

Questionnaire sur l'enseignement des soins en périnatalité 2017-2018

CUMF REGROUPÉES

Taux de réponse : 121/138 = 88 %

Veillez identifier votre milieu:

#	Réponse	%	Compte
1	UMF St-Hubert	4.13%	5
2	UMF Cité de la Santé	9.09%	11
3	UMF Marigot	4.96%	6
4	UMF Maisonneuve-Rosemont	5.79%	7
5	UMF Notre-Dame	8.26%	10
6	UMF Faubourgs	5.79%	7
7	UMF Sacré-Coeur	9.92%	12
8	UMF Bordeaux-Cartierville	3.31%	4
9	UMF Sud de Lanaudière	7.44%	9
10	UMF St-Eustache	6.61%	8
11	UMF Amos	4.96%	6
12	UMF La Sarre	2.48%	3
13	UMF Maria	1.65%	2
14	UMF Mont-Laurier	3.31%	4
15	UMF Trois-Rivières	7.44%	9
16	UMF Shawinigan	4.13%	5
17	UMF St-Jérôme	1.65%	2
18	UMF Verdun	9.09%	11
	Total	100%	121

Q1 - Au cours de votre résidence, estimez-vous avoir prodigué des soins à un nombre suffisant de patientes enceintes pour en assumer le suivi?

#	Réponse	%	Compte
1	OUI	82.64%	100
2	NON	17.36%	21
	Total	100%	121

Q2 - Au cours de votre résidence : (Indiquer en nombre)

Combien avez-vous suivi de grossesses à la CUMF?	Combien avez-vous fait d'accouchements?
6	40-50
10-15	10
10	10
8	0
9	Aucun suivi à long terme
7	0
3	0
5	0
8	0
3	30
4	6
15	15
3	0
8	0
2	20
*	50
3	10
5	5
5	0
6	6

10	on ne fait pas de suivi longitudinal en stage obtétrique
6	10
8	NA
6	4
6	0
6	10
5	0
5	0
13	0
6	0
18	0
2 complets, une 12aine périodique	voir ci haut
6	0
7	0
0	4
5	15
5	0
4	?
10	0
10	0
8	0
6	0
8	0
6	0
3	10
4	0
6	6 environ (stage optionnel)
10	30
7	quelques cas en GARE
5-6	0

6	0
6	-
6	6 a umf et nombreuse obstétrique
6	0
environ 6	environ 15
4	2
4	(6 ds autre milieu)
6	0
5	Je n'ai pas eu de cliniques d'obstétrique
6	6
10	10
6	0
5	5
6	6
6	0
9	9
8	0
6	0
8	30
5	20
5	N/A
6	30
5	3
5	0
8	0
6	20
5	2
6	20
6	10
4	0

6		6
3		35
4		5
3		3
4		0
6		pas de suivi mais j'ai fait plusieurs cliniques
5		0
3		0
6		3
4		35
4		3
4		6
3		4
6		6
6		beaucoup
6		50
6		6
7		En moyenne 3-4 par quart de travail.
15		0
4		0
5		0
7		0
7		0
4		0
5		0
4		12
5		0
7		10 et plus
7		0
6		aucune

4		0
4	pas de clinique d'obstétrique	
5		0
7		0
4		0
6	Pas de clinique d'obstétrique	
5		20
10		0
4		0
9		Plus de 40
3		0

Q2a - Au cours de votre résidence :

#	Question	OUI		NON		Total
2	Avez-vous été exposé au triage de la salle d'accouchement?	96.69%	117	3.31%	4	121
3	Avez-vous été exposé à la pouponnière?	86.78%	105	13.22%	16	121
4	Avez-vous été exposé au post-partum?	97.52%	118	2.48%	3	121
5	Avez-vous été exposé à des patientes ayant des problématiques d'allaitement?	76.03%	92	23.97%	29	121

Q3 - Comme médecin qui débutera bientôt une pratique autonome, quel est votre degré de compétence à prendre en charge et suivre des patientes en période de préconception en regard des compétences suivantes :

#	Question	Je maîtrise très bien		Je maîtrise bien		Je maîtrise peu		Je ne maîtrise pas		Total
1	Promouvoir de saines habitudes de vie chez le couple qui désire concevoir	47.93%	58	50.41%	61	1.65%	2	0.00%	0	121
2	Guider les couples sur les méthodes de dépistage prénatal	35.54%	43	55.37%	67	9.09%	11	0.00%	0	121
3	Évaluer et prévenir les risques d'anomalies du tube neural	41.32%	50	52.89%	64	5.79%	7	0.00%	0	121
4	Questionner les causes de l'infertilité et amorcer l'investigation de base	32.23%	39	55.37%	67	11.57%	14	0.83%	1	121

Q4 - Comme médecin qui débutera bientôt une pratique autonome, quel est votre degré de compétence à prendre en charge et suivre des patientes durant leur grossesse en regard des compétences suivantes :

#	Question	Je maîtrise très bien		Je maîtrise bien		Je maîtrise peu		Je ne maîtrise pas		Total
1	Procéder à une évaluation complète et appropriée au 1er trimestre	34.71%	42	60.33%	73	4.96%	6	0.00%	0	121
2	Procéder à une évaluation complète et appropriée au 2e trimestre	32.23%	39	62.81%	76	4.96%	6	0.00%	0	121
3	Procéder à une évaluation complète et appropriée au 3e trimestre	28.93%	35	64.46%	78	6.61%	8	0.00%	0	121
4	Recommander les méthodes de détection des anomalies génétiques au besoin (amniocentèse / biopsie chorionique)	19.83%	24	51.24%	62	27.27%	33	1.65%	2	121
5	Connaître des outils et ressources sur la gestion des médicaments durant la grossesse	29.75%	36	62.81%	76	5.79%	7	1.65%	2	121
6	Gérer les symptômes digestifs de la grossesse non compliquée	34.71%	42	62.81%	76	2.48%	3	0.00%	0	121
7	Gérer les contacts infectieux de la grossesse non compliquée	19.83%	24	61.98%	75	18.18%	22	0.00%	0	121
8	Reconnaître les signes et symptômes d'une cholestase de	22.31%	27	64.46%	78	12.40%	15	0.83%	1	121

		grossesse								
20	Gérer les éruptions cutanées de la grossesse non compliquée	16.53%	20	54.55%	66	28.10%	34	0.83%	1	121
9	Reconnaître et gérer les patientes atteintes d'une hypothyroïdie	31.40%	38	60.33%	73	8.26%	10	0.00%	0	121
10	Reconnaître et gérer les patientes atteintes d'un diabète gestationnel	20.66%	25	71.07%	86	8.26%	10	0.00%	0	121
11	Reconnaître et gérer les patientes présentant des signes et symptômes d'une pré-éclampsie	31.40%	38	65.29%	79	3.31%	4	0.00%	0	121
12	Reconnaître et gérer les patientes atteintes d'une anémie ferriprive	33.88%	41	63.64%	77	2.48%	3	0.00%	0	121
13	Gérer les risques reliés au travail d'une grossesse non compliquée	23.97%	29	64.46%	78	10.74%	13	0.83%	1	121
14	Faire une demande de retrait préventif si nécessaire	25.62%	31	60.33%	73	13.22%	16	0.83%	1	121
15	Gérer les saignements utérins de la grossesse non compliquée au 1er trimestre	32.23%	39	66.12%	80	1.65%	2	0.00%	0	121
16	Gérer les saignements utérins de la grossesse non compliquée au 3e trimestre	23.14%	28	61.98%	75	14.88%	18	0.00%	0	121
17	Évaluer le bien-être foetal	23.14%	28	67.77%	82	9.09%	11	0.00%	0	121
18	Reconnaître et référer au besoin les conditions médicales spécifiques à une grossesse à risque	29.75%	36	64.46%	78	4.96%	6	0.83%	1	121
19	Reconnaître et référer au besoin les conditions psychosociales spécifiques à une grossesse à risque	23.97%	29	71.07%	86	4.96%	6	0.00%	0	121

Q5 - Comme médecin qui débutera bientôt une pratique autonome, quel est votre degré de compétence à prendre en charge et suivre des patientes durant la période intrapartum en regard des compétences suivantes :

#	Question	Je maîtrise très bien		Je maîtrise bien		Je maîtrise peu		Je ne maîtrise pas		Total
1	Superviser le déroulement du travail dans ses différentes phases	15.70%	19	69.42%	84	14.05%	17	0.83%	1	121
2	Assurer la surveillance foetale par monitoring externe et interne	12.40%	15	67.77%	82	19.01%	23	0.83%	1	121
3	Interpréter et gérer un tracé anormal	15.70%	19	57.85%	70	24.79%	30	1.65%	2	121
4	Induire le travail à terme	13.22%	16	63.64%	77	21.49%	26	1.65%	2	121

5	Soulager la douleur durant le travail	16.53%	20	63.64%	77	19.83%	24	0.00%	0	121
6	Remédier à l'arrêt de progression durant le travail	12.40%	15	57.85%	70	27.27%	33	2.48%	3	121
7	Reconnaître et initier les manoeuvres d'une dystocie des épaules	11.57%	14	62.81%	76	23.97%	29	1.65%	2	121

Q6 - Comme médecin qui débutera bientôt une pratique autonome, quel est votre degré de compétence à prendre en charge et suivre des patientes durant la période postpartum en regard des compétences suivantes :

#	Question	Je maîtrise très bien		Je maîtrise bien		Je maîtrise peu		Je ne maîtrise pas		Total
1	Offrir des conseils post-partum au niveau de la contraception	49.59%	60	50.41%	61	0.00%	0	0.00%	0	121
2	Reconnaître et gérer les hémorragies	25.62%	31	57.02%	69	16.53%	20	0.83%	1	121
3	Reconnaître et gérer les fièvres puerpérales et les infections pelviennes	24.79%	30	61.98%	75	13.22%	16	0.00%	0	121
4	Reconnaître et gérer les « blues » du postpartum	34.71%	42	64.46%	78	0.83%	1	0.00%	0	121
5	Reconnaître et gérer la dépression postpartum	33.06%	40	62.81%	76	4.13%	5	0.00%	0	121
6	Reconnaître et soutenir les mères qui présentent des problèmes courants de l'allaitement	21.49%	26	60.33%	73	17.36%	21	0.83%	1	121

Q7 - Comme médecin qui débutera bientôt une pratique autonome, quel est votre degré de compétence à prendre en charge et suivre les problèmes de néonatalogie en regard des compétences suivantes :

#	Question	Je maîtrise très bien		Je maîtrise bien		Je maîtrise peu		Je ne maîtrise pas		Total
1	Savoir procéder à l'examen initial du nouveau-né	53.72%	65	43.80%	53	2.48%	3	0.00%	0	121
2	Savoir reconnaître les anomalies les plus fréquentes chez le nouveau-né	34.71%	42	60.33%	73	4.96%	6	0.00%	0	121
3	Reconnaître et gérer l'hyperbilirubinémie	25.62%	31	59.50%	72	14.88%	18	0.00%	0	121
5	Reconnaître et référer au besoin l'asphyxie et la tachypnée	19.01%	23	58.68%	71	21.49%	26	0.83%	1	121

6	Reconnaître et gérer les dysplasies de la hanche	19.01%	23	63.64%	77	16.53%	20	0.83%	1	121
---	--	--------	----	--------	----	--------	----	-------	---	-----

Q8 - Comme médecin qui débutera bientôt une pratique autonome, quel est votre degré de compétence à poser les gestes techniques suivants :

#	Question	Je maîtrise très bien		Je maîtrise bien		Je maîtrise peu		Je ne maîtrise pas		Total
1	Déterminer la dilatation et l'effacement du col et la position du fœtus	19.83%	24	63.64%	77	16.53%	20	0.00%	0	121
2	Effectuer une rupture artificielle des membranes	25.62%	31	49.59%	60	23.97%	29	0.83%	1	121
5	Effectuer un accouchement vaginal se présentant par le vertex	22.31%	27	64.46%	78	11.57%	14	1.65%	2	121
6	Réparer une épisiotomie et/ou lacération simple vulvaire, vaginale et/ou périnéale du 1er degré	19.83%	24	50.41%	61	23.97%	29	5.79%	7	121
3	Réparer une épisiotomie et/ou lacération simple vulvaire, vaginale et/ou périnéale du 2e degré	12.40%	15	33.88%	41	41.32%	50	12.40%	15	121
7	Effectuer un massage bi-manuel	15.70%	19	52.07%	63	27.27%	33	4.96%	6	121

Q9 - Connaissez-vous les ressources communautaires pour soutenir les femmes enceintes?

#	Réponse	%	Compte
1	Oui, suffisamment	48.76%	59
2	Pas assez	50.41%	61
3	Non	0.83%	1
	Total	100%	121

Q10 - Connaissez-vous les ressources communautaires pour soutenir les femmes en période post-partum?

#	Réponse	%	Compte
1	Oui, suffisamment	39.67%	48
2	Pas assez	57.02%	69
3	Non	3.31%	4
	Total	100%	121

Q11 - Quelle est votre appréciation de votre formation en périnatalité?

#	Réponse	%	Compte
1	Très satisfaisant	14.88%	18
2	Satisfaisant	74.38%	90
3	Peu satisfaisant	9.92%	12
4	Insatisfaisant	0.83%	1
	Total	100%	121

Q12 - Prévoyez-vous suivre des femmes enceintes dans votre pratique (délai maximal de 3 ans)?

#	Réponse	%	Compte
1	Oui	22.31%	27
2	Non	63.64%	77
3	Je ne sais pas encore	14.05%	17
	Total	100%	121

Q13 - Prévoyez-vous travailler à la salle d'accouchement dans votre pratique (délai maximal de 3 ans)?

#	Réponse	%	Compte
1	Oui	16.53%	20
2	Non	81.82%	99
3	Je ne sais pas encore	1.65%	2
	Total	100%	121

Q14 - Veuillez identifier 3 points forts de votre résidence dans votre formation en périnatalité

Point no 1	Point no 2	Point no 3
Suivi post-partum	Cours sur l'allaitement	exposition à la salle d'accouchement
stage en obstétrique	maison bleue -clientèles vulnérables	suivis pédiatriques
Bonne exposition triage	suivi de plusieurs patientes enceintes	Superviseurs qui font de la salle accouchement
exposition à diversité de cas	enseignement direct lors des accouchements	accès facile aux spécialistes pour questions
Débit ++ en salle d'accouchement HMR	Patrons qualifiés en suivi obs pour répondre à nos questions à l'UMF	Beaucoup d'autonomie stage obstétrique
Bonne exposition à HMR	Cours GESTA	
Formation GESTA	Superviseurs dédiés à la formation en périnatalité	Nombre de grossesses suivies en bureau
Patronnes obstétriciennes disponibles	équipement accessible	
suivi des grossesses au bureau et en postpartum	reparer les lacérations postaccouchement	prise en charge des symptômes aigus à l'urgence
bonne exposition aux urgences gestationnelles	suivi longitudinal de grossesse	beaucoup d'exposition à l'hyperbilirubinémie, difficulté d'allaitement et période post-partum en général
Exposition fréquente à la salle d'accouchement	Contact avec med fam accoucheurs	Assistance en bloc
empathie	la sérénité	connaitre ses limites
bonne exposition en salle d'accouchement	belle collaboration avec les patrons	
gestion du travail	suivi de grossesse au bureau	réparation des lésions périnéales et cervico -

		vaginales post accouchement
exposition en bureau	bon débit d'accouchement	patrons formateurs
PEC comme médecins de famille des bébés des patientes qu'on a suivi à l'UMF	gros débit à la salle d'accouchement	présence de gynécologue sur place en tout temps
Nombre de suivis de grossesse	Nombre d'accouchements	Superviseurs érudits
supervision ou être en contact avec des patrons qui font de la périnatalité	possibilité de faire davantage de suivi de grossesse en bureau si on est intéressé	x
Nb accouchements	Enseignement	
beaucoup d'exposition	cas différents	bon encadrement
cas bien différent	suivi au long cours	exposition amplement suffisante
bon débit de patient	medecin tres a l'ecoute et beaucoup d'enseignement	
Exposition	Enseignement	Autonomie
Beaucoup d'exposition car j'ai fait un stage à option	Bonne exposition à pouponnière avec pédiatre	Bon enseignement à Pierre Boucher
Excellente supervision à l'UMF	Exposition variée à la salle d'accouchement	Équipe d'accouchement ouverte à l'enseignement
Exposition clinique à CHUSJ	Suivis de grossesse multiples	Clientèle vulnérable donc exposition à plusieurs problèmes
Le suivi de grossesse à l'UMF	L'enseignement à la salle d'accouchement	L'exposition à des accouchements normaux
Autonomie du medecin de famille en région	exposition à plusieurs ventouses	
supervision par médecins accoucheurs motivés	cours sur prise en charge grossesse au début résidence	
Plusieurs accouchements à la salle d'accouchement	Travail avec des gynécologue à la salle d'accouchement	Beaucoup d'enseignement de la part des médecins accoucheurs pendant les suivi de grossesse
Belle equipe	Exposition à tous les stades de grossesse	Professeurs motivés à l'enseignement
Exposition	Milieu stage stimulant	Développement de l'autonomie
suivi de grossesse normal au bureau	gérer le triage	reconnaitre un trace anormal
Bonne exposition	Cas diversifié	Bon encadrement
Patrons excellents en enseignement	ambiance de travail	
Suivi assuré par md qui fait de l'obst, qui révise nos dossiers et prodigue de bons conseils	Cas complexes et variés à ste-justine	Forte exposition aux suivis de grossesse à mt-laurier
Nombre de cas (Exposition +++)	Milieu favorisant enseignement (peu de résidents au même moment)	Exposition patrons autant gynéco que med fam

bon débit à la salle d'accouchement	exposition avec des gynéco et de med fam	milieu favorisant l'enseignement à l'hôpital
Durée du stage obligatoire (2 mois)	Accessibilité des patrons	Exposition à la néonatalogie
disponibilité des superviseurs	ouverture et accueil à HPB	
J'ai pris un stage à option a Pierre Boucher qui a été extrêmement apprécié et pertinent, qui a été le stage qui m'a permis d'obtenir un bon niveau de confort, je me serais retrouver perdu sans lui. L'équipe d'omni et de gyneco étaient disponibles, avaient d'excellentes méthodes d'enseignement et me laissait une bonne autonomie. J'ai aussi pu avoir une bonne exposition en terme de nombre	J'ai aimé mes demi-journées à la pouponnières mais j'aurais voulu en avoir plus. Je ne suis pas encore très confortable avec les nnés	Un réel efforts du secrétariat pour nous trouver et nous inscrire des femmes enceintes lorsque nous le demandons. Très appréciés!
Possibilité de faire stage optionnel en obstétrique	Nombre d'accouchement en stage obstétrique	Pouponnière stage pertinent
Débit	Aide multi	suivi continu possible
médecins accueillants	médecins disponible si questions/hésitations	bien accompagné lors des accouchements
Pas d'obligation à accoucher nos patientes!	cours obstétrique à l'UMF très utile	Proximité avec le superviseur en stage obstétrique
aide au suivi par superviseurs très qualifiés	plusieurs formations et cours	
bonne exposition	suivi grossesse bien encadrée	stage d obstétrique tres pertinent
J'ai eu la chance d'avoir 6 suivi de grossesses	J'ai eu la chance de faire 4 accouchements	Présence de médecin-accoucheur à l'UMF
beaucoup d'exposition aux accouchements dans les stages à option	GESTA et PRN très utiles pour la pratique	possibilité de faire davantage de suivis de grossesse si désiré
Milieu accueillant	Exposition adéquate	
diversité	différents milieux	clinique pouponnière
.	.	.
Suivi grossesse		
hopital pierre-boucher	plusieurs femmes enceintes	suivi régulier
exposition encouragée par les patrons	milieu académique avec expertise	cours de périnatalité
3 médecins accoucheurs à l'umf	communication facile avec obstétriciens	courte distance entre umf et hopital
Bonne formation	evidence base	Bon encadrement
Patrons fiables disponibles ++	Patientes le + souvent non-compliquées	Belle équipe d'obstétrique à l'hôpital
Exposition en salle d'accouchement favorisant l'autonomie	Disponibilité des superviseurs en obstétrique	Plusieurs cours pour le suivi des patientes
Présence des superviseurs en obstétrique lors des bureaux d'obstétrique	Favorisation du suivi par le même médecin en priorité	Possibilité d'ajouter des suivis obstétricaux et des gardes si

		c'est un domaine qui nous intéresse
cas variés	bonne exposition	suivi longitudinal
Suivi de 5 patientes en bureau	Exposition en Obstétrique à Lasalle	Pouponnière à Ste-Justine pour évaluation des nouveaux-nés
bonne exposition		
Cours	variété des cas	nombre de cas
saignement post-partum	saignement intra-partum	fièvre post-partum
milieu de stage peu propice à l'enseignement (Lasalle)		
travail avec md fam + gynéco étroit	place pour faire beaucoup de suivi de grossesse si l'on le désire	supervision adéquate à la salle d'acc
Beaucoup d'accouchements à LaSalle	Présence des patrons pour suivi	
Exposition à pratique générale Medfam et Gynéco	Bonne variété de cas	Clinique de maternité pertinente à l'UMF
Bonne exposition à LaSalle	Laisse de l'autonomie	Excellente infirmière pour le support
bon suivi rigoureux avec nos patrons accoucheurs	excellente exposition à la salle d'accouchement	on est seule à tournée la qté de patiente que l'on veut
Complet	Bon milieu	Bon moniteurs
exposition des cas	support infirmier	variété des cas
Clinique de périnatalité	Accès facile à une pédiatre au umf	
Patrons disponibles	Bcp d'expositions	Guidé par un pédiatre
bon soutien à l'enseignement interprofessionnel	diversité des types de cours	cas variés
suivi néonatalogie: pouponnière	exposition grossesse à risque: pré-éclampsie	contraception: stérilet
Stage obstétrique HSL	Cours sur l'allaitement à l'UMF Faubourgs	N/A
Diversité des cas	Autonomie dans la prise en charge	Pertinence des cas
Bonne exposition aux accouchements et salle de triage au CHUM.	Beaucoup de suivis de grossesse dans la clinique de périnatalité à Parthenais, mais on les suit de façon ponctuelle, pas en continu.	Gardes correctes durant le stage d'obstétrique.
autonomie	débit	diversité
exposition	autonomie	nil
Belle variabilité de cas	Bon support à l'UMF	Bonne ressource

Exposition	Autonomie	simulation
Médecin disponible	Débit important	
Suivi nouveau-né et nourrisson.	Contraception en période post-partum.	Suivi mère/nouveau-né avec problème d'allaitement.
Nombre d'accouchements	Gestion des urgences	Contact avec les patientes et les famille
Belle exposition - Gros centre d'accouchement	Équipe d'obstétrique disponible et qualifiée à l'UMF	Nombre suffisant de femmes suivies par les résidents
Exposition importante à la salle d'accouchement	Patrons très présents	Bon enseignement
disponibilité medecins	beaucoup de suivi de grossesses	enseignement
beaucoup de suivi	beaucoup d'accouchement	beaucoup de simulation
Grande exposition à des accouchements dans le stage obstétrique	3 patronnes spécialisées en obstétriques à l'UMF qui supervisent tous les dossiers et nous font des recommandation	Plusieurs cours d'obstétrique
diversité des cas	possibilité de pratiquer des accouchements	disponibilité des ressources
Possibilité d'échanger des gardes d'urgence pour des gardes d'obstétrique	Équipe dynamique	
Suivi de femmes enceintes de la grossesse au post-partum	Grand débit d'accouchement à la Cité-de-la-santé	Exposition au triage adéquate
Bon encadrement	Bon débit d'accouchement	Disponibilité des superviseurs
Diversité des cas	Multiples cas	Bon encadrement par les superviseurs
Très bon encadrement à l'UMF et en salle d'accouchement	Bcp de débit à la salle d'accouchement donc bcp d'exposition	problématiques intra-partum variées
stage obstétrique à la Cité-de-la-Santé avec un gros débit d'accouchement	révision des dossiers de suivi par patron obst	cours d'introduction pour les suivis de grossesse
très grand débit à Cité-de-la-Santé	Patrons qui sont très à jour et font beaucoup d'enseignement	Infirmières de la salle d'accouchement qui sont très bonnes et font de l'enseignement
formation à de multiples endroits		
Débit des accouchements	Enseignement reçu par certains MDs	Bon encadrement au CUMF
Stage d'obstétrique - plusieurs accouchements	Cours à l'UMF	Possibilité de faire plus de suivis si intérêt pour obstétrique
diversité des cas en salle d'accouchement	grande exposition en salle d'accouchement	mentor en périnatalité qui est excellente (Dre Gagnon) et disponible
beaucoup d'enseignement	bonne exposition pendant le stage d'obstétrique	

Possibilité d'aller en GARE	Suivi continu a l'umf	accouchement normal
Enseignement pertinent		
Autonomie	Quantité d'accouchements	Supervision
Bonne variété de cas cliniques	Stage en longitudinal permet de conserver mieux les acquis	Médecins et personnels sympathiques et disponibles

Q15 - Si vous aviez 3 améliorations à apporter dans votre formation en périnatalité que feriez-vous en priorité?

Priorité no 1	Priorité no 2	Priorité no 3
Cours sur suivi de grossesse		
plus de formation pratique sur l'accouchement de type GESTA	maintenir gesta	matériel vidéo pour l'accouchement
Dossiers révisés uniquement par superviseur qui fait obstétrique	Feedback sur suivi	Plus de cours sur problématiques durant la grossesse
accès au cours GESTA et PRN avant stages		
Environnement salle d'accouchement difficile pour résidents qui ne sont pas à l'aise avec l'obstétrique	Exposition clinique allaitement	Exposition néonate
Selon moi formation non nécessaire pour un médecin qui ne veut pas faire d'obstetrique	Je ne ferai pas d'obstétrique	Je ne ferai pas d'obstetrique
Faire stage obstétrique en milieu communautaire / omnipratique	Assister à des cliniques de suivis de grossesse	Assister à davantage d'accouchements
gérer une dystocie de l'épaule	utiliser un forceps au PRN	
seulement 2 à 5 accouchements par semaine de garde (5 jours de 24h)	peu d'autonomie lors des accouchements et gestion en perinatalité	ambiance difficile et critiques d'incompétence entre médecins (désaccord entre généralistes et spécialistes)
plus de sup	plus d,enseignement par gyneco	-
avoir le choix du milieu de formation	maximiser mon exposition au suivi des cas complexes	
Avoir plus de patiente en suivi de grossesse serait nécessaire pour assurer une bonne maitrise des objectifs		
Evaluation de la dysplasie de la hanche	gestion des difficultés d'allaitement	
Counselling génétique	Ressources communautaires + expliquées	mettre des suivis en R2 aussi
Faire du suivi sur 2 ans pour garder un meilleur niveau de connaissance	Faire des suivis en clinique GARE pour être exposé aux grossesses à risque	diminuer le nombre d'heure de travail dans le stage d'obstétrique

pour le R2 également		(14x 12h + mercredi en UMF)
Espace entre les différents suivis	Interruption des suivis qui changent de cliniques	Non compliance des patientes a leurs RV
Possibilité de faire la formation GESTA au début de la résidence comme pour l'ACLS pour pouvoir en profiter durant son stage d'obstétrique et durant sa 1ère année de résidence	x	x
Exposition aux problèmes liés à l'allaitement		
plus de counseling pré-grossesse	gestion de l'infertilité (peu d'exposition)	
Plus de suivi femme enceinte	Plus de cours	
Plus d'enseignement et de présence des médecins sur place à Sacré Coeur	Plus de suivis de grossesse	Ajouter des cliniques de GARE
Mettre les cours plus tôt et avoir une présentation générale plus complète du suivi de base lors du début de suivi de grossesse	Introduire l'échographie pour la position du fœtus	Augmenter l'exposition a des cas d'accouchement complexe via des mises en situation
Soutien à l'allaitement	Conseils pré-conception	Infertilité
L'exposition à des complications post-natal (hémorragies)	Introduire l'échographie pour le positionnement bébé	
Plus de cours	Plus d'exposition à la pouponnière	Plus de capsules sur les différentes complications per-grossesse (DG, cholestase, HTAG, hypothyroïdie)
augmentation de l'exposition des prises en charges initiales	augmentation de l'exposition aux accouchements	augmentation de l'exposition au triage pour femmes enceintes
Participation à une clinique de suivi de grossesse avec un patron.	-	-
Atelier pour les points et noeuds	Plus de cours Théorique	Plus d'exposition aux soins et complications du nouveau-né
rupture artificielle de membranes	réparation de lacérations	
Plus d'exposition en salle d'accouchement		
Ste-justine = trop de résidents en spécialité qui limitent exposition	Grossesses complexes à notre umf, loin de la réalité	+ de cours sur ce sujet
Formation échographique	Mieux structurer enseignement au CUMF	Organiser suivi dans une clinique unique (un am ou un pm)
faire des cliniques de suivi obstétricaux en plus de nos propres grossesses	structurer mieux l'enseignement à l'UMF (wrap-up)	formation écho
plus de suivi en bureau	formation sur les ressources communautaire	formation sur les différents dépistages prénataux
suivi supervisés par de patron qui font du suivi de grossesse		

L'ambiance de travail à Sacré coeur en gynéco est difficile, le contact avec les infirmières et les patrons est très difficiles à établir, mais j'ai entendu qu'il y a eu des efforts et des améliorations a ce sujet au cours des derniers mois (apres mon passage)	Le fait de travailler avec plusieurs patrons différents de garde à la maison ne permet pas d'établir nos objectifs avant l'accouchement. Souvent le patron arrive à la dernière minute et ne fais pas de rencontre personnel avec nous. Il m'est souvent arrivé de "me faire tasser" et de ne pouvoir participer a l'accouchement d'une patiente que j'avais suivi car le patron prenait ma place sans me demander si je voulais ou non participer, et il était malaisant de le demander devant la patiente en travail! Je pense que la liste de sacre coeur et bordeaux pourrait etre jumelé, et que le patron de garde devrait nous rencontrer AVANT l'accouchement pour établir des objectifs et évaluer notre niveau pour nous permettre de participer autant que nous le voulons. Après l'accouchement, il est trop tard...	Les omnis ne sont pas présent pour le post partum et suivent pas les nouveaux nés, cela réduit malheureusement notre exposition
J'aurais aimé avoir plus de suivi obstétrique	Essayer de donner formation GESTA avant le stage (j'ai eu la formation après mon stage obligatoire)	Nous exposer à clinique de GARE (seulement fait durant stage optionnel)
Révision des cas de suivi grossesse		
voir plus de cas de problèmes d'allaitement		
Plus de présence et d'aide de la part des gynécologues lors des shifts tant de jour que la nuit	Plus de retroaction	Meilleure accueil au début du stage
Nombre de grossesse à suivre limité	Pas de suivi grossesse en 2e année, donc perte capacité à bien maîtrisé la dilatation + effacement du col	
Plus d'exposition		
Augmenter l'exposition à la pouponnière (nous avons seulement eue une demi-journée)	Nous devrions avoir des journées à la clinique GARE	Avoir une journée d'exposition dans une clinique de fertilité pour mieux apprendre sur le conselling et la prise en charge de l'infertilité
davantage de cours sur l'allaitement	davantage d'exposition à la pouponnière et problèmes fréquents du nouveau-né	offrir davantage de disponibilité pour faire un R3 en périnatalité
Suivre plus de grossesse à l'UMF		
maintenir suivi femmes enceintes R1 et R2	cours formation	
.	.	.
Stage d'obstétrique		
supervision	évaluation du stage fait 1 an après	trop de gynecologie dans le stage

		obstétrique (consulte de cancer gynéco par moment au lieu d'assister au accouchement)
cours de périnatalité juste avant le stage	études de cas à intégrer	individualisé le stage que périnatalité
faire un accueil aux résidents	créer une atmosphère de travail plus agréable avec infirmières	meilleure supervision de la part des obstétriciens
journée en perinatalité	exposition prolongé à la pouponnière	
Suivi longitudinal difficile	Erreur dans les horaires	Cours avec gynécologue sur référence en GARE
Augmentation de l'exposition aux nouveaux-nés	Cours supplémentaire sur les problèmes fréquents en grossesse au SRV	
Apprentissage du dossier par essai erreur (problème corrigé avec cours déjà ajouté pour la cohorte qui nous a suivi)	Plus d'enseignement sur l'échographie de présentation	Cohésion entre les superviseurs d'obstétrique
plus de temps pour les suivis de grossesse (1er et 2e visites)	difficile de rejoindre les médecins superviseurs de périnatalité au bureau	meilleurs cours à l'UMF (ex: saignements 1er trimestre, allaitement, etc)
Présentation sur toutes les lésions dermato du nouveau-né ou référence aux ressources appropriées	Amélioration de l'implication des résidents à Lasalle et explications des attentes envers résidents	Augmenter exposition à populations pédiatriques vulnérables
peu de supervision directe en hôpital	peu d'enseignement des techniques	
Ambiance de travail	Encadrement	Accueil
détermination la dilatation et effacement d'utérine	les manoeuvres pour dystocie des épaules	
meilleur encadrement durant le stage	faire en sorte que les infirmières nous laisse respirer et pouvoir apprendre d'avantage	
plus de clinique de maternité et moins de suivi en bureau	plus de clientèle enfants (pouponnière)	
Peu de périnatalité		
Plus de cliniques de maternité	Patrons devraient être de meilleurs pédagogues en salle d'accouchement	Plus de pouponnière
Plus de femmes enceintes à suivre au bureau(mais le tout dépend..)	Améliorer le climat entre infirmières et résidents (peuvent parfois être hostile)	Améliorer la communication entre patrons et résidents à la salle d'accouchement (peuvent ne pas nous répondre, on nous dire de faire des techniques sans supervision puisqu'ils sont à domicile)
Pratique plus fréquente	Plus d'exposition	Voir plus de cas
soutien des patrons et enseignement	plus de accouchement moins de salle d'op	
Comportement plus ou moins	Exposition en salle d'accouchement	

appropriés des infirmière en salle d'accouchement	divise en beaucoup d'apprenant	
avoir plus d'intérêt pour le domaine		
plus de suivi de grossesse	pas de supervision directe par médecins accoucheurs	stage en obstétrique avec de médecins de famille
Augmenter mon intérêt, car j'en n'ai peu	n/a	n/a
Faire comprendre aux infirmières de la salle d'accouchement que leur comportement envers les résidents est inacceptable et qu'elles font preuve de harcèlement	Faire plus de jours à la pouponnière	Faire plus de jours en suivi de post-partum
Pas assez d'exposition sur les problèmes d'allaitement.	Avoir plus de suivis de grossesse dans notre bureau.	Avoir un cours plus complet au début de la résidence pour les suivis de grossesse.
plus d'encadrement à la salle d'accouchement	plus d'atelier de pratique pour les techniques de réparation et amniotomie	plus d'atelier de lecture de NST
supervision a augmentee	soutien par soins infirmiers a ameliorer	
Faire plus de reparation	Exposition au grossesse a risque (peu de chance)	Meilleur encadrement a l'hopital saint-luc
Plus courte	Orienter sur le suivi	Triage plutot que accouchement
Soutient la nuit	nil	nil
Suivi travail: arrêt de travail.	Distocie d'épaule.	Analgesie/anesthésie locale à l'accouchement.
Plus de formation en réparation de lacération périnéale		
Manque de disponibilité des résidents pour leur propre suivi donc suivi souvent éparpillé parmi d'autres résidents	Manque de confiance des patientes envers les résidents	Médecin obstétricien pas toujours disponible pour reviser les suivis de grossesse
Malheureusement, pas bcp de grossesse à suivre au CLSC		
diminué le nombre de semaines en obstétrique		
assurer le désir de suivre des patientes enceintes	offrir plus de suivi de grossesse	cours sur dépistage anomalie congénitales
Avoir plus de semaines de garde comme R1	Avoir accès aux accouchements des gynécologues les jours tranquille en med fam	Avoir des médecins accoucheurs à l'UMF
Peu d'enseignement pendant le stage d'obstétrique, nous sommes énormément laissés à nous même	Peu d'exposition au problèmes d'allaitement	Peu d'exposition au post-partum
Augmentation lecture tracé foetale	Eruption cutanée à être exposé	Meilleurs points de suture
Lecture tracé foetale	Augmentation exposition salle d'accouchement	Augmentation exposition problème cutané
augmenter le nb de suivis de		

grossesse		
cours technique pour réparation lacérations	exposition aux ventouses et forceps + indications	clinique GARE
++ de post-partum à faire	++ de pouponnière à faire (1 semaine = pas assez)	++ grossesses à suivre si possible pour les résidents intéressés
Peu d'exposition en PP		
Augmenter les suivis obstétriques au CUMF CSL	Peu de néonatalogie	Ajout exposition en post-partum immédiat
Impression de tout survoler en surface seulement	Difficulté à conseiller dépistage T21	Ressources
Réparation des lacérations	nil	nil
augmenter l'exposition pendant les périodes UMF	augmenter l'enseignement en périnatalité pendant les périodes umf	
plus d'exposition avec gynécologues pour accouchement anormal	plus de réparations	plus de temps a apprendre tracé
Plus d'exposition suivi de grossesse	Formation sur ressources disponible	Atelier sur les réparations de plaies
L'horaire	D'avantage de suivi obstétrical en bureau	
Augmenter le nombre de suivi de grossesse à l'UMF	Faire des journées de stage en clinique GARE	Faire des accouchements avec les gynéco aussi (pas seulement les omnipraticiens)