

Informations communes aux MSU de l'UPL 27

(Mise à jour 02/2018)

Au moins un des MSU impliqué :	
Dans l'aide à la rédaction des portfolios	non
Dans la direction de thèse	non
Au sein du DMG	oui
Dans la recherche	non
Dans l'organisation et la réalisation des GEP	non

Effectuez-vous une rétroaction pédagogique?	-Souvent - Souvent
Quelles sont vos stratégies pour mettre en autonomie l'interne de niveau 1?	- ressenti de l'interne au fur et à mesure des différentes consultations, consultations complètes en supervision directe, puis consultations en autonomie avec rétroaction complète. - Observation avec focalisation sur des points précis de consultation pour faire ressortir les éléments pertinents correspondant à chaque phase de la consultation Mise en autonomie progressive, réalisation d'une partie de la consultation au début puis progressivement de l'ensemble de la consultation Création d'une atmosphère propice à la mise en confiance et à l'envie de progresser avec accompagnement vers les travaux les plus pertinents pour l'exercice futur
Quelles sont vos attentes envers l'interne qui vient en stage ambulatoire de niveau 1 auprès de vous au cabinet?	- ponctualité, correction vestimentaire, matériel de base (stéthoscope, otoscope, tensiomètre), capacité à échanger et à s'autocritiquer, réaliser les prescriptions thérapeutiques. Respect de la patiente, des secrétaires et collègues de travail - Curiosité, assiduité Envie de découvrir, Qu'il ait envie de se poser des questions et qu'il se donne les moyens d'essayer d'y répondre
Pourriez-vous expliquer en quelques phrases votre mode d'exercice et votre activité en tant que médecin généraliste?	- Activité rurale, dans une MSP très conviviale, la patiente est agréable, plutôt fidèle, encore très respectueuse du Médecin. mes journées se partagent entre des consultations, des visites à domicile, en moyenne 8 par jour et des visites en EHPAD, tous les 15 jours une réunion de MSP est organisée à l'heure du repas de midi.

	<p>- Travail sur rendez-vous avec une certaine souplesse pour accueillir les soins non programmés du jour. Travail à un rythme raisonnable pour parvenir à être pleinement disponible pour chaque patient. Visite à domicile en fin de matinée début d'après-midi autour de la pause repas. Télésecrétariat qui a pour indication de ne jamais remplir totalement une journée de consultation à l'avance. Echanges (informels pour l'instant) avec mes consoeurs et confrères autour de cas difficiles. Participation aux FMC du secteur avec implication dans le bureau de l'association de FMC en tant que secrétaire.</p>
--	--