

Voici un exemple de cas d'ECOS du BEOC qui est publié sur le site Web du BEOC.

ECOS EN OPTOMÉTRIE – CAS INTERACTIF

INFORMATION DE BASE À PROPOS DU CAS

INFORMATION	
Nom du Cas	Prise en charge de la Presbytie
Type de Cas	Interactif
Problème	Presbytie nécessitant une ordonnance de verres à foyers progressifs
Champs d'Exercice	<i>(Champs de première ligne identifiés par *, les autres champs sont secondaires)</i> Communication Soins ciblés sur le Patient Diagnostic et Planification *Prise en charge du Patient
Compétence(s)	Sélectionner un style de communication qui s'applique à la situation Établir un processus partagé de prise de décision avec le patient S'engager dans un dialogue avec le patient afin d'arriver à la compréhension, l'acceptation et la coopération Formuler un plan de prise en charge
Objectif(s)	1. Expliquer le diagnostic de presbytie 2. Expliquer les options de traitement 3. Recommander les verres à foyers progressifs
Type de Rencontre	Nouveau patient
Environnement	Clinique d'Optométrie

RÉFÉRENCES

Mo Jalie, Ophthalmic Lenses and Dispensing (3rd Ed.) 2008 page 169 176-178

RÉSUMÉ DE CAS & DESCRIPTION

RÉSUMÉ

Cette patiente âgée de 48 ans ayant subi une chirurgie réfractive au laser avec succès à l'âge de 35 ans est maintenant presbyte et nécessite des verres à foyers progressifs.

DESCRIPTION DE L'ATTEINTE

La correction de la vision au laser produit une vision de loin normale chez les myopes lorsqu'elle est effectuée avec succès. La presbytie est la perte d'élasticité du cristallin. Les symptômes commencent



BUREAU DES EXAMINATEURS EN OPTOMÉTRIE DU CANADA

CAS EXEMPLE Gestion de Presbytie (DISPONIBLE AU WWW.OEBC.CA)

au début de la quarantaine et progressent jusqu'au début de la soixantaine. La mise au point devient plus lente avec l'âge. Les verres à foyers progressifs corrigent cette erreur en procurant au patient une vision dynamique à toutes distances et préviennent la fluctuation lorsque la vision est transférée d'une distance à une autre. Les verres à foyers progressifs ont la même apparence que les verres à simple foyer car ils n'ont pas de ligne de séparation.

Instructions à l'intention du Candidat

Vous êtes un optométriste qui travaille dans une clinique privée.

Vous venez de compléter un examen de la vue d'Alison Lee, âgée de 48 ans. C'est une nouvelle patiente de la clinique.

Expliquez votre diagnostic et votre plan de traitement

Vous avez 8 minutes pour compléter cette tâche.

Équipement et Accessoires Fournis

Sommaire du Dossier d'Examen de la Patiente

Sommaire du Dossier d'Examen de la Patiente

Nom de la Patiente	Alison Lee
Sexe	Femme
Âge	48 ans
Occupation	Infirmière en soins d'urgence en milieu hospitalier
Hobbies	
Plainte Principale	Éprouve plus de difficulté à voir les petits caractères d'imprimerie. Les yeux sont fatigués à la fin de la journée. Éprouve de la difficulté à faire de l'entrée de données à l'ordinateur et à faire la mise au point au bout du corridor.
Antécédents Supplémentaires	Fait des postes de 12 heures à l'hôpital. Le soir, les petits caractères d'imprimerie sont plus difficiles à voir. Aime faire de l'artisanat.
Antécédents Oculaires	A subi avec succès une chirurgie réfractive au laser à l'âge de 35 ans pour corriger sa myopie. Dernier examen



BUREAU DES EXAMINATEURS EN OPTOMÉTRIE DU CANADA

CAS EXEMPLE Gestion de Presbytie (DISPONIBLE AU WWW.OEBC.CA)

	de la vue remonte à 5 années passées et l'optométriste lui avait dit qu'elle aurait besoin de lunettes grossissantes à un certain point mais elle ne se les a jamais procurées.		
Antécédents Médicaux	Aucun		
Antécédents Familiaux	Parents portent des lunettes à temps plein		
Données Cliniques			
Lunettes Actuelles	OD	Aucune	6/
	OS	Aucune	6/
	OU		
Acuité Visuelle Non-Corrigée	OD		6/7.5
	OS		6/7.5
Subjectif	OD	+0.00/-0.50x090 Add 2.00	6/6
	OS	-0.25 Add 2.00	6/6
Vision Binoculaire	Normale		
Vision des Couleurs Planches d'Ishihara	OD	normale	
	OS	normale	
Tonométrie	OD	12 mmHg	
	OS	10 mmHg	
Réflexes Pupillaires	PERRLA		
Examen à la lampe à fente	Rien de remarquable		
Examen du fond d'oeil	Rien de remarquable		
Diagnostic	Presbytie		

Bureau des examinateurs en optométrie du Canada

CAS EXEMPLE Gestion de Presbytie (DISPONIBLE AU WWW.BEOC.ORG)

PROFIL DU PATIENT STANDARDISÉ (PS)

Les Patients Standardisés (PS) reçoivent un profil qui décrit

- Les caractéristiques sociodémographiques du patient
- L'Apparence, le comportement et la position de départ
- Les détails concernant la plainte principale (ainsi que toutes plaintes secondaires)
- Les antécédents oculaires, médicaux et sociaux pertinents
- Les signes et/ou symptômes à démontrer
- Énoncés ou questions à utiliser au début de la rencontre, en réponse au candidat ou pour guider le candidat si nécessaire

Les PS peuvent utiliser du maquillage ou autres accessoires afin de présenter les éléments du cas. Dans les cas où il est impossible pour le PS de démontrer un signe ou un symptôme spécifique, une photographie peut être utilisée ou encore l'examineur peut fournir l'information lorsque des conditions spécifiques sont rencontrées.

ACCESSOIRES ET ÉQUIPEMENT	
À la Station (Salle d'Examen) Porte	<ol style="list-style-type: none">1. Instructions à l'intention du Candidat2. Sommaire du Dossier d'Examen de la Patiente
À l'intérieur de la Station (Salle d'Examen)	<ol style="list-style-type: none">1. Instructions à l'intention du Candidat2. Sommaire du Dossier d'Examen de la Patiente3. Chaise pour l'Examineur4. Chaise pour le Candidat5. Chaise pour le PS6. Feuille de papier vierge7. Planchette à pince8. Plume

Comment le candidat est évalué

En tant que candidat, vous serez évalué sur :

- Vos habiletés en communication dans les champs d'empathie, cohérence, expression verbale et non-verbale.
- Le résultat pour le patient, c'est à dire, si l'examineur détermine que vous avez réglé le problème du patient (Problème réglé), marginalement réglé le problème du patient (Solution marginale), possiblement réglé le problème du patient (Incertain) ou que vous n'avez pas réglé le problème du patient (Non-résolu).
- Votre performance globale dans la station relativement à la rigueur, à la profondeur et à la qualité de l'interaction, à la précision de l'information fournie, et à l'absence de réponses pouvant exposer le patient à un risque..

Les Habiletés en Communication seront évaluées dans les stations interactives en utilisant un Barème Global d'Évaluation. Quatre domaines de Communication (aspects) seront évalués et vont inclure la Réponse aux Sentiments et Besoins du Patient, le Degré de Cohérence et d'organisation de l'entrevue, l'Expression Verbale qui inclut le niveau de vocabulaire approprié afin de s'assurer que le patient comprenne et l'expression Non-Verbale qui inclut l'établissement d'un contact visuel avec le patient.