

Informations communes aux MSU 40

(Mise à jour 09/2017)

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

Effectuez-vous une rétroaction pédagogique?	<ul style="list-style-type: none"> - Souvent - Toujours - Toujours
Quelles sont vos stratégies pour mettre en autonomie l'interne de niveau 1?	<p>- commencer par consultations dédiés sur une problématique du patient de type éducation thérapeutique, maîtrise de l'outil informatique avec la secrétaire sur place, prise en charge des nouveaux patients arrivant au cabinet pour acquérir démarche nécessaire à la prise en charge du patient dans sa globalité AVANT de s'occuper du motif de consultation, progressivement autonomie dans une salle de consultation dédiée à l'interne avec ordi en réseau et communication par porte entre les 2 cabinets; participation aux réunions de coordination du pôle de santé et possibilité de participer aux ateliers d'éducation thérapeutique à venir.</p> <p>- acquisition de la démarche en MG, acquisition du suivi au long cours, voir un patient plusieurs fois avec le MSU, maîtriser la feuille de soin, la facturation, la nomenclature, fixer des RV avec les patients connus et vus 1 fois, mettre les RV avec du temps de rédaction et de synthèse. Un MSU disponible présent à une courte distance. Partager les informations, interagir avec le personnel d'accueil et l'infirmière éducatrice (asalee)</p> <p>- mise en autonomie progressive après une phase d'observation active puis une phase de supervision directe en sélectionnant les motifs de rendez vous au début avec un temps de consultation de 30 min minimum et en restant toujours sur place.</p>

<p>Quelles sont vos attentes envers l'interne qui vient en stage ambulatoire de niveau 1 auprès de vous au cabinet?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - prise en charge du patient dans sa globalité, rédaction correcte des ordonnances médicamenteuses; maîtrise de la prise en charge PREVENTIVE ET EDUCATIVE; réalisation de frottis et maîtrise de l'examen pédiatrique; gestion du temps de consultation; apprentissage de l'écoute active du patient et de la reformulation... Idéalement l'interne doit m'aider à améliorer la prévention et gestions des facteurs de risque et s'il découvre une pathologie inaperçue pour un de mes patients c'est encore mieux! - disponibilité, écoute active, sens de l'équipe, partage des savoirs, partage des savoirs faire, s'investir au service de l'usager et de sa santé et respectant les règles communes. Découvrir un métier captivant sans se faire capturer. - de l'implication du sérieux de la bonne humeur
<p>Pourriez-vous expliquer en quelques phrases votre mode d'exercice et votre activité en tant que médecin généraliste?</p>	<p>écoute du motif de consultation sans interrompre, reformulation et éviter questions fermées et le "il faut", intérêt de l'éducation thérapeutique et du travail MULTIPRO au sein d'un pôle de santé, prise en charge GLOBALE du patient, clientèle plutôt féminine et pédiatrique mais prise en charge du patient complexe à domicile par réunions de coordination multipro; gestes gynéco (sauf stérilet pour le moment); peu de visites à domicile; travail sur rdv et cs libres chaque jour, présence secrétaire sur place très utile et convivial.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Je suis en activité de MG de terrain 3 jours et demi par semaine. Chaque jour est différent et il y a toujours de la découverte humaine ou scientifique. Je réponds à des patients en perte et ma pratique est à la limite de la médecine interne. Humanité et service médical rendu .Je suis à Paris chaque semaine auprès d'un organisme de formation continue pour que la qualité de la MG soit poursuivie et en concordance avec l'actualité. Travailler avec plaisir c'est aussi faire évoluer son exercice. - exercice diversifié patientèle de 0 à 90 ans consultation sur rendez vous exclusif avec un secrétariat sur place