

Dernière mise à jour : janvier 2015

## Règles générales ECOS

À l'examen de certification, il y aura 10 stations en tout, dont 2 stations de repos. Pour cette pratique, il y aura un total de 5 stations sans repos.

Sur la porte de chaque station, il y a une feuille de description de la situation clinique. Vous avez 2 minutes pour la lire. La première cloche qui sonne indique que vous devez entrer dans la pièce. Une deuxième cloche sonne à 9 minutes pour vous rappeler qu'il vous reste 1 minute pour clore avec le patient ou répondre aux questions de l'examineur. Une troisième cloche sonne à 10 minutes pour vous indiquer que la station est terminée et qu'il faut sortir de la pièce.

Dans certaines stations, l'examineur va vous interrompre pour vous remettre des informations, vous poser une question ou vous donner une directive.

Dernière mise à jour : janvier 2015

## Consignes à l'intention du candidat

Stations ECOS # 1

### **Situation clinique**

Pamela Morrison, 40 ans, vous consulte au sans rendez-vous pour vertiges.

### **Instructions**

Vous avez 9 minutes pour questionner et examiner la patiente. Lors de l'examen physique, recherchez les éléments pertinents au diagnostic et décrivez-les pour l'examineur.

Durant la dernière minute, l'examineur vous posera 3 questions.

Dernière mise à jour : janvier 2015

## Informations pour le patient simulé

### Identification

Vous êtes Pamela Morrison, femme de 40 ans, mariée avec 2 enfants et ne travaillez pas.

### Raison de consultation

Vous consultez pour des vertiges.

### ATCD personnels et familiaux

Aucun

### Rx

Aucun

### HdV

Aucune

### Allergies

Aucune

### Histoire de la maladie

Depuis 2 jours, vous avez l'impression que les objets qui sont devant vous tournent autour de vous. Ce phénomène survient de façon subite lorsque vous vous couchez sur l'oreille gauche ou lorsque vous penchez la tête vers l'arrière, mais pas lors des autres mouvements. Les vertiges peuvent durer quelques secondes à 1 minute et puis cessent. Il s'agit du premier épisode.

### Autres informations

- Sx soulagés par l'immobilité.
- Absence de nausées, vomissements, fièvre.
- Absence de diminution de l'audition, tinnitus.
- Absence de céphalées, parésie, paresthésie, trouble d'équilibre.
- Absence de palpitations, dyspnée, syncope.
- Absence d'épisode grippal.

Dernière mise à jour : janvier 2015

## Instructions pour le patient simulé

### **Début de l'entrevue**

Vous direz en début d'entrevue : « Docteur, ça fait 2 jours que ça tourne devant moi, je suis vraiment inquiète. »

### **Attitude**

Vous bougez lentement et vous évitez les mouvements rapides de la tête car vous craignez de déclencher des vertiges.

Concernant le questionnaire, vous répondez aux questions directes ou « fermées » du médecin sans élaborer davantage. Il doit lui-même faire préciser les réponses par des questions spécifiques, par exemple s'il vous dit : « Parlez-moi de votre vertige », vous répondrez simplement « Ça tourne docteur, ça tourne. »

Lorsque l'étudiant effectue le Dix Hallpike à gauche vous dites que ça tourne.

## Évaluation

### Grille de notation : cocher dans la colonne de gauche

	1.	Recueil de données
		- Préciser qu'il s'agit bien d'un vertige (objets tournent)
		- Fx précipitants (couché sur l'oreille G, extension de la tête)
		- Durée des épisodes
		- Épisodes antérieurs semblables
		- ATCD atteinte auditive/vestibulaire
		- Prise de Rx
	2.	Sx associés
		- 2 des 4 Sx neuro : céphalée, parésie, paresthésie, tb d'équilibre
		- 2 des 3 Sx grippaux (rhinorrhée, toux, fièvre) ou demander si IVRS
		- 2 des 3 Sx auditifs : diminution de l'audition, acouphène, otalgie
	4.	Éléments de l'E/P
		- 3 des 6 éléments de l'ex neuro : nerfs crâniens, nystagmus, démarche, forces, sensibilité, épreuves cérébelleuses
		- L'examen de l'oreille incluant l'audition
		- Dix-Hallpike
	5.	Technique d'E/P
		Début : position assise
		Descente : décubitus avec tête en rotation + extension au-delà du bout de table
		Maintien : rester 30 secondes en décubitus
		Observation : chercher nystagmus et reproduction des Sx
		Répétition : idem pour l'autre côté
	6.	Réponses aux questions
		- Périphérique
		- Vertige positionnel paroxystique bénin
		- Manœuvre d'Epley (par le MD ou la patiente)

**Si le rendement est INSATISFAISANT, veuillez expliquer :**

	Connaissances médicales insuffisantes ou renseignement inexacts
	N'arrive pas à se centrer sur le problème du patient
	Aptitudes ou habiletés à communiquer déficientes
	Les actes posés pourraient porter atteinte à ce patient
	Autre : _____

**Le comportement professionnel du candidat présentait-il une lacune? Oui  Non**

	Manque de respect (p. ex. envers le patient, l'infirmière)
	Prescription excessive d'examen ou prise en charge excessive
	Gestes qui soulèvent des préoccupations d'ordre éthique ou juridique
	Décrivez toute autre lacune ou le comportement corroborant l'explication cochée ci-dessus : _____

Dernière mise à jour : janvier 2015

### **Instructions pour l'examineur**

- Lors de l'examen physique, si le candidat s'apprête à faire l'examen neurologique ou des oreilles, demandez-lui ce qu'il chercherait puis dites-lui que tout est normal et qu'il peut passer.
- Lors du Dix-Hallpike, dites au candidat qu'il voit un nystagmus horizontal à la fin de la manœuvre. Si le candidat s'apprête à répéter l'examen du côté droit, dites-lui de passer.

### **Questions à poser au candidat à la dernière minute**

1. Compte tenu des trouvailles, s'agit-il d'un vertige d'origine centrale ou périphérique?
2. Quel est le diagnostic le plus probable?
3. Quel traitement suggérez-vous à la patiente?