

Collège Français des Enseignants d'Urologie		Découverte d'une anomalie au toucher rectal Date de création : 08/01/2023	
Contextualisation du scénario			
Institution	<i>Base ECOS Collège français des enseignants d'Urologie</i>		
Rédacteur(s)	<i>S. Lebdaï</i>		
Relecteur (s)	<i>A Masson-Lecomte / E. Lechevallier</i>		
Mail contact			
Situation de départ	Prévention/dépistage des cancers de l'adulte SDD-303 Découverte d'une anomalie au toucher rectal SDD-095 Item 310		
Attendus d'apprentissages (choisir 3 à 5 selon https://livret.uness.fr/lisa/Cat%C3%A9gorie:Situation_de_d%C3%A9part_NG)			
<ul style="list-style-type: none"> - Chercher les signes d'interrogatoire et les signes cliniques pour orienter l'enquête étiologique - Expliquer au patient les conditions, le déroulement et le but d'un examen uro-génital et proctologique - Prescrire et interpréter un dosage de PSA dans un contexte d'anomalie du toucher rectal - Expliquer au patient les principes et les risques d'une ponction biopsie de prostate 			
Durée de session		8 minutes	
Résumé global du scénario pour les formateurs			
PRÉPARATION DE LA SESSION DE SIMULATION			
Enseignants (nombre, fonction, pré requis théorique et technique pour la session)	Fonction (+tenue)	Nb	Pré requis nécessaire
	1 patient simulé + 1 examinateur	2	
Documents associés au scénario à fournir pendant la session si besoin (lettre MT, dossier Cs, bio, RX, ECG...)			
Préparation de la salle de simulation (schéma de la Station)	Box de consultation : 1 table et 2 chaises (pour médecin et patient) + mannequin de toucher rectal avec nodule suspect + 1 table et 1 chaise pour l'évaluateur		
Matériel/outil de simulation nécessaire pour 1 station			
SESSION DE SIMULATION			
Briefing des apprenants (individualisé, collectif...)			

Estimation du temps nécessaire pour les différentes étapes de la station	
--	--

DIRECTIVES POUR L'ÉTUDIANT

Vous êtes urologue. Voyez en consultation ce jour M André, qui a 70 ans, pas d'antécédent particulier hormis une HTA en cours de bilan.

Il présente des troubles mictionnels modérés avec un score IPSS à 14. Il se lève une fois la nuit et constate une diminution de la force de son jet.

Il a un PSA confirmé à 25 ng/ml confirmé sur 2 dosages successifs à plus d'1 mois d'intervalle.

Vous devez:

- **Faire un interrogatoire ciblé du patient**
- **Lui proposer un examen clinique ciblé et le réaliser sur le mannequin**
- **Lui proposer stratégie diagnostique adéquate**

DIRECTIVES POUR LE PATIENT STANDARDISÉ

Rappel du scénario:

Consultation pour élévation du PSA

État d'esprit/comportement:

Inquiet, ne comprend pas bien le motif de la consultation. Compliant

Phrase de démarrage:

« Bonjour Docteur, le médecin traitant m'envoie vous voir à cause de ma prise de sang »

Identité: Jean Pierre André (caucasien)

Contexte socio-professionnel et loisirs: postier à la retraite, jardinage

Antécédents personnels: HTA traité mais ne souvient plus du nom

Antécédents familiaux: cancer du sein chez sa mère, cancer de l'ovaire chez sa sœur (décédées). (Pas de frère et père mort jeune d'un accident de la route)

Médicaments actuels: traitement anti-hypertenseur (ne souvient plus du nom)

Symptômes:

N'a aucune douleur. Il est en bon état général. N'a pas de brûlures urinaires. Il se lève 1 fois la nuit, a une sensation de mauvaise vidange vésicale lorsqu'il tarde à aller uriner, ressent une diminution de la force du jet

Condition/action de l'étudiant	Questions/réactions du PS
Si le « PSA » est mentionné	« c'est quoi le PSA ? »
Si un terme médical complexe est employé	« je n'ai pas compris... »
Si un toucher rectal est proposé	« c'est ce que je pense ? on est obligé ? »
Si aucune explication sur les biopsies de prostate et sur l'IRM n'est donnée	Regarder l'étudiant d'un air hagard et perplexe

DIRECTIVES POUR L'ÉVALUATEUR

Disposition de la station:

Bureau de consultation

Table sur le côté avec le mannequin à toucher rectal disposé dessus et caché sous un drap. Retirer le drap lorsque l'étudiant annoncera vouloir faire l'examen clinique

Déroulement:

Interrogatoire du patient

Réalisation du toucher rectal sur le mannequin

Explication au patient de la stratégie diagnostique à programmer

Matériel nécessaire:

Mannequin de toucher rectal avec lobe prostatique induré suspect de cancer

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	<i>(Description de l'item en utilisant un verbe d'action)</i>	Non Observé = 0	Observé = 1
1	Recherche des signes d'infection urinaire (brûlures mictionnelles, urgenturie, pollakiurie) (au moins 2/3 signes)		
2	Recherche une altération de l'état général (asthénie, anorexie, amaigrissement) (au moins 2/3 signes)		
3	Recherche des douleurs osseuses		
4	Recherche des signes neurologiques (déficit sensitif, déficit moteur, paresthésies) (au moins 2/3 signes)		
5	Recherche des symptômes du bas appareil urinaire (signes obstructifs comme la diminution de la force du jet et sensation de mauvaise vidange vésicale)		
6	Recherche des antécédents familiaux de cancer de prostate		
7	Recherche des antécédents familiaux de cancer du sein ou ovaire		
8	Recherche ethnique à risque (origine africaine ou caribéenne)		
9	Propose un toucher rectal (2 pts)		
10	Explique ce qu'est un toucher rectal et son utilité pour examiner la prostate		
11	Obtient le consentement du patient pour la réalisation du toucher rectal		
12	Explique au patient que le toucher rectal est suspect		
13	Explique au patient la nécessité de réaliser une IRM de la prostate		
14	Explique au patient la nécessité de réaliser des biopsies de la prostate		
15-18	Expliquer le déroulement d'une biopsie : <ul style="list-style-type: none"> - voie endo-rectale (ou transpérinéale) (1pts), - sous anesthésie locale (1pts) , - risque : d'hématurie, hémospemie, rectorragie, infection (citer au moins une complication : 1point) 		

Évaluation de « Communication et Attitudes »

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
<p>Pose des questions fermées ou trop directives ou qui ne répondent pas aux objectifs</p> <p>Utilise le jargon médical</p>	<p>Pose des questions qui s'éloignent des objectifs</p> <p>Utilise quelques fois un jargon médical sans explication</p>	<p>Utilise différents types de questions couvrant les éléments essentiels</p> <p>Utilise quelques fois un jargon médical mais toujours avec explications</p>	<p>Pose des questions précises couvrant la plupart des éléments avec quelques omissions mineures</p> <p>Utilise le langage approprié</p>	<p>Pose les questions avec assurance et savoir-faire</p>

3. APTITUDE À FOURNIR LES RENSEIGNEMENTS AU PATIENT / AUX AIDANTS

Performance Insuffisante	Performance Limite	Performance Satisfaisante	Performance Très Satisfaisante	Performance Remarquable
0 point	0,25 point	0,5 point	0,75 point	1 point
<p>Renseigne le patient / aidant de manière inadaptée (ex. informations inexactes) ou ne fait aucun effort pour renseigner le patient/aidant</p>	<p>Donne des renseignements de façon incomplète ou s'attarde à des renseignements éloignés du problème</p>	<p>Donne des renseignements de façon adaptée. Veille quelque peu à ce que le patient /aidant comprenne</p>	<p>Donne des renseignements de façon adaptée. Veille à ce que le patient / aidant comprenne</p>	<p>Renseigne avec justesse et illustre ses explications pour qu'elles soient bien comprises</p>

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