

Annexe II - Guide d'auto-évaluation du stage d'externat en médecine générale

| Tâches d'apprentissage spécifiques de la médecine générale ambulatoire | Niveaux de réalisation | | | |
|--|------------------------|----|----|------|
| | NSP | Lu | Vu | Fait |
| | | | | |
| Utiliser le dossier médical informatisé | | | | |
| Entrer les données sociologiques, ATCD, éléments de prévention | | | | |
| Faire la synthèse du dossier | | | | |
| Utiliser le dossier (outil de planification, de prévention, de soins...) | | | | |
| | | | | |
| Identifier les facteurs de risques d'un patient | | | | |
| Liés aux antécédents familiaux et personnels | | | | |
| Liés aux habitudes de vie (alcool, tabac, alimentation...) | | | | |
| Liés à l'environnement (travail, loisirs, habitat, famille...) | | | | |
| Liés aux problèmes actuels (physiques, psychoaffectifs, sociaux) | | | | |
| | | | | |
| Identifier les spécificités de l'urgence en M.G. | | | | |
| Définir la place de la MG dans le système de PEC des urgences | | | | |
| Pointer les modalités pratiques de la gestion de l'urgence en cabinet | | | | |
| Pointer les types d'urgence (vitale, potentielle, ressentie...) | | | | |
| Reconnaître la complexité | | | | |
| Définir le champ biomédical, psycho-affectif et social | | | | |
| Pointer et analyser les interactifs entre ces trois champs | | | | |
| Pointer la notion d'incertitude face à une pathologie vue au début | | | | |
| | | | | |
| Elaborer un diagnostic | | | | |
| Rechercher les indices dans les trois champs (bio-psycho-social) | | | | |
| Analyser la place des explorations complémentaires | | | | |
| Analyser la notion de cadre nosologique (niveau diagnostique) | | | | |
| Définir la notion de diagnostic de situation | | | | |
| Définir le concept de raisonnement probaliste | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
| Hierarchiser les problématiques | | | | |
| Pointer les problèmes mise à jour au cours d'un acte (C ou V) | | | | |
| Analyser la nécessité des déterminants de la hierarchisation | | | | |
| Définir le concept d'EBM et l'introduire dans la démarche | | | | |
| | | | | |
| Négocier une stratégie de prise en charge | | | | |
| Pointer les écarts entre la vision du patient et la vision du médecin | | | | |
| Analyser les facteurs facilitants et bloquants lors de la négociations | | | | |
| | | | | |
| S'engager sur un projet de soins | | | | |
| Analyser les éléments du contrat (objectifs, critères d'évaluation) | | | | |
| Analyser les notions de consentement éclairé, respect du patient | | | | |
| Analyser les concepts d'engagement et de projet de soins | | | | |
| | | | | |
| Accompagner le patient | | | | |
| Définir la notion d'accompagnement | | | | |
| Analyser les éléments de l'accompagnement | | | | |
| | | | | |
| Utiliser le système de santé | | | | |
| Analyser les notions de filière et de réseau de soins | | | | |
| Analyser la place de la MG dans ces modèles d'organisations | | | | |
| Analyser les spécificités de la visite à domicile | | | | |
| Analyser les déterminants et les indications de la visite à domicile | | | | |
| | | | | |