Évaluation de la dictée

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Évaluateurs :** | **Médecin:** | **Résident :** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date :** | **Lieu :** | **Stage :** |

Cochez  dans l’espace approprié, la présence des éléments observés à partir de l’échelle ci-dessous. Pour le médecin-évaluateur, ajoutez tout commentaire qui peut aider le résident à améliorer la qualité de sa dictée. Le suivi peut se faire à partir de l’autoévaluation du résident et de la rétroaction du médecin.

|  |  |
| --- | --- |
| **A** | **Présence des éléments et niveau de qualité atteint** |
| **B** | **Présence des éléments et d’un certain niveau de qualité. Le manquement n’entrave pas la compréhension. Amélioration mineure souhaitée.** |
| **C** | **Absence des éléments ou niveau de qualité non atteint. Peut entraver la compréhension. Amélioration majeure souhaitée.** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Section A : Histoire** | **Résident** | **Médecin** | **Commentaires :** |
|  | **A+** | **B** | **C** | **A****+** | **B** | **C** |  |
| 1. Le problème / la raison de consultation est identifié
 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. La problématique principale est décrite
 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Les antécédents pertinents sont identifiés
 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. La médication et les allergies sont listées
 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Les autres éléments significatifs au problème actuel (famille, psychosocial, fonctionnel, revue des systèmes, etc.) sont relevés
 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. L’histoire est complète, claire, organisée et l’information est synthétisée
 |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Section B : Examen physique** | **Résident** | **Médecin** | **Commentaires :** |
|  | **A****+** | **B** | **C** | **A****+** | **B** | **C** |  |
| 1. L’examen physique et les éléments significatifs en lien avec le problème sont décrits
 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. La description de l’examen physique est complète, claire, organisée et l’information est synthétisée
 |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Section C : Impression et prise en charge** | **Résident** | **Médecin** | **Commentaires :** |
|  | **A****+** | **B** | **C** | **A****+** | **B** | **C** |  |
| 1. Le diagnostique et, au besoin, le diagnostique différentiel est/sont clairement identifié(s)
 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Un plan de traitement est énoncé
 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Le plan de traitement a été discuté avec le patient
 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Le responsable du suivi est identifié
 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Le texte est complet, clair, organisé et l’information est synthétisée
 |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Section D : Analyse de l’écriture** | **Résident** | **Médecin** | **Commentaires :** |
|  | **A****+** | **B** | **C** | **A****+** | **B** | **C** |  |
| 1. Un vocabulaire approprié (évitant le jargon médical) facilitant la compréhension est utilisé
 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Des phrases simples (moins de 3 lignes) exprimant une idée sont utilisés
 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Les paragraphes contiennent un thème principal et comportent moins de 4 phrases
 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Le style de l’écriture est télégraphique, il utilise les rubriques (titre et sous-titre) de manière appropriée, la mise en page est aérée et le tout facilite la lecture
 |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Section E : Appréciation globale** | **Résident** | **Médecin** | **Commentaires :** |
|  | **A****+** | **B** | **C** | **A****+** | **B** | **C** |  |
| 1. Appréciation générale
 |  |  |  |  |  |  |  |

Adapté de **Short Form Consultation Letter Rating Scale** (E. Keely, K. Myers, S. Dojeiji and C. Campbell. **Peer assessment of outpatient consultation letters – feasibility and satisfaction**. 2007)
Dre Isabelle Côté, physiatre et Louise Arsenault, conseillère pédagogique spécialisée en évaluation, Faculté de médecine.