

Étude sur l'exposition aux soins critiques

Chers résidents,

Comme vous le savez, juillet 2013 signe un changement majeur dans l'organisation des gardes de nuit à la Faculté de médecine par la mise en place du stage de nuit. L'impact de ce changement pour le programme de médecine de famille est important. Tous espèrent, à court terme, voir une amélioration de l'exposition clinique durant les stages.

Pour évaluer la valeur ajoutée de ce changement, nous devons obtenir un portrait de l'exposition aux soins aigus dans tous les milieux et contextes de soins.

Pour y arriver, nous vous demandons de remplir le questionnaire suivant à la fin de chaque période de stage, ce qui ne devrait vous prendre que quelques minutes.

Toutes les données seront anonymisées lors de l'analyse effectuée par un agent de recherche. Ainsi, lors de la remise de votre questionnaire à la secrétaire de votre UMF, cette dernière remplacera votre nom par un code alphanumérique connu d'elle seule. Toutes les données seront ensuite traitées afin de faire le portrait de l'exposition en fonction des UMF et des centres hospitaliers.

Directives

1. Veuillez cocher les diagnostics ou pathologies que vous avez rencontrés pendant le dernier stage ainsi que les techniques effectuées.
2. Remettre cette feuille à la secrétaire de votre UMF.
3. Dans le cas où vous ne seriez pas d'accord avec l'utilisation anonymisée de vos données dans la compilation globale, veuillez en faire part à la secrétaire de votre UMF pour que vos données soient retirées.

Merci encore de faire cet effort supplémentaire.

Le comité pédagogique du programme en médecine de famille, et
La direction du programme

Étude sur l'exposition aux situations cliniques en soins aigus

Stage : _____ Cocher si 2 semaines de nuit <input type="checkbox"/>	Nom du résident : _____ R1 RII UMF : _____ Période (SVP encercler) : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13
--	--

Cochez si vous avez rencontré et avez eu à gérer ces situations cliniques.

Catégorie	Pathologie / Diagnostic	Oui
	AVC (embolique ou hémorragique)	
	Hypertension intracrânienne	
	Hémorragie sous-arachnoïdienne	
	Crise convulsive et status épilepticus	
	Infection du système nerveux central	
Cardio- vasculaire	Choc cardiogénique	
	Choc hypovolémique / hémorragique	
	Anomalie à l'ECG (QT long, QRS large, ...)	
	Bradyarythmie	
	Tachyarythmie	
	Crise et urgence hypertensive	
	Angine instable/infarctus (NSTEMI / STEMI)	
	Œdème aigu du poumon	
	Insuffisance cardiaque	
	Réanimation cardio-pulmonaire	
Respiratoire	Décompensation respiratoire	
	Asthme sévère et status asthmaticus	
	Thrombo-embolie pulmonaire	
Gastro-intestinal	Hémorragie digestive (haute ou basse)	
	Pancréatite aiguë	
	Insuffisance hépatique, encéphalopathie	
	Ischémie mésentérique	
Néphro-métabolique	Déséquilibre acido-basique	
	Déséquilibre électrolytique	
	Acidocétose diabétique/ état hyperosmolaire	
	Insuffisance rénale aiguë	
	Insuffisance surrénalienne	
Hémato-infectieux	Sepsis et choc septique	
	Complications hémorragiques	
	Transfusion sanguine	
Général	Sevrage alcoolique et delirium tremens	
	Mort cérébrale et don d'organe	
	Intoxication	
	Coma	

	Syncope (neurologique, cardiovasculaire, ...)	
	Délirium	
Autre (s)		

Exposition aux techniques

Attention ceci n'est PAS la liste des techniques que vous devez maîtriser, mais plutôt une liste des possibilités auxquelles vous pouvez être exposé.

Cochez si vous avez effectué ces techniques pendant ce stage dans la colonne correspondant au contexte de soins.

Catégorie	Techniques	Oui
Neurologique	Ponction lombaire	
Circulatoire	Ligne veineuse centrale	
	Gaz artériel	
	Ligne artérielle	
	Défibrillation	
	Cardioversion électrique	
	Cardiostimulateur transcutané (externe) temporaire	
	Péricardiocentèse	
Respiratoire	Ventilation à l'aide d'ambumasque	
	Mise en place d'un dispositif de ventilation non-invasive à pression positive standard (CPAP ou BiPAP)	
	Intubation endotrachéale standard 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 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(s)		