

Lire+comprendre+préparer au besoin des questions

3) les conseils à suivre

- a. ordre : de la tête au pied. Aller **des questions ouvertes en allant vers les questions fermées sur la fin** de ce qu'on recherche. Exemple : *Comment est votre audition? Avez-vous des soucis avec votre cœur? Qu'en est-il de votre digestion ?*
- b. aider votre patient : par exemple sur la douleur « votre douleur, elle tape, elle brûle, elle pique, elle serre ? » et aidez-vous des mains.
- c. éclairer les choses pas claires de votre patient : « dites-moi ce que vous entendez par crise cardiaque » ou « une attaque, c'est à dire ? »
- d. faites le psy pour relancer votre patient du type « mmm mm » ou « je vous écoute » en hochant la tête
- e. faire l'écho pour relancer votre patient, en reprenant le dernier mot dit :
« - J'ai eu mal au ventre (pause)
- au ventre...
- oui ça a commencé hier soir (pause)
- hier soir donc
- oui et ça a augmenté »
- f. à la fin de l'entretien : faire un résumé de l'histoire de la maladie ou motif d'hospitalisation devant votre patient.

4) les erreurs à éviter

- a. ERREUR 1 : ne pas poser de questions qui guident du type « ça s'est amélioré ? Vous n'avez pas de sang dans vos selles ? » mais plutôt « ça s'est amélioré ou aggravé ? » « vous avez du sang dans les selles ? » pas d'interrogations négatives
- b. ERREUR 2 : les questions graduées : pour évaluer, poser des questions du type « au bout de combien de marches êtes-vous essoufflé ? » plutôt que « êtes-vous essoufflé quand vous montez les marches ? »
- c. ERREUR 3 : ne jamais poser de questions à la suite du type « pas de tuberculose, diabète, asthme... » mais faire des pauses entre

5) Se faire comprendre par son patient/ ne pas bloquer son patient

- a. Reprendre les mots du patient évite de passer par la langue médicale (si cela est possible). Tout emploi de la langue médicale comme « antécédents médicaux » a pour conséquence de bloquer le patient.
- b. N'arrêtez pas le patient : les études montrent qu'un clinicien stoppe son patient au bout de 18 secondes, et les patients ne reprennent jamais alors leur histoire. (sauf si le patient parle trop, revenez sur le symptôme qui vous intéresse)
- c. éviter le pourquoi qui peut bloquer le patient dans des phrases du type « pourquoi avoir attendu si longtemps avant de venir consulter ? »