

Livret de l'externe de 3^{ème} année de médecine

Stage hospitalier de Chirurgie : Chirurgie viscérale digestive et Chirurgie vasculaire

Période de stage

Du

...../...../.....

Au

...../...../.....

Année universitaire : 20 – 20

IDENTIFICATION DE L'ETUDIANT :

Nom :	Photo
Prénom :	
Date de naissance :	
Lieu de naissance :	
Téléphone :	
CNE :	
E-Mail :	
N° d'inscription :	
Type de bac :	
Année d'obtention :	
Mention :	

Unité de formation de chirurgie :
Référent(s) de stage ou enseignant(s) encadrant(s) : <ul style="list-style-type: none">•••••••

INTRODUCTION

Le stage de médecine est votre premier contact réel avec le malade. Il constitue une étape importante dans le cursus médical. Le stage de troisième année a pour objectif général la prise en charge du malade de médecine (anamnèse, examen physique et ébauche du raisonnement clinique). Cet examen au lit du malade est l'occasion d'appliquer les connaissances théoriques acquises en sémiologie.

Dans ce document, vous trouverez toutes les recommandations concernant vos droits et devoirs envers le patient, le personnel et l'institution, les objectifs pédagogiques, les renseignements qui vous seront utiles au cours du stage, ainsi que les modalités d'évaluation.

Ce document est précieux. Il doit être bien tenu et bien présenté. Les objectifs prescrits doivent être respectés et exécutés. Il constitue la base de l'évaluation finale de votre stage.

DROITS ET DEVOIRS DE L'EXTERNE

L'équipe médicale et paramédicale se met à la disposition des étudiants, pour guider et orienter leur apprentissage par une participation à toutes les activités du service. De son côté, l'externe doit s'engager à respecter le règlement intérieur de l'établissement, les principes de l'éthique et le code de déontologie et manifester une compréhension bienveillante à l'égard du patient. Il est tenu de développer des habilités cliniques, lui permettant d'acquiescer certains gestes.

L'externe connaît le rôle des divers professionnels de la santé et doit communiquer avec eux, de façon efficace et respectueuse.

L'externe a un certain nombre de responsabilités :

- Avoir une tenue correcte et une blouse propre.
- Avoir son matériel : stéthoscope, mètre ruban.
- Respecter la confidentialité (secret médical)
- Etre présent et assidu durant le stage pratique au lit du malade.

La devise est :

- ASSIDUITE
- DISCIPLINE
- TRAVAIL
- RIGUEUR

Le stage commence à 8H30 et finissent à 12H.

Le stage est invalidé en cas de 3 absences et/ou de carnet de stage incomplet.

ORGANISATION DU STAGE

Le stage s'organise de la manière suivante :

Dés votre arrivée, vous serez accueilli par le responsable du service qui vous expliquera le déroulement de votre stage.

Le groupe sera divisé en petits groupes en fonction du nombre des enseignants exerçant au sein du service.

Chaque groupe sera sous la tutelle directe d'un enseignant appartenant à ce service. Vous devez le suivre dans toutes ses activités :

- Visites
- Consultations
- Prise en charge des malades.
- Certaines explorations.
- Réalisation de certains gestes médicaux et/ou chirurgicaux.
- Bibliographie.

Vous êtes tenus de participer aux activités du service.

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES GENERAUX

- L'externe de troisième année, au terme de son stage doit être capable de réaliser et transcrire l'anamnèse et l'examen clinique sur une observation.
- Il doit demander des examens complémentaires essentiels, de manière hiérarchisée et savoir les interpréter.
- L'externe doit développer des habilités cliniques, lui permettant de réaliser certains gestes.

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES SPECIFIQUES

L'anamnèse est la première étape de l'élaboration de l'observation. Elle est d'abord passive laissant le patient s'exprimer librement ses différentes plaintes ; puis active où l'externe intervient, pose des questions précises afin de déterminer le tableau sémiologique.

Dans l'anamnèse, l'externe doit s'enquérir de l'identité, du motif d'hospitalisation, des antécédents aussi bien personnels que familiaux. Par la suite, il relate l'histoire complète de la maladie : début, évolution et état actuel en insistant sur les points positifs et négatifs pertinents.

L'examen physique comprend :

- Une inspection générale avec la prise de la pression artérielle, du pouls, du poids et de la taille, ainsi que l'étude du faciès, des conjonctives, l'état cutané et des phanères et la recherche des oedèmes des membres inférieurs.
- L'examen des différents appareils : digestif, respiratoire, cardiovasculaire, ostéoarticulaire, neurologique avec les différents temps : inspection, palpation percussion et auscultation, sans oublier l'examen des aires ganglionnaires, de la thyroïde et des seins.

L'étape finale, dans la rédaction de l'observation clinique est la conclusion avec orientation diagnostique.

I. Un examen clinique complet doit comprendre les différentes étapes :

1. Examen de l'appareil digestif :

- Inspection et percussion de l'abdomen :
 - Repérer les quadrants de l'abdomen.
 - Savoir identifier les cicatrices post-traumatiques ou chirurgicales : médiane sus ombilicale, médiane sous ombilicale xypho-pubienne, sous costale et post cœlioscopie.
 - Reconnaître une circulation veineuse collatérale.
 - Rechercher une distension abdominale et son origine : météorisme, ascite.
- Palpation de l'abdomen
 - Rechercher une douleur au point de Mac Burney, un signe de Murphy.
 - Reconnaître une défense ou une contracture abdominale.
 - Rechercher une hépatomégalie, apprécier sa consistance, sa surface et son bord inférieur.
 - Rechercher une splénomégalie.
 - Rechercher une ascite et apprécier son abondance.
 - Savoir rechercher une hernie crurale et inguinale.
 - Réaliser des touchers pelviens.
- Auscultation de l'abdomen
 - Rechercher et reconnaître un souffle abdominal.
 - Rechercher des bruits hydro anergies.
 - Rechercher un silence abdominal.

2. Examen de l'appareil respiratoire

- Inspection :
 - Savoir apprécier la morphologie et la symétrie du thorax.
 - Savoir rechercher une cyanose.
 - Savoir apprécier la fréquence et le rythme respiratoire.
 - Reconnaître un hippocratisme digital.
- Palpation :
 - Connaître la technique de palpation du thorax
 - Savoir rechercher l'ampliation thoracique normale.
 - Savoir apprécier la transmission des vibrations vocales.
 - Connaître les aires de palpation ganglionnaires axillaire, sus-claviculaire et jugulo-carotidiennes.
- Percussion
 - Connaître la technique de percussion du thorax.
 - Rechercher la sonorité normale lors de la percussion du thorax.

- Auscultation
 - Connaître le principe d'utilisation d'un stéthoscope.
 - Reconnaître le bruit laryngo-trachéal normal.
 - Reconnaître le murmure vésiculaire.
 - Connaître les zones d'auscultation du thorax.

3. Examen cardiaque :

- Palpation de la région précordiale et localisation du choc de pointe.
- Reconnaître les quatre foyers d'auscultation cardiaque.
- Reconnaître les bruits du cœur normal.
- Rechercher un souffle.

4. Examen vasculaire :

Guidé par l'interrogatoire, nécessite un stéthoscope, mètre ruban, garrot et +/- un doppler de poche.

a/ Inspection : sur un patient dévêtu, en position debout et allongé.

- Aspect général du patient :

- Position antalgique.
- Limitation de l'amplitude des mouvements spontanés.
- IMC.
- Aspect de la voûte plantaire.
- Augmentation du volume ou de longueur d'un membre.
- Recherche d'anomalies et malformations vasculaires des membres.

- Aspect cutané :

- Couleur des téguments.
- Troubles des phanères.
- Troubles trophiques des membres (ulcère, nécrose, hypodermite..)/
- Cicatrices opératoires.

- Aspect des trajets artériels (voussure, érythème..).

- Aspect des trajets veineux

b/ palpation :

- Des téguments : chaleur, œdème, mobilité des articulations, masses musculaires.

- Des trajets artériels : pouls, masse pulsatile, Thrill.

- Des trajets veineux.

c/ auscultation :

axe carotidien, axillaire, aorte abdominale, artère rénale, artères des MS et MI.

d/ Mesure de la tension artérielle.

e/ Mesure de l'index de pression systolique = rapport de la pression systolique de la cheville sur celle de l'humérale.

5. Examen ostéo articulaire :

- Connaître les caractéristiques cliniques d'une arthrite, d'une arthrose, d'une oligo arthrite.
- Reconnaître et opposer une douleur mécanique à une douleur inflammatoire.

- Reconnaître et opposer une douleur provoquée par la mobilité active, passive et contre résistance.
- Reconnaître un dérouillage matinal.
- Connaître les principaux repères anatomiques de l'articulation de l'épaule et savoir examiner sa mobilité active et passive.
- Connaître les repères anatomiques du genou et savoir rechercher un choc rotulien, une laxité ligamentaire.
- Savoir examiner la mobilité sagittale et frontale du rachis.
- Savoir pratiquer la manœuvre de Lasègue.
- Connaître les principaux repères anatomiques de l'articulation de la cheville.

6. Examen neurologique :

- Examen de la motricité :
 - Explorer la force musculaire.
 - Apprécier le tonus musculaire.
 - Rechercher une hypermétrie.
- Examen de la sensibilité :
 - Savoir rechercher un déficit de la sensibilité tactile, thermo-algique et proprioceptive.
- Examen des réflexes :
 - Savoir rechercher les réflexes ostéotendineux.
 - Savoir rechercher les réflexes cutanés.
 - Savoir rechercher les réflexes cutanés muqueux
- Examen des paires crâniennes.
 - Savoir rechercher un trouble de l'olfaction.
 - Savoir rechercher un trouble du champ visuel.
 - Savoir explorer l'oculo motricité.
 - Savoir rechercher un déficit sensitif et moteur de la face.
 - Savoir rechercher un nystagmus, une surdité.
 - Savoir rechercher une paralysie du voile, du larynx, du pharynx ou de la langue.

7. Autres :

- Savoir palper et reconnaître les aires ganglionnaires superficielles (cervicales, sus claviculaires axillaires et inguinaux).
- Savoir palper la thyroïde.
- Savoir examiner les glandes mammaires.

PRE-REQUIS :

Pour atteindre les objectifs d'un stage hospitalier en chirurgie, l'externe de 3^{ème} année doit revoir à la demande ses connaissances, déjà acquises, en anatomie, en physiologie, et assimiler ses cours de sémiologie.

Impératifs à respecter au stage de chirurgie :

L'examen clinique des patients doit obéir aux règles d'hygiène personnelle et hospitalière (Propreté corporelle, tenue vestimentaire correcte, blouse propre, chaussure non bruyante, lavage des mains, etc....)

L'externe de 3^{ème} année, doit exécuter les tâches qui lui sont confiées par l'enseignant.

L'externe doit développer des habiletés cliniques lui permettant d'effectuer adéquatement certains gestes techniques.

L'externe doit manifester à l'égard du malade une compréhension bienveillante et exprimer une attitude professionnelle adéquate. Il doit garder à l'esprit que la personne malade a droit au respect de sa dignité, et que l'examen d'une personne malade dans le cadre de l'enseignement clinique requiert son consentement préalable.

L'externe doit communiquer avec la famille de ses patients et livrer à celle-ci une information qui se situe dans les limites de sa compétence.

L'externe doit être sensible aux notions d'éthique : L'externe doit acquérir les problèmes éthiques en chirurgie et les notions de base en matière de déontologie médicale, notamment le respect de la relation médecin malade et médecin étudiant.

L'externe doit du respect au malade, il ne doit pas donner d'information par téléphone, ne pas divulguer les informations concernant le malade (secret médical).

L'externe doit connaître le rôle des divers professionnels de la santé et communiquer avec eux d'une façon respectueuse.

Il doit Prendre soin du matériel du service et prévenir le major du service de tout incident.

Il doit Prendre soin des dossiers et des examens para cliniques après leur consultation.

L'externe doit rejoindre, sans retard, le service après le cours (topo).

L'externe doit participer activement à l'activité quotidienne du service.

DIFFERENTS ITEMS A VALIDER DANS UN STAGE DE CHIRURGIE

<u>Observations cliniques</u>	<u>Date</u>	<u>Validation du tuteur</u>
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

<u>Savoir interpréter</u>	<u>Date</u>	<u>validation du tuteur</u>
Radiographie du thorax		
Abdomen sans préparation (ASP)		
Echographie		
Cholangiographie		
TDM		
IRM		
Artériographie de l'aorte et des membres inférieurs		
Un bilan biologique pré et post opératoire		

EN CHIRURGIE DIGESTIVE :

<u>Connaître la conduite à Tenir initiale devant :</u>	<u>Date</u>	<u>Validation du tuteur</u>
Une hémorragie digestive		
Une plaie de l'abdomen		
Un traumatisme fermé de l'abdomen		
Une occlusion intestinale		
Une péritonite aigue		
Une appendicite et ses complications		
Une cholécystite et ses complications		
Une angiocholite et ses complications		
Une pancréatite aigue		

Une ingestion de caustique		
Un ictère chirurgical		
Une hernie pariétale et ses complications.		
Tumeurs de l'estomac		
Pathologie ulcéreuse et ses complications		
Tumeur du colon et du rectum		
Maladies de Crohn et RCH		
Pathologie proctologique		
Kyste hydatique du foie		
Tumeurs du pancréas		
Tumeurs du foie		
Goitre et nodule thyroïdien		

EN CHIRURGIE VASCULAIRE :

	<u>Date</u>	<u>Validation du tuteur</u>
CAT devant une plaie vasculaire		
CAT devant un traumatisme ostéo-vasculaire		
Savoir reconnaître une ischémie du membre et les mesures initiales à démarrer		
Savoir reconnaître et examiner les varices des membres inférieurs		
Connaître les différents stades cliniques de l'artériopathie oblitérante chronique des membres inférieurs		
Connaître le fonctionnement et les différentes complications d'un abord vasculaire pour hémodialyse		
Connaître une phlébite des membres inférieures et ses complications		
Pouvoir raisonner devant une grosse jambe		
Connaître les différentes causes d'un ulcère chronique de jambe		

***ASSISTER A DES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
PROGRAMMEES ET EN URGENCE SELON LA
REPARTITION DES EXTERNES AU BLOC OPERATOIRE ET
AU SERVICE DES GARDES.***

<u>Intervention chirurgicale</u>	<u>Date</u>	<u>Validation du tuteur</u>
1		
2		
3		
4		
5		

SAVOIR FAIRE	Date	Validation de tuteur
Mettre en place et retirer une sonde vésicale		
Mettre en place et retirer une sonde gastrique		
Réaliser un prélèvement veineux		
Mettre en place une voie veineuse périphérique		
Planifier une perfusion de 24h et calculer le débit d'une perfusion		
Mettre en place et calculer le débit d'une seringue auto-pulsée		
Réaliser une injection intra musculaire		

Réaliser une injection sous cutanée		
Réaliser une injection intra veineuse		
Suturer une plaie fraîche		
Réaliser une ablation de fils de suture cutanée		
Faire les soins d'une plaie opératoire propre et cas échéant infectée		
Savoir surveiller les moyens de drainage en chirurgie		

Au terme de son stage en chirurgie l'étudiant doit être capable de :

- Mener correctement l'examen clinique général complet.
- Mener correctement l'examen clinique spécifique des appareils ou régions anatomiques particulières suivantes :

Corps thyroïde.

Examen des glandes mammaires.

Abdomen.

Région de l'aîne.

Aires ganglionnaires superficielles (cervicales, sus claviculaires, axillaires et inguinaux)

Examen proctologique.

Examen d'un malade de chirurgie vasculaire (varices, ischémie, traumatisme vasculaire, artériopathie des membres)

Transcrire sous forme d'une observation médicale les données cliniques.

Il faut : -analyser et hiérarchiser les données cliniques.
-formuler quelques propositions diagnostiques.
-préciser l'attitude en urgence s'il y a lieu et les examens complémentaires en les justifiant.

Présentation d'exposés :

1 exposé MINIMUM pour un étudiant de 3^{ème} année :

GRILLE D'ÉVALUATION DU STAGE DE CHIRURGIE :

Paramètres d'évaluation	Note
Présence, comportement et assiduité	/ 20
Connaissances scientifiques et participation aux activités de service	/ 20
Examen de fin de stage	/ 40
Note globale	/ 80

Appréciation générale du tuteur à la fin du stage de médecine :

Excellent Très bien Bien Assez bien
Passable Médiocre

Stage validé :

OUI

NON

Date et signature :