

La garde hospitalière : Carnet de bord comme outils d'évaluation

Introduction

À partir de P2, les résidents débiteront un stage de garde de nuit. Plusieurs feront 2 semaines de garde de nuit au premier semestre et un autre 2 semaines au deuxième semestre, certains feront une période d'un mois consécutif. Et pour d'autres résidents, on compte sur leur garde lors de leurs activités hospitalières et à l'urgence pour acquérir les compétences en soins critiques et en heures défavorables.

Afin d'uniformiser et d'optimiser l'apprentissage, les membres du comité pédagogique ont développé des outils pour suivre avec attention ce nouveau stage (exposition aux pathologies et aux techniques, types d'intervention réalisées et sentiment de compétences acquises)

Rappel des compétences visées par la garde: le médecin est capable de:

Professionalisme

- Assume ses responsabilités
- Reconnaît ses forces et ses limites (autocritique)

Expertise médicale

- Gérer un patient instable en appliquant une approche systématique
- Assurer les soins immédiats requis dans les cas d'instabilité respiratoire, neurologique et cardio-vasculaire
- Reconnaître les indications de recourir à de l'aide immédiate (consultants, technique, monitoring)
- D'effectuer des gestes techniques requis pour compléter son évaluation, effectuer un suivi ou permettre un traitement
- Recommander ou appliquer un plan d'intervention
- Assurer la continuité de soins de l'épisode aigu
- Gérer des situations d'éthique courantes en soins aigus

Communication

- Communiquer l'information au patient et à ses proches
- Communiquer de façon efficace, pertinente et constructive à son superviseur, ses collègues ou les autres professionnels impliqués.
- Effectuer un transfert de garde adéquat

Collaboration

- Utiliser les ressources appropriés dans la gestion du patient instable
- Exerce son rôle et ses responsabilités au sein d'une équipe
- Contribue au relations harmonieuses au sein d'une équipe

Érudition

- Analyse les évènements significatifs survenus au cours de la garde pour guider ses apprentissages (Journal réflexif)
- Analyse la littérature en lien avec les évènements survenus

Exposition aux pathologies du patient instable

Catégorie	Pathologie / Diagnostic	Sujets discutés	Cas rencontrés		
			Urgence	USI	UHMF
Neurologie	ACV (embolique ou hémorragique)				
	Hypertension intracrânienne				
	Hémorragie sous-arachnoïdienne				
	Crise convulsive et status epilepticus				
	Infection du système nerveux central				
Cardio-vasculaire	Choc cardiogénique				
	Choc hypovolémique / hémorragique				
	Anomalie à l'ECG (QT long, QRS large,...)				
	Bradyarythmie				
	Arythmies supra-ventriculaire et ventriculaire				
	Crise et urgence hypertensive				
	Angine instable/infarctus (NSTEMI \ STEMI)				
	Oedème aigu du poumon				
	Insuffisance cardiaque				
	Réanimation cardio-pulmonaire				
Respiratoire	Décompensation MPOC				
	Asthme sévère et status asthmaticus				
	Pneumonie (PAC, PAV, aspiration,...)				
	ARDS				
	Thrombo-embolie pulmonaire				
Gastro-intestinal	Hémorragie digestive (haute ou basse)				
	Pancréatite aiguë				
	Insuffisance hépatique, encéphalopathie				
	Ischémie mésentérique				
	Infection du tractus gastro-intestinal				
Néphro-métabolique	Déséquilibre acido-basique				
	Déséquilibre électrolytique				
	Acidocétose diabétique/ état hyperosmolaire				
	Insuffisance rénale aiguë				
	Insuffisance surrénalienne				
	Maladie thyroïdienne				
Hémato-infectieux	Sepsis, sepsis sévère et choc septique				
	Infection nosocomiale				
	Patient immunosupprimé				
	Transfusions / saignement sous anticoagulants				
Autres	Syndrome de dysfonction multiorganique				
	Sevrage alcoolique et delirium tremens				
	Don d'organe				
	Intoxication				
	Coma				
	Syncope (neurologique, cardio-vasculaire,...)				
	Ordonnances de non-réanimation				
	Autre:				

Exposition aux techniques

Catégorie	Technique	Observée	Effectuée	Simulée
Neurologique	Ponction lombaire			
Circulatoire	Ligne veineuse centrale			
	Gaz artériel			
	Ligne artérielle			
	Défibrillation			
	Cardioversion électrique			
	Cardiostimulateur transcutanée (externe) temporaire			
	Péricardiocentèse d'urgence			
Respiratoire	Ventilation à l'aide d'ambu-masque			
	Mise en place d'un dispositif de ventilation non-invasive à pression positive standard (CPAP ou BiPAP)			
	Intubation endotrachéale standard et / ou à séquence rapide			
	Décompression à l'aiguille fine d'un pneumothorax sous tension			
	Mise en place d'un drain thoracique			
	Mise en place d'un drain pleural			
Gastro-intestinal	Mise en place d'un tube oro et / ou naso-gastrique			
	Mesure de la pression intra-abdominale			
	Drainage par ponction péritonéale			
Rénal	Mise en place d'une sonde vésicale			
	Mise en place d'un cathéter d'hémodialyse temporaire			
Autre	Échographie ciblée			
	- Pulmonaire			
	- Cardiaque			
	- Volémie			
	- Pulmonaire			
	Autre:			

Évaluation du sentiment de compétence (début de résidence)

Au début de votre résidence, quel est votre degré de compétence à :

Cas instables	Maîtrise de la compétence			
	Je maîtrise très bien	Je maîtrise bien	Je maîtrise peu	Je ne maîtrise pas
Évaluer et traiter un patient dyspnéique				
Initier une ventilation non invasive				
Initier une ventilation invasive				
Évaluer et traiter un patient en choc septique				
Amorcer l'administration des amines				
Évaluer et traiter un patient avec une DRS				
Évaluer et traiter un patient en choc cardiogénique				
Évaluer et traiter un patient comateux				
Évaluer et traiter un patient qui convulse				
Évaluer et traiter un patient qui palpite				
Évaluer et traiter un patient qui saigne				
Évaluer et traiter un patient en choc obstructif				
Gérer une situation éthique				
Communiquer l'information pertinente à un collègue				
Communiquer l'information pertinente à un médecin superviseur				
Effectuer un transfert de garde				

Évaluation du sentiment de compétence (fin de résidence)

À la fin de votre résidence, quel est votre degré de compétence à :

Cas instables	Maîtrise de la compétence			
	Je maîtrise très bien	Je maîtrise bien	Je maîtrise peu	Je ne maîtrise pas
Évaluer et traiter un patient dyspnéique				
Initier une ventilation non invasive				
Initier une ventilation invasive				
Évaluer et traiter un patient en choc septique				
Amorcer l'administration d'amines				
Évaluer et traiter un patient avec une DRS				
Évaluer et traiter un patient en choc cardiogénique				
Évaluer et traiter un patient comateux				
Évaluer et traiter un patient qui convulse				
Évaluer et traiter un patient qui palpite				
Évaluer et traiter un patient qui saigne				
Gérer une situation éthique				
Évaluer et traiter un patient en choc obstructif				
Communiquer l'information pertinente à un collègue				
Communiquer l'information pertinente à un médecin superviseur				
Effectuer un transfert de garde				

Commentaires et suggestions
