7976163009

Remplir ainsi : ●

Mini-Clinical Evaluation Exercise (CEX) Gastro-entérologie

Auto-évaluation
par le médecin assistant

Laisser vide, svp.

0

UNIVERSITÄT BERN
Faculté de médecine
Institut d'enseignement médicale
Unité des examens et de l'évaluation
http://emit.iml.unibe.ch/

Clinique

Nom du médecin assistant

Nom du formateur / de la formatrice

Problème clinique

○ Côlon irritable	○ IBD	○ Maladies ulcéreuses gastro-duodénales
○ Constipation	○ Incontinence fécale	○ Malabsorption
○ Diarrhées	○ Maladies des voies biliaires	○ Reflux gastro-oesophagien
○ Douleurs abdominales	○ Maladies du foie	○ Tumeurs gastro-intestinales
○ Dyspepsie	○ Maladies du pancréas	○ _____

Focus		1 = beaucoup d'amélioration nécessaire 10 = peu d'amélioration nécessaire par rapport au niveau de formation PE = pas évaluable	Remarque
○	**Anamnèse**	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 PE ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	
○	**Examen clinique**	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 PE ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	
○	**Informations et conseils fournis au patient**	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 PE ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	
	Capacité d'appréciation clinique	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 PE ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	
	Organisation / efficacité	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 PE ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	
	Attitude professionelle	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 PE ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	
	Impression générale	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 PE ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	

Objectifs d'apprentissage convenus, y c. étapes concrètes

Date de l'évaluation

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Jour	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

	janv	févr	mars	avril	mai	juin	juill	août	sept	oct	nov	déc	20
Mois	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	

Signature: