

## Fiche d'observation – Rétroaction (FOR)

### STAGE EN PÉRINATALITÉ

RÉSIDENT : \_\_\_\_\_  R1  R2 DATE : \_\_\_\_\_  JOUR  NUIT

Situations	Simple	Complexe	Techniques	Vues	Effectuées

**Réflexion du résident sur sa garde** (cas vus, rétroaction, supervision reçue, etc.)

### RÉTROACTION

Activités professionnelles fiables (APC)	NiCDeR	Commentaires
Gère les différentes phases du travail		
Effectue l'accouchement		
Interprète et gère le monitoring fœtal		
Gère les urgences et complications fréquentes		
Fait l'évaluation et prise en charge du nouveau-né à la naissance		

**Prescription pédagogique du patron** (corriger, consolider ou continuer plus loin...)

**Forces et autres commentaires**

Conforme  Améliorations souhaitées

\_\_\_\_\_  
Signature de l'enseignant

\_\_\_\_\_  
Signature du résident

## Fiche d'observation – Rétroaction (FOR)

### ÉCHELLE NiCDeR – Niveau de Confiance de Délégation des Responsabilités

Suite à mon observation, je me sens confortable de laisser le résident exécuter la tâche sous ...

- 1 – Supervision stricte / autonomie minimale - J'ai dû exécuter la tâche clinique
- 2 – Supervision étroite / autonomie restreinte – J'ai dû guider le résident dans sa tâche clinique
- 3 – Supervision relative / autonomie modérée – J'ai dû parfois guider le résident dans sa tâche clinique
- 4 – Supervision distante / autonomie élevée - Je suis intervenu de façon minimale
- 5 – Aucune supervision nécessaire / autonomie complète – Je n'ai pas eu à intervenir / J'aurais pu ne pas être sur place

### ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES CONFIABLES (APC) et NIVEAUX ATTENDUS

APC	Niveau attendu en FIN DE STAGE
<p><b>Gère les différentes phases du travail</b> Reconnaître et prendre en charge les différentes phases du travail en collaboration interprofessionnelle et intégrer le partenaire ou accompagnateur dans le déroulement du travail et de l'accouchement. Reconnaître les indications et maîtriser les méthodes de maturation cervicale et d'induction chez les patientes à terme ou lors d'une rupture des membranes lorsque le bien-être fœtal n'est pas compromis. Remédier à la dystocie du travail (1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> stade) par l'utilisation appropriée de moyens pharmacologiques ou non.</p>	3
<p><b>Effectue l'accouchement</b> Maîtriser les gestes techniques de l'accouchement. Effectuer un accouchement vaginal spontané d'une grossesse unique, à terme, se présentant par le vertex. Se familiariser avec l'algorithme de l'accouchement instrumental et du siège. Anticiper, reconnaître et initier la prise en charge des complications (ex. dystocie, circulaire). Reconnaître, traiter et référer au besoin les complications immédiates (ex. hémorragie), effectuer un massage utérin. Réparer une épisiotomie et/ou une lacération simple vulvaire, vaginale et/ou périnéale du 1<sup>er</sup> ou 2<sup>e</sup> degré.</p>	3
<p><b>Interprète et gère le monitoring fœtal</b></p>	
<p>Assurer la surveillance fœtale par monitoring externe et interne et interpréter le tracé fœtal. Mettre en place une électrode interne.</p>	4
<p>Entamer la gestion d'un tracé anormal.</p>	2
<p><b>Gère les urgences et complications fréquentes</b> Reconnaître et amorcer la prise en charge des complications courantes en prénatal (MTPT, RPPM, HTAg/PE, RCIU, etc.) et post partum (hémorragies précoce ou tardive, PE du post partum, infections pelviennes, blues et dépression post partum, événements thromboemboliques). Reconnaître les situations dans lesquelles une consultation en spécialité est nécessaire pour prévenir les complications maternelles et fœtales.</p>	2
<p><b>Fait l'évaluation et prise en charge du nouveau-né à la naissance</b></p>	
<p>Savoir procéder à l'examen initial, à l'évaluation complète et au suivi du nouveau-né normal. Planifier le congé de l'hôpital comprenant une évaluation du soutien et des conditions sociales qui inclut le suivi communautaire au besoin.</p>	4
<p>Reconnaître, investiguer, traiter ou référer au besoin les problèmes néonataux fréquents (hyperbilirubinémie, hypoglycémie, asphyxie, tachypnée, infections). Connaître les complications possibles de la prématurité et référer au besoin.</p>	2
<p>Connaître les principes et maîtriser les gestes de réanimation du nouveau-né. Connaître les principes de stabilisation avant le transfert du nouveau-né.</p>	1