicale.

1 Citer 3 conditions minimales au prélèvement d'organes: «**SRO**».

Sérologies virales négatives

Refus = registre national de refus vierge
et consentement des proches

Obstacle = absence obstacle médico-légal



2 Quels sont les grands principes de la prise en charge palliative. (9)

- Double effet des thérapeutiques
- Réunion de concertation collégiale
- Euthanasie / mort assistée
- Palliatif : équipe spécialisée
- Intervention psychologique
- Confort
- Écarter la famille
- Autonomie préservée / directives anticipées
- Minimisation du traitement antalgique
- Soins symptomatiques
- Sédation
- Obstination déraisonnable à proscrire
- Persistance dans le traitement curatif obligatoire

Item 12. Responsabilités médicales.

1 Citer les 4 responsabilités légales du médecin. (4)

- Pénale
- Ordinale
- Politique
- Civile
- Administrative
- Financière
- Civique

Item 15. Organisation du système de soins.

1 Donner les 5 spécialistes en dehors du parcours de soin. (5)

- Pédiatre
- Gynécologue
- Dentiste
- ORL
- Dermatologue
- Ophtalmologue
- Psychiatre
- Gastro-entérologue

2 Quels sont les grands principes de la prise en charge palliative ?
« **DR PICASSO** »

Double effet des thérapeutiques

Réunion de concertation collégiale

Palliatif : équipe spécialisée

Intervention psychologique

Confort

Autonomie préservée / directives anticipées

Soins symptomatiques : scopolamine / morphine

Sédation : hypnovel

Obstination déraisonnable à proscrire : arrêt scope /
tri des traitements / arrêt IOT

Item 12. Responsabilités médicales.

1 Citer les 4 responsabilités légales du médecin : « **PACO** ».

Pénale

Aministrative = milieu hospitalier public

Civile = hors du milieu hospitalier public /
faute détachable du service

Ordinale

Item 15. Organisation du système de soins.

1 Donner les 5 spécialistes en dehors du parcours de soins :
« **PP le DOG** ».

Pédiatre

Psychiatre

Dentiste

Ophthalmologue

Gynécologue