

# Questionnaire pédiatrie 2016

Questionnaire stage de pédiatrie 2016

UMF REGROUPÉES

N=125

## Q1 - Veuillez sélectionner votre milieu

Réponse	%	Compte
UMF Verdun	8.80%	11
UMF St-Hubert	6.40%	8
UMF Cité de la Santé	8.80%	11
UMF du Marigot	5.60%	7
UMF Maisonneuve-Rosemont	8.00%	10
UMF Notre-Dame	6.40%	8
UMF des Faubourgs	5.60%	7
UMF Sacré-Coeur	9.60%	12
UMF Bordeaux-Cartierville	5.60%	7
UMF Sud de Lanaudière	5.60%	7
UMF St-Eustache	3.20%	4
UMF Amos	2.40%	3
UMF La Sarre	3.20%	4
UMF Maria	4.80%	6
UMF Mont-Laurier	2.40%	3
UMF Trois-Rivières	8.80%	11
UMF Shawinigan	4.80%	6
UMF St-Jérôme	0.00%	0
Total	100%	125

## Q2 - J'ai complété mon stage de pédiatrie hospitalière

Réponse	%	Compte
CHU Ste-Justine	35.20%	44
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	46.40%	58
Autres (veuillez préciser)	18.40%	23
Total	100%	125

### Autres (veuillez préciser)

Autres (veuillez préciser)
Hopital Pierre Legardeur
Centre hospitalier Pierre Legardeur
Legardeur
hopital ste marie
Hôpital LeGardeur
Pierre LeGardeur
Trois Rivieres
Hôpital Pierre LeGardeur
CHCM shawinigan
Shawinigan
Trois-Rivières
Trois-Rivières
Trois-Rivières
CH de l'Energie à Shawinigan
trois rivieres
CHRTR
CHRTR
val-d'or
Hôpital Centre de la Mauricie (Shawinigan)
CH Val-d'Or

**Q3 - Pour le stage de pédiatrie hospitalière, j'ai trouvé que l'exposition clinique était**

Question	Pas du tout		Un peu		Assez		Très		Total
Pertinence	2.40%	3	8.80%	11	59.20%	74	29.60%	37	125
Suffisante	2.40%	3	18.40%	23	56.00%	70	23.20%	29	125
Utile à la formation d'un futur médecin de famille	1.60%	2	12.00%	15	53.60%	67	32.80%	41	125

**Q4 - Pour les semaines ou journées de clinique externe de pédiatrie, j'ai trouvé que l'exposition était**

Question	Pas du tout		Un peu		Assez		Très		Total
Pertinence	0.80%	1	4.00%	5	50.40%	63	44.80%	56	125
Suffisante	5.60%	7	15.20%	19	56.00%	70	23.20%	29	125
Utile à la formation d'un futur médecin de famille	1.60%	2	2.40%	3	42.40%	53	53.60%	67	125

**Q5 - À propos des gardes lors du stage de pédiatrie hospitalière, elles étaient**

Réponse	%	Compte
Trop nombreuses	22.40%	28
Respectaient la convention collective	59.20%	74
Pertinentes (en termes d'apprentissage) par rapport aux journées de stages manquantes es	18.40%	23
Total	100%	125

**Q6 - Lors du stage de pédiatrie hospitalière, combien de gardes avez-vous fait ? SVP détaillez le nombre de gardes ponts, jours de fin de semaine et nuits.**

Lors du stage de pédiatrie hospitalière, combien de gardes avez-vous fait ?...

Au moins 1 pont par semaine pour toute la durée du stage 4 nuits = une semaine sur 2 de stage CLINIQUE (ce qui est le plus pertinent pour la pratique) a été coupée à cause de cette semaine de nuit. 1 samedi de garde

Moins que le nombre maximal prévu par la convention.

4 nuits 4 ponts 2 jours de fin de semaines

4 nuits et 4 jours de fins de semaines

3 nuits, 2 fins de semaine, 1 pont

1 fin de semaine 3 gardes de nuit 3 ponts

environ 8

1 soir par semaine

4 nuits 2 jours de fin de semaine 3-4 ponts

3 gardes ponts 3 jours fin de semaine 3 nuits

4 nuits 3 ponts 2 jours de fin de semaine

4 gardes de soir

De mémoire environ 4-5 ponts ainsi que 4 gardes de nuit (incluant la fin de semaine) et 1 journée de fin de semaine. Proportionnellement au temps de stage qui était écourté en raison des multiples journées académiques à l'Université, j'ai trouvé que je faisais beaucoup de gardes et peu de journée de clinique/hôpital avec supervision et enseignement par un pédiatre sur place

4 soirs

je ne me souviens pas

Une garde de vendredi 16h a lundi 8h et deux gardes de nuit

-

4 nuits 1 dimanche (Stage de 3 semaines)

4 gardes de soir

8

2 ponts, 4 gardes nuits

(J'avais pris une semaine de vacances) 1 jour de fin de semaine (8h-20h) 1 pont (17h-20h) de semaine 4 nuits (20h-8h) en tout, dont 2 nuits de fins de semaine

5 nuits - 2 ponts

4 gardes de nuit et 3 ponts je crois

4 nuits 1 fin de semaine 2 ponts

Je ne m'en rappelle plus... Fait en 2015!!!

---

3 gardes de soir à l'urgence et couverture de l'étage en même temps

---

4 jours de nuits en semaine

---

Exposition limité autant à l'hospitalisation quand clinique externe à cause de la période du temps des fêtes et des obligations de gardes (de mémoire, couvrir 4 nuits et 1 pont par semaine)

---

je ne m'en souviens pas (1er stage de ma résidence...)

---

Je me souviens pas

---

Le nombre de gardes étaient adéquates, mais la convention collective n'est pas respectée. On ne dort souvent que quelques heures pendant les nuits de gardes (surtout la fin de semaine de garde) et les pédiatres exigent qu'on rentre le lendemain comme si de rien n'était. On ne nous accorde pas le 8 heures de repos lorsque ça fait 16h qu'on travaille

---

4 gardes de soir ad minuit

---

5 nuits 1 journée de fin de semaine 2 ponts

---

stage entièrement fait à l'urgence du CHu ste-Justine. 14 gardes, dont 2 nuits et 4 jours de fds

---

10 gardes de 24 h en obstétrique avec couverture de la pouponnière et des nouveaux-nés Aucune garde pédiatrie hospitalière à proprement dit

---

Pour un stage écourté à 3 semaines en raison d'une semaine de vacances: - 2 gardes de soir de semaine - 1 jour de fin de semaine - 4 nuits

---

4 nuits, une fin de semaine

---

4 nuits

---

Cependant j'ai eu beaucoup de problèmes par rapport aux gardes en soins intensif de néonatalogie, par rapport aux suivis de HAIV et bilans en pleins nuits. Peu d'enseignement et surtout un effet de n'être qu'un "messenger" pendant toute la nuit. Discordance entre les propos des coordinateurs résidents de l'université de Montreal et la chef de pédiatrie à Maisonneuve Rosemont. Ceci semble s'être réglé grâce à l'intervention des coordonateurs qui ont rappeler et réconfirmer qu'elles étaient les fonctions des residents pendant les gardes.

---

j'ai fait 5 jours de garde de nuit en ligne J'ai fait 3 ponts et 2 fin de semaine

---

4 jours de nuits et une fin de semaine

---

2 ponts 3 nuits Une fin de semaine

---

4 gardes de nuit et 2 ponts et 1 journée de fin de semaine

---

ponts : 1 nuits : 3 jour fin de semaine : 1

---

3 nuits, 2 ponts et 1 garde de fds

---

3 nuits (semaine et fin de semaine) 1 journées de fin de semaine 3 ponts

---

1 nuit / semaine + Une fin de semaine complete

---

Je ne me souviens plus exactement. Peut-être 3 fin de semaine et 4 ponts?

---

4 nuits, 1 fds, 2 ponts

---

Je ne m'en rappelle plus.

Stage jumelé avec le stage d'obstétrique à Shawinigan donc les gardes sont faites dans la portion obstétrique

---

4 nuits et 3-4 ponts 17-22h

---

3 ponts 4 nuits (sans néonatalogie sur place)

---

6 (3 nuits (1 FDS), 2 FDS, 3 ponts). Annulation de bureau pour les gardes. Comparés à TOUS les autres stages, c'est trop. Certains avaient une garde après leur bureau

---

3 jours de nuit, 1 pont par semaine

---

3-4 journées de nuit en débutant mon stage alors que je n'avais pas mes codes et je n'étais pas familière avec l'hôpital. Dernière journée du stage de garde de nuit, mes codes ont été désactivés à partir de minuit donc je ne pouvais pas travailler le restant de la nuit de plus, j'ai manqué mon accueil du prochain stage... stage fait en période de fêtes donc pas assez d'exposition aux cliniques externes

---

2 ponts 4 nuits 2 jours

---

J'ai fait ce stage en juin 2014 de mémoire. Puisque le mois de juin est plus long, j'ai fait les 4 ou 5 derniers jours, dont 4 nuits

---

une dizaine

---

4 nuits strictement sur mes journées de pédiatrie hospitalière. 2 ponts

---

4 nuits de semaine et de fin de semaine 1 pont de semaine

---

3 ponts, 4 nuits, 2 jours de fin de semaine. À noter : les ponts finissent à 22h30 ce qui est plus tard que les ponts traditionnels à noter également qu'avec les vacances et les bureaux de continuité, j'avais seulement 9 journées de stage régulières. J'avais donc plus d'heures de stage de garde que de journée de stage régulière

---

4 nuits Je ne me souviens plus des ponts et des journées de fin de semaine

---

3 nuits, un jour de fds et un ou 2 ponts je crois, difficile à dire vu le délai depuis le stage

---

5 nuits 3 ponts 1 jour de fin de semaine

---

je ne me rappelle pas, mais il y avait tellement de gardes quand avait fait peu de journées à l'étage

---

4 de nuit et 2 de fin de semaine

---

5 gardes au total, incluant 2 fins de semaine.

---

4 nuits 4 ponts

---

2 jours complets (fin de semaine), 4 ponts, 4 nuits

---

Je ne me rappelle plus...

---

7 total 4 jour de fds 3 nuit

---

3 ponts et 3 nuits avec fin de semaine

---

5 nuits, une fin de semaine et environ 4 ponts

---

5 gardes de 16h à 00h00 1 garde de fin de semaine (vendredi 16h au lundi 8h)

---

1 garde par semaine (garde à domicile mais déplacement sur chaque garde) et une fin de semaine de 3 jours soit vendredi-samedi et dimanche. Pour 1 mois de stage.

---

5-6

9 gardes sur appel en théorie, mais toujours à l'hôpital

---

3 gardes de nuit (dont 1 la fin de semaine) 3 ponts 2 jours de fin de semaine

---

2 gardes de jours de fin de semaine 2 gardes de nuits 3 ponts de 17h à 22h

---

Aucune, les gardes étaient faites dans le contexte du stage d'obstétrique.

---

6 gardes : 3 X 20:00-8:00 et une fin de semaine complète 24/24 du vendredi soir au lundi am

---

3 ponts 2 jours fin de semaine 4 nuits

---

Je n'ai plus mon horaire en mains, mais multiples gardes de fin de semaine et de nuit au détriment de l'exposition de jour, voire à l'occasion des bureaux de continuité à l'UMF.

---

2 ponts, 2 jours de fin de semaines et 4 nuits (j'ai aussi pris 1 sem de vacance dans ce stage)

---

8garde 2 fin de semaine

---

3 nuits et un buffer-zone de 17h à 20h.

---

3 garde de nuit, 1 jour de fin de semaine et 1 garde pont

---

Ne men rappelle pas tres bien. 4 nuits 1 fds de jour et 2 ponts?

---

Je n'ai pas eu de ped hospit car vacances

---

5

---

4 nuits, pas de garde de jour, deux de ponts

---

6

---

2 ponts, 3 gardes de nuits, 1 garde de jour de fds

---

1 soir par semaine + une fin de semaine 6 gardes total

---

Ne me rappelle plus exactement

---

Je ne sais pas combien de ponts. Mais certainement 4 garde de nuit à l'étage et aux admission; c'est à dire 4 journées consécutives où je n'ai pas pu profiter de l'exposition en clinique externe de pédiatrie. Ceci étant dit, les cas vus durant la garde de nuit ont été les plus pertinents et les plus intéressants de tout le stage.

---

Aucune (était fait en obstétrique car pas suffisamment de patients hospitaliser pour que ce soit pertinent d'être de garde)

---

6 gardes, 4 en soirée, 2 la fin de semaine

---

2 ponts 3 nuits 2 journées de fins de semaine

---

2 jours de fin de semaine 3 ponts 6 nuits

---

7

---

5 soirs de semaines 2 journées de fin de semaine

---

5 gardes de nuit, ce qui m'a enlevé une semaine complète de stage. Comme médecin de famille, nous ne ferons pas de gardes de nuit de pédiatrie. Admettre des bronchiolites la nuit me semble peu pertinent pour nous. Il est plus profitable de faire des cliniques externes, mais encore faut-il qu'il y ait des patients et que ceux-ci s'y présentent... Voir 2 patients en une demi-journée n'est pas non plus très profitable...

4 nuits, 4 ponts, 2 jours de fin de semaine

4 nuits 3 ponts 2 jours de fin de semaine

2 fins de semaines et plusieurs nuits

## Q7 - Jugez-vous que le programme de médecine de famille devrait conserver le stage de pédiatrie hospitalière?

Réponse	%	Compte
Oui, mais augmenter le nombre de cliniques externes par rapport à l'hospitalisation	48.00%	60
Oui, mais augmenter l'hospitalisation par rapport au nombre de cliniques externes	2.40%	3
Oui, aucun changement n'est nécessaire (faire 2 semaines d'hospitalisation et 2 semaines de cliniques externes)	31.20%	39
Non, nous devrions faire uniquement de la clinique externe	9.60%	12
Autres option (veuillez préciser)	8.80%	11
Total	100%	125

### Autres option (veuillez préciser)

#### Autres option (veuillez préciser)

Pertinence des gardes aussi nombreuses questionnables surtout que les gardes de nuit limitent le nombre de journée en clinique.

Oui, le stage devrait rester idem, mais je suis biaisée, car j'ai fait une semaine d'hospitalisation, une semaine de clinique externe et une semaine de pouponnière (que j'ai adorée!). J'avais pris une semaine de vacances. Donc pour ma part, c'était parfait.

oui, gardes à l'urgence sont utiles pour le sans- rendez-vous et l'urgence

Oui, mais ne plus faire de nuit car nous n'apprenons RIEN et cela nous empêche de faire de l'hospitalisation

Plus de clinique externe et d'urgence à mon avis

adéquat présentement

L'exposition en hospitalisation pédiatrique est escamotée dans ce stage puisque les 4 gardes de nuit obligatoires (bien que je les trouve importantes et pertinentes) sont dans nos semaines d'hospitalisation ce qui réduit de manière dramatique notre exposition à la continuité des soins intrahospitaliers et à la contribution à la formation des externes, notamment pour ceux d'entre nous qui feront de l'hospitalisation en région où il n'y a pas de pédiatre. L'exposition en clinique externe se faisant notamment dans notre cas déjà par des semaines intégrées en R1

Faire le ménage des patrons (2 cas isolés)

diminuer garde

Oui, aucun changement n'est nécessaire, mais les gardes de néonatalogie étaient inutiles pour la pratique de médecine familiale

oui mais en diminuenat les gardes

## Q8 - À propos des semaines intégrées de clinique externe de pédiatrie (en bloc UMF)

Réponse	%	Compte
elles sont pertinentes à mon apprentissage	52.00%	65
elles sont pertinentes à; mon apprentissage, mais le nombre de gardes nuit à mon exposition	4.00%	5
elles ne sont pas pertinentes et devraient être retirées	1.60%	2
je ne fais pas de semaines intégrées	42.40%	53
Total	100%	125

## Q9 - Autres commentaires

### Autres commentaires

J'ai pris une semaine de vacances durant ce stage; ils m'ont enlevé une semaine complète de clinique externe au lieu d'une semaine d'hospitalisation. J'ai aussi faite 4 nuits du jeudi au dimanche durant ma semaine de clinique. En bout de ligne, j'ai eu environ 3 jours de clinique externe et 2 semaines complètes d'hospitalisation, ce qui n'est pas l'idéal pour former un médecin de famille.

Bon stage!

Garder les semaines de clinique externe de pédiatrie en R2 également.

Nous avons une semaine de pouponnière (en R2), mais pas de semaine intégrée en pédiatrie.... La semaine de pouponnière est pertinente.

Ne pas mettre autant de gardes de nuit (aucunement pertinentes pour la médecine familiale)

ce stage ma été crédité

La tournée et garde des soins intensifs pédiatrique n'est aucunement pertinente à mon apprentissage. Je n'ai aucun besoin de savoir comment calculer le besoin nutritionnel pour un tube de garage ou de régler les paramètres du ventilateur pour une journée. De telles prématuré sont gérées par le pédiatre ou les médecins de famille ayant un intérêt très poussé en pédiatrie. Serait davantage pertinent de remplacer ce tant clinique par la pouponnière normal.

Nous avons des demies journées de clinique de pédiatrie à notre UMF et c'est très bien comme cela avec des médecins de famille spécialisés en pédiatrie

Nous faisons des journées intégrées lors de nos stage UMF, mais sans garde.

Les gardes en néonatalogie ne sont clairement pas pertinentes pour la médecine familiale, d'autant plus que nous ne sommes pas formés pour les faire. Il serait intéressant que tous les étudiants aient leur cours de PRN avant de réaliser leur stage

Pour expliquer ma vision négative des cliniques externes: on nous pitch avec des patients qui sont suivi depuis des années par le patron. L'enseignement est limité lors des cliniques spécialisés et pas complètement adapté aux MDF. Le clinique d'urgence est pertinente par contre

Tel que mentionné ci-haut, la nécessité de faire des gardes de nuits seulement dans les semaines d'hospitalisation est problématique pour la continuité des soins et nos occasions de superviser des externes. Également, les gardes de nuit et les gardes de soirée de type "pont" sont souvent disposées de manière arbitraire pour couvrir l'entièreté des nuits de la période sans égard de nos journées d'UMF qui demeurent importantes pour nous. Lors de mon stage (fin 2014) J'ai dû annulé un bureau à moins d'une semaine de préavis parce que j'étais cédulé de nuit. Certains pont de 17h à 22h étaient également parfois mis à des résidents après nos bureaux d'UMF alors que 1. notre bureau fini rarement à 17h en stage hors-umf 2. la distance pour se rendre à HMR est plutôt importante 3. Nous avons souvent déjà des simulations ou cours d'urgence les mardis soirs. Il s'agit du seul stage ou les activités d'UMF n'ont pas préséance sur les gardes. Il faut tout de même souligné que j'ai trouvé les gardes de nuit pertinentes et me permettant de développer davantage mon autonomie et mon évaluation clinique. Sur un autre thème, les informations sur le lieux et les heures de début des cliniques externes étaient plutôt obscures lors de mon stage et occasionnant plusieurs pertes de temps et de dérangement du personnel clérical de notre part pour nous diriger. Ceci pourrait être clarifié si ce n'est pas déjà fait. Le système de garde des patrons superviseurs à l'hôpital rend les tournées hospitalières plus fastidieuses. En effet, les patrons changent de garde sur l'heure du midi puis à 17h, ils veulent donc faire la tournée des patients dès 10h du matin ce qui oblige les externes à venir très tôt (souvent avant 8h) pour débiter et au résident à prendre connaissance des dossiers très rapidement pour réviser puisque nous sommes sur l'étage que de manière très fractionnée et nous connaissons donc peu les patients (Journées UMF, gardes de nuit etc.).

La quantité d'heure de garde versus de stage régulier devrait être revu. La qualité de la formation lors des gardes est beaucoup moindre que lors des journées de stage et c'est notre formation qui en paie le prix.

Nous n'avons pas eu de semaines intégrées de clinique externe en bloc UMF, mais cela aurait été pertinent

Ma première semaine de stage j'étais en vacances. Mon stage s'est réparti comme suit: 1 semaine clinique externe: pertinent! par contre je n'ai pas pu faire de clinique externe d'asthme, ce qui aurait été très utile, devrait être intégré pour tous 1 semaine centre de jour: pertinent 1semaine hospitalisation: 3 gardes de nuits dans cette semaine donc 1 seule journée d'hospit: non pertinent Gardes de nuit: belle exposition. Pas de semaines intégrées en pédiatrie, par contre quelques demies-journées intégrées à l'umf très appréciées: devrait en avoir davantage

Bon stage.

L'exposition et l'enseignement lors des semaines d'hospitalisation est grandement diminué par le fait de couvrir les nuit....Ayant fait le stage pendant l'été la nuit les seuls cas actifs étaient des réévaluations d'asthme, et je n'ai pas l'impression d'avoir beaucoup appris de cette semaine a faire des nuits, mais j'imagine que selon la période de l'année l'exposition peut être plus intéressante la nuit...

Je fais des journées intégrées de pédiatrie ( hospit et clinique externe) dans mes blocs UMF

Dans notre UMF, les cliniques externes de pédiatrie viennent tout juste de commencer donc nous avons été peu exposé. Dans mon cas, je n'ai eu qu'une seule demi journée. Cela était toutefois très pertinent.

Équipe dévouée à l'enseignement, il est dommage de nous couper des cliniques externes pour faire des gardes qui sont moins payantes pour notre formation.

Nous avons une semaine en pouponnière intégrées seulement, pas en pédiâtrie, ce qui pourrait également être pertinent ...

Pas de semain intégrés mais journées intégrés

Gardes de néonatalogies non pertinentes pour les résidents en médecine familiale.

S'assurer qu'il y ait un patron de garde en néonatalogie de disponible au besoin. (exemple: 30 minutes de délai avant l'arrivée du patron lors d'une P1 en césarienne le 4e jour de ma formaton en Période 1 R1.... ). De plus, être consilient avec les nouveaux résidents qui débutent leur résidence en P1 dans ce stage car nous manquons

beaucoup de journée les 2 premières semaines (cours d'urgence en visio, cours à l'université, etc). L'exposition de mon stage a lors été tronquée.