


Collège Français des Enseignants d'Urologie 	Nom du Scénario ECOS : organiser une sortie d'hospitalisation Date de création : 20/02/2024		
Contextualisation du scénario			
Institution	<i>Base ECOS Collège français des enseignants d'Urologie</i>		
Rédacteur(s)	<i>Corentin CORDIER, Floriane Michel, Eric Lechevallier</i>		
Relecteur (s)	<i>A Masson-Lecomte / S. Lebdai / E. Lechevallier</i>		
Mail contact			
Situation de départ	SDD 355 : organiser une sortie d'hospitalisation		
Attendus d'apprentissages (choisir 3 à 5 selon https://livret.uness.fr/lisa/Cat%C3%A9gorie:Situation_de_d%C3%A9part_NG			
aptitude à planifier les soins			
aptitude à faire la synthèse des données			
Durée de session	8 (1+7) minutes		
Résumé global du scénario pour les formateurs			
<ul style="list-style-type: none"> • <u>L'étudiant doit rédiger les documents de sortie d'hospitalisation et les commenter</u> • <u>Rédiger une ordonnance de traitement conforme</u> • <u>Donner les informations pertinentes</u> • <u>Utiliser les documents de sortie</u> 			
PRÉPARATION DE LA SESSION DE SIMULATION			
Enseignants (nombre, fonction, pré requis théorique et technique pour la session)	Fonction (+tenue)	Nb	Pré requis nécessaire
	Pas de patient simulé + 1-2 examinateur-s	2	
Documents associés au scénario à fournir pendant la session si besoin (lettre MT, dossier Cs, bio, RX, ECG...)	Feuille blanche Tampon		
Préparation de la salle de simulation (schéma de la Station)	Table bureau, 2 chaises Papier stylo Pas de table d'examen Mis à disposition de candidat : 2 types d'ordonnances (bizona, simple) 1 bon de transport 1 arrêt de travail 1 tampon 1 CRH facsimile 1 feuille de rdv 1 fiche d'information patient		

Matériel/outil de simulation nécessaire pour 1 station	aucun
SESSION DE SIMULATION	
Briefing des apprenants (individualisé, collectif...)	
Estimation du temps nécessaire pour les différentes étapes de la station	Vous avez 8 (1minute de réflexion, libre) minutes pour organiser la sortie de la patiente

DIRECTIVES POUR L'ÉTUDIANT

CONTEXTE : Mme R. est sortante d'une hospitalisation conventionnelle

NOM : Mme R. 40 ans

RAISON DE L'HOSPITALISATION : pyélonéphrite aigüe obstructive sonde JJ et antibiothérapie

SITUATION :

Interne en service d'urologie, vous avez hospitalisé madame R, 40 ans, pour une pyélonéphrite aigüe obstructive il y a 48h sur un calcul enclavé au niveau du tiers distal de l'uretère gauche. Elle mesure 1m53 pour 50kg. Après la pose d'une sonde JJ, elle a été gardée en hospitalisation conventionnelle et mise sous ceftriaxone 1 g/24 IV et gentamycine 3 mg/kg/24 h. Devant l'évolution favorable de son état et sous contrôle de l'antibiogramme, elle a été mise sous amoxicilline 500 mg 3 fois par jour durant 10 jours et il a été décidé lors de la visite de ce matin de la laisser rentrer chez elle. Lors de cette même visite, la patiente vous a rappelé qu'elle avait besoin « d'une ambulance » pour rentrer chez elle.

INSTRUCTIONS :

Vous avez 8 (1+7) minutes pour :

- Question 1 : Rédiger les documents nécessaires à la sortie et au bon déroulé de la suite de la prise en charge de la patiente
- Question 2 : Détailler les documents remis

Vous ne devez PAS :

- Rédiger le compte rendu d'hospitalisation
- Interroger ou examiner la patiente

Matériel à disposition:

- 2 types d'ordonnances (bizona, simple)
- 1 bon de transport
- 1 arrêt de travail
- 1 tampon
- 1 CRH déjà rédigé (facsimile)
- 1 feuille de rdv
- 1 fiche d'information patient

PAS DE PATIENT STANDARDISÉ

DIRECTIVES POUR L'ÉVALUATEUR

Vous devez remplir la grille d'évaluation ci-dessous

Directives spécifiques :

- Il n'y a pas de participant standardisé
- Vous êtes neutre et observateur
- Vous vous assurez que l'étudiant a bien tous les documents nécessaires en main (stylo, ordonnances, bon de transport, arrêt de travail, tampon, facsimile CRH, feuille de RdV, fiche information patient)

GRILLE d'ÉVALUATION – Avec Barème

Grille d'observation – Aptitudes cliniques – 15 points

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

DICHOTOMIQUE

Question 1	Observé = 1 Non observé = 0
Rédaction du bon de transport avec VSL ou Taxi conventionné	
Prescription d'antalgie de pallier 1	
Prescription : Amoxicilline	
Voie d'administration	
Durée	
Posologie	
Prescription d'un ECBU à faire en cas de mauvaise évolution	
Propose un arrêt de travail	
Propose un rendez-vous de suivi	
Question 2	
Remise d'une lettre adressée au médecin traitant	
Fournir une information sur les soins	
Fournir une information sur la maladie	
Explication de chaque document	
Information sur l'activité physique	
Recherche de la compréhension de la patiente	

Évaluation de « Communication et Attitudes » - 5 points

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

Grille 8 « Aptitude à faire la synthèse des données » : 2 points

Grille 11 « Aptitude à planifier les soins »: 3 points

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

11. APTITUDE À PLANIFIER LES SOINS (= approche centrée sur le patient)

Performance Insuffisante	Performance Limite	Performance Satisfaisante	Performance Très Satisfaisante	Performance Remarquable
0 point	0,25 point	0,5 point	0,75 point	1 point
Le projet des soins ne correspond pas au tableau clinique ou ne prend pas en compte le patient et ses besoins	Le projet des soins est adapté au tableau clinique Omet quelque fois de prendre en compte les capacités / contraintes du patient	Fait participer le patient à la planification de ses soins (<i>ex invite le patient à poser des questions</i>)	Favorise la prise de décision en partenariat avec le patient.	Favorise la prise de décision en partenariat avec le patient. Renforce la confiance du patient et son autonomie

Échelle d'évaluation de la performance globale

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

Noter de 1 à 5