

OPA : convenir d'un plan d'intervention en cas d'incertitude diagnostique ou thérapeutique

Titre de l'OPA: convenir d'un plan d'intervention en cas d'incertitude diagnostique ou thérapeutique.	Niveau de résidence : R1 à T12 et R2
Énoncé de la situation : Après avoir évalué un patient souffrant de malaises indifférenciés ou de symptômes physiques médicalement inexpliqués construire une caractérisation du problème, élaborer une stratégie de gestion de l'incertitude qui permettra de convenir, avec le patient, d'un plan d'intervention médicalement acceptable.	Exemples de situations : Fièvre sans foyer bactérien depuis 48h chez un jeune enfant Douleur abdominale non spécifique Étourdissements sans diagnostic précis Fatigue sans diagnostic précis
Consignes : Après présentation d'un cas, lorsque l'anamnèse et l'examen physique ne permettent pas de poser un diagnostic précis, demander au résident de convenir avec le patient d'un plan d'intervention qui comprendra investigation, traitement et suivi.	
Compétences visées : Expertise médicale ; communication ; professionnalisme ; collaboration	
Capacités et Manifestations visées : <ol style="list-style-type: none"> 1. Évaluer une situation et poser un diagnostic (Expertise) <ol style="list-style-type: none"> 1.9 Mettre en œuvre une investigation appropriée en utilisant les ressources de façon efficiente, éthique et sécuritaire. 1.10 Établir, en partenariat avec le patient, une stratégie de gestion de l'incertitude, le cas échéant. 2. Recommander ou appliquer un plan d'intervention (Expertise) <ol style="list-style-type: none"> 2.3 Déterminer les interventions appropriées pour un patient ou une population donnée, en tenant compte de leurs spécificités, leurs perspectives et leurs environnements (familial, social, de travail et autres). 2.4 Discuter des interventions possibles et des objectifs visés, avec le patient et les personnes concernées, en vue d'éclairer la décision. 2.5 convenir avec le patient des interventions auxquelles il consent explicitement. 2.6 S'assurer de la mise en œuvre des interventions retenues de façon sécuritaire, efficiente et opportune. 2.7 Consigner son plan d'intervention et/ou ses interventions au dossier conformément aux règles. 3. Assurer un suivi (Expertise) <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Mettre en œuvre le suivi approprié au contexte. 4. Établir une relation professionnelle (Communication) <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur. 4.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris. 5. Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs (Professionnalisme) <ol style="list-style-type: none"> 5.1 Respecter le patient dans tous les aspects de sa personne. 5.2 Fonder ses actions sur une démarche éthique. 5.3 Assurer le bien-être et la sécurité du patient. 5.4 Agir en toute justice et équité dans la dispensation des soins et services. 5.6 Assurer la continuité des soins du patient. 6. Planifier, coordonner et dispenser les soins en équipe de façon sécuritaire (Collaboration) <ol style="list-style-type: none"> 6.2 Contribuer à l'élaboration d'un plan de soins reflétant une vision partagée. 	

1 Caractérisation du problème : résultat de la démarche qui permet au médecin de donner un sens aux symptômes exprimés par le patient en présence de malaise indifférencié ou de symptômes physiques médicalement inexpliqués (ex. : lombalgie mécanique, douleur thoracique non cardiaque, IVRS...).

OPA : convenir d'un plan d'intervention en cas d'incertitude diagnostique ou thérapeutique

<p>Stratégie d'apprentissage: Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction Lectures dirigées</p> <p>Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée</p>	<p>Ressources externes :</p> <ul style="list-style-type: none">• Ghosh AK. Understanding medical uncertainty: a primer for physicians. <i>J Assoc Physicians India</i> 2004 ; 52 : 739-42.• Biehn J. Managing uncertainty in family practice. <i>Can Med Assoc J</i> 1982 ; 126 : 915-7.• Thompson GH. Tolerating uncertainty in family medicine. <i>J R Coll Gen Pract</i> 1978 ; 28 : 343-6.• Hewson MG, Kindy PJ, Van Kirk J et coll. Strategies for Managing Uncertainty and Complexity. <i>J Gen Intern Med</i> 1996 ; 11 : 481-5.• Sanche G, Caire Fon N. Quand l'incertitude s'en mêle. Travailler sans filet. <i>Le Médecin du Québec</i> 2010 ; 45 (5) : 37-41
--	---

Grille de rétroaction pour l'OPA : Convenir d'un plan d'intervention en cas d'incertitude diagnostique ou thérapeutique

Compétences sollicitées : Expertise médicale ; communication ; professionnalisme ; collaboration

Nom de l'apprenant : _____ Niveau de formation : _____ Nom de l'observateur : _____

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES À L'OPA	N/A N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE, FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE, FIN DE FORMATION
Favorise un sentiment de confiance chez l'interlocuteur.		Évite les contacts avec les patients. Manque de tact. Fait preuve d'indifférence et d'intolérance. Rigide, Insensible aux valeurs personnelles et culturelles de ses patients.		Crée un climat chaleureux et harmonieux. Associe le patient à la démarche clinique. Répond aux inquiétudes du patient.	Adapte son intervention afin de minimiser l'inquiétude du patient et, lorsqu'approprié, de maintenir son espoir.
Explicite son analyse de la situation clinique.		N'explique pas sa caractérisation ¹ du problème.	Transmet sans l'expliquer sa caractérisation du problème.	Explique sa caractérisation du problème en tenant compte des données probantes. Exclut les diagnostics dangereux ou urgents à traiter.	Explique sa caractérisation du problème en tenant compte des particularités et besoins du patient, des données probantes, et de son expérience médicale. Exclut les diagnostics improbables. Explique l'incertitude quant au diagnostic, à l'évolution et au pronostic du problème de santé.
Convient en partenariat avec le patient du plan d'intervention à mettre en œuvre.		Impose un plan d'intervention sans impliquer le patient. Remet au patient la prise de décision sans s'impliquer. Propose un plan d'intervention inadéquat.	Propose un plan d'intervention sans offrir d'options au patient.	Propose un plan d'intervention qui offre au patient des options adaptées à la situation. S'assure de la compréhension du patient et l'encourage à participer à la prise de décision.	Propose un plan d'intervention en facilitant une prise de décision éclairée et partagée : <ul style="list-style-type: none"> • Explique le pronostic anticipé • Explique les options d'évaluation et de traitement • Explique l'incertitude et les risques inhérents à l'investigation ou aux traitements proposés • Discute des enjeux éthiques avec le patient • S'assure de la compréhension du patient • Détermine le degré de risque que le patient est prêt à

¹ Caractérisation du problème : résultat de la démarche qui permet au médecin de donner un sens aux symptômes exprimés par le patient en présence de malaise indifférencié ou de symptômes physiques médicalement inexpliqués

(ex. : lombalgie mécanique, douleur thoracique non cardiaque, IVRS...).

Grille de rétroaction pour l'OPA : convenir d'un plan d'intervention en cas d'incertitude diagnostique ou thérapeutique

Compétences sollicitées : Expertise médicale ; communication ; professionnalisme ; collaboration

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES À L'OPA	N/A N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE, FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE, FIN DE FORMATION
Prend la responsabilité de réévaluer le problème.		Ne planifie aucun suivi.	Encourage le patient à reconsulter au besoin.	Planifie un suivi dans les délais requis. Explique au patient les motifs nécessitant une consultation plus hâtive.	Planifie un suivi en donnant des consignes pratiques claires de réévaluation. Établit la limite de tolérance à l'incertitude.
Consigne son plan d'intervention au dossier.		Ne documente pas le plan d'intervention au dossier ou le fait en omettant plusieurs éléments essentiels.	Documente le plan d'intervention au dossier avec omissions de quelques éléments importants.	Documente le plan d'intervention au dossier par une note structurée qui détaille ce qui a été discuté et convenu avec le patient.	Documente le plan d'intervention au dossier par une note qui synthétise les éléments importants de ce qui a été discuté et convenu avec le patient.
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR					
PRESCRIPTION PÉDAGOGIQUE <input type="checkbox"/> PLAN DE L'APPRENANT <input type="checkbox"/>					

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____