


Collège Français des Enseignants d'Urologie 	Nom du Scénario ECOS : Douleur de la région lombaire – colique nephretique Date de création : 09/01/2023		
Contextualisation du scénario			
Institution	<i>Base ECOS Collège français des enseignants d'Urologie</i>		
Rédacteur(s)	<i>E. Lechevallier - Marseille</i>		
Relecteur (s)	<i>A Masson-Lecomte / S. Lebdai / E. Lechevallier</i>		
Mail contact			
Situation de départ	SDD 36 – douleur de la région lombaire		
Attendus d'apprentissages (choisir 3 à 5 selon https://livret.uness.fr/lisa/Cat%C3%A9gorie:Situation_de_d%C3%A9part_NG)			
Organiser son raisonnement et hiérarchiser les hypothèses diagnostiques			
Chercher les signes d'interrogatoire et les signes cliniques pour orienter l'enquête étiologique			
Évaluer le mode évolutif (aigü/chronique), l'intensité, les caractéristiques et le retentissement fonctionnel de la douleur			
Identifier les signes d'alerte orientant vers une pathologie sous-jacente nécessitant une prise en charge spécifique et/ou urgente			
Prescrire de manière raisonnée les explorations complémentaires			
Initier la prise en en charge thérapeutique			
Durée de session	7 minutes		
Résumé global du scénario pour les formateurs			
Urgentiste de garde, vous recevez un jeune homme très algique qui ne tarde pas à attirer votre attention			
PRÉPARATION DE LA SESSION DE SIMULATION			
Enseignants (nombre, fonction, pré requis théorique et technique pour la session)	Fonction (+tenue)	Nb	Pré requis nécessaire
Documents associés au scénario à fournir pendant la session si besoin (lettre MT, dossier Cs, bio, RX, ECG...)	<ul style="list-style-type: none"> • Une bandelette urinaire retrouvant une hématurie microscopique isolée 		
Préparation de la salle de simulation (schéma de la Station)	Box de consultation : 1 brancard avec le patient + une bandelette urinaire avec hématurie microscopique + 1 table et 1 chaise pour l'évaluateur		
Matériel/outil de simulation nécessaire pour 1 station	1 brancard		

SESSION DE SIMULATION

Briefing des apprenants (individualisé, collectif...)	
Estimation du temps nécessaire pour les différentes étapes de la station	<ul style="list-style-type: none">• 4 min : Interrogatoire• 1 min : Diagnostic• 2 minutes : Prise en charge

DIRECTIVES POUR L'ÉTUDIANT

Mise en situation/vignette clinique :

Urgentiste de garde, vous recevez à 4h du matin Mr Pierre V. 36 ans pour une douleur lombaire gauche irradiant dans les organes génitaux externes. Lors de votre examen, vous retrouvez un patient très algique (EVA 9/10), ne trouvant aucune position antalgique dans son brancard. La douleur serait présente depuis la veille au soir et n'aurait pas cédée malgré la prise d'1 gramme de paracétamol il y a 1 heure au domicile. Il n'a aucun antécédent.

Instructions :

Vous avez 7 minutes pour :

1-Réalisez l'interrogatoire

2-Expliquez au patient votre principal diagnostic.

3-Expliquez au patient les examens complémentaires que vous demandez et les grands principes de prise en charge.

Vous **ne devez pas** :
Examiner le patient

DIRECTIVES POUR LE PATIENT STANDARDISÉ

LIEU DE SOIN ET/OU MOTIF DE LA VENUE :

Vous êtes Mr Pierre V. 36 ans et vous consultez au SAU à 4h du matin pour une douleur lombaire gauche intense irradiant dans les organes génitaux externes. Vous êtes très algique (EVA 9/10), ne trouvant aucune position antalgique sur votre brancard. La douleur est présente depuis la veille et n'a pas cédée malgré la prise d'1 gramme de paracétamol il y a 1 heure au domicile. Vous n'avez aucun antécédent

POSITION DU PATIENT DANS LA SALLE :

Allongé sur un brancard, ne trouve aucune position antalgique

ÉTAT D'ESPRIT/ COMPORTEMENT :

Un peu agité car algique

PHRASE DE DÉMARRAGE :

« *s'il vous plait Docteur, il faut me soulager, j'ai trop mal* » en vous tenant le flanc gauche.

CONTEXTE SOCIO PROFESSIONNEL – LOISIRS :

Vous êtes barman et travaillez de nuit.

ANTÉCÉDENTS PERSONNELS :

Aucun

ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX :

Cancer du sein chez votre mère

TRAITEMENTS ACTUELS :

Aucun

SYMPTÔMES/HISTOIRE DE LA MALADIE :

Vous avez une douleur lombaire intense depuis la veille au soir.

Vous avez eu beaucoup de mal à travailler cette nuit et êtes venu au SAU dès la fin du boulot (il est 4h du matin).

Consignes au patient :

	Question de l'étudiant	Réponse du patient
Interrogatoire	Avez-vous des signes urinaires (hématurie, pollakiurie, brûlures mictionnelles..). <i>Attention faire préciser si l'étudiant ne détaille pas ++</i>	Vous avez des envies fréquentes d'uriner depuis 24h. Pas de brûlure, pas de sang
	Avez-vous des troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhée / constipation) ?	Nausées seulement
	Demande à préciser les caractéristiques de la douleur	Douleur intense, paroxystique, continue, sans position antalgique
	Recherche une irradiation	Oui, dans les organes génitaux externes gauche
	Recherche une fièvre au domicile	Absente, T° 37.1°
	Recherche la présence d'une anurie, oligurie	Diurèse rapportée normale
	Recherche des antécédents personnels ou familiaux de lithiase urinaire	Absent
	Recherche de facteurs lithogènes (hydratation, médicaments,	Faible hydratation liée aux conditions de travail (barman)

	voyage récent, malformation de l'arbre urinaire)	
--	--	--

Après 4 min, demander a l'étudiant « qu'est ce que j'ai Docteur » si l'étudiant n'a pas encore mentionné la colique nephretique.

Demander ensuite ce qu'il faut faire pour vous prendre en charge

DOCUMENTS A FOURNIR / ICONOGRAPHIE

Bandelette urinaire à donner dès l'entrée du médecin dans le box

Nom du patient :
A
Multistix® 8 SG
Date Analyse 11-06-2021
Heure 18:15
Utilis. _____
Numéro d'analyse 0591
Couleur Non saisie
Clarté Non saisie

GLU Négatif
CET Négatif
DEN 1.010
SNG env. 200 GR/uL
pH 5.5
*PRO 1.0 g/L *
NIT Négatif
LEU Négatif

DONNEES/CONSIGNES COMPLEMENTAIRES :

- Donner la BU dès l'entrée du médecin dans le box « tenez l'infirmière m'a dit de vous donner cela »

DIRECTIVES POUR L'ÉVALUATEUR

Vous devez remplir la grille d'évaluation.

Directives spécifiques :

- Vous êtes neutre et observateur.
- Il n'est pas demandé au médecin de réaliser l'examen physique
- Vous vous assurez que le patient donne bien sa bandelette urinaire
- Vers 4/5min faire signe au patient s'il de demander ce qu'il a si l'étudiant ne l'a pas encore dit

GRILLE d'ÉVALUATION – Avec Barème

Grille d'observation – Aptitudes cliniques

Description de l'item en utilisant un verbe d'action. Mettre 10 à 15 items. Échelle DICHOTOMIQUE

Actions	(Description de l'item en utilisant un verbe d'action)	Non Observé = 0	Observé = 1
1	Recherche de SFU (hématurie, pollakiurie, brûlures mictionnelles). 1 point si au moins 2 recherchés		
2	Recherche de symptômes digestifs (nausées, vomissements, diarrhée/constipation). 1 point si au moins 2 recherchés		
3	Précise les caractéristiques de la douleur (intensité, localisation, évolution)		
4	Recherche une irradiation vers les OGE		
5	Recherche une fièvre au domicile		
6	Recherche la présence d'une oligo-anurie		
7	Recherche des antécédents personnels ou familiaux de calcul urinaire		
8	Recherche des facteurs lithogènes (hydratation, médicaments, ATCD médicaux, malformation de l'arbre urinaire, etc). 1 point si au moins 2 recherchés		
9	Évoque une colique néphrétique aiguë gauche simple		
10	Demande un bilan biologique avec au minimum ionogramme sanguin et créatinine		
11	Demande une imagerie (TDM abdomino-pelvien low dose sans injection ou le couple échographie / ASP selon le plateau technique disponible)		
12	Propose la mise en place d'un traitement intra veineux		
13	Prescrit au moins un antalgique		
14	Prescrit un AINS		
15	Propose une réévaluation dans un intervalle court (moins d'une heure)		

Évaluation de « Communication et Attitudes »

Veillez choisir 2 à 5 échelles d'évaluation de « Communication et Attitudes » sur les 13 proposées ci-dessous pour compléter votre grille

1. APTITUDE À ÉCOUTER : le patient / le pair

Performance Insuffisante	Performance Limite	Performance Satisfaisante	Performance Très Satisfaisante	Performance Remarquable
0 point	0,25 point	0,5 point	0,75 point	1 point
Interrompt le patient /pair de façon inappropriée Ignore les réponses du patient/collègue	Se montre impatient	Est attentif aux réponses du patient/pair	Est attentif aux réponses du patient/pair Adopte la technique de reformulation si l'information est imprécise ou éloignée des objectifs.	Porte une attention soutenue aux réponses du patient/pair et à ses préoccupations.

2. APTITUDE À QUESTIONNER

Performance Insuffisante	Performance Limite	Performance Satisfaisante	Performance Très Satisfaisante	Performance Remarquable
0 point	0,25 point	0,5 point	0,75 point	1 point
Pose des questions fermées ou trop directives ou qui ne répondent pas aux objectifs Utilise le jargon médical	Pose des questions qui s'éloignent des objectifs Utilise quelques fois un jargon médical sans explication	Utilise différents types de questions couvrant les éléments essentiels Utilise quelques fois un jargon médical mais toujours avec explications	Pose des questions précises couvrant la plupart des éléments avec quelques omissions mineures Utilise le langage approprié	Pose les questions avec assurance et savoir-faire

4. APTITUDE À STRUCTURER/ MENER L'ENTREVUE

Performance Insuffisante	Performance Limite	Performance Satisfaisante	Performance Très Satisfaisante	Performance Remarquable
0 point	0,25 point	0,5 point	0,75 point	1 point
Approche désordonnée	Entrevue peu structurée, présente les difficultés à recadrer les discussions qui s'éloignent des objectifs	Entrevue centrée sur le problème et couvre les éléments essentiels	Entrevue menée de façon logique, structurée, centrée sur le problème, ne cherche pas l'information non pertinente	Entrevue ayant un but précis, approche intégrée

8. APTITUDE À FAIRE LA SYNTHÈSE DES DONNÉES

Performance Insuffisante	Performance Limite	Performance Satisfaisante	Performance Très Satisfaisante	Performance Remarquable
0 point	0,25 point	0,5 point	0,75 point	1 point
N'arrive pas à faire ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème	Fait ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème quelquefois sans les justifier	Fait ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème et justifie son raisonnement	Fait ressortir les éléments positifs et négatifs pour clarifier le problème et justifie son raisonnement	Agit avec assurance et sans erreur

12. APTITUDE À PROPOSER UNE PRISE EN CHARGE (situations aiguës / chroniques)

Performance Insuffisante	Performance Limite	Performance Satisfaisante	Performance Très Satisfaisante	Performance Remarquable
0 point	0,25 point	0,5 point	0,75 point	1 point
Est incapable de proposer une prise charge adaptée à la situation clinique	Propose une prise en charge en couvrant les éléments essentiels, n'arrive pas à justifier la démarche	Propose une prise en charge en couvrant les éléments essentiels et justifie la démarche.	Propose une prise pertinente. Ne s'attarde pas au traitement/prise en charge inutile et justifie la démarche.	Etablit l'ordre de priorité des différents aspects de la prise en charge du patient (hiérarchise).

Échelle d'évaluation de la performance globale

Noter de 1 à 5

Performance Insuffisante <i>Clear fail</i>	Performance Limite <i>Borderline</i>	Performance Satisfaisante <i>Clear pass</i>	Performance Très Satisfaisante <i>Very good pass</i>	Performance Remarquable <i>Excellent pass</i>
Très au-dessous des attentes	Performance proche mais en dessous des attentes	Conforme aux attentes	Au-delà des attentes	Très au-delà des attentes
Les attentes sont non observables ou non respectées Présente un niveau inacceptable de connaissances ou de performance	Les omissions et les inexactitudes dans la réalisation des tâches Démontre du potentiel pour atteindre la compétence	Démontre les éléments essentiels de la performance Prêt pour avancer en toute sécurité	Quelques omissions/erreurs mineures et non essentielles Démontre la plupart des aspects de la compétence	Agit sans hésitation et sans erreur Démontre la maîtrise de tous les aspects de la compétence