

Hospitalisation en pédiatrie

Le R1 sait faire ce qui suit de manière correcte et fiable :

- 1. Soigne l'« enfant intégral » : aspects biomédical, psychosocial et affectif** (*communicateur, promoteur de la santé*)
 - a. Montre qu'il connaît le contexte de l'enfant
 - b. Adolescents : interroge le patient d'après la formule HEEADSS (pour évaluer la maison et l'environnement, y compris la dynamique familiale, les études et l'emploi, les activités, la consommation de drogues et tout autre comportement à risque élevé, la sexualité, la tendance suicidaire et la dépression)
- 2. Communique bien avec le patient et la famille** (*communicateur, professionnel, collaborateur*)
 - a. Communique clairement et efficacement avec le patient et la famille, en faisant preuve de sensibilité, d'empathie et d'adaptabilité
 - b. Évalue activement la compétence du patient et sait recourir à des mandataires s'il y a lieu
- 3. Sait assumer la responsabilité du fonctionnement de l'équipe** (*collaborateur, professionnel, gestionnaire*)
 - a. Participe activement à des réunions multidisciplinaires et à des leçons cliniques
 - b. Sait demander les idées et les avis des membres de l'équipe (y compris les professionnels paramédicaux)
 - c. Transfert intégralement, clairement et de manière efficace les soins pour les problèmes courants ou importants du patient
- 4. Reconnaît ses limitations personnelles et cherche à apprendre** (*professionnel, érudit*)
 - a. Reconnaît ses limitations personnelles (lacunes dans le savoir et les compétences, états intérieurs comme la fatigue et les distractions personnelles, etc.) et obtient l'aide nécessaire pour assurer avec compétence des soins pédiatriques de qualité et sécuritaires
 - b. Est ouvert à la rétroaction et à la supervision; reconnaît les occasions d'apprendre
 - c. Trouve et utilise des ressources pédiatriques cliniques fondées sur des données scientifiques et fait des lectures au sujet des cas vus afin d'élargir sa base de connaissances et de perfectionner ses compétences
- 5. Assume la responsabilité de ses patients** (*professionnel, expert en MF, gestionnaire*)
 - a. Fait la tournée des patients qui lui sont assignés, évalue leur état, leurs progrès et leurs plans, documente les cas correctement (y compris en notant quotidiennement les progrès au dossier)
- 6. Gère les questions éthiques à l'aide de critères courants** (*communicateur, professionnel*)
 - a. Utilise des critères d'éthique courants pour gérer les principes éthiques concurrents qui sont souvent la cause de tensions dans les cas de patients pédiatriques; p. ex., les six principes fondamentaux du Département de médecine familiale (ABCDE F) : autonomie, bienfaisance, confidentialité, divulgation, équité (justice) et force est de ne pas nuire (non-malfaisance)
- 7. Réalise l'examen correct et approprié d'enfants** (*expert en MF, communicateur*)
 - a. Utilise les techniques cliniques appropriées pour évaluer les enfants (y compris l'anamnèse et l'examen physique à l'admission à l'hôpital)
 - b. Réalise l'anamnèse et l'examen physique selon une méthode qui convient à des enfants de différents âges, y compris d'enfants qui ont une déficience, comme un retard du développement
 - c. Interprète les symptômes et les signes physiques correctement
 - d. Documente correctement les anamnèses et les examens physiques (y compris les résultats positifs et négatifs pertinents) et rédige les ordonnances appropriées à l'admission
- 8. Saisit les occasions de faire de la prévention auprès d'enfants ayant des affections chroniques** (*promoteur de la santé, expert en MF*)
 - a. Décrit à quel moment il convient d'hospitaliser les enfants ayant des affections chroniques (p. ex., asthme, maladie inflammatoire chronique de l'intestin, diabète, fibrose kystique, cancer, troubles locomoteurs ou psychiatriques, retard du développement)
 - b. Décrit les facteurs propres à l'affection du patient qui pourraient favoriser la progression de la maladie ou la réadmission à l'hôpital
 - c. Gère la douleur aiguë d'enfants hospitalisés ayant des affections chroniques mais voit aussi à des problèmes courants comme l'adhésion aux exigences du traitement et saisit les occasions d'optimiser les facteurs de risque modifiables (p. ex., prévenir les déclencheurs de maladie)
 - d. Reconnaît la consommation de drogues et d'alcool et évalue les comportements à risque chez les adolescents
- 9. Repère les enfants nécessitant l'intervention de l'équipe de protection de l'enfance** (*promoteur de la santé, collaborateur*)
 - a. Décrit les manifestations de traumatismes non accidentels
 - b. Évalue le contexte, la sécurité et l'environnement familial de l'enfant
 - c. Décrit le rôle de l'équipe multidisciplinaire de protection de l'enfance, y compris pour évaluer les déterminants sociaux de la santé (p. ex., retard de croissance d'origine non organique)
 - d. Énumère les critères à suivre pour savoir quand communiquer avec la société d'aide à l'enfance

10. Distingue les niveaux d'acuité de la maladie

 (*expert en MF, gestionnaire, promoteur de la santé*)

- a. Reconnaît le continuum des manifestations d'affections clés (case 1)
- b. Nomme les critères permettant de déterminer si un enfant doit être traité en cabinet de médecin ou en salle d'urgence ou encore s'il doit être hospitalisé; sait reconnaître les enfants devant être hospitalisés
- c. Exécute plusieurs tâches simultanément mais fait le triage des patients (s'occupe d'abord de ceux qui nécessitent une intervention d'urgence ou qui sont les plus malades)

11. Prend en charge les enfants ayant des affections clés ou importantes

 (*expert en MF, communicateur*)

- a. Diagnostique, surveille et traite (au niveau attendu d'un R1 en médecine familiale) au moins quatre patients ayant des affections clés (case 1) et au moins un patient ayant d'autres affections importantes identifiées (case 1)
- b. Rédige à l'intention des malades hospitalisés qui ont ces affections des ordonnances appropriées pour leur surveillance et leur traitement; adapte correctement la démarche clinique aux facteurs propres à chaque patient (âge, poids de l'enfant, etc.)

12. Coordonne le congé de l'hôpital

 v

- a. Prépare des plans de congé appropriés et sécuritaires qui prévoient le suivi/la coordination avec le médecin de famille ou le pédiatre du patient, les personnes qui en prennent soin et des consultants, ainsi que les examens et analyses nécessaires
- b. Prépare activement des trousse de congé incluant un sommaire complet, clair et exact à envoyer sans tarder au moment du congé
- c. S'assure que les bons médicaments sont prescrits au congé (y compris les codes de médicaments à usage limité, les quantités adéquates et les directives)

13. Fait les modules de formation électroniques exigés

 (*professionnel, érudit*)

- a. Fait au moins cinq des modules de formation en ligne (i-Learn Peds) figurant dans la case 2 (partie A). REMARQUE : Ces modules s'ajoutent aux cinq modules exigés pour réussir le stage de pédiatrie en salle d'urgence (partie B).

Box 1: Affections clés et importantes communes au service d'hospitalisation pédiatrique

Le résident finissant sait faire ce qui suit de manière correcte et fiable (au niveau attendu d'un R1 en médecine familiale) pour les patients atteints d'au moins **quatre** des AFFECTIONS CLÉS, et d'au moins **un patient** avec un AUTRE AFFECTION IMPORTANTE durant leur stage en hospitalisation en pédiatrie.

Affections CLÉS :

- a) Maladies pouvant entraîner la mort (p. ex., sepsie, méningite, crises d'épilepsie, hyperglycémie, altération du niveau de conscience, acidocétose diabétique, hypoglycémie)
- b) Fièvre
- c) Déshydratation
- d) Troubles respiratoires (p. ex., asthme, bronchiolite)
- e) Troubles génito-urinaires (p. ex., infection urinaire, vulvovaginite, problèmes de sexualité)
- f) Troubles gastro-intestinaux (p. ex., gastroentérite, ictère, maladie inflammatoire chronique de l'intestin, saignements GI)
- g) Retard de croissance

Autres affections importantes :

- a. Troubles du système locomoteur (arthrite, problèmes orthopédiques, douleur musculo-squelettique)
- b. Problèmes de santé mentale (troubles de l'humeur, patient suicidaire, troubles d'apprentissage, troubles du comportement, THADA)
- c. Problèmes cardiaques (souffle, arythmie)
- d. Affections neurologiques (mal de tête, commotion cérébrale, épilepsie)
- e. Maladies non différenciées (douleur abdominale, trouble du comportement, troubles du sommeil)
- f. Affections cutanées, dont l'éruption cutanée
- g. Problèmes oncologiques
- h. Troubles du développement (affections génétiques, paralysie cérébrale, retard du développement)

Box 2 : modules d'apprentissage i-Learn-Peds

Partie A : Faire les quatre modules suivants pendant le stage d'hospitalisation en pédiatrie

- Module 7: Jaundice
- Module 9: Failure to Thrive
- Module 11: Cardiac Case
- Module 18: Obesity/School refusal

Partie B : Faire les cinq modules sur les sujets suivants pendant le stage de pédiatrie en salle d'urgence

- 1. Bronchiolite
- 2. Douleur abdominale
- 3. Épilepsie
- 4. Traumatisme non accidentel
- 5. Fièvre

La fiche d'évaluation de l'hospitalisation en pédiatrie a été élaborée en fonction du programme d'études du Département de médecine familiale et de consultations menées en 2013 et 2014 auprès d'une quarantaine de résidents et de membres du corps professoral de ce département et du département de pédiatrie au Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario. Elle a été présentée à plusieurs réunions du groupe consultatif sur la restructuration du programme d'études et adoptée comme outil d'évaluation par le comité directeur des études postdoctorales du Département de médecine familiale en 2014.