

MMD 3701 : Médecine interne

Ce cours est dédié au stage d'externat en médecine du programme d'études médicales du premier cycle. Il vise essentiellement l'intégration de l'étudiant aux activités du service de médecine interne générale et de certaines spécialités de la médecine interne. Il s'agit d'un stage dans lequel l'externe doit consolider ses savoirs en médecine interne, ainsi que la construction de robustes scripts d'expertise, renforçant de façon significative, en cours de stage, ses habiletés de faire une histoire de cas complète, exhaustive et pertinente; un examen clinique approprié et de déployer un raisonnement clinique lui permettant de formuler une liste de problèmes, des diagnostics différentiels pragmatiques ainsi qu'un plan d'investigation et des suggestions de classes d'intervention thérapeutique.

Durée :

Le stage est d'une durée de 6 semaines sur les unités de médecine interne pendant l'année de l'externat junior. Certains milieux offrent certaines activités en clinique externe.

Lieux :

Centres hospitaliers universitaires ainsi que les centres hospitaliers affiliés à l'Université de Montréal

Responsable :

Stéphane P. Ahern, m.d., Ph.D.
stephane.ahern@umontreal.ca
[514 252 3400 \(5793\)](tel:5142523400)

Cours : 7.5 crédits

Introduction et descripteur

Il s'agit d'un stage exigeant pendant lequel divers outils éducationnels sont utilisés, notamment

1. *Volet clinique* : l'étudiant s'occupe de patients sous la supervision de résidents junior, sénior ainsi que d'un médecin superviseur. Il doit faire une histoire de cas complète à l'admission du patient puis les notes de suivi ainsi que la note de départ. Il assumera 6 gardes pendant la durée de son stage.
2. *ARC* : séances d'approches par raisonnement clinique (10)
3. Activité au *CAAHC* (oxygénothérapie et gaz artériel)
4. Séances de *sémiologie* clinique (5)
5. Séances de *pharmacologie* clinique (3)
6. *Gardes* (6)

Apprentissages visés (compétences)

1. L'externe effectue une histoire de cas complète et détaillée incluant les antécédents personnels et familiaux, la pharmacopée du patient, les facteurs bio-psycho-sociaux qui l'entourent ainsi qu'une anamnèse rigoureuse de la maladie actuelle. Une revue des systèmes doit être également complète et inclure les éléments positifs ainsi que les négatifs pertinents. L'étudiant effectue un examen physique complet puis élabore, à la lumière des données recueillies, une liste des problèmes ainsi que les diagnostics différentiels qui s'y rattachent, et ceci par ordre de priorité. (Expertise, communication, érudition, professionnalisme)
2. L'étudiant propose un plan d'investigation ainsi qu'un plan de traitement pour les différents problèmes présentés par le patient. (Expertise, érudition, promotion de la santé)
3. L'externe sera en mesure d'effectuer un examen physique ciblé en relation avec un problème clinique spécifique (par exemple : hépatopathie chronique). (Expertise, érudition, communication, gestion)
4. L'externe évalue avec le patient ses habitudes et contexte de vie, de travail ainsi que les facteurs pouvant influencer sa santé; avec le souci de s'adapter à son niveau de littératie médicale. (Promotion de la santé, communication, collaboration)
5. L'externe développera certaines habiletés techniques comme par exemple un gaz artériel. Il pourrait aussi être exposé à d'autres techniques, notamment l'installation d'une sonde naso-gastrique, une intradermoréaction, une ponction lombaire, etc. (expertise, collaboration, communication)
6. L'externe a une approche axée sur la collaboration professionnelle face à son patient et interagit avec les différents professionnels au besoin. Il communique avec eux de façon professionnelle et respectueuse. Il participe aux réunions interprofessionnelles hebdomadaires et ponctuelles. (Collaboration, communication, professionnalisme)
7. L'externe développe des habiletés de communication avec les familles de ses patients et leur fournit l'information dans les limites du secret professionnel et de ses connaissances. (Communication, professionnalisme)
8. L'externe se sensibilise aux coûts et aux effets secondaires des différents examens de laboratoires, de radiologie, de médecine nucléaire ou de toute investigation invasive qu'il demande pour l'investigation de ses patients. (Collaboration, gestion, érudition)
9. En complément aux activités de formation CAAHC, l'externe pourra être invité à parfaire sa compréhension des examens de radiologie de base nécessaires à la

prise en charge des patients en médecine interne dans le cadre de la révision des cas cliniques (collaboration, érudition, gestion, promotion de la santé).

10. L'externe favorise le développement d'un sentiment de confiance chez son patient et sa famille. (Communication, collaboration) Il respecte le patient dans tous les aspects de sa personne. (Éthique, collaboration, communication)
11. L'externe développe un sens éthique, des notions de qualité de vie et de statut fonctionnel. (Éthique, professionnalisme)
12. L'externe détermine, suite à une analyse critique, ses besoins de formation. (Érudition, gestion)
13. L'externe évalue les retombées de son apprentissage sur sa pratique. (Érudition, gestion, professionnalisme)
14. L'externe effectue ses activités professionnelles avec honnêteté. Il assume ses responsabilités. (Professionnalisme, éthique)
15. L'externe fonde ses actions sur une démarche éthique. (Professionnalisme, éthique, collaboration, communication)

Modalités d'évaluation des apprentissages

1. Correction des histoires de cas et des notes d'évolution
2. Observation(s) directe(s) non liée(s) aux APC
3. APC 1 et 2 (activité professionnelle fiable) (1 observation directe est obligatoire, il est de la responsabilité de l'externe de mobiliser son professeur responsable)
Il est à noter que le modèle éducationnel repose sur une vision de la compétence en fin de formation. Ainsi, advenant que vous fassiez votre stage en début d'année, il est normal que vous ayez plusieurs points à améliorer. En fait, d'année, il est cependant attendu que votre compétence soit plus établie et plus solide.
4. Les étudiants doivent obtenir une évaluation de mi-stage de la part de leurs professeurs (voir outil RAMS)
5. Examen sanctionnel lors de la dernière semaine de stage
L'examen est d'une durée de 2 heures.
Il comprend 50 questions QCM (1 minute par question, temps estimé)
Il comprend aussi 10 questions de raisonnement clinique à menu long (3 minutes par question, temps estimé).

Tous les objectifs de stage, les séances de sémiologie, les grandes situations cliniques de la médecine ainsi que les ARCs sont sujets à examen. Il est à noter que les différents éléments des diagnostics différentiels doivent être compris et pourraient être inclus (notamment les facteurs de risque, les comorbidités, et les situations cliniques pertinentes aux stages). *Les situations cliniques décrites dans le Journal de bord constituent la table de spécification de l'examen.*

Note :

L'étudiant doit réussir l'évaluation du stage ET l'examen afin d'obtenir la cote R pour le stage. Les deux composantes sont notées R/E.

Si l'étudiant échoue l'examen, il le reprend dès l'édition suivante de cet examen.

Si l'étudiant échoue cette reprise d'examen, on note alors un échec de stage et l'externe doit refaire le stage en entier, et l'examen. Le stage de médecine de reprise doit se faire en 1^{ère} année d'externat.

Activités d'enseignement

1. Tournées d'enseignement, lesquelles sont importantes pour son cas personnel; mais aussi à l'exposition indirecte aux diagnostics différentiels et aux scripts d'expertise pour les autres pathologies. Il faut aussi apprendre à contextualiser l'évaluation pour les patients hospitalisés mais aussi ceux ambulatoires, ce qui pourra faire l'objet de discussion lors des tournées.
2. Corrections des histoires de cas et des notes d'évolution
3. Gardes

Les gardes sont une excellente opportunité d'apprentissage. En compagnie des résidents, vous serez confrontés à des patients présentant des problèmes plus aigus, ou de nouveaux problèmes cliniques (urgence). Le résident peut vous inviter à faire l'évaluation de nouveaux patients, profitez-en pour revoir les objectifs concernant l'évaluation des patients plus aigus. Par ailleurs, dans certains milieux, vous serez appelés à faire des gardes aux soins intensifs. L'évaluation des patients aux soins intensifs vous exposera aussi à des situations plus aiguës ainsi qu'à différentes procédures médicales. La fin de semaine, vous pourriez être appelés à évaluer des patients et faire des notes médicales de soins intensifs. Cette note est différente de celle de l'unité d'enseignement. Celle-ci sera constituée :

- Les problèmes actifs
- L'évaluation par systèmes (neurologique / cardiovasculaire / respiratoire / gastrointestinal / néphrométabolique / hémato-infectieux)
 - Médicaments pertinents
 - Histoire
 - Examen physique pertinent
 - Examens paracliniques
- Impressions
 - Problèmes actifs et diagnostics différentiels
- Conduite à tenir

4. Réunions de service et de département
5. Séances de sémiologie et de pharmacologie
6. Séances d'ARC. Les lectures obligatoires doivent être effectuées avant les ARC et sont disponibles sur l'ENA.
7. Séance au CAAHC (2 demi-journées)

Bibliographie

- Cecil essentials of medicine, Andreoli and Carpenter's, 9ème édition, Elsevier (livre obligatoire)
- Guide pratique de médecine interne, Pr Luc Lanthier et al, Éditions Formed
- JAMA Evidence. The Rational Clinical Examination. Evidence Based Clinical Diagnosis. (disponible via le portail de l'Université de Montréal)
- Des articles spécifiques seront soumis dans les différents ateliers d'apprentissage.
- L'étudiant peut aussi se référer à différents chapitres du UptoDate, notamment pour les chapitres de prise en charge.
- L'étudiant peut aussi s'inscrire au NEJM – Resident 360 lequel comporte différents outils éducatifs, notamment des outils résumés. L'enregistrement doit d'abord être fait par le truchement du VPN de l'Université de Montréal pour confirmer l'inscription au NEJM ou de votre centre hospitalier le cas échéant.