

GRILLE D'OBSERVATION DE LA TÉLÉMÉDECINE PAR LES APPRENANTS

Étapes (En bleu : compétences CanMeds)	Fait	Pas fait	Stratégies utilisées par le md
<p>Début de la visite virtuelle (communication, professionnalisme)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se présenter • Confirmer l'identité du patient et sa localisation, s'assurer de la confidentialité • Obtenir un consentement éclairé à la télémédecine, et à l'enregistrement le cas échéant, dans un langage approprié au patient 			
<p>Poursuivre la visite (expertise, communication)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Décider si la consultation est appropriée à la télémédecine • Créer la relation (contact visuel, porter attention aux indices verbaux et non verbaux, attitude empathique) • Obtenir l'histoire de cas • Obtenir des données objectives 			
<p>Diagnostic différentiel et prise de décision (expertise, communication, leader)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adapté à la télémédecine • Poser des questions pertinentes pour assurer la sécurité et faire le diagnostic • Suivi : besoin de présentiel? Quand? • Résumé pour le patient : s'assure que le patient a compris • Conduite adaptée au contexte et ressources disponibles pour le patient 			
<p>Documentation au dossier (communication)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adaptée au contexte : explique bien le contexte qui justifie l'adaptation de la conduite particulièrement si diffère de la conduite standard 			
<p>Gestion des urgences (professionnalisme)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si on doit faire le 911 : ne pas raccrocher • Rester en ligne jusqu'à l'arrivée des secours 			
<p>Spécifique à la télémédecine (professionnalisme, communication)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Position adéquate de la caméra • Son adéquat • Endroit approprié (propre, bien éclairé, pas de distraction) • Partage d'écran si approprié 			

Lyne Ménard, 2020-06-08

Avec la collaboration de Tania Riendeau et Diane Robert