

Fiche aide-mémoire



- **Inclusions**

- Tous les patients consultant au cabinet ou vus en visite à domicile (hors garde)
- pour une durée cumulée de 20 journées de consultations (ou 40 demi-journées)
- du 28/11/2011 au 30/04/2012.
- 1 journée ou 2 demi-journées de stage par semaine.
- réparties équitablement entre les différents Maîtres de stage universitaires.
- Diversifier les jours de semaine concernés
- afin d'aboutir au minimum à l'enregistrement de 400 consultations (max : 500 fiches)

- **Questionnaire**

- Pour chaque motif de consultation et procédure, préciser à quel résultat de consultation il ou elle se rattache (en précisant le numéro du RC)
- Le motif est tel qu'exprimé par le patient. Il peut être clarifié, si nécessaire.
- Un problème clinique qui n'est associé à aucune procédure réalisée ou programmée ne doit pas être considéré comme un résultat de consultation et ne doit donc pas être saisi.
- En cas d'absence de diagnostic certain (se référer aux définitions du chapitre 10 du livre de la CISP-2), le RC reste un symptôme ou une plainte.
- Un RC qualifié de « nouveau » correspond à un problème n'ayant jamais donné lieu à une consultation antérieure chez le MSU (ce choix a été fait car le RC est ici centré médecin et non pas centré patient).
- Un RC déjà connu dont l'intitulé change ne doit pas être qualifié de « nouveau » RC.
- Les antécédents des patients ne sont pas à enregistrer.
- Pour chaque RC, identifier dans la mesure du possible un motif principal de consultation.
- Lorsqu'un problème ne relève pas d'une demande ou d'une plainte du patient, le motif de consultation correspond à un problème initié par le MSU (code -64), ou plus rarement par un autre professionnel (code -65).
- Pour une demande de renouvellement de plusieurs traitements, mettre tous les RC en rapport avec chaque traitement prescrit.
- Si une prescription de médicaments n'est pas liée à un problème clinique en cours, le RC est « pas de maladie » (code A97).
- Si une procédure telle qu'une prescription médicamenteuse est réalisée à l'intention d'une personne non présente lors de la consultation, ne pas enregistrer cette procédure.
- La liste des procédures réalisées ou programmées doit être exhaustive,

- L'éducation à la santé relève du code -45, l'éducation thérapeutique du code -58.
 - Le frottis cervical doit être renseigné comme une procédure spécifique (code X37), contrairement à ce qui est écrit dans le livre (p 42). Le test Hémocult aussi (code D36).
 - le RC doit être qualifié d' « origine iatrogène » dès que celle-ci est présumée.
 - Le jugement sur la transférabilité de chaque procédure doit être le vôtre (pas celui du patient ou de votre maître de stage). Celui-ci se rapporte aux circonstances de cette consultation chez ce patient. La disponibilité et la formation des professionnels concernés ainsi que les conditions réglementaires sont supposées adaptées. Votre jugement se base sur le niveau de complexité de la procédure et le niveau de risque pour le patient.
 - On peut saisir à la fois « Etudiant » et une catégorie professionnelle, le cas échéant (les étudiants n'incluent pas les lycéens)
- **Saisie**
 - Saisir tous les résultats et motifs de consultations à la fois en texte libre et avec un code CISP-2. Ne pas utiliser d'abréviations et veiller à l'orthographe, dans le but de faciliter les requêtes sur les verbatim.
 - Saisir les procédures à la fois en texte libre et avec un code CISP-2, sauf les procédures suivantes (à saisir seulement avec un code CISP-2) : examens cliniques (-30 et -31), autres analyses de sang (-34), vaccinations/médications préventives (-44) et médicaments thérapeutiques (-50).
 - En cas de refus d'un patient, préciser s'il s'agit du refus de participer à l'étude ou du refus de la présence de l'interne lors de la consultation. Remplir néanmoins les champs « patient nouveau ou déjà connu », son « année de naissance » et son « genre » et préciser le motif du refus lors de la saisie.
- **Evaluations**
 - Vous devrez réaliser une double saisie des questionnaires sur l'échantillon des 20 premières consultations de votre premier jour de consultation consacrée à l'étude lors de la semaine du 6 au 10 février 2012 (ou à défaut la semaine suivante).
 - Vous devrez enregistrer (avec un portable ou un dictaphone) la troisième consultation du premier jour de consultation consacrée à l'étude lors de la semaine du 6 au 10 février 2012 (ou à défaut de la semaine suivante), et transmettre le fichier audio à l'équipe de coordination de l'étude.
 - Vous devrez faire évaluer de façon indépendante par votre maître de stage la transférabilité de toutes les procédures sur un échantillon de 20 consultations d'un jour donné dans la première quinzaine d'avril 2012.
- **Questions**
 - En cas de difficultés liées au recueil, à la saisie ou au codage des données, merci de les partager avec les autres participants à l'étude en les rapportant sur le Forum de l'étude.
 - L'équipe de coordination de l'étude vous apportera des réponses dans les meilleurs délais.