

Conseils pour débiter

■ Les réflexes face à un cas clinique

- ▶ Ne pas paniquer
- ▶ Noter l'heure de début du cas clinique
- ▶ Lire **en entier** le cas clinique en annotant au fur et à mesure sur un brouillon ou sur la feuille de cas cliniques les tiroirs, réflexes et les « pas mis = zéro » potentiels
Ex. :
Enfant → autorisation parentale...
Femme en âge de procréer → HCG
Homme de 69 ans → FRCV, PSA
Confusion → glycémie capillaire
- ▶ Il est aussi possible de noter des réflexes « globaux » ; par exemple s'il s'agit d'un dossier regroupant ORL et gériatrie, noter tous les mots-clés que vous oubliez souvent ou qui sont primordiaux pour ces deux matières (sans pour autant réécrire tout le programme sur votre brouillon, attention au temps !)
- ▶ Prendre le temps de bien lire les questions +++. Si des mots-clés ou idées vous viennent d'emblée, notez-les car ce sont souvent les plus importants, et il est fréquent de les oublier une fois qu'on est lancé dans la rédaction du sujet. Ne pas oublier qu'aucun mot du cas clinique n'est placé au hasard (par exemple, si l'on vous donne le métier, il faut l'utiliser pour vos réponses ; ex : déclaration accident de travail/maladie professionnelle, menuisier et cancer de l'ethmoïde, reclassement et adaptation du poste...)
- ▶ Tenir compte du nombre de questions et du nombre de pages sur votre feuillet de réponse pour gérer votre temps et l'espace dont vous disposez pour répondre
- ▶ Souligner ou surligner les éléments clés
- ▶ Si le patient prend un traitement : il sera souvent à arrêter/poursuivre/réévaluer

Sur la forme

- ▶ Écrivez de manière lisible (un correcteur qui ne parvient pas à lire ce qui est écrit ne corrige pas !)
- ▶ Numérotez les questions
- ▶ Ayez des réponses aérées
- ▶ Délimitez bien les différentes parties de votre organisation de réponse
- ▶ Soulignez : les intitulés de chaque partie/les mots-clés (avec parcimonie)
- ▶ Pas de ratures !
- ▶ Stylo noir ou bleu uniquement (en avoir plusieurs, sinon la panne coûte cher) vous permettant l'écriture la plus fluide et rapide.

Vous bloquez face à un cas clinique

- ▶ Pas de panique : prendre du recul ++
- ▶ Est-ce grave ? S'agit-il d'une urgence ? Pensez FRÉQUENT et GRAVE !
- ▶ Ayez du bon sens, imaginez-vous recevoir cette personne à votre cabinet ou aux urgences
- ▶ Adoptez les plans de prises en charge classiques que vous connaissez (les fameux tiroirs), vous récolterez toujours des points ici et là, cela vous donnera également de l'assurance pour poursuivre le cas clinique.

Un exemple d'organisation de brouillon

Remarque : organiser son brouillon ne s'improvise pas le jour J, entraînez-vous !

- ▶ Faites des grandes « cases » (il peut y en avoir beaucoup) recensant les principaux problèmes qu'apportent le cas clinique ; ainsi à chaque question, relisez ces éléments pour ne rien oublier.

Exemple simple :

	Question bilan	Question traitement
Homme de 65 ans alcool-tabagique	Facteurs de risque cardio-vasculaires	Sevrage Prévention du delirium tremens
Sous AVK	INR	Arrêt
Hémoptysie	Hémoglobine, TP, TCA, groupe Rhésus RAI	Traitement symptomatique de l'hémoptysie

Pendant l'année

- ▶ Toujours essayer de réfléchir face à un cas clinique avant de regarder les réponses : on apprend bien plus de ses erreurs ou de ses oublis !
- ▶ Organiser son brouillon dès le début.
- ▶ Se fixer un temps limite, toujours de moins d'une heure (30-45 minutes), le jour J vous vous poserez plus de questions et avancerez potentiellement moins vite.
- ▶ Se construire ses tiroirs !

■ Comment utiliser les tiroirs

- ▶ Certaines questions sont redondantes et à donc maîtriser par cœur, afin d'avoir tous les points (pas le droit à l'erreur sur ces questions faciles !) et afin de gagner du temps sur des questions demandant plus de réflexion. Ce sont les questions que nous avons essayé de recenser dans ce livre.
- ▶ Cependant, faites-vous votre propre carnet avec ces questions, en écrivant de façon aérée afin de pouvoir compléter vos fiches à chaque cas clinique que vous ferez.
- ▶ Ce livre pourra vous aider à organiser vos réponses afin d'en améliorer la clarté et de concentrer le maximum de mots-clés.
- ▶ Adoptez des automatismes :
Ex. : Que recherchez-vous à l'examen clinique :
 - Interrogatoire
 - ▶ Terrain
 - Profession
 - ▶ Exposition à l'amiante ?
 - Examen physique
 - ▶ Recherche de signes de gravité
 - Respiratoires
 - ▶ Signes de lutte...
- ▶ Avant de vous plonger dans chaque item, révisez les bases de chaque matière grâce à ces tiroirs.

■ Comment créer ses propres tiroirs

L'objectif : gagner du temps

Faites-vous votre propre carnet de tiroirs tout au long de l'année :

Vous oubliez toujours les mêmes choses

Ex. : la SAT VAT, la kinésithérapie respiratoire, etc.

Créez votre propre tiroir de mots-clés à ne pas oublier

→ Plus il fait partie des erreurs redondantes, plus il doit figurer sur cette liste.

→ Cette liste sera à relire régulièrement et surtout avant CHAQUE concours blanc et le jour J.

Exemple de façon de les retenir (à personnaliser, chacun ne fait pas les mêmes oublis ! Il est possible de se les répéter à la fin de chaque cas clinique, ou de chaque demi-journée d'épreuve) :

- Anapath
- Bilatéral et comparatif
- Carnet de santé
- Déclaration obligatoire
- ECG
- « F » armacovigilance (déclaration)
- Glycémie capillaire
- HCG chez la femme jeune
- Iode : contre-indication ?
- Jeun avant une chirurgie
- Kinésithérapie
- Lésions précancéreuses
- MST
- Normal (un examen complémentaire peut être normal)
- Otoscopie
- Porte d'entrée
- Q : TR
- Retentissement sur la qualité de vie
- SAT-VAT
- Tabac et alcool à arrêter
- Urgence
- Vaccination
- W : travail : arrêt, accident
- X : rayons X et femme enceinte
- cryoconservation du sperme
- « Z » uicide

Vous avez des ITEMS « bêtes noires »

- ▶ La réalisation d'un tiroir sur certains items vous aidera à gagner du temps, vous n'oublierez pas l'essentiel et cela vous rassurera quand l'item détesté tombera...

Généralités

■ Quel est votre diagnostic ?

- ▶ Diagnostic positif
- ▶ Diagnostic étiologique (post-traumatique, infection nosocomiale/communautaire à tel germe, tumoral)
- ▶ Côté droit/gauche
- ▶ Chronologie : aigu/subaiguë/chronique
- ▶ Gravité
- ▶ Complicé/non compliqué + type de complication
- ▶ En poussée
- ▶ Stade, classification
- ▶ Facteur déclenchant/porte d'entrée infectieuse
- ▶ Terrain et comorbidités
Ex. : chez un diabétique/hypertendu/terme de grossesse

■ Quelles sont vos hypothèses diagnostiques ?

- ▶ Devant... On évoque
- ▶ Hypothèses à hiérarchiser +++
 - Les plus urgentes
 - Les plus probables
 - Les moins probables

■ Justifier votre diagnostic

On évoque le diagnostic de :

Devant :

▶ moyen mnémotechnique → **TA FAC PD**

- Terrain
- Antécédent
- Argument de Fréquence
- Anamnèse
- Clinique
- Paraclinique
- Pas d'argument pour un diagnostic Différentiel

■ Quelles sont les étiologies possibles ?

▶ moyen mnémotechnique → **3T 3I DE VAAGG PSY**

- Tumoral
- Traumatique
- Toxique
- Infectieux
- Iatrogène
- Idiopathique
- Dégénératif
- Endocrinologique/Métabolique
- Vasculaire
- Allergique
- Auto-immun
- Gravidique
- Génétique/congénital
- Psychogène (diagnostic d'élimination... rare à l'internat)

■ Quel est votre examen clinique ?

- ▶ INTERROGATOIRE (à ne jamais oublier +++) : comme si vous faisiez une observation...
 - Terrain :
 - > Âge, sexe
 - > ATCD personnels et familiaux médico-chirurgicaux, obstétricaux
 - > Facteurs de risque : cardio-vasculaires, tumoraux, MST
 - > Profession, exposition professionnelle cancérogène
 - > Toxiques : alcool, tabac, drogues
 - > Traitement (+ préciser anticoagulants et antiagrégants si hémorragie, AINS si infection ou ulcère)
 - > Allergies (pénicillines...)
 - Anamnèse des symptômes
 - > Douleur :
 - moyen mnémotechnique → **TASIMIFER**
 - ▶ **T**ype (nociceptive, neurogène, psychogène, mixte)
 - ▶ **A**pparition (circonstances, rapidité, aigu ou chronique)
 - ▶ **S**iège
 - ▶ **I**rradiations
 - ▶ **M**écanisme (écrasement, broiement, serrement)
 - ▶ **I**ntensité (échelle validée, consommation d'antalgiques à quantifier)
 - ▶ **F**acteurs aggravant et soulageant la douleur
 - ▶ **É**volutivité (permanente, intermittente)
 - ▶ **R**etentissement (sur la qualité de vie, plus pour les douleurs chroniques)
 - +/-**HORAIRE** (mécanique ou inflammatoire)
 - Signes fonctionnels associés :
 - > Généraux : asthénie, anorexie, amaigrissement, altération de l'état général, sueurs, frissons