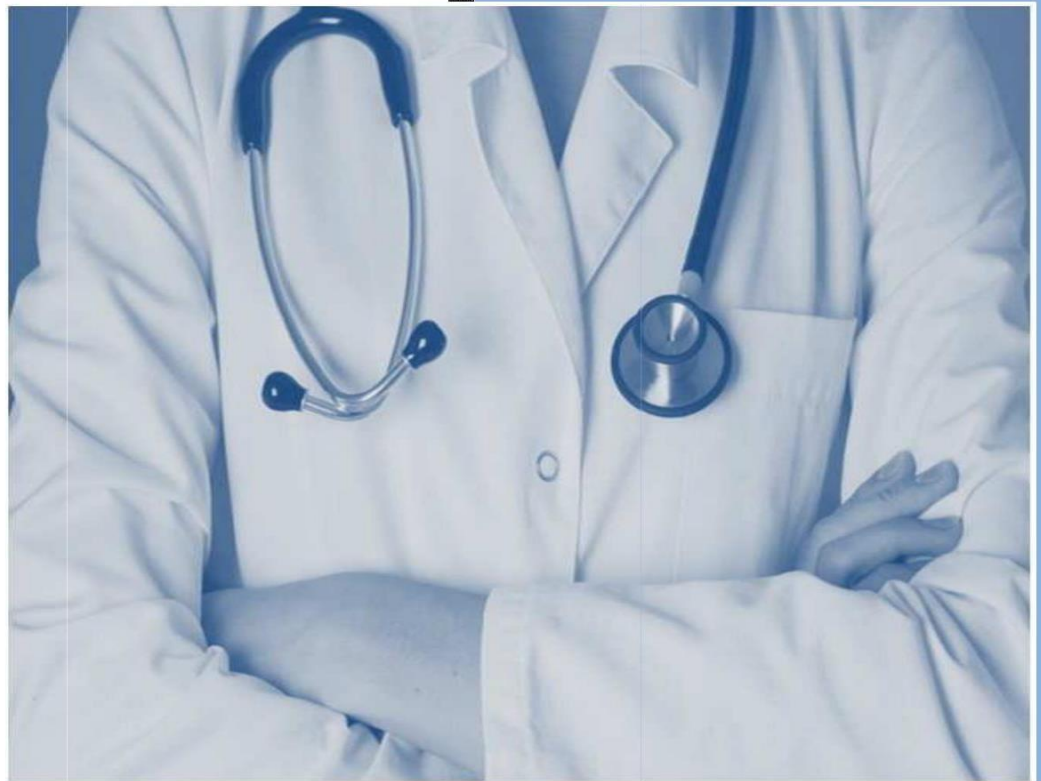




DCEM2

CARNET DE STAGE



Nom et prénom de l'étudiant :

DCEM 2, Groupe

ANNEE UNIVERSITAIRE 2021/2022

Ce carnet de stage a été élaboré par:

Vice décanat des affaires cliniques	Mehdi Ksiao Wafa Benzarti Latifa Lassoued
Service de Pédiatrie Sahloul	Sameh Mabrouk
Service de Pédiatrie F Hached	Amel Tej
Service de néonatalogie F Hached	Jihène Mathlouthi

Liste de référents de stage DCEM2 :

Hôpital Farhat Hached

Service pédiatrie Farhat Hached	Dr Samia Tilouche
Service néonatalogie Farhat Hached	Dr Manel Bellalah

Hôpital Sahloul

Service pédiatrie Sahloul	Dr Miniar Tfifha
---------------------------	------------------

STAGES PREVUS DCEM 2

(Compléter votre organigramme selon la répartition par groupes)

Liste des stages :

UNITE I :

- Stage de pédiatrie
- Stage de néonatalogie

ORGANIGRAMME :

	SERVICE D'AFFECTATION	Période
1		Du au
2		Du au
3		Du au

Ce carnet de stage est destiné aux externes DCEM2 et sera remis pour évaluation une fois rempli par l'externe à la fin de son stage.

***Stage de pédiatrie et de
Néonatalogie***

1- Présentation des terrains de stage

a- Service de néonatalogie :

Le service de néonatalogie se situe au 3^{ème} étage de la maternité du CHU Farhat Hached. Il comporte :

- Une unité de réanimation néonatale
- Une unité de soins intensifs
- Une unité appelée « pouponnière »
- Une unité pour les prématurés

Les consultations externes de néonatalogie se situent au rez de chaussée de la maternité et les naissances récentes en bon état de santé sont hospitalisées à coté de leurs mères au premiers et deuxième étages de la maternité.

Les locaux administratifs du service (secrétariat, salle de staff et bureaux des séniors) se trouvent au 4^{ème} étage du même bâtiment. C'est au bureau du secrétariat que vous devez vous rendre le premier jour de votre apprentissage afin de vous présenter et récupérer votre portfolio.

b- Services de Pédiatrie

Vous allez progresser dans 2 services de pédiatrie (CHU Sahloul, CHU Farhat Hached), dont chacun comporte :

- Une unité de réanimation et soins intensifs pédiatriques
- Un service d'urgences pédiatrique
- Des consultations externes
- Et un service d'hospitalisation, comportant 3 secteurs en fonction de l'âge des patients (nourrissons, moyens, grands)

De plus le service de pédiatrie Sahloul comporte une unité de dialyse pédiatrique et le service de pédiatrie Farhat Hached comporte un hôpital de jour.

2- ACTIVITES D'APRENTISSAGE OBLIGATOIRES

a. Staffs des entrants :

Le staff médical commence, tous les jours (à part le mardi en néonatalogie), à 8h30. Votre présence est obligatoire. Vous devez vous présenter à la secrétaire pour marquer votre présence. La ponctualité est essentielle.

Vous êtes tenus de présenter les admissions faites pendant la garde.

En néonatalogie, tous les mardis à 8h, un staff multidisciplinaire avec l'équipe du service de gynécologie remplace le staff du matin. Sont discutés selon un organigramme préparé à l'avance les cas de diagnostic anténatal et de complication per et post partum.

a. Activité quotidienne :

Après le staff, vous devez rejoindre votre poste d'affectation selon la répartition affichée. Vous serez accompagné par un interne et un résident. Prenez bien soin des dossiers de vos patients. Faites attention à l'asepsie lors de l'examen d'un patient (en particulier chez le nouveau-né que vous ne devez entreprendre qu'après accord de l'interne ou du résident). Une visite quotidienne est assurée par un médecin sénior. Vous serez amené à présenter les patients avec l'interne et le résident.

Selon un organigramme pré-établi, vous accompagnerez votre tuteur pour vous initier à certaines habiletés cliniques qui se feront soit au chevet du malade ou au centre de simulation.

b. Enseignement intégré (séances d'ARC)

Certains thèmes d'enseignement théorique vous seront dispensés en milieu clinique. Vous aurez dès le début de l'année des cours numériques sur la plateforme ou des supports de cours en papiers dans le service d'accueil.

Un organigramme vous sera affiché. Les séances se déroulent sous forme de séances de raisonnement clinique à partir d'une vignette.

Une lecture préalable du support est obligatoire pour la réussite de cet apprentissage.

c. Apprentissage par Simulation

Certains thèmes se traiteront par simulation au centre de CESIM. La date, l'heure ainsi que les thèmes vous seront communiqués au début du stage.

d. Activité de garde

Au cours de votre passage en néonatalogie ou en pédiatrie une moyenne de 2 à 3 gardes vont être exigées. Votre répartition sera affichée dans les différents services le premier jour de votre passage. La durée de stage est de 3 semaines dans chaque service avec un rythme de garde : une garde par semaine (un groupe de 4 externes par garde) soit un nombre total de 3 gardes par service.

La garde commence à 20H et se termine le lendemain après le staff pour les jours normaux et une période supplémentaire de 08h du matin à 20H00 pour les dimanches et les jours fériés (néonatalogie).

A votre arrivée vous devez marquer votre présence chez le résident ou le sénior de garde. Pensez à être menu d'une **tenue de bloc** vu que durant la garde vous pouvez passer dans les unités de réanimation et en salle de travail (néonatalogie). Vous aurez des tâches à effectuer qui vous seront communiquées par l'équipe de garde. N'hésitez pas à demander des éclaircissements auprès de l'équipe.

Au cours de la garde, on vous demande de rédiger un rapport par garde : surveillance de deux patients (patient, diagnostic, éléments de surveillance ...), ainsi qu'une observation médicale.

L'observation médicale sera basée sur les thèmes de l'enseignement intégré (pas de dossier d'infection bactérienne asymptomatique ni de bronchiolite simple).

Au cours de la garde et pendant votre activité du jour : vous avez les objectifs et des tâches à valider. C'est le senior de garde ou votre tuteur qui signera ces objectifs validés.

e. Tutoriat :

Vous serez répartis en groupes de 4 à 5 apprenants. Chaque tuteur (sénior) sera responsable d'un groupe. Sa fonction est de vous superviser, de vous assister et de vous corriger dans votre apprentissage des différentes compétences requises.

f. RSCA : Récit de situation complexe et authentique

Chaque apprenant est tenu de préparer un RSCA au cours de son passage dans l'un des trois services. Il s'agit d'un travail de réflexion sur une situation que vous avez réellement vécue, sa rédaction est différente de celle de l'observation clinique. Une séance d'échanges avec vos pairs et votre tuteur sera programmée par la suite et votre RSCA sera évalué.

Observation médicale en néonatalogie

Motif d'hospitalisation :

Antécédents Familiaux :

- Père :
- Mère : Age : GS : RAI : G P A

Grossesses antérieures

- Consanguinité
- Fratrie :

Grossesse :

RAI Sérologies
Echographie T1
 T2
 T3
Pathologies gravidiques
Anamnèses infectieuse
Autres

Accouchement :

Mode d'accouchement LA Apgar
Réanimation en SDN :

Histoire de la maladie:

Examen physique à l'admission

Examen Physique:

Examen général :

Température :
Poids : (P)
Taille : (P)
PC : (P)

Examen tête et Cou

Examen Cardiovasculaire :

TA : FC :
Auscultation cardiaque :

Pouls périphériques :
TRC :

Examen pulmonaire :

FR : SatO2 :
Auscultation pulmonaire :

Examen Abdominal :

foie : rate:

Examen Neurologique :

Examen Articulaire :

Examen cutané :
Examen des OGE :

Type :

Total :

Discussion Diagnostique :

	insuffisant	moyen	Bon	Superviseur : signature + cachet
Recueil des données (interrogatoire + examen				
Discussion diagnostique				
Décision				
Attitude de l'étudiant				

Observation médicale en pédiatrie

Motif d'hospitalisation :

Antécédents Familiaux :

Père :

Mère :

Consanguinité

Fratricité :

Antécédents Personnels :

Grossesse :

PN : Taille à la naissance : PC à la naissance :

Apgar :

Vaccination :

Alimentation :

Développement psychomoteur :

CSE :

Antécédents médico-chirurgicaux :

Histoire de la maladie :

Examen Physique:

Examen général :

Température :

Poids : (DS)

Taille : (DS)

PC : (DS)

Examen tête et Cou

Examen Cardiovasculaire :

TA : FC :

Auscultation cardiaque :

Pouls périphériques :

TRC :

Examen pulmonaire :

FR : SatO2 :

Auscultation pulmonaire :

Signes de lutte :

Examen Abdominal :

FH : Flèche splénique :

Examen Neurologique :

Score de Glasgow/score d'Oriot :

Examen Articulaire :

Examen cutané :

Examen des OGE :

Type :

Stade pubertaire :

ECCU :

Total :

Discussion Diagnostique :

	insuffisant	moyen	Bon	Superviseur : signature + cachet
Recueil des données (interrogatoire + examen				
Discussion diagnostique				
Décision				
Attitude de l'étudiant				

Rapports de Garde

Date :

Résumé d'observation (1)	Surveillance	Remarques
Résumé d'observation(2)	Surveillance	Remarques
Superviseur :		signature :

I) Objectifs généraux (transversaux) :

Compétences	Validé (oui/non)	Date	Signature + cachet
Communication			
Faire preuve de compétences en communication interpersonnelle avec des relations basées sur l'empathie et la collaboration efficace avec les familles, les enfants et les adolescents, et les autres professionnels et équipes de soins de santé			
Procéder au recueil d'histoire pédiatrique, y compris l'histoire complète de la maladie actuelle, passé médico-chirurgical, médicaments, allergies, antécédents familiaux, antécédents sociaux, développemental, immunisations, régime et revue complète des systèmes Modifier l'interrogatoire en fonction de l'âge de l'enfant, en accordant une attention particulière à certains groupes d'âge : tout-petit / enfant d'âge préscolaire, enfant d'âge scolaire, adolescent, y compris quand adresser des questions à l'enfant par rapport aux parents			
Présenter oralement un cas			
Rédiger une observation médicale en tenant compte des particularités liées à l'âge et la pathologie			
Démontrer des Compétences pour l'obtention et l'interprétation des informations pertinentes des patients, des parents / soignants, des données de laboratoire afin d'offrir des soins optimaux centrés sur le patient.			

Démontrer des Compétences pour l'organisation et l'interprétation de l'information clinique afin de prendre			
Effectuer un examen physique des nouveau-nés, nourrissons, enfants et des adolescents, en s'adaptant l'âge du patient			
des décisions cliniques Effectuer un examen physique des nouveau-nés, nourrissons, enfants et des adolescents, en s'adaptant l'âge du patient			
Démontrer des compétences dans la résolution de problèmes cliniques, y compris interpréter les données de l'histoire, de la clinique et les examens complémentaires pour définir les problèmes, développer un diagnostic différentiel et un plan de prise en charge du patient et identifier les risques associés			
Professionalisme : l'apprenant doit faire preuve de :			
Compassion, d'empathie et de respect envers les enfants et les familles, y compris le respect pour niveau social, la vie privée et la confidentialité du patient			
Respect pour les attitudes, les comportements et les modes de vie des patients, des parents et de la famille, en portant une attention particulière aux influences culturelles, ethniques et socio-économiques pour inclure la recherche active et ce afin d'obtenir l'adhésion du patient et de la famille dans la stratégie de prise en charge			
Intégration dans l'équipe soignante en respectant tous les membres			
Responsabilité en rendant des comptes aux patients, aux familles et à l'équipe médicale			

II) Objectifs spécifiques

Compétences et Tâches en Néonatalogie :

Compétences	Validé (oui/non)	Date	Signature + cachet
Prématurité :			
Réunir les éléments anamnestiques permettant d'identifier la cause de la prématurité			
Evaluer l'âge gestationnel en se basant sur les critères de maturation morphologiques et neurologiques			
Participer à la mise en condition et la surveillance d'un prématuré			
Réanimation en salle de naissance			
Participer à la préparation du matériel de réanimation en salle de naissance			
Réaliser une aspiration des voies aériennes supérieures sur mannequin			
Pratiquer une ventilation en pression positive (VPP) sur mannequin			
Pratiquer un massage cardiaque externe sur mannequin			
Participer à la réanimation d'un nouveau-né en salle de naissance			
Participer à la mise en condition d'un nouveau-né en vue d'un transfert vers l'unité d'hospitalisation			
Détresse respiratoire néonatale (DRNN)			
Evaluer la gravité d'une détresse respiratoire en se basant sur des critères clinico-biologiques			
Identifier l'étiologie d'une détresse respiratoire néonatale après avoir réuni les données cliniques et interprété les examens complémentaires (RX thorax++ ...)			
Participer à la mise en condition et la surveillance d'un nouveau-né en détresse respiratoire			
Reconnaitre les moyens d'oxygénation et les supports ventilatoires chez un nouveau-né en DRNN			
Ictère			
Interroger la mère d'un nouveau-né ictérique			
Examiner un nouveau-né ictérique afin d'orienter le diagnostic étiologique de l'ictère			

Interpréter le bilan biologique d'un nouveau-né ictérique			
Se servir des courbes de références pour poser l'indication de la photothérapie			
Infections néonatales			
Identifier par l'anamnèse les nouveau-nés à risque d'infection néonatale bactérienne précoce (INBP)			
Interpréter une sérologie d'une mère d'un nouveau-né suspect d'une embryofetopathie infectieuse			
Allaitement maternel			
Mener l'entretien d'une mère afin de réussir l'allaitement maternel			
Détresse neurologique			
Identifier une convulsion chez le nouveau-né			
Interpréter les GDS au cordon d'un nouveau-né ayant présenté une asphyxie périnatale (APN)			
Identifier à l'examen le stade clinique d'une détresse neurologique chez un nouveau-né présentant une encéphalopathie hypoxo-ischémique (EHI)			
Troubles métaboliques			
Pratiquer une glycémie au talon (GAT) chez un nouveau-né à risque d'hypoglycémie et l'interpréter			
Planifier la prise en charge d'un nouveau-né ayant une hypoglycémie asymptomatique			

Compétences en pédiatrie

Compétences	Validé (oui/non)	Date	Signature + cachet
Les Dyspnées			
Examiner un enfant présentant une dyspnée et en préciser le type			
Evaluer les signes de gravité d'une dyspnée			
Surveiller un enfant présentant une dyspnée			
Diagnostiquer une insuffisance cardiaque chez un nourrisson			
Diagnostiquer une crise d'asthme et en évaluer la gravité			
Diagnostiquer une bronchiolite aiguë en justifiant par des arguments anamnestiques, cliniques et radiologiques			
Interpréter la radiographie de thorax d'un enfant dyspnéique (signes de distension, troubles de la ventilation, insuffisance cardiaques, affections pleurales, affections parenchymateuses)			
Diarrhées aiguës/déshydratation			
Réunir les arguments anamnestiques et cliniques en faveur de l'origine virale de diarrhées aiguës			
Evoquer et rechercher à l' anamnèse une erreur diététique			
Calculer le score de déshydratation chez un nourrisson			
Expliquer les modalités de préparation et d'administration d'une SRO à la maman d'un nourrisson déshydraté			
Surveiller l' évolution clinique après administration de SRO			
Effectuer la surveillance d'un nourrisson déshydraté			
Méningite aiguë			
Interpréter le résultat d'une PL en fonction de l'âge			

La fièvre			
Examiner un enfant fébrile et identifier les signes de gravité			
Prescrire une enquête étiologique face à une fièvre en fonction des signes associés, de l'âge et du terrain			
Infection urinaire de l'enfant			
Rechercher à l'interrogatoire les facteurs favorisants de l'IU			
Réunir les arguments anamnestiques cliniques et biologiques pour différencier entre cystite et IU haute			
Interpréter le résultat d'un ECBU en fonction du contexte clinique			
Le diabète de l'enfant			
Diagnostiquer une acidocétose diabétique			
Connaitre les principes de prise en charge d'un enfant diabétique (insulinothérapie, régime, éducation ...)			
Effectuer et analyser un cycle glycémique chez un enfant diabétique			
Convulsions			
Déterminer à partir de l'interrogatoire les caractéristiques sémiologiques d'une crise convulsive			
Différencier à l'examen clinique une crise convulsive d'un mouvement anormal			
Effectuer les gestes urgents face à une crise convulsive Anémie			
Réunir les éléments anamnestiques, cliniques et biologiques en faveur d'une anémie ferriprive			
Réunir les éléments anamnestiques, cliniques et biologiques en faveur d'une hémolyse			
Interpréter l'hémogramme d'un enfant anémique			
Interpréter l'électrophorèse d'hémoglobine en cas d'hémoglobinopathies			
Evaluer la sévérité d'une anémie en fonction de la tolérance clinique			
Poser l'indication d'un myélogramme face à une anémie			
Purpura :			
Différencier, à l'examen clinique, entre un purpura vasculaire et un purpura plaquettaire			
Déterminer, à l'examen clinique, les signes de gravité d'un purpura			
Etablir le diagnostic d'un purpura rhumatoïde			
Réunir les éléments anamnestiques permettant d'orienter le diagnostic étiologique d'un purpura			
Préciser les différentes étiologies du purpura plaquettaire chez l'enfant			

Préciser les différentes étiologies du purpura vasculaire chez l'enfant			
Connaitre les complications du purpura rhumatoïde			
Les œdèmes			
Identifier des œdèmes d'origine rénale, à l'examen clinique			
Préciser le type d'œdèmes à l'examen clinique			
Savoir interpréter un multistix en cas d'œdème d'origine rénale			
Réunir les éléments anamnestiques, cliniques et biologiques permettant d'orienter l'étiologie des œdèmes chez l'enfant en fonction de l'âge			
Hématuries			
Identifier une hématurie macroscopique à l'examen clinique			
Différencier selon les données anamnestiques, cliniques et paracliniques entre une origine glomérulaire et une origine urologique d'une hématurie			
Réunir les éléments anamnestiques, cliniques et biologiques en faveur d'une glomérulonéphrite post infectieuse			
Rachitisme carenciel			
Repérer, à l'examen clinique, les signes évocateurs d'un rachitisme			
Réunir les éléments anamnestiques, cliniques et para cliniques en faveur d'un rachitisme carenciel			
Reconnaitre, sur une radiographie du poignet, les modifications métaphysaires, épiphysaires et diaphysaires du rachitisme carenciel			
Relever à l'interrogatoire les modalités de prise de la vitamine de D			
Prescrire la prophylaxie par la vitamine D			
Prescrire le traitement d'un enfant ayant un rachitisme carenciel			
La vaccination			
Exposer le calendrier national de vaccination			
citer les vaccins vivants atténués et les vaccins inactivés			
Enumérer la voie d'administration des différents vaccins			
Citer les contre-indications des vaccins obligatoires HTA			
HTA			
Poser le diagnostic positif d'HTA chez l'enfant en utilisant les courbes de référence			
Identifier les différentes étiologies de l'HTA en fonction du contexte clinique			

Enumérer les examens complémentaires à réaliser devant une HTA			
Planifier la prise en charge d'un enfant ayant une HTA en fonction de l'étiologie			

Objectifs psychomoteurs en pédiatrie	Validé (oui/non)	Date	Signature + cachet
Effectuer les mesures anthropométriques d'un enfant en fonction de l'âge et évaluer sa trophicité (calcul des DS/courbe de croissance)			
Calculer la taille cible d'un enfant			
Dresser et interpréter une courbe de croissance			
Assister à la réalisation d'une PL			
Prendre la température centrale d'un nourrisson			
Poser correctement un collecteur d'urines chez :			
Une fille			
Un garçon			
Effectuer et interpréter un examen cyto-chimique des urines par bandelette urinaire :			
Glucosurie/Acétonurie			
Protéinurie/Hématurie			
Leucocyte/Nitrites			
densité et PH			
Effectuer une glycémie au doigt			
Prescrire et administrer le valium en intra rectal			
Evaluer le stade pubertaire d'un enfant (Tanner)			
Mesurer la TA chez un enfant par un brassard adapté			
Poser une VVP chez un enfant			
Préparer biberon de lait maternisé			
Placer des lunettes nasales pour oxygénothérapie			
Réaliser une nébulisation : préparation et procédure			

Appréciation du stage

(fiche qui sera remplie par le chef de service)

- SERVICE:

Grille d'évaluation

Critères	A	B	C	D
Assiduité				
Ponctualité				
Respect des consignes				
Comportement avec les patients				
Comportement avec le personnel				
Implication				
	OUI		NON	
Carnet de stage (au moins 80% acquis)				

ECHELLE D'EVALUATION:

A = Très bien

B = Bien

C = Assez bien

D = Passable

E= insuffisant

Absences :

Remarques :

.....

Proposition:

-EVALUATION CONTINUE

Satisfaisant () Non satisfaisant ()

Date :

Signature & Cachet

Université de Sousse

Faculté de Médecine Ibn El Jassar de Sousse

ANNEE UNIVERSITAIRE 2019/2020



Qualité & Partenariat Pour Une Meilleure Santé