

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 # 3

Situation clinique

Sarah De Gaspé vous amène son fils de 9 ans Jonathan pour problème d'énurésie. Jonathan est en retard pour le rendez-vous et vous commencez l'entrevue sans lui.

Instructions

Au cours des 10 minutes qui suivent, vous évaluerez avec sa mère le problème d'énurésie, vous répondrez à ses questions et lui exposerez les avenues thérapeutiques.

Dernière mise à jour : janvier 2015

Informations pour le patient simulé

Identification

Vous êtes la maman de Jonathan, fils de 9 ans. Il habite à la maison avec ses deux parents et sa sœur de 5 ans. Il est en 4^e année. Vous êtes infirmière en CLSC.

Raison de consultation

Vous consultez pour énurésie nocturne.

ATCD personnels et familiaux

Aucun

Rx

Aucun

Vaccins

À jour

Allergies

Aucune

Histoire de la maladie

Depuis toujours, Jonathan fait occasionnellement pipi au lit. Actuellement, il a des « accidents » environ une fois par mois. Vous avez équipé son lit d'un piqué et accepté les inconvénients du problème croyant que ça cesserait avec le temps.

Jonathan a commencé à avoir un bon contrôle vésical à l'âge de 2 ans et demi, de façon relativement facile, et est devenu « propre » de jour malgré l'énurésie occasionnelle la nuit. Vous n'en avez jamais parlé à des médecins ni tenté de traitement parce que c'était peu fréquent, mais maintenant il se prépare pour un camp scout l'été prochain et vous avez décidé de consulter.

Jonathan n'a aucun symptôme urinaire et n'a jamais fait d'infections urinaires. Il était suivi par un autre médecin pendant son enfance et son développement est entièrement normal. À l'école, il a de très bons résultats scolaires, il socialise bien et fait beaucoup de sports. L'environnement familial est harmonieux.

Jonathan ne boit pas abondamment le soir avant d'aller se coucher. Il n'aime pas les boissons gazeuses.

Dernière mise à jour : janvier 2015

Autres informations

- Pas de constipation ni d'encoprésie.
- Pas d'incontinence diurne, pas d'hématurie, pas de brûlure mictionnelle.
- Pas de perte de poids, polydipsie, polyphagie, polyurie.
- Pas de ronflement la nuit.
- Pas de Sx dépressifs ni anxieux.

Dernière mise à jour : janvier 2015

Instructions pour le patient simulé

Début de l'entrevue

Vous direz en début d'entrevue : « Docteur, mon fils Jonathan a un problème de pipi au lit. J'ai pensé qu'il serait mieux que je vous parle de son problème avant de vous l'amener. »

Attitude

Vous êtes une mère plutôt de nature anxieuse et vous posez les questions suivantes :

- Qu'est-ce que vous allez chercher à l'examen physique?
- Si l'examen physique est normal, est-ce que Jonathan doit faire des prises de sang ou des radiographies?
- Comment allez-vous évaluer son problème?
- Si tout est normal dans les tests, qu'est-ce qu'on peut faire?

Évaluation

Grille de notation

1.	Recueil de données
	- Hx d'entraînement à la propreté (énurésie primaire vs secondaire)
	- Fréquence des épisodes d'énurésie
	- Hx du développement psychomoteur
	- Contexte psychosocial/familial
	- ATCD d'infection urinaire
	- ATCD familial d'énurésie
2.	Sx associés
	- Habitude de selles
	- Incontinence diurne
	- Sx urinaires (≥ 3 : urgence, polliakurie, dysurie, hématurie, jet faible, T°)
	- Habitudes de boisson
4.	Éléments de l'E/P
	- Taille/poids/IMC
	- Examen de l'abdomen incluant les organes génitaux externes
	- 1 des 2 éléments : examen neuro des membres inférieurs ou signes de malformation spinale (touffe de poils, collection de gras, anomalie osseuse)
5.	Évaluation
	- Analyse d'urine
	- Journal des mictions
6.	Conduite à tenir
	- Rassurance/éducation (problème commun, résolution spontanée fréquente)
	- Entraînement vésical (uriner souvent avant le coucher, lever la nuit pour uriner)
	- Éviter de boire le soir et les boissons sucrées/caféinées
	- Renforcement positif (calendrier, récompenses, pas de punition)

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'examens 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 : _____