

Questionnaires
Soins aux enfants et adolescents 2015
Résultats
UMF Maria

1. Exposition

Au cours de votre résidence, estimez-vous avoir prodigué des soins à un nombre suffisant de patients des clientèles suivantes pour en assumer le suivi?

Question	OUI	NON	Nombre total de réponses
Nourrissons (moins de 2 ans)	1	3	4
Enfants d'âge préscolaire (2 à 5 ans)	1	3	4
Enfants d'âge scolaire (6 à 12 ans)	1	3	4
Adolescents (13 à 17 ans)	2	2	4

2. Améliorations depuis 2014

	Score	
	2014	2015
13-17 ans		
- Discuter et prescrire une contraception	1.4	3.0
- Prévenir et évaluer et traiter les ITSS	1.4	3.0
- Discuter de sexualité avec un adolescent	1.8	2.5
- Médication pour le système digestif	1.2	1.8

3. Compétences à améliorer (score < 2)

Préscolaire	Score 2015
- Promouvoir, conseiller et soutenir l'allaitement	1.8
- Évaluer et traiter les problèmes dermatologiques courants	1.8
- Évaluer, conseiller et référer au besoin les patients ayant des problèmes musculosquelettiques	1.5
- Détecter et référer les enfants victimes de violence, d'abus ou de négligence	1.8
6-12 ans	
- Évaluer les enfants ayant des troubles d'apprentissage (ex: langage, dyslexie, trouble scolaire, etc.) et référer au besoin	1.3
- Évaluer les enfants ayant des troubles de comportement (ex: agressivité, impulsivité, etc.) et référer au besoin	1.5
- Évaluer, conseiller et référer au besoin, les enfants ayant des problèmes musculosquelettiques	1.5
- Détecter et référer les enfants victimes de violence, d'abus ou de négligence	1.5
13-17 ans	
- Évaluer et traiter ou référer les adolescents ayant des troubles alimentaires	1.5
- Évaluer et traiter ou référer des adolescents ayant des problèmes de santé mentale (ex: anxiété, humeur dépressive, troubles de l'humeur)	1.8
- Détecter et référer les enfants victimes de violence, d'abus ou de négligence	1.5
Médication	
- Médication pour le système digestif	1.8
- Médication en dermatologie	1.8
Activités pour connaître les ressources communautaires pour soutenir les enfants et adolescents	2/4 résidents ont jugé que les activités étaient insuffisantes

4. Points forts de la résidence dans la formation aux enfants

- Beaucoup d'exposition ; pédiatres enseignants motivés ; Stage urgence à CHU Ste-Justine
- Unité d'hospitalisation achalandée ; Beaucoup d'autonomie lors des gardes en pédiatrie hospitalière ; Urgence de Ste-Justine très bien adaptée à l'enseignement auprès des résidents de médecine familiale
- Demi-journées passées en clinique externe de pédiatrie à l'hôpital de notre région (CHBC).

5. Améliorations à apporter au niveau de la formation aux enfants et adolescents en priorité

- Voir plus de clientèle pédiatrique.
- Améliorer l'exposition en UMF ; Intégrer des stages à la DPJ ; Moins de cliniques spécialisées et plus de pédiatrie générale en ambulatoire
- Augmenter le nombre de clinique jeunesse ; Aller plus souvent au CLSC de Pointe-à-la-Croix ou Matapédia pour faire de la clinique jeunesse ; augmenter le nombre de patients pédiatriques suivis à l'UMF ; augmenter les cas de clinique locomoteur pédiatrique

6. Suggestions

- Plus de clinique de pédiatrie générale et de sans rendez-vous et moins de cliniques spécialisées
- Garder le stage à HMR avec les cliniques ambulatoires