

LIGNES DIRECTRICES RELATIVES À L'ÉVALUATION DES COMPÉTENCES REQUISES POUR L'ANAMNÈSE ET L'EXAMEN PHYSIQUE DANS LE CADRE DES PROGRAMMES DE FORMATION EN CARDIOLOGIE (ADULTE)

Introduction:

À compter de 2005, la présentation de l'examen en cardiologie adulte du Collège royal sera modifiée conformément aux lignes directrices établies par le Comité d'évaluation. La nouvelle présentation ne comprendra plus les traditionnelles rencontres « courtes » et « longues » avec des patients, qui seront remplacées par un examen objectif intégré constitué de plusieurs stations. Ces stations comporteront des oraux structurés (scénarios cliniques) et des patients standardisés. Les résidents devront effectuer une anamnèse et un examen physique satisfaisants au cours d'une rencontre avec un patient qui aura lieu la dernière année de leur formation. Le directeur du programme doit certifier que l'évaluation a été complétée pour que le résident puisse être admissible à l'examen. Cette certification fait partie de la FEFF du résident et devra être envoyée au Collège avec le document FEFF.

Exigences et processus:

1. L'évaluation doit être effectuée au cours de la dernière année de formation. Les résidents ayant échoué doivent entreprendre le processus à nouveau, jusqu'à ce qu'ils répondent aux exigences requises.
2. L'évaluation doit être menée par un membre de la faculté choisi par le directeur du programme. Le directeur du programme ne doit pas effectuer l'évaluation lui-même. On incite les directeurs de programmes à demander, dans la mesure du possible, la participation de cardiologues d'autres universités ou programmes en visite dans leur faculté.
3. L'état du patient choisi doit être cliniquement stable. Le patient doit être apte à donner un consentement éclairé et l'affection dont il souffre doit être suffisamment représentative d'une maladie cardiovasculaire courante. Le directeur du programme doit sélectionner le patient auquel il doit recourir pour le processus d'évaluation ou encore donner son approbation.
4. Le résident aura jusqu'à 45 minutes pour recueillir l'anamnèse et effectuer un examen physique, puis il disposera de 15 à 30 minutes supplémentaires pour la présentation, la synthèse et l'analyse d'un cas clinique et l'élaboration d'un plan de traitement initial. L'examineur observera et évaluera les compétences mises en oeuvre à l'aide de la feuille de notation standardisée prévue à cet effet.
5. Au terme de l'évaluation, le résident devra lire et signer le formulaire d'évaluation. Le directeur du programme conservera une copie pour le dossier du résident et transmettra au Collège royal le document original complet avec le reste de la FEFF complétée.

© 2007 Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Tous droits réservés. Ce document peut être reproduit pour des fins éducatives seulement, et ce, à condition que la phrase suivante soit incluse dans tous les documents relatifs : © 2007 Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Cité et reproduit avec permission. Veuillez faire parvenir un exemplaire du produit final à l'attention du directeur associé du Bureau de l'éducation.

Il faut obtenir l'autorisation écrite du Collège royal pour toutes les autres utilisations. Pour obtenir plus de renseignements sur la propriété intellectuelle, veuillez communiquer avec nous à documents@rcpsc.edu. Si vous avez des questions concernant l'utilisation de ce document, veuillez communiquer avec nous à credentials@rcpsc.edu

**ÉVALUATION EN COURS DE FORMATION DES COMPÉTENCES REQUISES POUR
L'ANAMNÈSE ET L'EXAMEN PHYSIQUE
CARDIOLOGIE ADULTE**

NOM DU RÉSIDENT: _____

PROGRAMME/UNIVERSITÉ: _____

Ce résident a complété une évaluation standardisée sur les 12 derniers mois, axée sur les compétences requises pour l'anamnèse et l'examen physique, y compris une synthèse et une analyse des problèmes cliniques du patient. Ce qui suit est un résumé de la performance du résident avec des commentaires sur ses forces et faiblesses établis par le directeur du programme.

PERFORMANCE GLOBALE : ne répond pas aux attentes répond aux attentes
 dépasse les attentes

COMMENTAIRES:

Forces:

Faiblesses:

Date

Nom du directeur du programme

Signature

Date

Nom du résident

Signature



<u>ANAMNÈSE</u> Le résident a recueilli une anamnèse adéquate comprenant :	* Ne répond pas aux	Répond aux attentes	Dépasse les attentes
a. Les profils personnel, social et de facteurs de risque du patient			
b. Manifestation initiale			
c. Description détaillée de la manifestation initiale			
d. Recherche de symptômes associés à la manifestation initiale			
e. Recherches d'autres symptômes cardiovasculaires (inconfort ou douleur thoracique, dyspnée, palpitations, fatigue, vertiges ou syncope, claudication, œdème)			
f. Antécédents cardiovasculaires (y compris rhumatisme articulaire aigu, IM, insuffisance cardiaque, et chirurgie cardiovasculaire)			
g. Autres antécédents médicaux pertinents			
h. Antécédents familiaux pertinents de troubles/maladies cardiovasculaires			
i. Examen pertinent d'autres appareils ou systèmes			
j. Antécédents médicaux y compris les allergies			
k. Compétences globales pour l'anamnèse			
* Commentaires requis :			



EXAMEN PHYSIQUE Le résident a effectué un examen physique adéquat, comprenant :	*Ne répond pas aux	Répond aux attentes	Dépasse les attentes
a. Évaluation globale			
b. Pouls (fréquence/rythme/qualité), TA (les deux bras, brassard de tensiomètre bien ajusté)			
c. Pouls carotidien et périphérique, recherche de bruits à l'auscultation			
d. Hauteur de la PVJ, forme d'onde, reflux hépato-jugulaire			
e. Inspection et palpation de la région précordiale (choc de la pointe, souffle parasternal, frémissements, impulsions anormales)			
f. Évaluation des premier et deuxième bruits du cœur (intensité, dédoublement) et tout autre bruit supplémentaire (B3 ou B4, claquements, bruits d'ouverture, etc.)			
g. Évaluation des souffles diastolique et systolique (localisation, forme, intensité, radiation, tonalité)			
h. Auscultation dynamique (changement de position, respiration, épreuve de Valsalva, à l'effort, isométrie – selon le cas)			
i. Palpation, percussion et auscultation de la poitrine			
j. Examen abdominal à la recherche de bruits, d'une hépatosplénomégalie, d'un anévrisme, d'ascite			
k. Examen des extrémités à la recherche d'une cyanose, d'hippocratisme digital, d'insuffisance vasculaire, d'œdème			
l. Compétences globales pour l'examen physique			
* Commentaires requis :			

<p align="center"><u>PRÉSENTATION, SYNTHÈSE et ANALYSE DE CAS</u></p> <p align="center">Le résident a présenté :</p>	*Ne répond pas aux	Répond aux attentes	Dépasse les attentes
a. Un résumé lucide, succinct et organisé du cas			
b. Une évaluation de la capacité fonctionnelle du patient (NYHA, SCC)			
c. Une interprétation correcte des éléments décelés lors de l'examen physique			
d. Une mise en évidence appropriée des éléments positifs et négatifs importants décelés lors de l'examen physique			
e. Un diagnostic cardiovasculaire différentiel avec détails et priorités appropriés			
f. Un plan de traitement initial et suivi du patient			
g. Compétences globales pour la présentation, synthèse et l'analyse			
<p>* Commentaires requis :</p>			

PERFORMANCE GLOBALE

Évaluation en cours de formation des compétences requises pour l'anamnèse et l'examen physique en cardiologie adulte*.

Nom: _____ Université: _____

Ce résident a complété l'évaluation standardisée axe sur l'anamnèse, l'examen physique et la synthèse des problèmes du patient. Un rapport complet se trouve dans le dossier du résident. Ce qui suit est un sommaire de la performance globale avec les commentaires sur les forces et les faiblesses résumés par le directeur du programme.

Performance globale: **Satisfaisante**** **En deça des attentes**

Forces:

Faiblesses:

(Nom du directeur du programme en
letters majuscules)

Date

Signature du directeur du programme

Signature du résident

**** Notes de passage 70%**