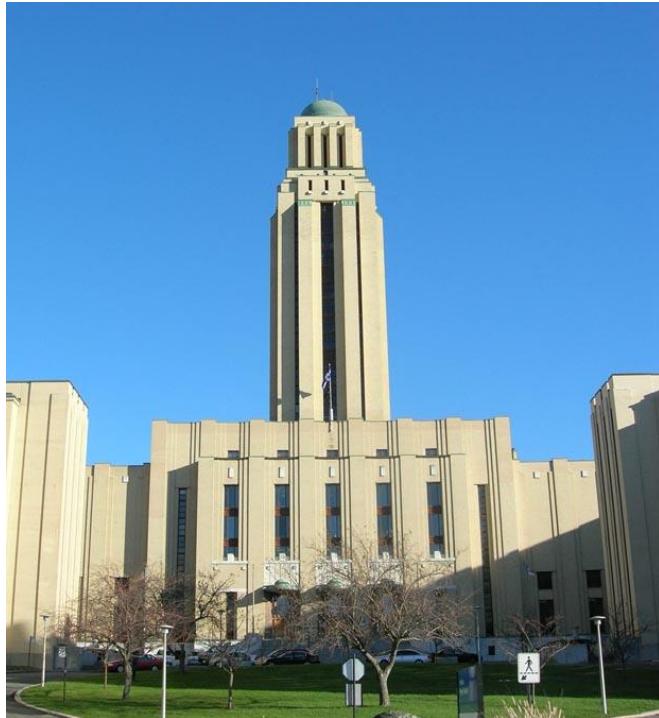


UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL
PROGRAMME DE RÉSIDENCE EN
OBSTÉTRIQUE-GYNÉCOLOGIE



CAHIER DES GRILLES OPA

TABLE DES CHAPITRES

CODES ET DESCRIPTIONS DES STAGES.....	7
OGYINI / OPA : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS.....	8
OGYINI / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS.....	9
OGYINI / OPA : GÈRE EFFICACEMENT UNE INQUIÉTUDE PROVENANT DE L'ÉQUIPE NURSING AU SUJET D'UN TRACÉ FŒTAL.....	11
OGYINI / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : GÈRE EFFICACEMENT UNE INQUIÉTUDE PROVENANT DE L'ÉQUIPE NURSING AU SUJET D'UN TRACÉ FŒTAL.....	13
MINOBS / OPA : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS.....	14
MINOBS / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS	15
MINOBS / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION LA QUALITÉ DE LA NOTE DE CONSULTATION	17
OGYECI / OPA : UTILISE L'ÉCHOGRAPHIE POUR PRENDRE EN CHARGE LE POST-DATISME.....	18
OGYECI / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : UTILISE L'ÉCHOGRAPHIE POUR PRENDRE EN CHARGE LE POST-DATISME.....	20
OGYCHX / OPA : LE TRAVAIL AU SEIN D'UNE ÉQUIPE DE SOINS.....	21
OGYCHX / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE TRAVAIL AU SEIN D'UNE ÉQUIPE DE SOINS	22
OGYCHX / OPA : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ	24
OGYCHX / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ.....	25
OGYCHX / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION LA QUALITÉ DE LA NOTE DE CONSULTATION	27
OGYUSA / OPA : DISCUSSION DU NIVEAU D'INTERVENTION	28
OGYUSA / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : DISCUSSION DU NIVEAU D'INTERVENTION.....	29
OGYOG2 / OPA : GESTION D'UN SERVICE GARE / RÉSIDENT JUNIOR	31
OGYOG2 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : GESTION D'UN SERVICE GARE / RÉSIDENT JUNIOR.	32
OGYOG2 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : RENCONTRE D'UNE NOUVELLE PATIENTE ADMISE EN GARE	33
OGYOG2 / OPA : ÉVALUATION GLOBALE DE L'EXPERTISE ET DES AUTRES COMPÉTENCES	35
OGYOG2 / OPA : GÈRE EFFICACEMENT UNE INQUIÉTUDE PROVENANT DE L'ÉQUIPE NURSING AU SUJET D'UN TRACÉ FŒTAL.....	37
OGYOG2 / OPA : RÉDIGE UN RAPPORT DE CONSULTATION À UN MÉDECIN OMNIPRATICIEN OU À UNE SAGE FEMME EN OBSTÉTRIQUE (CLINIQUE EXTERNE OU SALLE D'ACCOUCHEMENT).....	40

<i>OGYOG2 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : RÉDIGE UN RAPPORT DE CONSULTATION À UN MÉDECIN OMNIPRATICIEN OU À UNE SAGE FEMME EN OBSTÉTRIQUE</i>	42
<i>OGYOG2 / OPA : RÉTROACTION MULTI SOURCE : ÉVALUATION EN ÉQUIPE (360⁰) DU COMPORTEMENT (EEC)</i>	43
<i>OGYOG2 / OPA : RÉTROACTION MULTI SOURCE : GRILLE D'ÉVALUATION EN ÉQUIPE (360⁰) DU COMPORTEMENT (EEC)</i>	44
<i>OGYOG2 / OPA : LE COMPTE-RENDU OPÉRATOIRE SUITE À UNE INTERVENTION SOUS ANESTHÉSIE GÉNÉRALE</i>	45
<i>OGYOG2 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : DISCUSSION DU NIVEAU D'INTERVENTION.....</i>	46
<i>OGYGG1 / OPA : CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ</i>	48
<i>OGYGG1 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ.....</i>	49
<i>OGYGG1 / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION POUR L'OBTENTION D'UN CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ AU TRAITEMENT.....</i>	50
<i>OGYGG1 / OPA : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ</i>	52
<i>OGYGG1 / OPA : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ</i>	55
<i>OGYGG1 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ</i>	56
<i>OGYGG1 / OPA : LE COMPTE-RENDU OPÉRATOIRE SUITE À UNE INTERVENTION SOUS ANESTHÉSIE GÉNÉRALE</i>	58
<i>OGYGG1 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE COMPTE-RENDU OPÉRATOIRE SUITE À UNE INTERVENTION SOUS ANESTHÉSIE GÉNÉRALE</i>	59
<i>OGYGG1 / OPA : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS.....</i>	60
<i>OGYGG1 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS</i>	61
<i>OGYGG1-ONCO / OPA : GESTION DE LA GARDE D'UN RÉSIDENT JUNIOR EN GYNÉCO-ONCO</i>	63
<i>OGYGG1-ONCO / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : GESTION DE LA GARDE D'UN RÉSIDENT JUNIOR EN GYNÉCO-ONCO</i>	64
<i>OGYGG1-ONCO / OPA : LE TRAVAIL AU SEIN D'UNE ÉQUIPE DE SOINS</i>	65
<i>OGYGG1-ONCO / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE TRAVAIL AU SEIN D'UNE ÉQUIPE DE SOINS</i>	66
<i>OGYGG1-ONCO / OPA : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ</i>	68
<i>OGYGG1-ONCO / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ</i>	69
<i>OGYGG1-ONCO / OPA : DISCUSSION DU NIVEAU D'INTERVENTION.....</i>	71
<i>OGYGG1-ONCO / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : DISCUSSION DU NIVEAU D'INTERVENTION..</i>	72
<i>OGYGG2 / OPA : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ</i>	74

<i>OGYGG2 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION</i>	77
<i>OGYGG2 / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION D'UN CLUB DE LECTURE</i>	78
<i>OGYGG2 / OPA : LE TRAVAIL AU SEIN D'UNE ÉQUIPE DE SOINS</i>	79
<i>OGYGG2 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE TRAVAIL AU SEIN D'UNE ÉQUIPE DE SOINS</i>	80
<i>OGYGG2 / OPA : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ</i>	82
<i>OGYGG2 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ</i>	83
<i>OGYGG2 / OPA : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS</i>	85
<i>OGYGG2 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS</i>	86
<i>OGYGG2 / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION LA QUALITÉ DE LA NOTE DE CONSULTATION</i>	88
<i>OGYCPG / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION D'UN CLUB DE LECTURE</i>	89
<i>OGYCPG / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION D'UNE ENTREVUE MOTIVATIONNELLE</i>	90
<i>OGYCPG / OPA : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS</i>	95
<i>OGYCPG / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS</i>	96
<i>OGYREG / OPA : CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ</i>	98
<i>OGYREG / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ</i>	99
<i>OGYREG / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION POUR L'OBTENTION D'UN CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ AU TRAITEMENT</i>	100
<i>OGYREG / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION LA QUALITÉ DE LA NOTE DE CONSULTATION</i>	102
<i>OGYREG / OPA : RÉDIGE UN RAPPORT DE CONSULTATION À UN MÉDECIN OMNIPRATICIEN OU À UNE SAGE FEMME EN OBSTÉTRIQUE (CLINIQUE EXTERNE OU SALLE D'ACCOUCHEMENT)</i>	103
<i>OGYREG / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION / RÉDIGE UN RAPPORT DE CONSULTATION À UN MÉDECIN OMNIPRATICIEN OU À UNE SAGE FEMME EN OBSTÉTRIQUE (CLINIQUE EXTERNE OU SALLE D'ACCOUCHEMENT)</i>	105
<i>OGYREG / OPA : LE COMPTE-RENDU OPÉRATOIRE SUITE À UNE INTERVENTION SOUS ANESTHÉSIE GÉNÉRALE</i>	106
<i>OGYREG / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : DISCUSSION DU NIVEAU D'INTERVENTION</i>	107
<i>OGYECH / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION</i>	109
<i>OGYPER / OPA : RENCONTRE D'UNE NOUVELLE PATIENTE ADMISE EN GARE</i>	113
<i>OGYPER / OPA : ÉVALUATION GLOBALE DE L'EXPERTISE ET DES AUTRES COMPÉTENCES</i>	115
<i>OGYPER / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION LA QUALITÉ DE LA NOTE DE CONSULTATION</i>	117

<i>OGYFER / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION D'UN CLUB DE LECTURE</i>	118
<i>OGYFER / OPA : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS.....</i>	119
<i>OGYFER / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS</i>	120
<i>OGYFER / OPA : RÉTROACTION MULTI SOURCE : ÉVALUATION EN ÉQUIPE (360⁰) DU COMPORTEMENT (EEC)</i>	122
<i>OGYFER / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : RÉTROACTION MULTISOURCE : ÉVALUATION EN ÉQUIPE (360⁰) DU COMPORTEMENT (EEC)</i>	123
<i>OGYOCN / OPA : PREPARATION ET/OU ANIMATION D'UN M&M.....</i>	124
<i>OGYOCN / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : PREPARATION ET/OU ANIMATION D'UN M&M</i>	125
<i>OGYOCN / OPA : RÉTROACTION MULTI SOURCE : ÉVALUATION EN ÉQUIPE (360⁰) DU COMPORTEMENT (EEC)</i>	126
<i>OGYOCN / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : RÉTROACTION MULTI SOURCE : ÉVALUATION EN ÉQUIPE (360⁰) DU COMPORTEMENT (EEC)</i>	127
<i>OGYURO / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION D'UN CLUB DE LECTURE</i>	128
<i>OGYURO / OPA : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ</i>	129
<i>OGYURO / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ.....</i>	130
<i>OGYURO / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION LA QUALITÉ DE LA NOTE DE CONSULTATION</i>	132
<i>OGYURO / OPA : PREPARATION ET/OU ANIMATION D'UN M&M.....</i>	133
<i>OGYURO / OPA : GRILLE DE RETROACTION : PREPARATION ET/OU ANIMATION D'UN M&M</i>	134
<i>OGYURO / OPA : DISCUSSION DU NIVEAU D'INTERVENTION.....</i>	135
<i>OGYURO / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : DISCUSSION DU NIVEAU D'INTERVENTION.....</i>	136
<i>OGYRES / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION D'UN CLUB DE LECTURE.....</i>	138
<i>OGYRES / OPA : GRILLE DE RÉTRACTION : ÉVALUATION DES COURS DONNÉS AUX EXTERNES PAR LES RÉSIDENTS</i>	139
<i>OGYRES / OPA : LE TRAVAIL AU SEIN D'UNE ÉQUIPE DE SOINS.....</i>	140
<i>OGYRES / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE TRAVAIL AU SEIN D'UNE ÉQUIPE DE SOINS</i>	141
<i>OGYRES / OPA : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS.....</i>	143
<i>OGYRES / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS</i>	144
<i>OGYRES / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION LA QUALITÉ DE LA NOTE DE CONSULTATION</i>	146
<i>OGYRES / OPA : PREPARATION ET/OU ANIMATION D'UN M&M.....</i>	147

<i>OGYRES / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : PRÉPARATION ET/OU ANIMATION D'UN M&M</i>	<i>148</i>
<i>OGYNEC / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : ÉVALUATION D'UN CLUB DE LECTURE</i>	<i>149</i>
<i>OGYNEC / OPA : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ.....</i>	<i>150</i>
<i>OGYNEC / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ</i>	<i>151</i>
<i>OGYNEC / OPA : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS.....</i>	<i>153</i>
<i>OGYNEC / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS</i>	<i>154</i>
<i>OGYNEC / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION : QUALITÉ DE LA NOTE DE CONSULTATION</i>	<i>156</i>
<i>OGYNEC / OPA : PRÉPARATION ET/OU ANIMATION D'UN M&M</i>	<i>157</i>
<i>OGYNEC / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : PRÉPARATION ET/OU ANIMATION D'UN M&M.....</i>	<i>158</i>
<i>OGYNEC / OPA : RÉTROACTION MULTI SOURCE : ÉVALUATION EN ÉQUIPE (360⁰) DU COMPORTEMENT (EEC)</i>	<i>159</i>
<i>OGYNEC / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : MULTI SOURCE : ÉVALUATION EN ÉQUIPE (360⁰) DU COMPORTEMENT (EEC)</i>	<i>160</i>
<i>OGYNEC / OPA : LE COMPTE-RENDU OPÉRATOIRE SUITE À UNE INTERVENTION SOUS ANESTHÉSIE GÉNÉRALE</i>	<i>161</i>
<i>OGYNEC / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE COMPTE-RENDU OPÉRATOIRE SUITE À UNE INTERVENTION SOUS ANESTHÉSIE GÉNÉRALE</i>	<i>162</i>

CODES ET DESCRIPTIONS DES STAGES

RÉSIDENCE 1 :

- ➡ OGYINI : Initiation à l'obstétrique et gynécologie
- ➡ MINOBS : Médecine interne obstétricale
- ➡ OGYECI : Initiation à l'échographie
- ➡ OGYCHX : Introduction à la chirurgie générale
- ➡ OGYUSA : Urgence et soins aigus

RÉSIDENCE 2 :

- ➡ OGYOG2 : Obstétrique générale avancée
- ➡ OGYGG1 : Chirurgie et gynécologie générale
- ➡ OGYGG1-onco : section soins chirurgicaux lourds

RÉSIDENCE 3 :

- ➡ OGYGG2 : Gynécologie générale et ambulatoire avancée
- ➡ OGYCPG : Colposcopie et pathologie gynécologique
- ➡ OGYREG : Obstétrique-gynécologie en milieu périphérique I
- ➡ OGYECH : Échographie
- ➡ OGYOPG : Option

RÉSIDENCE 4 :

- ➡ OGYPER : Périnatalogie
- ➡ OGYFER : Endocrinologie gynécologique de la reproduction et infertilité
- ➡ OGYOCN : Gynécologie-oncologique
- ➡ OGYURO : Urogynécologie
- ➡ OGYOPG : Option

RÉSIDENCE 5 :

- ➡ OGYRES : Résident-chef milieu I et II
- ➡ OGYNEC : Obstétrique-gynécologie en milieu périphérique II
- ➡ OGYERU : Érudition
- ➡ OGYOPG : Option

OGYINI / OPA : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS

Titre de l'OPA : La présentation orale	Niveau de formation : Résident junior et senior
Énoncé de la situation : Le résident prépare et présente un exposé scientifique	Exemples de situations : Présentation lors d'une réunion scientifique de service Cours à des pairs, d'autres professionnels ou à des externes
Consignes : Le résident prépare et présente un exposé powerpoint adapté à son auditoire qui respecte les principes pédagogiques. Il doit choisir un sujet pertinent pour lequel il existe une controverse ou de nouvelles données de littérature et le présenter oralement, lors d'une réunion scientifique. Il doit répondre aux questions des participants (total 1 heure).	
Compétences visées : Expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion et érudition	
Capacités et manifestations visées : <ul style="list-style-type: none"> 4. Échanger de l'information (Communication) <ul style="list-style-type: none"> 4.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité. 4.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris. 5. Établir une relation professionnelle (Communication) <ul style="list-style-type: none"> 5.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur. 7. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme) <ul style="list-style-type: none"> 7.2 Témoigner du respect envers les personnes de son milieu professionnel. 7.3 Respecter les règles concernant les conflits d'intérêts. 7.5 Assumer ses responsabilités. 13. Favoriser l'apprentissage de tiers en respectant les principes éthiques qui sous-tendent la relation enseignant/apprenant (Érudition) <ul style="list-style-type: none"> 13.3 Dispenser des enseignements. 14. Contribuer au développement de connaissances ou de nouvelles pratiques professionnelles (Érudition) <ul style="list-style-type: none"> 14.2 Procéder à l'analyse critique de données de recherche et à l'interprétation des résultats. 17. Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion) <ul style="list-style-type: none"> 17.1 Gérer les ressources matérielles et informatiques de son milieu de pratique, selon le contexte et la nécessité. Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles. 	
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction	Ressources externes : <ul style="list-style-type: none"> • Cours de pédagogie du CPASS pour les R1 : « Présenter son travail d'érudition » • Présentation Zen de Garr Reynolds : http://www.renaud-bray.com/Livres_Produit.aspx?id=1275775&def=Présentation+zen+design+%3a+principes+simples+de+design+pour+des+présentations+plus+efficaces+2e+éd.%2cREYNOLDS%2c+GARR%2c9782744094460 • Slideologie de Nancy Duarte : http://www.renaud-bray.com/Livres_Produit.aspx?id=1081909&def=Slide%3aol%2cDUARTE%2c+NANCY%2c9782744024092
Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée	

OGYINI / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion et érudition

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Assume ses responsabilités : se prépare adéquatement.		Arrive non préparé. Arrive en retard. Ne maîtrise pas le sujet de sa présentation. Support visuel mal conçu, illisible ou mal utilisé.		Se prépare avec sérieux. Maîtrise son sujet de façon appropriée à son niveau. Support visuel bien conçu, lisible et bien utilisé. Arrive suffisamment à l'heure pour s'installer adéquatement. Utilise un français adéquat.	+ Gère, si possible et s'il y a lieu, les situations imprévues1. + Exploite le support visuel (peu de mots, beaucoup d'illustrations, humour, vidéos...)
Procède à l'analyse critique de données de littérature et à l'interprétation des résultats.		Pas de revue de la littérature en lien avec le sujet présenté.		Effectue une analyse critique et structurée de la littérature sur le sujet de sa présentation.	+ Expose les controverses. + Nuance ses propos en fonction des contraintes de son contexte de pratique.
Gère les ressources matérielles et informatiques de la salle de conférence.		Attitude passive, n'a pas prévu le matériel nécessaire.		A anticipé le déroulement de la présentation pour préparer son matériel audio-visuel.	+ Coordonne la préparation du matériel requis pour la présentation.
Organise son temps.		Ne se présente pas ou arrive en retard.		Est ponctuel. Respecte le temps prévu pour la présentation.	Arrive à l'avance. Exploite de façon optimale le temps disponible pour la présentation.
Témoigne du respect envers les personnes de son milieu professionnel.		Interagit de façon irrespectueuse.		Présente aux personnes de son milieu professionnel en reconnaissant leur valeur et leur rôle.	+ Gère les situations conflictuelles s'il y a lieu.
Dispense des enseignements aux professionnels de son milieu de pratique.		Présente un contenu non structuré.		Présente un plan ou des objectifs clairs et pertinents. Résume périodiquement les éléments importants. Enchaîne les éléments de façon fluide. Réitère les enseignements essentiels.	+ Donne des exemples pour bien illustrer ses propos. + Intègre à son exposé des éléments pertinents au développement des compétences transversales

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Respecte les règles concernant les conflits d'intérêts.		Ne déclare ni ne divulgue ses conflits d'intérêt potentiels.		Déclare et divulgue ses conflits d'intérêts potentiels en début de présentation.	Idem.
Crée une ambiance propice à l'apprentissage.		N'utilise pas (ou peu) les stratégies de communication. Crée un malaise dans l'auditoire.		Démontre de l'aisance dans l'utilisation des stratégies communicationnelles (dynamisme, contact visuel, débit verbal, intonation, élocution, gestes). Crée un climat chaleureux et détendu.	+ Capte et maintient l'intérêt des participants tout au long de la présentation, même lorsque le contenu est complexe.
Module les contenus et le processus des échanges en fonction de l'auditoire.		Présente un contenu non adapté et ne cherche pas à interagir avec les participants.		Présente un contenu adapté aux connaissances et aux besoins des participants. Sollicite la participation de l'auditoire (exemple : pré test).	+ Ajuste sa présentation en fonction des questions ou commentaires soulevés par l'auditoire en faisant preuve de sensibilité et de discernement.
S'assure que ses explications sont comprises par les participants.		N'est pas ouvert aux questions de l'auditoire.		Vulgarise les informations et demande aux participants s'ils ont des questions.	Encourage les participants à poser des questions et s'assure de leur compréhension.
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOGIGUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYINI / OPA : GÈRE EFFICACEMENT UNE INQUIÉTUDE PROVENANT DE L'ÉQUIPE NURSING AU SUJET D'UN TRACÉ FŒTAL.

CONTEXTE

Lors d'un quart de travail en salle d'accouchement, une infirmière s'inquiète d'un tracé fœtal atypique et avise le résident. Celui-ci évalue le tracé et la situation clinique en compagnie de l'infirmière. Il fait un plan de suivi avec l'infirmière et la patiente (et accompagnants). Il fait de l'enseignement sur le tracé à l'infirmière après l'interaction.

CAPACITÉS ET MANIFESTATION VISÉES

EXPERTISE MÉDICALE

- 1.2 Procéder à une anamnèse concise et exacte
 - 1.2.2 Analyser la condition médicale générale du patient (et du fœtus), son statut de performance et son espérance de vie ou sa qualité de vie potentielle
 - 1.2.4 Rechercher les facteurs pronostics pertinents à la pathologie du patient ou du fœtus
- 1.4 Établir l'urgence de la situation
- 1.5 Anticiper, identifier et gérer les situations à risque élevé
- 1.6 Établir les priorités parmi les problèmes à évaluer, en partenariat avec le patient et ses proches
- 1.7 Formuler une hypothèse diagnostique
- 1.10 Établir, en partenariat avec le patient, une stratégie de gestion de l'incertitude, le cas échéant
- 1.12 Documenter de façon honnête, concise, claire et ordonnée, les éléments pertinents de l'évaluation au dossier du patient (dans la lettre au médecin requérant et au médecin de famille) conformément aux règles, faire de même pour le dossier obstétrical, du suivi de la grossesse jusqu'au post-partum
- 1.14 Transmettre le résultat de son évaluation, de façon appropriée au contexte

- 2.1 Identifier les interventions préventives et thérapeutiques possibles en tenant compte de la sécurité du patient et des bénéfices attendus et en abordant la problématique des avantages, désavantages et des coûts des programmes de prévention, de dépistage et de traitement des diverses pathologies bénignes et malignes de l'appareil reproducteur/endocrinien féminin ou des diverses conditions normales et anormales associées à la grossesse, au fœtus et à l'accouchement
- 2.6 S'assurer de la mise en œuvre des interventions retenues de façon sécuritaire, efficiente et opportune en soumettant ses recommandations et son plan de traitement au comité de contrôle de la qualité de l'acte
 - 2.6.2 Coordonner les actions visant à préparer au traitement, le patient et son environnement
- 2.7 Consigner son plan d'intervention et/ou ses interventions au dossier de façon honnête, concise, claire et conforme aux règles
- 2.8 Transmettre ses recommandations aux différents intervenants, de façon appropriée au contexte

COMMUNICATION

- 5.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur.
- 5.2 Soutenir l'expression d'émotions et y réagir selon le contexte.
- 5.3 Interagir de façon constructive et productive.

PROFESSIONNALISME

- 6.1 Respecter le patient dans tous les aspects de sa personne.
- 7.2 Témoigner du respect envers les personnes de son milieu professionnel

COLLABORATION

- 8.1 Exercer son rôle et ses responsabilités au sein d'une équipe, démontrer la connaissance des limites de son expertise et décrire le rôle et les responsabilités des autres professionnels membres de l'équipe de soins de santé, incluant les membres du personnel infirmier, les administrateurs, les anesthésiologistes, les inhalothérapeutes, les pédiatres et néonatalogistes, les radiologistes, les technologues en imagerie médicale, les stomothérapeutes, la radio-oncologues, les oncologues, les endocrinologues, les médecins généralistes, les embryologistes, les pharmaciens, les pathologistes, les psychologues, les diététiciens, les physiothérapeutes, les travailleurs sociaux et parfois les bénévoles
- 8.5 Exercer son leadership professionnel dans le respect de celui des autres membres
- 9.1 Utiliser de manière concertée la consultation entre professionnels
- 9.2 Contribuer à l'élaboration d'un plan de soins reflétant une vision partagée
- 9.3 Contribuer à la mise en œuvre du plan de soins

ÉRUDITION

- 13.3 Dispenser des enseignements
 - 13.3.1 Donner une rétroaction constructive
- 13.4 Évaluer les apprentissages et, au besoin, apporter des correctifs

OGYINI / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : GÈRE EFFICACEMENT UNE INQUIÉTUDE PROVENANT DE L'ÉQUIPE NURSING AU SUJET D'UN TRACÉ FŒTAL

MANIFESTATIONS ET INDICATEUR	NON FAIT	FAIT PARTIELLEMENT	FAIT	COMMENTAIRES
Répond à l'infirmière dans les plus brefs délais possibles, en tenant compte de l'urgence de la situation				
Interprète correctement le tracé fœtal (normal, atypique, anormal)				
Décrit verbalement les anomalies du tracé avec l'infirmière				
Évalue la condition physiologique ou pathologique de la patiente et de son fœtus. (ex : Saignement, PE sévère, RCIU vs gross. normale)				
Évalue le travail de la patiente (normal, dystocique, arrêt de progression, arrêt de descente)				
Si nécessaire, procède à l'examen physique (hauteur utérine, toucher vaginal, fréquence des contractions et relâchement utérin)				
Fait un plan de traitement adapté à la situation (ex : ne rien faire, amniométrie, accouchement assisté, césarienne)				
Explique à la patiente et à ses accompagnants l'interprétation du monitoring et le plan de traitement en s'adaptant à leur niveau de littératie				
Reconnait l'anxiété ou l'inconfort de la patiente et de ses accompagnants et y répond adéquatement				
Est respectueux du choix de la patiente tout en expliquant la normalité ou les risques.				
S'assure d'être bien compris par la patiente et de ses accompagnants				
Une fois sortie de la chambre, discute avec l'infirmière de son interprétation du tracé et de son plan de traitement				
Reconnait l'anxiété ou l'inconfort du personnel infirmier et y répond adéquatement				
Dispense de l'enseignement aux infirmières et aux étudiants concernant le tracé et la modulation du traitement en fonction de l'évolution clinique				
Rédige un rapport concis et approprié en tenant compte du contexte médicolégal particulier au suivi de travail en salle d'accouchement.				

MINOBS / OPA : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS

Titre de l'OPA : La présentation orale	Niveau de formation : Résident junior et senior
Énoncé de la situation : Le résident prépare et présente un exposé scientifique	Exemples de situations : Présentation lors d'une réunion scientifique de service Cours à des pairs, d'autres professionnels ou à des externes
Consignes : Le résident prépare et présente un exposé powerpoint adapté à son auditoire qui respecte les principes pédagogiques. Il doit choisir un sujet pertinent pour lequel il existe une controverse ou de nouvelles données de littérature et le présenter oralement, lors d'une réunion scientifique. Il doit répondre aux questions des participants (total 1 heure).	
Compétences visées : Expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion et érudition	
Capacités et manifestations visées : <ul style="list-style-type: none"> 6. Échanger de l'information (Communication) <ul style="list-style-type: none"> 6.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité. 6.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris. 7. Établir une relation professionnelle (Communication) <ul style="list-style-type: none"> 5.2 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur. 8. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme) <ul style="list-style-type: none"> 7.4 Témoigner du respect envers les personnes de son milieu professionnel. 7.5 Respecter les règles concernant les conflits d'intérêts. 7.6 Assumer ses responsabilités. 14. Favoriser l'apprentissage de tiers en respectant les principes éthiques qui sous-tendent la relation enseignant/apprenant (Érudition) <ul style="list-style-type: none"> 14.3 Dispenser des enseignements. 15. Contribuer au développement de connaissances ou de nouvelles pratiques professionnelles (Érudition) <ul style="list-style-type: none"> 14.3 Procéder à l'analyse critique de données de recherche et à l'interprétation des résultats. 18. Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion) <ul style="list-style-type: none"> 17.1 Gérer les ressources matérielles et informatiques de son milieu de pratique, selon le contexte et la nécessité. Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles. 	
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction	Ressources externes : <ul style="list-style-type: none"> • Cours de pédagogie du CPASS pour les R1 : « Présenter son travail d'érudition » • Présentation Zen de Garr Reynolds : http://www.renaud-bray.com/Livres_Produit.aspx?id=1275775&def=Présentation+zen+design+%3a+principes+simples+de+design+pour+des+présentations+plus+efficaces+2e+éd.%2cREYNOLDS%2c+GARR%2c9782744094460 • Slideologie de Nancy Duarte : http://www.renaud-bray.com/Livres_Produit.aspx?id=1081909&def=Slide%3ao+logie%2cDUARTE%2c+NANCY%2c9782744024092

MINOBS / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion et érudition

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Assume ses responsabilités : se prépare adéquatement.		Arrive non préparé. Arrive en retard. Ne maîtrise pas le sujet de sa présentation. Support visuel mal conçu, illisible ou mal utilisé.		Se prépare avec sérieux. Maîtrise son sujet de façon appropriée à son niveau. Support visuel bien conçu, lisible et bien utilisé. Arrive suffisamment à l'heure pour s'installer adéquatement. Utilise un français adéquat.	+ Gère, si possible et s'il y a lieu, les situations imprévues1. + Exploite le support visuel (peu de mots, beaucoup d'illustrations, humour, vidéos...)
Procède à l'analyse critique de données de littérature et à l'interprétation des résultats.		Pas de revue de la littérature en lien avec le sujet présenté.		Effectue une analyse critique et structurée de la littérature sur le sujet de sa présentation.	+ Expose les controverses. + Nuance ses propos en fonction des contraintes de son contexte de pratique.
Gère les ressources matérielles et informatiques de la salle de conférence.		Attitude passive, n'a pas prévu le matériel nécessaire.		A anticipé le déroulement de la présentation pour préparer son matériel audio-visuel.	+ Coordonne la préparation du matériel requis pour la présentation.
Organise son temps.		Ne se présente pas ou arrive en retard.		Est ponctuel. Respecte le temps prévu pour la présentation.	Arrive à l'avance. Exploite de façon optimale le temps disponible pour la présentation.
Témoigne du respect envers les personnes de son milieu professionnel.		Interagit de façon irrespectueuse.		Présente aux personnes de son milieu professionnel en reconnaissant leur valeur et leur rôle.	+ Gère les situations conflictuelles s'il y a lieu.
Dispense enseignements aux professionnels de son milieu de pratique.		Présente un contenu non structuré.		Présente un plan ou des objectifs clairs et pertinents. Résume périodiquement les éléments importants. Enchaîne les éléments de façon fluide. Réitère les enseignements essentiels.	+ Donne des exemples pour bien illustrer ses propos. + Intègre à son exposé des éléments pertinents au développement des compétences transversales

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Respecte les règles concernant les conflits d'intérêts.		Ne déclare ni ne divulgue ses conflits d'intérêt potentiels.		Déclare et divulgue ses conflits d'intérêts potentiels en début de présentation.	Idem.
Crée une ambiance propice à l'apprentissage.		N'utilise pas (ou peu) les stratégies de communication. Crée un malaise dans l'auditoire.		Démontre de l'aisance dans l'utilisation des stratégies communicationnelles (dynamisme, contact visuel, débit verbal, intonation, élocution, gestes). Crée un climat chaleureux et détendu.	+ Capte et maintient l'intérêt des participants tout au long de la présentation, même lorsque le contenu est complexe.
Module les contenus et le processus des échanges en fonction de l'auditoire.		Présente un contenu non adapté et ne cherche pas à interagir avec les participants.		Présente un contenu adapté aux connaissances et aux besoins des participants. Sollicite la participation de l'auditoire (exemple : pré test).	+ Ajuste sa présentation en fonction des questions ou commentaires soulevés par l'auditoire en faisant preuve de sensibilité et de discernement.
S'assure que ses explications sont comprises par les participants.		N'est pas ouvert aux questions de l'auditoire.		Vulgarise les informations et demande aux participants s'ils ont des questions.	Encourage les participants à poser des questions et s'assure de leur compréhension.
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOGIGUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

MINOBS / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION LA QUALITÉ DE LA NOTE DE CONSULTATION

CRITÈRES DE PERFORMANCE	INSUFFISANT	INFÉRIEUR	ADÉQUAT*	SUPÉRIEUR **
1. Adresse la note de consultation aux bonnes cibles	La cible est inappropriée au contexte	Oublie le MD de famille ou les archives de l'hôpital d'attaché du patient si pertinent	Identifie adéquatement toutes les cibles pertinentes aux soins du patient	Identifie adéquatement toutes les cibles pertinentes aux soins du patient. Inclut et responsabilise le patient quant au partage des rôles et responsabilités des MD impliqués dans son dossier
2. Structure sa note de façon adéquate en y incluant toutes les informations pertinentes	La note est mal structurée et/ou oubli importants au niveau du contenu	Structure à améliorer, oubli mineurs au niveau du contenu	Bonne structure de note, contenu pertinent et complet	Structure fluide, importance de chaque élément bien dosé, contenu très complet et toujours pertinent
3. Rédige une conclusion concise et claire, qui répond à la demande du médecin requérant	La conclusion est peu informative, confuse ou beaucoup trop longue	Conclusion assez informative mais incomplète ou clarté et/ou concision perfectible(s)	Conclusion claire, informative et structurée.	Conclusion exemplaire, pertinente et adaptée à la demande du MD requérant et à la situation spécifique du patient
4. Établit un plan, anticipe les problèmes et fournit des alternatives en cas de résultats inattendus	Ne documente pas le plan prévu de façon explicite	Établit un plan et mentionne les problèmes potentiels	Établit un plan et mentionne les problèmes potentiels. Clarifie sa responsabilité à l'égard des étapes du plan et des problèmes potentiels	Idem à conforme + fournit des alternatives pertinentes en cas de résultats inattendus avant ou pendant le traitement si pertinent
5. Tient compte du contexte global du patient et de ses proches ainsi que des ressources disponibles	Ne tient pas compte du contexte du patient ou des ressources dans ses recommandations	Tient compte de quelques éléments du contexte et des ressources	Tient compte de la plupart des éléments du contexte et des ressources	Tient compte de tous les éléments du contexte et des ressources
6. Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités vis-à-vis le patient, pour l'épisode de soins aigus et le suivi	N'assume pas son rôle	Assume mais décrit peu ou pas les limites de son rôle et de ses responsabilités	Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités	Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités en plus de décrire ceux des autres intervenants au dossier si pertinent
7. Enseigne, lorsque pertinent, avec tact et pragmatisme	N'enseigne pas même si l'opportunité se présente	Enseignement qui manque de tact ou de pertinence	Enseigne avec tact des éléments pertinents	Habile pour profiter de toutes les opportunités de prodiguer des enseignements avec beaucoup de tact et de discernement
8. Échange directement avec le MD requérant lorsque nécessaire pour clarifier la demande et/ou éviter de retarder le traitement du patient (et le documente)	Ne tente pas d'entrer en contact avec le MD requérant lorsque nécessaire	Échange directement avec le MD requérant au besoin, mais ne documente pas l'échange au dossier	Échange directement avec le MD requérant au besoin et documente les éléments pertinents au dossier	Échange directement avec le MD requérant au besoin, documente les éléments pertinents au dossier en faisant preuve de beaucoup de discernement et de professionnalisme

*Niveau attendu à la fin du R4

** Niveau attendu à la fin du R5

OGYECI / OPA : UTILISE L'ÉCHOGRAPHIE POUR PRENDRE EN CHARGE LE POST-DATISME

CONTEXTE

La résidente en initiation à l'échographie voit une patiente référée pour gestion du post-datisme, il fait l'anamnèse appropriée, l'examen si nécessaire puis procède aux examens complémentaires appropriés. Ensuite, le plan de gestion sera discuté avec la patiente et en collaboration avec les autres membres de l'équipe, le résident va s'assurer de la planification idéale du traitement.

CAPACITÉS ET MANIFESTATION VISÉES

EXPERTISE MÉDICALE

- Identifier les problèmes en tenant compte de la situation, des spécificités et des préférences du patient
- Procéder à une anamnèse concise et exacte
- Ordonner et ou pratiquer, lorsque pertinent, les examens cliniques pertinents et les techniques d'imagerie permettant d'obtenir de l'information sur les pathologies bénignes ou malignes qui affectent l'appareil reproducteur ou sur l'évolution physiologique ou pathologique de la grossesse en utilisant les ressources de façon efficiente, éthique et sécuritaire (6-12)
- Documenter de façon honnête, concise, claire et ordonnée, les éléments pertinents de l'évaluation au dossier du patient (dans la lettre au médecin requérant et au médecin de famille) conformément aux règles, faire de même pour le dossier obstétrical, du suivi de la grossesse jusqu'au post-partum (21)
- Transmettre le résultat de son évaluation, de façon appropriée au contexte
- Discuter des interventions choisies et de leurs options ainsi que des objectifs visés, avec le patient et les personnes concernées en vue d'obtenir un consentement éclairé aux interventions retenues incluant, le cas échéant, les soins de santé pour les cas de comorbidité associée et les soins de fin de vie appropriés pour la mère et/ou le fœtus et/ou le nouveau-né.
- Identifier les interventions préventives et thérapeutiques possibles en tenant compte de la sécurité du patient et des bénéfices attendus et en abordant la problématique des avantages, désavantages et des coûts des programmes de prévention, de dépistage et de traitement des diverses pathologies bénignes et malignes de l'appareil reproducteur/endocrinien féminin ou des diverses conditions normales et anormales associées à la grossesse, au fœtus et à l'accouchement

COMMUNICATION

- Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité.
- S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris.
- Soutenir l'expression d'émotions et y réagir selon le contexte.
- Interagir de façon constructive et productive

COLLABORATION

- Exercer son rôle et ses responsabilités au sein d'une équipe, démontrer la connaissance des limites de son expertise et décrire le rôle et les responsabilités des autres professionnels membres de l'équipe de soins de santé, incluant les membres du personnel infirmier, les administrateurs, les anesthésiologistes, les inhalothérapeutes, les pédiatres et néonatalogistes, les radiologues, les technologues en imagerie médicale, les stomothérapeutes, la radio-oncologues, les oncologues, les endocrinologues, les médecins généralistes, les embryologistes, les pharmaciens, les pathologistes, les psychologues, les diététiciens, les physiothérapeutes, les travailleurs sociaux et parfois les bénévoles
- Cordonner les actions visant à préparer au traitement, le patient et son environnement
- Consigner son plan d'intervention et/ou ses interventions au dossier de façon honnête, concise, claire et conforme aux règles
- Transmettre ses recommandations aux différents intervenants, de façon appropriée au contexte

OGYECI / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : UTILISE L'ÉCHOGRAPHIE POUR PRENDRE EN CHARGE LE POST-DATISME

MANIFESTATIONS ET INDICATEUR	NON FAIT	FAIT PARTIELLEMENT	FAIT	COMMENTAIRES
Se présente et clarifie la raison de consultation et son rôle (1)				
À l'aide de plusieurs données, va dater précisément la grossesse - Révise la DDM/ovulation /implantation (FIV) (1) - Calcul la DPA selon les diverses échographies (1) - Tient compte des marges d'erreur pour déterminer la DPA « officielle » (1)				
Recherche les éléments pertinents à l'anamnèse très ciblée - Facteurs qui pourraient justifier une induction plus précoce (1) - Herpes actif (1) - Placentation (1) - Perte de liquide (1) - Perte de sang (1)				
Procède correctement à l'index de liquide amniotique - Angle (1) - Qualité de l'image (1) - Positionnement des « indicateurs écran » (1) - Mesure prise au bon endroit (pas de cordon...) (2)				
Vérifie la présentation (2)				
Interprète correctement le NST (Qualité, réactif ou non, autres anomalies) (2)				
Explique à la patiente en s'adaptant à son niveau de littératie (2)				
Reconnait l'anxiété ou l'inconfort et y répond adéquatement (1)				
Si indiqué, examine la patiente (évaluation du col) (1)				
Décide du bon plan de traitement (expectative, induction, profil, préparation cervicale ou non) (4)				
S'assure d'être bien compris par la patiente (2)				
Rédige un rapport concis et approprié (2)				
Enseigne le DMF : Quand venir à la salle d'accouchement (2)				
En collaboration avec les autres membres de l'équipe :				
Organise le prochain rendez-vous ou l'induction (1)				
Réitère les consignes essentielles au départ (1)				

Total / 34

OGYCHX / OPA : LE TRAVAIL AU SEIN D'UNE ÉQUIPE DE SOINS

Titre de l'OPA : Le travail en équipe	Niveau de formation : résidence – junior et senior
Énoncé de la situation : Le résident évolue pendant 2 mois avec les membres de l'équipe de chirurgie générale	Exemples de situations : Le résident participe activement à plusieurs réunions interdisciplinaires durant un stage. Le résident effectue un stage au cours duquel il travaille avec les membres d'une équipe de soins.
Consignes : Le résident collabore au traitement de ses patients et interagit de façon optimale avec les membres de l'équipe de soins.	
Compétences visées : Communication, professionnalisme, collaboration, gestion	
Capacités et Manifestations visées : 4. Échanger de l'information (Communication) 4.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité. 4.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris. 5. Établir une relation professionnelle (Communication) 5.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur. 5.3 Interagir de façon constructive et productive. 6. Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs (Professionnalisme) 6.6 Assurer la continuité des soins du patient. 7. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme) 5.2 Témoigner du respect envers les personnes de son milieu professionnel. 5.4 Effectuer ses activités professionnelles avec honnêteté. 5.5 Assumer ses responsabilités. 8. Participer au fonctionnement d'une équipe (Collaboration) 8.1 Exercer son rôle et ses responsabilités au sein d'une équipe. 8.4 Contribuer aux relations harmonieuses entre les membres d'une équipe. 8.5 Exercer son leadership professionnel dans le respect de celui des autres membres. 9. Planifier, coordonner et dispenser les soins en équipe de façon sécuritaire (Collaboration) 9.1 Utiliser de manière concertée la consultation entre professionnels. 10. Résoudre les conflits au sein d'une équipe (Collaboration) 10.1 Caractériser les situations conflictuelles. 10.2 Appliquer la démarche de résolution d'une situation conflictuelle. 17. Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion) 17.3 Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles.	
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction formative régulière Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée distribuée aux membres de l'équipe (chirurgiens, infirmière, pair résident senior de chirurgie, le résident lui-même)	Ressources externes : • Cours sur le travail d'équipe et la gestion des conflits

OGYCHX / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE TRAVAIL AU SEIN D'UNE ÉQUIPE DE SOINS

Compétences sollicitées : communication, professionnalisme, collaboration et gestion

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT*	À AMÉLIORER*	MAÎTRISÉE / FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE / FIN DE FORMATION
Exerce ses responsabilités au sein de l'équipe.		N'effectue pas les tâches qui lui sont confiées et n'offre pas son aide.		Est reconnu par l'équipe de soins comme une source d'information privilégiée. Aide les autres dans l'accomplissement de leurs tâches.	Négocie les tâches en tenant compte des contraintes du milieu et des responsabilités respectives de chacun.
Témoigne du respect envers les membres de l'équipe.		Agit de façon irrespectueuse.		Donne de son temps, écoute les autres, ne les interrompt pas et considère leur opinion.	Encourage les membres de l'équipe à s'exprimer, à remettre en question si pertinent.
Effectue ses activités professionnelles avec honnêteté.		Transmet des informations erronées, tente de justifier ses erreurs et les reconduit.		Reconnait ses erreurs et, le cas échéant, rectifie ses actions, transmet des données véridiques.	
Inspire confiance.		Agit avec de façon indélicate ou avec beaucoup d'insécurité.		Projette un niveau d'assurance approprié à son statut et s'exprime et agit avec tact lorsqu'il aborde des sujets délicats.	
Contribue aux relations harmonieuses entre les membres de l'équipe.		Est difficile d'approche, fermé aux échanges.		Crée un climat propice aux échanges ouverts et honnêtes.	Établit un climat propice à un apprentissage entre les membres de l'équipe.
S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris.		Ne se préoccupe pas de l'opinion des autres membres.		Arrive à une compréhension partagée avec les membres de l'équipe.	
Est sensible à l'opinion des autres et s'adapte au contexte dans lequel il évolue.		Insensible aux émotions et perceptions des autres, ne les prend pas en considération dans ses décisions.		Recherche les émotions et les perceptions des autres et les prend en considération.	
Assure la continuité des soins du patient.		S'absente sans préavis.		S'assure que le patient obtient les services requis lorsqu'il doit s'absenter.	

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT*	À AMÉLIORER*	MAÎTRISÉE / FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE / FIN DE FORMATION
Caractérise les situations conflictuelles.		Ne reconnaît pas les sources de désaccord ni son rôle dans ces dernières.		Identifie ce qui peut être source de tension pour les autres membres de l'équipe (incluant ses comportements). Départage les points de vue des membres vivant un désaccord.	Reflète aux membres d'une équipe, d'une manière constructive et respectueuse, un désaccord qui en perturbe le fonctionnement.
Applique la démarche de résolution d'une situation conflictuelle.		Ne tente pas de résoudre les situations conflictuelles.		Exprime ses questionnements face à la décision en voie d'être adoptée Départage les points de vue des membres vivant un désaccord.	Encourage les membres à s'exprimer, à remettre en question et à agir de manière responsable pour assurer la sécurité du patient et minimiser les risques liés au système.
Organise son temps en fonction de ses tâches cliniques et de sa vie personnelle.		Désorganisé et non ponctuel Perds de nombreuses occasions d'apprentissage.		Gère son temps pour les cas simples et organise son environnement de travail en fonction de ses activités cliniques.	Gère son temps pour la majorité des cas complexes et s'adapte aux situations imprévues.
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOGIGIQUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYCHX / OPA : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ

Titre de l'OPA : Le congé éclairé	Niveau de formation : résidence – junior et senior
Énoncé de la situation : La résident rencontre le patient et ses proches à la fin des traitements ou en vue du congé de l'hôpital	Exemples de situations : À la fin d'une série de traitements quotidiens par la radiation / au congé suivi à une hospitalisation
Consignes : Le résident prodigue au patient et ses proches les conseils et recommandations appropriées par rapport à son suivi	
Compétences visées : Expertise médicale; communication; professionnalisme, promotion de la santé; gestion; érudition	
Capacités et Manifestations visées :	
1. Évaluer une situation et poser un diagnostic (Expertise)	1.1 Identifier les problèmes potentiels pouvant survenir suite au congé en tenant compte de la situation et des spécificités du patient.
2. Recommander ou appliquer un plan d'intervention² (Expertise)	2.1 Identifier les interventions préventives possibles en tenant compte de la sécurité du patient ou de la population.
3. Assurer un suivi (Expertise)	3.1 Mettre en œuvre le suivi approprié au contexte. 3.5 Communiquer les résultats du suivi aux personnes concernées. 3.6 Consigner son évaluation au dossier conformément aux règles.
4. Échanger de l'information (Communication)	4.1 Conduire l'entrevue médicale en partenariat avec le patient. 4.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité. 4.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris.
5. Établir une relation professionnelle (Communication)	5.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur. 5.2 Soutenir l'expression d'émotions et y réagir selon le contexte. 5.3 Interagir de façon constructive et productive.
6. Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs (Professionnalisme)	6.1 Respecter le patient dans tous les aspects de sa personne. 6.3 Assurer le bien-être et la sécurité du patient. 6.6 Assurer la continuité des soins du patient.
7. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme)	7.1 Maintenir des relations appropriées avec le patient et ses proches. 7.5 Assumer ses responsabilités.
11. Effectuer auprès du patient des interventions de promotion de la santé et de prévention (Promotion)	11.3 Soutenir le patient dans la prise de conscience des déterminants de sa santé et, le cas échéant, dans sa démarche pour la modification des facteurs de risque, le maintien des facteurs de protection et l'observance au traitement.
13. Favoriser l'apprentissage de tiers en respectant les principes éthiques qui sous-tendent la relation enseignant/apprenant (Érudition)	13.3 Dispenser des enseignements au patient et à ses proches.
17. Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion)	17.2 Répondre de façon responsable à des obligations médico-légales, déontologiques et administratives de la pratique médicale envers ses patients, la société et les établissements où il travaille.
18. Contribuer à l'efficacité du système de soins et services de santé en faisant preuve de leadership (Gestion)	18. 1 Utiliser judicieusement les ressources humaines et matérielles.
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée	<ul style="list-style-type: none"> ● Ressources externes : Formation en ligne sur le congé éclairé de l'Association canadienne de Protection médicale: http://www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/resource_files/infosheets/2006/com_is0663-f.cfm

OGYCHX / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion, érudition

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Explique au patient les directives quant à son suivi régulier*		N'explique pas ou omet plusieurs éléments importants		Explique toutes les directives du plan de suivi pour les interventions/cas courants, tenant compte de la non observance ou de l'évolution naturelle.	Explique les directives qui sont individualisées et qui tiennent compte de la situation particulière du patient et de ses proches (en partenariat), même dans les cas complexes ou inhabituels.
Maintien des relations appropriées avec le patient et ses proches		Interagit de façon irrespectueuse.		En tout temps, témoigne du respect envers le patient et ses proches. Etablit les limites lorsque le patient ou les proches outrepassent la relation professionnelle mais démontre qu'il reste disponible après le congé pour répondre à des questions du patient ou des autres professionnels (ex : inscrit son numéro de téléphone et son nom de façon lisible).	+ Gère les situations conflictuelles s'il y a lieu.
Utilise judicieusement les ressources humaines et matérielles		Ne se préoccupe ni des coûts ni de la disponibilité des ressources dans ses recommandations au moment du congé.		Se préoccupe des coûts et de la disponibilité des ressources dans ses recommandations au moment du congé.	+ Gère l'accès aux ressources communautaires limitées, aux consultants et aux autres professionnels
Explique les signes et symptômes indiquant qu'il pourrait y avoir un problème et l'urgence de l'action requise		Donne des informations très incomplètes, contradictoires ou erronées.		Explique toutes les possibilités de complications au patient et aux proches.	S'assure que le patient comprend pourquoi et à quel moment il doit consulter en fonction de ses signes et symptômes.
S'assure de comprendre les préoccupations du patient à l'égard du congé		Ne cherche pas à comprendre les préoccupations du patient.		Explore les préoccupations du patient par des questions dirigées. Est empathique.	Explore les préoccupations du patient par des questions pertinentes en réponse aux indices exprimés lors de la rencontre.

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A - N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
S'assurer que ses explications sont comprises par le patient et ses proches		N'est pas ouvert aux questions du patient ou des proches.		Encourage le patient à poser des questions. Aide le patient à retenir et à comprendre les directives en les répétant et/ou en les faisant résumer par le patient ou ses proches.	Encourage le patient et les proches à poser des questions. Vulgarise les informations et adapte ses explications aux connaissances et aux lacunes du patient et de ses proches.
Consigne le congé au dossier conformément aux règles		Ne documente pas le congé au dossier ou le fait en omettant plusieurs éléments essentiels.		Documente le congé en incluant tous les éléments importants et pertinents.	Idem.
Communique les éléments pertinents de l'épisode de soins aux personnes concernées		Ne se préoccupe pas de communiquer les informations importantes aux autres professionnels impliqués dans les soins du patient.		Communique les résultats du suivi des interventions et les étapes à venir au médecin de famille du patient ainsi qu'à tous les autres professionnels concernés par l'épisode de soins.	Dans les cas complexes ou inhabituels, communique les résultats du suivi des interventions et les étapes à venir au médecin de famille ainsi qu'à tous les autres professionnels concernés par l'épisode de soins et choisi le meilleur outil de communication (téléphone, note écrite)
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOOGIQUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYCHX / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION LA QUALITÉ DE LA NOTE DE CONSULTATION

CRITÈRES DE PERFORMANCE	INSUFFISANT	INFÉRIEUR	ADÉQUAT*	SUPÉRIEUR **
1. Adresse la note de consultation aux bonnes cibles	La cible est inappropriée au contexte	Oublie le MD de famille ou les archives de l'hôpital d'attaché du patient si pertinent	Identifie adéquatement toutes les cibles pertinentes aux soins du patient	Identifie adéquatement toutes les cibles pertinentes aux soins du patient. Inclut et responsabilise le patient quant au partage des rôles et responsabilités des MD impliqués dans son dossier
2. Structure sa note de façon adéquate en y incluant toutes les informations pertinentes	La note est mal structurée et/ou oubli importants au niveau du contenu	Structure à améliorer, oubli mineurs au niveau du contenu	Bonne structure de note, contenu pertinent et complet	Structure fluide, importance de chaque élément bien dosé, contenu très complet et toujours pertinent
3. Rédige une conclusion concise et claire, qui répond à la demande du médecin requérant	La conclusion est peu informative, confuse ou beaucoup trop longue	Conclusion assez informative mais incomplète ou clarité et/ou concision perfectible(s)	Conclusion claire, informative et structurée.	Conclusion exemplaire, pertinente et adaptée à la demande du MD requérant et à la situation spécifique du patient
4. Établit un plan, anticipe les problèmes et fournit des alternatives en cas de résultats inattendus	Ne documente pas le plan prévu de façon explicite	Établit un plan et mentionne les problèmes potentiels	Établit un plan et mentionne les problèmes potentiels. Clarifie sa responsabilité à l'égard des étapes du plan et des problèmes potentiels	Idem à conforme + fournit des alternatives pertinentes en cas de résultats inattendus avant ou pendant le traitement si pertinent
5. Tient compte du contexte global du patient et de ses proches ainsi que des ressources disponibles	Ne tient pas compte du contexte du patient ou des ressources dans ses recommandations	Tient compte de quelques éléments du contexte et des ressources	Tient compte de la plupart des éléments du contexte et des ressources	Tient compte de tous les éléments du contexte et des ressources
6. Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités vis-à-vis le patient, pour l'épisode de soins aigus et le suivi	N'assume pas son rôle	Assume mais décrit peu ou pas les limites de son rôle et de ses responsabilités	Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités	Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités en plus de décrire ceux des autres intervenants au dossier si pertinent
7. Enseigne, lorsque pertinent, avec tact et pragmatisme	N'enseigne pas même si l'opportunité se présente	Enseignement qui manque de tact ou de pertinence	Enseigne avec tact des éléments pertinents	Habile pour profiter de toutes les opportunités de prodiguer des enseignements avec beaucoup de tact et de discernement
8. Échange directement avec le MD requérant lorsque nécessaire pour clarifier la demande et/ou éviter de retarder le traitement du patient (et le documente)	Ne tente pas d'entrer en contact avec le MD requérant lorsque nécessaire	Échange directement avec le MD requérant au besoin, mais ne documente pas l'échange au dossier	Échange directement avec le MD requérant au besoin et documente les éléments pertinents au dossier	Échange directement avec le MD requérant au besoin, documente les éléments pertinents au dossier en faisant preuve de beaucoup de discernement et de professionnalisme

*Niveau attendu à la fin du R4

** Niveau attendu à la fin du R5

OGYUSA / OPA : DISCUSSION DU NIVEAU D'INTERVENTION

Titre de l'OPA : Niveau d'intervention dans le contexte de soins gériatriques	Niveau de formation : Résidence
Énoncé de la situation : Au moment d'une admission d'une personne âgée ou d'un changement dans son état, déterminer le niveau d'intervention.	Exemples de situations : Le résident détermine le niveau d'intervention d'un patient au moment de son admission à l'unité de court séjour gériatrique.
Consignes : Après l'admission d'un patient ou au moment d'une détérioration aigüe, demander au résident de déterminer son niveau d'intervention	
Compétences visées : Expertise ; communication ; professionnalisme	
Capacités et manifestations visées : <ul style="list-style-type: none"> 2. Recommander ou appliquer un plan d'intervention (Expertise) 2.3. Déterminer les interventions appropriées pour un patient ou une population donnée, en tenant compte et en respectant leurs spécificités, leurs perspectives et leurs environnements (familial, social, de travail et autres) et en fonction des principes d'éthique 2.7. Consigner le niveau de soins discuté au dossier conformément aux règles. 4. Échanger de l'information (Communication) 4.1. Conduire l'entrevue médicale en partenariat avec le patient. 4.3. S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris 6. Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs (Professionnalisme) 6.1. Respecter le patient dans tous les aspects de sa personne 	Ressources externes : <ul style="list-style-type: none"> • la pratique médicale en soins de longue durée, Guide d'exercice • du Collège des médecins du Québec 2007 : www.cmq.org/frCA/MedecinsMembres/profil/commun/APropos_Ordre/Publications/~media/Files/Guides/Guide%20soins%20longue%20duree%202007.pdf?51321 • Boire-Lavigne AM. Désaccord sur les soins en fin de vie: sortir de l'impasse! Le médecin du Québec 2011; 46 (4): 37-42. • Cadre de référence sur la détermination de l'intensité des soins: Un processus de communication, une décision partagée Direction régionale des affaires médicales, universitaires et hospitalières Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale www.google.ca/search?client=safari&rls=en&q=CADRE+DE+RÉFÉRENCE+SUR+LA+DÉTERMINATION+DE+L'INTENSITÉ+DES+SOINS:+Un+processus+de+communication,+une+décision+partagée+Direction+régionale+des+affaires+médicales,+universitaires+et+hospitalières+Agence+de+la+santé+et+des+services+sociaux+de+la+Capitale-Nationale&ie=UTF-8&oe=UTF-8&redir_esc=&ei=hK-0UaWbd9Ti4AOHjoH4Cw • Cadre de référence sur la détermination de l'intensité des soins: Un processus de communication, une décision partagée; Direction régionale des affaires médicales, universitaires et hospitalières Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale www.google.ca/search?client=safari&rls=en&q=CADRE+DE+RÉFÉRENCE+SUR+LA+DÉTERMINATION+DE+L'INTENSITÉ+DES+SOINS:+Un+processus+de+communication,+une+décision+partagée+Direction+régionale+des+affaires+médicales,+universitaires+et+hospitalières+Agence+de+la+santé+et+des+services+sociaux+de+la+Capitale-Nationale&ie=UTF-8&oe=UTF-8&redir_esc=&ei=hK-0UaWbd9Ti4AOHjoH4Cw

OGYUSA / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : DISCUSSION DU NIVEAU D'INTERVENTION

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Identifie la ou les personnes appropriées pour discuter du niveau d'intervention (patient; proche; représentant légal).		Ne discute pas du niveau d'intervention avec la bonne personne.	Identifie la ou les personnes appropriées pour discuter du niveau d'intervention avec l'aide de son superviseur.	Identifie la ou les personnes appropriées, du niveau d'intervention.	Identifie la ou les personnes appropriées pour discuter du niveau d'intervention dans les situations de conflit familial ou de situation complexe.
Choisit le moment opportun pour discuter du niveau d'intervention.		Ne reconnaît pas les situations où il est important de déterminer ou de revoir un niveau d'intervention.	Évalue ou réévalue tardivement le niveau d'intervention.	Le plus tôt possible, après la prise en charge ou après une détérioration de l'état du patient, organise une rencontre pour discuter du niveau d'intervention.	Idem
Explique au patient et à ses proches les options thérapeutiques ou palliatives en fonction de son état de santé.		Ne peut pas expliquer les options thérapeutiques au patient et à ses proches.	Explique partiellement au patient et à ses proches les options thérapeutiques.	Explique au patient et à ses proches le pourquoi du besoin de déterminer un niveau d'intervention. Présente les options thérapeutiques au patient en tenant compte de ses spécificités et en expliquant leurs avantages et inconvénients avec le souci d'éviter de provoquer de l'inquiétude chez le patient.	Présente les options thérapeutiques au patient en tenant compte de ses spécificités et en expliquant leurs avantages et inconvénients avec le souci d'éviter de provoquer de l'inquiétude chez le patient.
Donne l'occasion au patient ou à ses proches de poser des questions.		Ne donne pas l'occasion au patient ou à ses proches de poser des questions.	Répond aux questions du patient ou de ses proches en regard des traitements et les encourage à exprimer leur opinion.	Solicite les questions du patient ou de ses proches en regard des traitements et les encourage à exprimer leur opinion.	Idem
Convient avec le patient et ses proches du niveau d'intervention.		Décide du niveau d'intervention sans en discuter avec le patient ou ses proches.		Décide, en partenariat avec le patient, du niveau d'intervention en conformité avec l'établissement de soins.	S'assure de mettre en place un suivi du niveau d'intervention lorsque celui-ci ne peut être déterminé (pas de répondant, patient inapte, conflits familiaux).

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
S'assure de respecter les décisions du patient ou de ses proches.		Ne tient pas compte des préférences et des réticences du patient face aux interventions possibles.	Tient compte partiellement dans des préférences et des réticences du patient face aux interventions possibles.	Explore les préférences et les réticences du patient face aux différents niveaux d'interventions. Intègre les besoins et priorités du patient dans le niveau d'intervention retenu.	Respecte les besoins et les priorités du patient dans le niveau d'intervention retenu même si les choix du patient diffèrent des recommandations de l'équipe.
Documente dans le dossier la discussion du niveau d'intervention.		Ne complète pas la fiche "niveau d'intervention" et ne fait pas le résumé de la discussion.	Complète partiellement la fiche "niveau d'intervention" ou fait un résumé partiel de la discussion.	Rédige de façon structurée, claire et lisible un résumé de la discussion du niveau d'intervention qui inclut la condition clinique du patient, les options thérapeutiques abordées lors de la discussion et la liste des participants à la discussion et leur statut; Complète la fiche " niveau d'intervention".	Rédige de façon structurée, claire, lisible et sans jugement un résumé de la discussion du niveau d'intervention qui inclut au besoin les conflits existants.
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOGIGIQUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYOG2 / OPA : GESTION D'UN SERVICE GARE / RÉSIDENT JUNIOR

COMPÉTENCES À DÉVELOPPER

Gestion : Capacités et manifestations

17. Coordonner les aspects organisationnels de l'étage GARE (Gestion)
 - 17.1 Gérer les ressources humaines, matérielles, informationnelles et financières de son milieu de pratique, selon le contexte et la nécessité.
 - 17.2 Répondre de façon responsable à des obligations médico-légales, déontologiques et administratives de la pratique médicale envers ses patients, la société et les établissements où il travaille.
 - 17.3 Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles.

Expertise : Capacités et manifestations

3. Assurer un suivi
 - 3.1 Mettre en œuvre le suivi approprié au contexte.
 - 3.2 Évaluer la réponse aux interventions en fonction des objectifs visés.
 - 3.3 Revoir, le cas échéant, la démarche diagnostique.
 - 3.6 Consigner son évaluation au dossier conformément aux règles.

Communication : Capacités et manifestations

5. Établir une relation professionnelle
 - 5.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur.
 - 5.3 Interagir de façon constructive et productive.

Collaboration : Capacités et manifestations

8. Participer au fonctionnement d'une équipe
 - 8.4 Contribuer aux relations harmonieuses entre les membres de l'équipe.
 - 8.5 Exercer son leadership professionnel dans le respect de celui des autres membres.

Professionnalisme : Capacités et manifestations

7. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme)
 - 7.2 Témoigner du respect envers les personnes de son milieu professionnel.
 - 7.4 Effectuer ses activités professionnelles avec honnêteté.
 - 7.5 Assumer ses responsabilités.

OGYOG2 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : GESTION D'UN SERVICE GARE / RÉSIDENT JUNIOR

LE RÉSIDENT ...

CRITÈRES	INADEQUAT/ INSUFFISANT	INFÉRIEUR AUX ATTENTES	CONFORME	N/A
EXPERTISE				
1. Assure et organise le suivi des patients et des résultats des examens ou évaluations demandées	Omet de vérifier les résultats des examens demandés ou ne reconnaît pas les résultats anormaux	Reconnaît les résultats anormaux et prend les décisions appropriées, mais prescrit des tests non ciblés	Prescrit les tests et suivis de façon ciblée et selon la condition clinique	
PROFESSIONNALISME				
2. Assume ses responsabilités avec honnêteté en faisant preuve d'initiative et d'autocritique	Ne demande pas d'aide lorsque nécessaire		Reconnaît ses forces et ses faiblesses	
3. Autonome, confiant par rapport à ses décisions	Ne peut pas prendre de décision seul		Prend des décisions avec assurance	
COLLABORATION				
4. Entretient de bonnes relations de travail	Est brusque avec le personnel		Est courtois et respectueux envers les membres de l'équipe	
5. Exerce son leadership professionnel dans le respect de celui des autres membres	Travaille sans égard aux avis des autres professionnels (pharmacie, nursing, MIGO, etc.)		Capable de discernement et participe à déterminer la décision thérapeutique au sein de l'équipe	
GESTION				
6. Planifie la tournée : sélectionne les cas à voir en priorité, planifie son horaire, organise, prévoit et utilise les ressources de façon appropriée	Fait la tournée sans priorité	Commence la tournée par les soins intensifs, mais ensuite enfile l'étage sans ordre de priorité	S'enquiert auprès de l'infirmière responsable qui sont les cas prioritaires	
7. Gère les situations imprévues en faisant preuve de souplesse (absence pour un examen, appel pour un nouvel épisode aigu, annonce de mauvaises nouvelles, etc.)	Se laisse dépasser par les événements	Répond à l'urgence mais a du mal avec la prise en charge	Répond à l'urgence et prend les décisions appropriées	
8. Accomplit le travail en temps opportun (gère bien son temps pendant la journée)	Ne peut pas assumer l'étage sans aide	Arrive à terminer l'évaluation de l'étage pour tous les cas aigus pour la tournée avec le patron	Arrive à terminer l'évaluation de l'étage pour tous les cas pour la tournée avec le patron	

OGYOG2 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : RENCONTRE D'UNE NOUVELLE PATIENTE ADMISE EN GARE

Nom du résident: _____ R- Date: _____

<i>MANIFESTATION ET TÂCHE DU RÉSIDENT</i>	<i>APPRÉCIATION</i>
<p>Identifier les problèmes en tenant compte de la situation et des spécificités du patient ou de la population (expertise 1.1)</p> <p>Tâche : Après la rencontre, le résident résume en quelques phrases la problématique du patient et les éléments pertinents de son contexte qui permettent de faire une recommandation de traitement appropriée</p>	<p>A. <i>Complet</i> : tout ce qui est pertinent s'y trouve et aucun élément non pertinent ne s'y trouve B. <i>Incomplet mais acceptable</i> : la majorité des éléments pertinents s'y trouvent, les éléments essentiels y sont. Peu d'éléments non pertinents sont énoncés C. <i>Incomplet limite</i> : il manque des éléments essentiels ou beaucoup d'éléments pertinents ou présence de beaucoup d'éléments superflus D. <i>Inadéquat</i> : incompréhension des éléments pertinents à la situation clinique</p> <p>Exemple requis (si c ou d) :</p>
<p>Effectuer un examen conforme et ciblé (expertise, 1.3)</p> <p>Tâche : Après la rencontre, le résident résume les trouvailles pertinentes de l'examen physique. Les trouvailles sont ensuite validées par l'enseignant qui réexamine le patient si pertinent</p>	<p>A. <i>Complet</i> : examen complet, bien exécuté, ciblé et pertinent B. <i>Incomplet mais acceptable</i> : examen bien exécuté, éléments superflus C. <i>Incomplet limite</i> : examen plus ou moins bien exécuté ou incomplet et/ou avec beaucoup d'éléments superflus D. <i>Inadéquat</i> : examen mal exécuté, incohérent avec la situation clinique</p> <p>Exemples requis (si c ou d) :</p>
<p>Établir les priorités parmi les problèmes à évaluer, en partenariat avec le patient ou les représentants de la population (expertise 1.6) et Mettre en œuvre une investigation appropriée en utilisant les ressources de façon efficiente, éthique et sécuritaire (expertise 1.9)</p>	<p>A. <i>Complet</i> : investigation complète, en accord avec les recommandations officielles, respectueuse des ressources du milieu et en partenariat avec le patient B. <i>Incomplet mais acceptable</i> : investigation appropriée mais avec erreurs mineures C. <i>Incomplet limite</i> : investigation incomplète, examens superflus ou manque de considération de l'opinion du patient ou de son contexte D. <i>Inadéquat</i> : investigation incomplète et/ou examens superflus pouvant nuire au patient ou à la communauté</p> <p>Exemples requis (si c ou d) :</p>

<p>Tâche : Le résident décrit ses recommandations, à l'enseignant, mettre en œuvre le suivi approprié au contexte (expertise 3.1)</p> <p>Tâche: effectuer le suivi des examens d'investigation et les demandes de Consultations auprès d'autres MD ou auprès d'autres professionnels de la santé</p>	<p>A. <i>Complet</i> : suivi scrupuleux des résultats, initiative marquée pour les obtenir rapidement B. <i>Incomplet mais acceptable</i> : suivi adéquat C. <i>Incomplet limite</i> : oubli ou retard sans conséquence pour le patient D. <i>Inadéquat</i> : oublis ou retards multiples, manque de suivi pouvant nuire au patient</p> <p>Exemples requis (si c ou d):</p>
<p>Consigner son plan d'intervention et/ou ses interventions au dossier conformément aux règles (expertise 2.7)</p> <p>Tâche : Remplir la feuille d'ordonnance, demandes de consultations appropriées, demandes d'examen échographiques si approprié, et consigner le plan de traitement clairement dans la note d'admission.</p>	<p>A. <i>Complet</i> : tous les éléments pertinents s'y trouvent et aucune information superflue ne s'y trouve. B. <i>Incomplet mais acceptable</i> : la majorité des éléments pertinents s'y trouvent, erreurs mineures. C. <i>Incomplet limite</i> : il manque plusieurs éléments pertinents ou on y retrouve des erreurs significatives. D. <i>Inadéquat</i> : erreurs majeures en fonction du niveau de formation, demande de traitement à refaire.</p> <p>Exemple requis (si c ou d):</p>
<p>Tâche : Rédiger une note d'admission complète et appropriée : le résident informe l'équipe traitante du diagnostic d'admission et il émet des recommandations appropriées quant au plan d'investigation, suivi et traitement.</p>	<p>A. <i>Complet</i> : l'histoire et l'examen physique sont bien décrits, concis et pertinents. Les recommandations d'investigation, de traitement et de suivi sont claires. Le stade de la maladie est bien décrit. B. <i>Incomplet mais acceptable</i> : la majorité des éléments pertinents s'y trouvent, erreurs mineures. C. <i>Incomplet limite</i> : il manque plusieurs éléments pertinents ou on y retrouve des erreurs significatives. D. <i>Inadéquat</i> : erreurs majeures en fonction du niveau de formation, note de consultation à refaire.</p> <p>Exemples (si c ou d):</p>

OGYOG2 / OPA : ÉVALUATION GLOBALE DE L'EXPERTISE ET DES AUTRES COMPÉTENCES

1. Le résident démontre sa compétence pour agir à titre de médecin consultant pour la recommandation d'un plan de prise en charge et traitement d'une patiente admise en GARE (expertise, érudition, collaboration et gestion) tel que décrit dans la section qui suit:

Habiletés de consultant non maîtrisées dans la situation clinique examinée. Connaît mal les options de traitement et/ou les résultats et les risques qui y sont associés. Mauvaise utilisation des ressources en fonction du cas étudié. Mauvaise gestion du stress ou du temps lors de l'entrevue. Note de consultation mal formulée et peu utile. Demande de traitement inadéquatement complétée.	D <input type="checkbox"/>
Habiletés à améliorer. Connaît la plupart des options de traitement, les résultats et les risques associés. Utilisation sous-optimale des ressources disponibles. Gestion du temps ou du stress perfectible. Note de consultation et demande de traitement à améliorer.	C <input type="checkbox"/>
(Niveau JUNIOR) – A acquis les notions de base requises pour la consultation avec une patiente en GARE. Connaît bien les principales options de traitement, les résultats et les risques associés en plus des ressources pertinentes à offrir. Note de consultation et demande de traitement adéquates, erreurs mineures.	B <input type="checkbox"/>
(Niveau SENIOR) – A acquis toutes les notions requises pour la consultation avec une patiente en GARE. Connaît bien toutes les options de traitement, les résultats et les risques associés ainsi que les ressources pertinentes à offrir. Se positionne par rapport à l'option la plus appropriée au contexte. Note de consultation et demande de traitement complètes.	A <input type="checkbox"/>
Consultation exceptionnellement complète et organisée. Connaît parfaitement les options de traitement, les résultats et les risques associés. Connaît très bien la littérature pertinente, même les données les plus récentes. Se positionne par rapport à l'option la plus appropriée au contexte en plus de proposer des alternatives de soins pertinentes sous protocole de recherche. Note de consultation et demande de traitement exemplaires.	A+ <input type="checkbox"/>

2. Le résident fait preuve de professionnalisme, d'habileté de communication et de promotion de la santé envers le patient et de collaboration efficace avec le médecin traitant et l'évaluateur tel que décrit dans la grille qui suit:

Interaction sous-optimale avec le patient avec difficulté à entrer en relation, à comprendre ses besoins et/ou gagner son respect. Pas d'égard à la possibilité de promouvoir la santé de son patient ou tentative maladroite de le faire. Réponse inappropriée à la consultation au médecin traitant.	D <input type="checkbox"/>
Répond en partie aux besoins et interrogations du patient, gagne sa confiance et son respect. Explore les habitudes de vie du patient. Réponse incomplète aux besoins des médecins référant et généraliste.	C <input type="checkbox"/>
(Niveau JUNIOR) – A acquis les notions de base requises et démontre de bonnes aptitudes comme communicateur, promoteur de la santé, collaborateur et professionnel.	B <input type="checkbox"/>

(Niveau SENIOR) – A acquis toutes les notions requises et démontre des aptitudes comme communicateur, promoteur de la santé, collaborateur et professionnel. Est prêt pour la pratique autonome et reconnu par le patient comme le médecin traitant.	A <input type="checkbox"/>
A acquis toutes les notions requises et démontre des aptitudes exemplaires comme communicateur, promoteur de la santé, collaborateur et professionnel. Est prêt pour la pratique autonome et reconnu par le patient comme un médecin traitant d'exception.	A+ <input type="checkbox"/>
Est ouvert à la rétroaction constructive de l'évaluateur.	<input type="checkbox"/>

Forces (*exemples spécifiques*) :

Faiblesses (*exemples spécifiques*):

OGYOG2 / OPA : GÈRE EFFICACEMENT UNE INQUIÉTUDE PROVENANT DE L'ÉQUIPE NURSING AU SUJET D'UN TRACÉ FŒTAL.

CONTEXTE

Lors d'un quart de travail en salle d'accouchement, une infirmière s'inquiète d'un tracé fœtal atypique et avise le résident. Celui-ci évalue le tracé et la situation clinique en compagnie de l'infirmière. Il fait un plan de suivi avec l'infirmière et la patiente (et accompagnants). Il fait de l'enseignement sur le tracé à l'infirmière après l'interaction.

CAPACITÉS ET MANIFESTATION VISÉES

EXPERTISE MÉDICALE

- 1.2 Procéder à une anamnèse concise et exacte
 - 1.2.2 Analyser la condition médicale générale du patient (et du fœtus), son statut de performance et son espérance de vie ou sa qualité de vie potentielle
 - 1.2.4 Rechercher les facteurs pronostics pertinents à la pathologie du patient ou du fœtus
- 1.4 Établir l'urgence de la situation
- 1.5 Anticiper, identifier et gérer les situations à risque élevé
- 1.6 Établir les priorités parmi les problèmes à évaluer, en partenariat avec le patient et ses proches
- 1.7 Formuler une hypothèse diagnostique
- 1.10 Établir, en partenariat avec le patient, une stratégie de gestion de l'incertitude, le cas échéant
- 1.12 Documenter de façon honnête, concise, claire et ordonnée, les éléments pertinents de l'évaluation au dossier du patient (dans la lettre au médecin requérant et au médecin de famille) conformément aux règles, faire de même pour le dossier obstétrical, du suivi de la grossesse jusqu'au post-partum
- 1.14 Transmettre le résultat de son évaluation, de façon appropriée au contexte

- 2.1 Identifier les interventions préventives et thérapeutiques possibles en tenant compte de la sécurité du patient et des bénéfices attendus et en abordant la problématique des avantages, désavantages et des coûts des programmes de prévention, de dépistage et de traitement des diverses pathologies bénignes et malignes de l'appareil reproducteur/endocrinien féminin ou des diverses conditions normales et anormales associées à la grossesse, au fœtus et à l'accouchement
- 2.6 S'assurer de la mise en œuvre des interventions retenues de façon sécuritaire, efficiente et opportune en soumettant ses recommandations et son plan de traitement au comité de contrôle de la qualité de l'acte
 - 2.6.2 Cordonner les actions visant à préparer au traitement, le patient et son environnement
- 2.7 Consigner son plan d'intervention et/ou ses interventions au dossier de façon honnête, concise, claire et conforme aux règles
- 2.8 Transmettre ses recommandations aux différents intervenants, de façon appropriée au contexte

COMMUNICATION

- 5.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur.
- 5.2 Soutenir l'expression d'émotions et y réagir selon le contexte.
- 5.3 Interagir de façon constructive et productive.

PROFESSIONNALISME

- 6.1 Respecter le patient dans tous les aspects de sa personne.
- 7.2 Témoigner du respect envers les personnes de son milieu professionnel

COLLABORATION

- 8.1 Exercer son rôle et ses responsabilités au sein d'une équipe, démontrer la connaissance des limites de son expertise et décrire le rôle et les responsabilités des autres professionnels membres de l'équipe de soins de santé, incluant les membres du personnel infirmier, les administrateurs, les anesthésiologistes, les inhalothérapeutes, les pédiatres et néonatalogistes, les radiologistes, les technologues en imagerie médicale, les stomothérapeutes, la radio-oncologues, les oncologues, les endocrinologues, les médecins généralistes, les embryologistes, les pharmaciens, les pathologistes, les psychologues, les diététiciens, les physiothérapeutes, les travailleurs sociaux et parfois les bénévoles
- 8.5 Exercer son leadership professionnel dans le respect de celui des autres membres
- 9.1 Utiliser de manière concertée la consultation entre professionnels
- 9.2 Contribuer à l'élaboration d'un plan de soins reflétant une vision partagée
- 9.3 Contribuer à la mise en œuvre du plan de soins

ÉRUDITION

- 13.3 Dispenser des enseignements
 - 13.3.1 Donner une rétroaction constructive
- 13.4 Évaluer les apprentissages et, au besoin, apporter des correctifs

OGYOG2 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : GÈRE EFFICACEMENT UNE INQUIÉTUDE PROVENANT DE L'ÉQUIPE NURSING AU SUJET D'UN TRACÉ FOETAL

MANIFESTATIONS ET INDICATEUR	NON FAIT	FAIT PARTIELLEMENT	FAIT	Commentaire
Répond à l'infirmière dans les plus brefs délais possibles, en tenant compte de l'urgence de la situation				
Interprète correctement le tracé foetal (normal, atypique, anormal)				
Décrit verbalement les anomalies du tracé avec l'infirmière				
Évalue la condition physiologique ou pathologique de la patiente et de son fœtus. (ex : Saignement, PE sévère, RCIU vs gross. normale)				
Évalue le travail de la patiente (normal, dystocique, arrêt de progression, arrêt de descente)				
Si nécessaire, procède à l'examen physique (hauteur utérine, toucher vaginal, fréquence des contractions et relâchement utérin)				
Fait un plan de traitement adapté à la situation (ex : ne rien faire, amniométrie, accouchement assisté, césarienne)				
Explique à la patiente et à ses accompagnants l'interprétation du monitoring et le plan de traitement en s'adaptant à leur niveau de littératie				
Reconnait l'anxiété ou l'inconfort de la patiente et de ses accompagnants et y répond adéquatement				
Est respectueux du choix de la patiente tout en expliquant la normalité ou les risques.				
S'assure d'être bien compris par la patiente et de ses accompagnants				
Une fois sortie de la chambre, discute avec l'infirmière de son interprétation du tracé et de son plan de traitement				
Reconnait l'anxiété ou l'inconfort du personnel infirmier et y répond adéquatement				
Dispense de l'enseignement aux infirmières et aux étudiants concernant le tracé et la modulation du traitement en fonction de l'évolution clinique				
Rédige un rapport concis et approprié en tenant compte du contexte médicolégal particulier au suivi de travail en salle d'accouchement.				

OGYOG2 / OPA : RÉDIGE UN RAPPORT DE CONSULTATION À UN MÉDECIN OMNIPRATICIEN OU À UNE SAGE FEMME EN OBSTÉTRIQUE (CLINIQUE EXTERNE OU SALLE D'ACCOUCHEMENT)

CONTEXTE

Le résident répond à une demande de consultation d'un médecin omnipraticien ou d'une sage-femme. Il fait le questionnaire et l'examen physique de la patiente. Il fait un plan de traitement. Il communique à la patiente (et accompagnants) son plan de traitement. Il rédige un rapport de consultation au professionnel concerné et s'assure que ce professionnel reçoive ledit rapport dans les délais requis par l'urgence de la situation. Il discute, au besoin, avec le professionnel du plan de traitement proposé.

CAPACITÉS ET MANIFESTATION VISÉES

EXPERTISE MÉDICALE

1.2 Procéder à une anamnèse concise et exacte

1.2.1 Rechercher les symptômes liés à un large éventail de conditions physiologiques ou pathologiques affectant la santé reproductive de la femme incluant ceux qui sont associés à une évolution pathologique de la vie intra-utérine grâce à la connaissance profonde de l'histoire naturelle d'une vaste gamme d'affections, en outre l'étiologie, la pathologie et les dimensions moléculaires de ces affections

1.2.2 Analyser la condition médicale générale du patient (et du foetus), son statut de performance et son espérance de vie ou sa qualité de vie potentielle

1.3 Effectuer un examen physique approprié à la situation, précis et exact aux fins de la prévention des maladies et de la promotion de la santé, du diagnostic ou du traitement

1.5 Anticiper, identifier et gérer les situations à risque élevé

1.10 Établir, en partenariat avec le patient, une stratégie de gestion de l'incertitude, le cas échéant

1.12 Documenter de façon honnête, concise, claire et ordonnée, les éléments pertinents de l'évaluation au dossier du patient (dans la lettre au médecin requérant et au médecin de famille) conformément aux règles, faire de même pour le dossier obstétrical, du suivi de la grossesse jusqu'au post-partum

2.1 Identifier les interventions préventives et thérapeutiques possibles en tenant compte de la sécurité du patient et des bénéfices attendus et en abordant la problématique des avantages, désavantages et des coûts des programmes de prévention, de dépistage et de traitement des diverses pathologies bénignes et malignes de l'appareil reproducteur/endocrinien féminin ou des diverses conditions normales et anormales associées à la grossesse, au foetus et à l'accouchement

2.3 Fournir un avis d'expert concernant les interventions appropriées pour une patiente ou son/ses foetus en tenant compte des spécificités du patient, de ses perspectives et de ses environnements (familial, social, de travail, etc.)

2.8 Transmettre ses recommandations aux différents intervenants, de façon appropriée au contexte

COMMUNICATION

5.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur.

5.2 Soutenir l'expression d'émotions et y réagir selon le contexte.

5.3 Interagir de façon constructive et productive.

PROFESSIONNALISME

6.1 Respecter le patient dans tous les aspects de sa personne.

6.6 Assurer la continuité des soins du patient

7.2 Témoigner du respect envers les personnes de son milieu professionnel

COLLABORATION

8.1 Exercer son rôle et ses responsabilités au sein d'une équipe, démontrer la connaissance des limites de son expertise et décrire le rôle et les responsabilités des autres professionnels membres de l'équipe de soins de santé, incluant les membres du personnel infirmier, les administrateurs, les anesthésiologistes, les inhalothérapeutes, les pédiatres et néonatalogistes, les radiologues, les technologues en imagerie médicale, les stomothérapeutes, la radio-oncologues, les oncologues, les endocrinologues, les médecins généralistes, les embryologistes, les pharmaciens, les pathologistes, les psychologues, les diététiciens, les physiothérapeutes, les travailleurs sociaux et parfois les bénévoles

8.5 Exercer son leadership professionnel dans le respect de celui des autres membres

9.2 Contribuer à l'élaboration d'un plan de soins reflétant une vision partagée

9.3 Contribuer à la mise en œuvre du plan de soins

10.1 Caractériser les situations conflictuelles

OGYOG2 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : RÉDIGE UN RAPPORT DE CONSULTATION À UN MÉDECIN OMNIPRATICIEN OU À UNE SAGE FEMME EN OBSTÉRIQUE

MANIFESTATIONS ET INDICATEUR	NON FAIT	FAIT PARTIELLEMENT	FAIT	Commentaire
Suite à la demande de consultation verbale ou écrite. Révise le dossier et l'évolution clinique de la patiente				
.Évalue la condition physiologique ou pathologique de la patiente et de son fœtus ou/et Évalue le travail de la patiente				
Fait un plan de traitement adapté à la situation				
Communique avec la patiente (et ses accompagnants) l'évaluation et le plan de traitement proposé				
Démontre du respect pour le choix de la patiente				
S'assure d'être bien compris par la patiente et de ses accompagnants				
Rédige un rapport de consultation clair, concis qui explique la situation clinique et les recommandations donnés. (PS : ne pas hésiter à recommander un transfert le cas échéant).				
Si nécessaire, communique verbalement avec le consultant pour lui expliquer le plan de traitement, l'urgence relative de la situation.				
Si nécessaire, collabore efficacement avec le professionnel pour que celui-ci puisse venir expliquer à la patiente les recommandations médicales				
Démontre du respect pour le(a) professionnel(le) pendant toute l'interaction				

OGYOG2 / OPA : RÉTROACTION MULTI SOURCE : ÉVALUATION EN ÉQUIPE (360⁰) DU COMPORTEMENT (EEC)

COMPÉTENCES VISÉES

COMMUNICATION

4. Échanger de l'information
 - 4.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité.
- 4.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris.
5. Établir une relation professionnelle
 - 5.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur.
 - 5.3 Interagir de façon constructive et productive.

PROFESSIONNALISME

6. Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs
 - 6.6 Assurer la continuité des soins du patient.

COLLABORATION

8. Participer au fonctionnement d'une équipe
 - 8.1 Exercer son rôle et ses responsabilités au sein d'une équipe.
 - 8.4 Contribuer aux relations harmonieuses entre les membres d'une équipe.
 - 8.5 Exercer son leadership professionnel dans le respect de celui des autres membres.
9. Planifier, coordonner et dispenser les soins en équipe de façon sécuritaire
 - 9.1 Utiliser de manière concertée la consultation entre professionnels.
10. Résoudre les conflits au sein d'une équipe
 - 10.1 Caractériser les situations conflictuelles.
 - 10.2 Appliquer la démarche de résolution d'une situation conflictuelle.

GESTION

17. Cordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle
 - 17.1 Gérer les ressources humaines, matérielles, informationnelles et financières de son milieu de pratique, selon le contexte et la nécessité.
 - 17.3 Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles.
18. Contribuer à l'efficacité du système de soins et services de santé en faisant preuve de leadership
 - 18.1 Utiliser judicieusement les ressources humaines et matérielles.
 - 18.2 Offrir ses services en se préoccupant de l'ensemble du système de soins et services de santé.

OGYOG2 / OPA : RÉTROACTION MULTI SOURCE : GRILLE D'ÉVALUATION EN ÉQUIPE (360°) DU COMPORTEMENT (EEC)

ATTITUDE ET/OU COMPORTEMENT	AUCUNE INQUIÉTUDE	QUELQUES INQUIÉTUDES	INQUIÉTUDES MAJEURES	NOTES
Maintien de la confiance/relation professionnelle avec le patient (communication) <ul style="list-style-type: none"> • Écoute la réponse verbale et non verbale • Est poli et attentionné • Démontre du respect pour les opinions, la vie privée et la dignité des patients • A un comportement non préjudiciable 				
Habilétés de communication verbale (communication) <ul style="list-style-type: none"> • Donne des informations facilement compréhensibles • Utilise un bon français et respecte le niveau de langage du patient 				
Travail en équipe (collaboration) <ul style="list-style-type: none"> • Respecte le rôle des autres intervenants • Travaille en équipe de manière constructive • Délègue efficacement • Est honnête • Assume si nécessaire, un rôle de leader • Gère adéquatement les conflits qui le concernent 				
Accessibilité (gestion) <ul style="list-style-type: none"> • Est capable de prioriser les tâches • Est ponctuel • Est facilement accessible et disponible • Assume ses responsabilités • Assure une couverture si non disponible 				

OGYOG2 / OPA : LE COMPTE-RENDU OPÉRATOIRE SUITE À UNE INTERVENTION SOUS ANESTHÉSIE GÉNÉRALE

Titre de l'OPA : Compte-rendu opératoire suite à une intervention césarienne élective ou en travail	Niveau de formation : Résidence – junior
Énoncé de la situation : Situation qui décrit un élément essentiel de formation du résident – après tout geste chirurgical	Exemples de situations : Donner 2-3 exemples de situations cliniques pertinentes
Consignes :	
1) S'assure qu'il est responsable de la dictée auprès du patron 2) Échange avec le responsable pour améliorer ses comptes-rendus 3) S'assure de bien colliger tous ses comptes-rendus selon le niveau d'implication	
Compétences visées : Expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion	
Capacités et manifestations visées :	
2. Recommander ou appliquer un plan d'intervention (Expertise) 2.7 Consigner son rapport d'intervention au dossier conformément aux règles. 2.8 Transmettre ses recommandations aux différents intervenants, de façon appropriée au contexte.	
3. Assurer un suivi (Expertise) 3.1 Mettre en œuvre le suivi approprié au contexte.	
4. Échanger de l'information (Communication) 4.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris.	
7. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme) 7.4 Effectuer ses activités professionnelles avec honnêteté.	
8. Participer au fonctionnement d'une équipe (Collaboration) 8.1 Exercer son rôle et ses responsabilités au sein d'une équipe. 8.2 Contribuer à la définition du mandat et des cibles communes.	
14. Assurer son développement professionnel continu de façon réflexive pour toutes les compétences requises par l'exercice de ses rôles (Érudition) 14.1 À la suite d'une analyse critique, déterminer ses besoins de formation.	
17. Cordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion) 17.3. Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles.	
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction	Ressources externes : <ul style="list-style-type: none"> La tenue des dossiers par le médecin en centre hospitalier de soins généraux et spécialisés du Collège des médecins du Québec, paru en avril 2013 section 4.10 : http://www.cmq.org/frCA/MedecinsMembres/profil/common/AProposOrdre/Publications/~/media/Files/Guides/Guide%20tenue%20dossiers%20hosp%202005.pdf?61316
Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée	

OGYOG2 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : DISCUSSION DU NIVEAU D'INTERVENTION

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Dicte le protocole opératoire à la fin de l'intervention.		Accumule des protocoles non dictés.	Dicte plus de 24 heures après l'intervention.	Dicte immédiatement après chaque intervention.	
Consigne ses interventions de façon conforme au guide du CMQ.*		Compte-rendu confus, désorganisé ou incomplet.	Décrit de façon concise et organisée les étapes, omissions mineures.	Décrit de façon concise et organisée toutes les étapes sans omettre les incidents ou accidents.	+ Décrit, pour les cas complexes, les particularités du cas et le contexte dans lequel l'intervention a lieu.
Rend compte avec discernement et honnêteté de l'intervention qui a eu lieu.		Utilise un protocole standard sans démontrer sa compréhension de l'intervention ou inclut des éléments erronés.	Explicit l'intervention de façon pertinente et honnête.	Inclut pour un cas simple, des données véridiques et pertinentes, dans son compte-rendu d'intervention.	Inclut pour un cas complexe, des données véridiques et pertinentes, dans son compte-rendu d'intervention.
<u>Produit un protocole qui est utile aux membres de l'équipe de soins.</u>		Produit un rapport d'intervention peu utile aux membres de l'équipe de soins.	Produit un rapport utile aux membres de l'équipe de soins, omissions mineures.	Pour un cas simple, produit un rapport utile aux membres de l'équipe de soins.	Pour un cas complexe, produit un rapport utile aux membres de l'équipe de soins.
S'assure de la compréhension de l'équipe de soins face à l'intervention et les soins requis par le patient.		Omet de communiquer des éléments importants.	Communique les éléments importants, omissions mineures.	Dans les cas simples, vérifie la compréhension des membres de l'équipe de soins des soins requis suite à l'intervention pratiquée.	Dans les cas complexes, vérifie la compréhension des membres de l'équipe de soins des soins requis suite à l'intervention pratiquée.
Tient un registre complet des interventions qu'il pratique selon son niveau d'implication.		Ne collige pas ses interventions.	Recueille de façon incomplète ses interventions.	Documente méthodiquement tous les cas dans lesquels il a été impliqué.	+ détermine ses besoins de formation à partir du registre des interventions qu'il a pratiquées.

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A - N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAGOGIQUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYGG1 / OPA : CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

CAPACITÉS ET MANIFESTATION VISÉES

EXPERTISE MÉDICALE

- 2.4. Discuter des interventions choisies et de leurs options ainsi que des objectifs visés, avec le patient et les personnes concernées en vue d'obtenir un consentement éclairé aux interventions retenues incluant, le cas échéant, les soins de santé pour les cas de comorbidité associée et les soins de fin de vie appropriés pour la mère et/ou le fœtus et/ou le nouveau-né. Plus spécifiquement, passer en revue les indications et les complications des diverses modalités de traitement utilisées seules ou en association, dans la prise en charge des patients, et en outre l'appréciation des effets curatifs, stabilisateurs ou palliatifs de divers types de traitements dont : l'hormonothérapie, la pharmacothérapie, la radiothérapie, la chimiothérapie, la physiothérapie, la psychothérapie, diverses procédures chirurgicales et obstétricales ainsi que la gestion de la douleur, des divers symptômes et des effets secondaires.
- 2.5. Obtenir le consentement aux interventions retenues en témoignant de la compassion et en partenariat avec le patient et ses proches
- 2.7. Consigner son plan d'intervention et/ou ses interventions au dossier de façon honnête, concise, claire et conforme aux règles

COMMUNICATION

- 5.1. Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur.
- 5.3. Interagir de façon constructive et productive.

PROFESSIONNALISME

- 6.1. Respecter le patient dans tous les aspects de sa personne.
- 6.2. Fonder ses actions sur une démarche éthique
- 6.5. S'assurer que le patient reçoit les soins même lors de conflit avec ses convictions personnelles de médecin

OGYGG1 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

MANIFESTATIONS ET INDICATEUR	NON FAIT	FAIT PARTIELLEMENT	FAIT	Commentaire
Explique à la patiente le diagnostic et les incertitudes s'il y a lieu (1)				
Discute de l'intervention choisie et des objectifs visés (2)				
Discute des chances de réussite (1)				
Discute des autres options de traitement (1)				
Explique les risques et effets secondaires reliés à chaque alternative - risques fréquents (1) - risques ayant des conséquences graves (1) - risques particuliers à cette patiente (1)				
Discute des conséquences de ne pas recevoir de traitement (1)				
S'assure de la compréhension de la patiente (1)				
Donne à la patiente le temps de poser des questions (1)				
Explore les préoccupations particulières de cette patiente par rapport à l'intervention proposée (1)				
S'assure que la patiente recevra des soins même en cas de conflit avec ses convictions personnelles (lorsque s'applique) (1)				
Fait preuve de respect (1)				
Fait preuve d'empathie (1)				
Favorise un sentiment de confiance de la part de la patiente (1)				
Documente le consentement au dossier de façon concise et claire - principaux risques abordés (1) - questions posées par la patiente et les réponses données (1) - compréhension apparente de la patiente (1) - tout document remis à la patiente (1)				

OGYGG1 / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION POUR L'OBTENTION D'UN CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ AU TRAITEMENT

DATE (JJ/MM/AAAA) : _____

NOM DU RÉSIDENT : _____

CRITÈRES D'ÉVALUATION	INSUFFISANT	INFÉRIEUR	ADÉQUAT*	SUPÉRIEUR **	NOTES
Expliquer au patient le diagnostic et les incertitudes (le cas échéant)	Prend pour acquis que le patient connaît et comprend son diagnostic	Explique le diagnostic avec du jargon médical ou omet de discuter des incertitudes	Explique clairement le diagnostic et discute avec le patient du niveau d'incertitude inhérent à la situation	S'assure que le patient et sa famille comprennent le diagnostic et élabore avec le patient une stratégie et un plan de gestion de l'incertitude	
Discute avec le patient de la nature du traitement proposé	Explique sommairement, utilise beaucoup de jargon médical ou omet des éléments importants de la préparation ou de la planification du traitement	Explique le traitement, omet des éléments mineurs de la préparation ou de la planification du traitement	Explique clairement le déroulement et les implications du traitement	S'assure que le patient et sa famille comprennent le déroulement et les implications du traitement	
Discute de la nature des alternatives	Ne donne pas d'alternative de traitement ou donne de fausses informations	Discute des alternatives de traitement les plus importantes	Discute de toutes les alternatives de traitement appropriées incluant l'absence de traitement	S'assure que le patient et sa famille comprennent toutes les alternatives de traitement appropriées incluant l'absence de traitement. Offre des alternatives sous protocole de recherche	
Discute des effets secondaires associés à chaque alternative	Donne des informations confuses et/ou très incomplètes	Discute des effets secondaires principaux des alternatives principales	Discute des enjeux importants et des effets secondaires de toutes les alternatives de traitement	S'assure que le patient et sa famille comprennent les enjeux importants et les effets secondaires de toutes les alternatives de traitement	

CRITÈRES D'ÉVALUATION	INSUFFISANT	INFÉRIEUR	ADÉQUAT*	SUPÉRIEUR **	NOTES
Discute des résultats attendus de chaque option	Donne des informations incomplètes, contradictoires ou erronées. l'information empathie Donne sans	Discute avec empathie des résultats des principales options de traitement	Discute avec empathie et discernement des résultats de toutes les options de traitement ainsi que des conséquences du non traitement	S'assure que le patient et sa famille comprennent les résultats de toutes les options de traitement ainsi que des conséquences du non traitement	
Donne l'occasion au patient de poser des questions	Ne donne pas l'opportunité au patient de poser des questions	Demande au patient s'il a des questions	Offre au patient la possibilité de poser des questions, fait preuve d'ouverture pour l'encourager à le faire	Offre au patient la possibilité de réfléchir à d'éventuelles questions et démontre de l'ouverture pour l'encourager à le faire maintenant ou lors d'une future rencontre	
Explore les préoccupations particulières du patient à l'égard des options proposées	Ne cherche pas à comprendre les préoccupations du patient	Est ouvert à discuter des préoccupations exprimées par le patient	Explore les préoccupations du patient par des questions dirigées	Explore habilement les préoccupations du patient par des questions pertinentes aux indices exprimés par le patient lors de la rencontre	
Explique au patient à qui seront confiés ses soins en cas d'absence prévue	Néglige cet aspect du consentement	Explique au patient qu'il sera confié à un autre médecin pour une partie de ses soins	Rassure le patient en lui expliquant qu'il sera confié à un autre médecin pour une partie de ses soins	S'assure que le patient se sent en confiance lorsqu'il lui explique qu'il sera confié à un autre médecin pour une partie de ses soins	
Document le consentement du patient au dossier	Ne documente pas ou très incomplètement le consentement au dossier	Documente le consentement au dossier, omissions de certains éléments importants	Documente le consentement en incluant tous les éléments importants	Documente de façon exemplaire, claire et sans équivoque le consentement en incluant tous les éléments pertinents	

* Niveau attendu à la fin du R3

** Niveau attendu à la fin du R5

OGYGG1 / OPA : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ

Un article écrit par des médecins, pour des médecins

Publié initialement en juin 2006 / révisé en mars 2008

IS0663-F. Référence : [http://www.cmpa-](http://www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/resource_files/infosheets/2006/com_is0663-f.cfm)

[acpm.ca/cmpapd04/docs/resource_files/infosheets/2006/com_is0663-f.cfm](http://www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/resource_files/infosheets/2006/com_is0663-f.cfm)

Un article d'intérêt pour tous les médecins

Les cas suivants illustrent une nouvelle tendance en jurisprudence médico-légale relativement à une notion qu'on pourrait appeler « congé éclairé ». Les tribunaux ont indiqué que dans les cas suivants, les patients auraient dû être informés des signes et symptômes signalant la nécessité d'obtenir des soins médicaux et de la façon d'y réagir de façon appropriée.

Cas 1 :

Une femme de 53 ans subit une blépharoplastie qui se déroule sans incident. Elle se plaint d'une douleur unilatérale à l'œil gauche alors qu'elle se trouve encore dans la salle de réveil. Elle reçoit son congé quinze minutes plus tard, avec des instructions qui lui sont remises par écrit sur la prise d'analgésiques et la nécessité de prendre un rendez-vous de suivi dans un délai précis.

Ce soir-là, parce que la douleur sévère persiste à l'œil gauche, la patiente prend un analgésique narcotique conformément aux instructions qu'elle a reçues par écrit. Le lendemain, son œil gauche est rouge et enflé. Deux jours plus tard, le médecin l'ayant opérée établit un diagnostic de conjonctivite. Une semaine après, un ophtalmologiste détermine qu'un hématome rétробulbaire a provoqué une cécité permanente de l'œil gauche.

Lors de l'action en justice qui a découlé de ce cas, la patiente a allégué qu'elle n'avait pas été informée de la signification d'une douleur unilatérale à l'œil, ni de ce qu'elle devait faire en cas de douleur.

Dans la décision rendue par le tribunal, le juge a souligné que le médecin avait le devoir d'informer la patiente qu'une douleur monoculaire pouvait être un signe précurseur de complications graves. Il a conclu que les dommages causés à l'œil gauche auraient pu être évités si la patiente avait reçu une mise en garde adéquate.

Une compensation a été octroyée à la patiente, et a été versée par l'ACPM au nom du médecin.

Cas 2 :

Un homme de 62 ans subit une arthroscopie et une méniscectomie au genou gauche, sans incident. Lors de son congé de la chirurgie d'un jour, il reçoit des instructions par écrit précisant qu'il doit se rendre à l'urgence s'il a des ennuis avec sa jambe. L'orthopédiste lui donne également des instructions verbales, en lui demandant de l'appeler à la clinique s'il a des problèmes.

Trois jours plus tard, le patient téléphone à la clinique et informe la réceptionniste de l'orthopédiste que son genou est enflé et qu'il fait de la dyspnée. La réceptionniste le rassure et lui suggère d'appliquer de la glace et de maintenir la jambe en position élevée. Le lendemain, le patient décède d'une embolie pulmonaire massive.

Résumé

Les patients sont mieux outillés pour assumer la responsabilité de leurs soins s'ils sont informés de la façon de reconnaître les symptômes pouvant les alerter à la nécessité d'obtenir des soins médicaux.

Dans l'action en justice qui a découlé de ce cas, la conjointe du patient a allégué que la réceptionniste de l'orthopédiste avait fait des recommandations inadéquates et que les assurances données avaient découragé le patient de se rendre en consultation. Bien que le juge de première instance ait rejeté l'action intentée contre l'orthopédiste, cette décision a été renversée par la Cour d'appel. En effet, celle-ci a estimé que le chirurgien avait le devoir d'informer le patient des risques d'embolie pulmonaire. Dans son jugement, elle a précisé qu'un patient non informé ne pouvait établir de lien entre une intervention mineure pratiquée au genou et ses difficultés respiratoires.

Dans ce cas, la Cour d'appel a déterminé que le médecin a le devoir d'assurer le suivi des instructions postopératoires données au patient. Par ailleurs, elle a indiqué que ces instructions devraient porter non seulement sur les soins appropriés, les médicaments nécessaires, la fréquence et la nature des visites de suivi, mais aussi sur les complications prévisibles et tout signe ou symptôme précurseur de danger. La Cour a également souligné que ces instructions devraient être fournies non seulement au patient, mais également au personnel du cabinet ou de la clinique chargé de trier ou de répondre aux appels provenant de patients inquiets.

Le demandeur a été compensé par l'ACPM au nom du médecin membre.

Enseignements à retenir

En jurisprudence médicale, chaque cause juridique est décidée d'après les faits. Les cas présentés ci-dessus établissent, avec d'autres causes provenant de l'ensemble du pays, des précédents qui serviront à guider, sans nécessairement engager, les tribunaux dans des causes futures où les faits seront différents. La notion voulant que le médecin ait le devoir d'assurer un congé éclairé continue d'évoluer à mesure qu'un plus grand nombre de tribunaux sont saisis de cette question.

Ces cas suggèrent que les tribunaux ont des attentes de plus en plus élevées voulant que les médecins fournissent un enseignement aux patients afin que ces derniers puissent reconnaître les signes et les symptômes pouvant les alerter à la nécessité d'obtenir des soins médicaux. Les instructions doivent être individualisées et refléter chaque situation clinique. Il importe cependant de trouver un juste équilibre entre engendrer la peur et créer un faux sentiment de sécurité chez les patients.

Cependant, les tribunaux canadiens ont traditionnellement reconnu que les patients ont aussi des devoirs et des responsabilités envers leur propre santé. Ceci inclut le devoir de fournir les renseignements sur leur santé aux professionnels qui participent à leurs soins, de suivre les instructions et, de façon générale, d'agir dans leurs meilleurs intérêts. Ce devoir du patient envers lui-même devrait également inclure l'obtention de soins médicaux lorsque ceci est requis ou raisonnable. Les tribunaux pourraient en effet considérer qu'un patient a contribué à la négligence s'il n'a pas cherché à faire ce que l'on peut généralement s'attendre d'un patient raisonnable, et si ce manque a contribué au préjudice ou à la lésion qu'il a subi, les tribunaux pourraient en conséquence réduire la compensation ou les dommages-intérêts qui lui seraient accordés. Bien entendu, l'action contre le médecin serait rejetée s'il était déterminé que le préjudice avait été causé entièrement par la propre négligence du patient.

Dans le processus d'obtention d'un consentement éclairé, les patients apprennent ce qui pourrait aller mal. Dans le processus du congé éclairé, les patients sont informés en vue de pouvoir reconnaître :

- les signes et symptômes indiquant qu'il pourrait y avoir un problème;
- l'urgence de l'action requise; et
- l'endroit où il vaut mieux obtenir des soins médicaux.

Dans certains cas, le médecin peut être incertain du diagnostic lors de la visite initiale, et même lors de visites subséquentes. Il est nécessaire de sensibiliser ces patients à cette incertitude - à ce qui est connu et à ce qui ne l'est pas - afin que toute persistance, escalade ou changement dans les symptômes puisse mener à une réévaluation. Il importe, dans le cadre de cette communication, de faire en sorte que le patient se sente à l'aise de re-consulter et de demander une évaluation plus approfondie.

Comme dans toute communication avec les patients, il est utile de vérifier si les renseignements donnés ont été bien compris et de répondre à toute question. Il est parfois même prudent d'associer les membres de la famille, avec la permission du patient, afin que les instructions soient mieux comprises et retenues.

Tout comme pour les discussions entourant le consentement, des documents explicatifs peuvent aider les patients à se souvenir des renseignements discutés de vive voix. Le médecin devrait documenter la discussion dans le dossier médical, et préciser que des imprimés ont été remis au patient. Les imprimés qui ont fait l'objet d'une mise à jour devraient être conservés et faire mention de la période pendant laquelle ils étaient en vigueur.

Les médecins demandent souvent s'ils peuvent déléguer à leurs employés ou à d'autres professionnels de la santé de leur cabinet ou de leur hôpital le devoir de remettre des instructions détaillées au patient au moment du congé. Une telle délégation peut être acceptable. Toutefois, la responsabilité incombe toujours au médecin qui délègue. Il est donc prudent pour celui-ci de veiller à ce que les personnes acceptant la tâche qui leur est déléguée possèdent les connaissances, les aptitudes et l'expérience requises pour accomplir la tâche.

En bref

- La notion du devoir du médecin d'assurer un congé éclairé continue d'évoluer à mesure qu'un plus grand nombre de tribunaux sont saisis de cette question.
- Ces cas suggèrent que les tribunaux ont des attentes de plus en plus élevées voulant que les médecins fournissent un enseignement aux patients afin que ces derniers puissent reconnaître les signes et les symptômes pouvant les alerter à la nécessité d'obtenir des soins médicaux.
- Les tribunaux canadiens ont traditionnellement reconnu que les patients avaient aussi des devoirs et des responsabilités envers leur propre santé.
- Il est généralement utile de vérifier si les renseignements donnés ont été bien compris et de répondre à toute question, d'associer les membres de la famille (avec la permission du patient) et d'envisager de fournir des documents explicatifs.
- La consignation au dossier des instructions remises peut aider les autres professionnels de la santé à comprendre pourquoi un patient exige d'autres soins et, advenant des difficultés médico-légales, elle démontre l'attention que le médecin a accordé aux détails.

Les tribunaux canadiens sont conscients du déséquilibre des connaissances dans toute relation médecin-patient, reconnaissant en effet que les médecins possèdent plus d'expertise, d'expérience et de connaissances médicales que les patients. Ils constatent toutefois que les patients doivent généralement prendre une certaine responsabilité pour leurs propres soins, et qu'ils seront mieux équipés pour le faire s'ils ont reçu les instructions voulues à cet effet.

OGYGG1 / OPA : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ

Titre de l'OPA : Le congé éclairé	Niveau de formation : résidence – junior et séniors
Énoncé de la situation : La résident rencontre le patient et ses proches à la fin des traitements ou en vue du congé de l'hôpital	Exemples de situations : À la fin d'une série de traitements quotidiens par la radiation / au congé suivi à une hospitalisation
Consignes : Le résident prodigue au patient et ses proches les conseils et recommandations appropriées par rapport à son suivi	
Compétences visées : Expertise médicale; communication; professionnalisme, promotion de la santé; gestion; érudition	
Capacités et Manifestations visées :	
<p>1. Évaluer une situation et poser un diagnostic (Expertise)</p> <p>1.1 Identifier les problèmes potentiels pouvant survenir suite au congé en tenant compte de la situation et des spécificités du patient.</p>	
<p>2. Recommander ou appliquer un plan d'intervention² (Expertise)</p> <p>2.1 Identifier les interventions préventives possibles en tenant compte de la sécurité du patient ou de la population.</p>	
<p>3. Assurer un suivi (Expertise)</p> <p>3.1 Mettre en œuvre le suivi approprié au contexte.</p> <p>4.5 Communiquer les résultats du suivi aux personnes concernées.</p> <p>4.6 Consigner son évaluation au dossier conformément aux règles.</p>	
<p>5. Échanger de l'information (Communication)</p> <p>6.2 Conduire l'entrevue médicale en partenariat avec le patient.</p> <p>6.3 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité.</p> <p>6.4 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris.</p>	
<p>7. Établir une relation professionnelle (Communication)</p> <p>7.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur.</p> <p>7.2 Soutenir l'expression d'émotions et y réagir selon le contexte.</p> <p>7.3 Interagir de façon constructive et productive.</p>	
<p>8. Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs (Professionnalisme)</p> <p>8.1 Respecter le patient dans tous les aspects de sa personne.</p> <p>6.4 Assurer le bien-être et la sécurité du patient.</p> <p>7.6 Assurer la continuité des soins du patient.</p>	
<p>8. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme)</p> <p>7.2 Maintenir des relations appropriées avec le patient et ses proches.</p> <p>7.6 Assumer ses responsabilités.</p>	
<p>12. Effectuer auprès du patient des interventions de promotion de la santé et de prévention (Promotion)</p> <p>11.3 Soutenir le patient dans la prise de conscience des déterminants de sa santé et, le cas échéant, dans sa démarche pour la modification des facteurs de risque, le maintien des facteurs de protection et l'observance au traitement.</p>	
<p>14. Favoriser l'apprentissage de tiers en respectant les principes éthiques qui sous-tendent la relation enseignant/apprenant (Érudition)</p> <p>14.3 Dispenser des enseignements au patient et à ses proches.</p>	
<p>18. Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion)</p> <p>18.2 Répondre de façon responsable à des obligations médico-légales, déontologiques et administratives de la pratique médicale envers ses patients, la société et les établissements où il travaille.</p>	
<p>19. Contribuer à l'efficacité du système de soins et services de santé en faisant preuve de leadership (Gestion)</p> <p>18. 1 Utiliser judicieusement les ressources humaines et matérielles.</p>	
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée	<ul style="list-style-type: none"> ● Ressources externes : Formation en ligne sur le congé éclairé de l'Association canadienne de Protection médicale: http://www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/resource_files/infosheets/2006/com_i_s0663-f.cfm

OGYGG1 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion, érudition

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Explique au patient les directives quant à son suivi régulier*		N'explique pas ou omet plusieurs éléments importants		Explique toutes les directives du plan de suivi pour les interventions/cas courants, tenant compte de la non observance ou de l'évolution naturelle.	Explique les directives qui sont individualisées et qui tiennent compte de la situation particulière du patient et de ses proches (en partenariat), même dans les cas complexes ou inhabituels.
Maintien des relations appropriées avec le patient et ses proches		Interagit de façon irrespectueuse.		En tout temps, témoigne du respect envers le patient et ses proches. Établit les limites lorsque le patient ou les proches outrepassent la relation professionnelle mais démontre qu'il reste disponible après le congé pour répondre à des questions du patient ou des autres professionnels (ex : inscrit son numéro de téléphone et son nom de façon lisible).	+ Gère les situations conflictuelles s'il y a lieu.
Utilise judicieusement les ressources humaines et matérielles		Ne se préoccupe ni des coûts ni de la disponibilité des ressources dans ses recommandations au moment du congé.		Se préoccupe des coûts et de la disponibilité des ressources dans ses recommandations au moment du congé.	+ Gère l'accès aux ressources communautaires limitées, aux consultants et aux autres professionnels
Explique les signes et symptômes indiquant qu'il pourrait y avoir un problème et l'urgence de l'action requise		Donne des informations très incomplètes, contradictoires ou erronées.		Explique toutes les possibilités de complications au patient et aux proches.	S'assure que le patient comprend pourquoi et à quel moment il doit consulter en fonction de ses signes et symptômes.
S'assure de comprendre les préoccupations du patient à l'égard du congé		Ne cherche pas à comprendre les préoccupations du patient.		Explore les préoccupations du patient par des questions dirigées. Est empathique.	Explore les préoccupations du patient par des questions pertinentes en réponse aux indices exprimés lors de la rencontre.

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
S'assurer que ses explications sont comprises par le patient et ses proches		N'est pas ouvert aux questions du patient ou des proches.		Encourage le patient à poser des questions. Aide le patient à retenir et à comprendre les directives en les répétant et/ou en les faisant résumer par le patient ou ses proches.	Encourage le patient et les proches à poser des questions. Vulgarise les informations et adapte ses explications aux connaissances et aux lacunes du patient et de ses proches.
Consigne le congé au dossier conformément aux règles		Ne documente pas le congé au dossier ou le fait en omettant plusieurs éléments essentiels.		Documente le congé en incluant tous les éléments importants et pertinents.	Idem.
Communique les éléments pertinents de l'épisode de soins aux personnes concernées		Ne se préoccupe pas de communiquer les informations importantes aux autres professionnels impliqués dans les soins du patient.		Communique les résultats du suivi des interventions et les étapes à venir au médecin de famille du patient ainsi qu'à tous les autres professionnels concernés par l'épisode de soins.	Dans les cas complexes ou inhabituels, communique les résultats du suivi des interventions et les étapes à venir au médecin de famille ainsi qu'à tous les autres professionnels concernés par l'épisode de soins et choisi le meilleur outil de communication (téléphone, note écrite)
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOGIGIQUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYGG1 / OPA : LE COMPTE-RENDU OPÉRATOIRE SUITE À UNE INTERVENTION SOUS ANESTHÉSIE GÉNÉRALE

Titre de l'OPA : Compte-rendu opératoire suite à une intervention simple sans incident	Niveau de formation : Résidence – junior
Énoncé de la situation : Situation qui décrit un élément essentiel de formation du résident – après tout geste chirurgical	Exemples de situations : Donner 2-3 exemples de situations cliniques pertinentes
Consignes : 1) S'assure qu'il est responsable de la dictée auprès du patron 2) Échange avec le responsable pour améliorer ses compte rendus 3) S'assure de bien colliger tous ses comptes rendus selon le niveau d'implication.	
Compétences visées : Expertise médicale, communication, professionnalisme et gestion	
Capacités et manifestations visées :	
4. Recommander ou appliquer un plan d'intervention (Expertise) 4.7 Consigner son rapport d'intervention au dossier conformément aux règles. 4.8 Transmettre ses recommandations aux différents intervenants, de façon appropriée au contexte.	
5. Assurer un suivi (Expertise) 4.1 Mettre en œuvre le suivi approprié au contexte.	
5. Échanger de l'information (Communication) 4.4 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris.	
8. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme) 8.4 Effectuer ses activités professionnelles avec honnêteté.	
9. Participer au fonctionnement d'une équipe (Collaboration) 8.3 Exercer son rôle et ses responsabilités au sein d'une équipe. 8.4 Contribuer à la définition du mandat et des cibles communes.	
15. Assurer son développement professionnel continu de façon réflexive pour toutes les compétences requises par l'exercice de ses rôles (Érudition) 15.1 À la suite d'une analyse critique, déterminer ses besoins de formation.	
18. Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion) 17.1 Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles.	
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction	Ressources externes : La tenue des dossiers par le médecin en centre hospitalier de soins généraux et spécialisés du Collège des médecins du Québec, paru en avril 2013, section 4.10 : http://www.cmq.org/frCA/MedecinsMembres/profil/commun/AProposOrdre/Publications/~/media/Files/Guides/Guide%20tenu%20dossiers%20hosp%202005.pdf?61316
Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée	

OGYGGI / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE COMPTE-RENDU OPÉRATOIRE SUITE À UNE INTERVENTION SOUS ANESTHÉSIE GÉNÉRALE

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	NIVEAU ULTÉRIEUR
Dicte le protocole opératoire à la fin de l'intervention		Accumule des protocoles non dictés.	Dicte plus de 24 heures après l'intervention	Dicte immédiatement après chaque intervention	
Consigne ses interventions de façon conforme au guide du CMQ *		Compte-rendu confus, désorganisé ou incomplet	Décrit de façon concise et organisée les étapes, omissions mineures	Décrit de façon concise et organisée toutes les étapes sans omettre les incidents ou accidents	+ décrit, pour les cas complexes, les particularités du cas et le contexte dans lequel l'intervention a lieu
Rend compte avec discernement et honnêteté de l'intervention qui a eu lieu.		Utilise un protocole standard sans démontrer sa compréhension de l'intervention ou inclut des éléments erronés.	Explicité l'intervention de façon pertinente et honnête.	Inclut pour un cas simple, des données véridiques et pertinentes, dans son compte-rendu d'intervention.	Inclut pour un cas complexe, des données véridiques et pertinentes, dans son compte-rendu d'intervention.
<u>Produit un protocole qui est utile aux membres de l'équipe de soins.</u>		Produit un rapport d'intervention peu utile aux membres de l'équipe de soins.	Produit un rapport utile aux membres de l'équipe de soins, omissions mineures.	Pour un cas simple, produit un rapport utile aux membres de l'équipe de soins.	Pour un cas complexe, produit un rapport utile aux membres de l'équipe de soins.
S'assure de la compréhension de l'équipe de soins face à l'intervention et les soins requis par le patient.		Omet de communiquer des éléments importants.	Communique les éléments importants, omissions mineures.	Dans les cas simples, vérifie la compréhension des membres de l'équipe de soins des soins requis suite à l'intervention pratiquée.	Dans les cas complexes, vérifie la compréhension des membres de l'équipe de soins des soins requis suite à l'intervention pratiquée.
Tient un registre complet des interventions qu'il pratique selon son niveau d'implication.		Ne collige pas ses interventions.	Recueille de façon incomplète ses interventions.	Documente méthodiquement tous les cas dans lesquels il a été impliqué.	+ détermine ses besoins de formation à partir du registre des interventions qu'il a pratiquées.
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOLOGIQUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYGG1 / OPA :

LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS

Titre de l'OPA : La présentation orale	Niveau de formation : Résident junior et sénior
Énoncé de la situation : Le résident prépare et présente un exposé scientifique	Exemples de situations : Présentation lors d'une réunion scientifique de service Cours à des pairs, d'autres professionnels ou à des externes
Consignes : Le résident prépare et présente un exposé powerpoint adapté à son auditoire qui respecte les principes pédagogiques. Il doit choisir un sujet pertinent pour lequel il existe une controverse ou de nouvelles données de littérature et le présenter oralement, lors d'une réunion scientifique. Il doit répondre aux questions des participants (total 1 heure).	
Compétences visées : Expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion et érudition	
Capacités et manifestations visées :	
<p>8. Échanger de l'information (Communication)</p> <p>8.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité.</p> <p>8.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris.</p> <p>9. Établir une relation professionnelle (Communication)</p> <p>5.3 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur.</p> <p>9. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme)</p> <p>7.6 Témoigner du respect envers les personnes de son milieu professionnel.</p> <p>7.7 Respecter les règles concernant les conflits d'intérêts.</p> <p>7.7 Assumer ses responsabilités.</p> <p>15. Favoriser l'apprentissage de tiers en respectant les principes éthiques qui sous-tendent la relation enseignant/apprenant (Érudition)</p> <p>15.3 Dispenser des enseignements.</p> <p>16. Contribuer au développement de connaissances ou de nouvelles pratiques professionnelles (Érudition)</p> <p>14.4 Procéder à l'analyse critique de données de recherche et à l'interprétation des résultats.</p> <p>19. Cordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion)</p> <p>17.1 Gérer les ressources matérielles et informatiques de son milieu de pratique, selon le contexte et la nécessité. Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles.</p>	
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction	Ressources externes : <ul style="list-style-type: none"> • Cours de pédagogie du CPASS pour les R1 : « Présenter son travail d'érudition » • Présentation Zen de Garr Reynolds : http://www.renaud-bray.com/Livres_Produit.aspx?id=1275775&def=Présentation+zen+design+%3a+principes+simples+de+design+pour+des+présentations+plus+efficaces+2e+éd.%2cREYNOLDS%2cGARR%2c9782744094460 • Slideologie de Nancy Duarte : http://www.renaud-bray.com/Livres_Produit.aspx?id=1081909&def=Slide%3aologie%2cDUARTE%2c+NANCY%2c9782744024092
Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée	

OGYGG1 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion et érudition

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Assume ses responsabilités : se prépare adéquatement.		Arrive non préparé. Arrive en retard. Ne maîtrise pas le sujet de sa présentation. Support visuel mal conçu, illisible ou mal utilisé.		Se prépare avec sérieux. Maîtrise son sujet de façon appropriée à son niveau. Support visuel bien conçu, lisible et bien utilisé. Arrive suffisamment à l'heure pour s'installer adéquatement. Utilise un français adéquat.	+ Gère, si possible et s'il y a lieu, les situations imprévues. + Exploite le support visuel (peu de mots, beaucoup d'illustrations, humour, vidéos...)
Procède à l'analyse critique de données de littérature et à l'interprétation des résultats.		Pas de revue de la littérature en lien avec le sujet présenté.		Effectue une analyse critique et structurée de la littérature sur le sujet de sa présentation.	+ Expose les controverses. + Nuance ses propos en fonction des contraintes de son contexte de pratique.
Gère les ressources matérielles et informatiques de la salle de conférence.		Attitude passive, n'a pas prévu le matériel nécessaire.		A anticipé le déroulement de la présentation pour préparer son matériel audio-visuel.	+ Coordonne la préparation du matériel requis pour la présentation.
Organise son temps.		Ne se présente pas ou arrive en retard.		Est ponctuel. Respecte le temps prévu pour la présentation.	Arrive à l'avance. Exploite de façon optimale le temps disponible pour la présentation.
Témoigne du respect envers les personnes de son milieu professionnel.		Interagit de façon irrespectueuse.		Présente aux personnes de son milieu professionnel en reconnaissant leur valeur et leur rôle.	+ Gère les situations conflictuelles s'il y a lieu.
Dispense des enseignements aux professionnels de son milieu de pratique.		Présente un contenu non structuré.		Présente un plan ou des objectifs clairs et pertinents. Résume périodiquement les éléments importants. Enchaîne les éléments de façon fluide. Réitère les enseignements essentiels.	+ Donne des exemples pour bien illustrer ses propos. + Intègre à son exposé des éléments pertinents au développement des compétences transversales

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Respecte les règles concernant les conflits d'intérêts.		Ne déclare ni ne divulgue ses conflits d'intérêt potentiels.		Déclare et divulgue ses conflits d'intérêts potentiels en début de présentation.	Idem.
Crée une ambiance propice à l'apprentissage.		N'utilise pas (ou peu) les stratégies de communication. Crée un malaise dans l'auditoire.		Démontre de l'aisance dans l'utilisation des stratégies communicationnelles (dynamisme, contact visuel, débit verbal, intonation, élocation, gestes). Crée un climat chaleureux et détendu.	+ Capte et maintient l'intérêt des participants tout au long de la présentation, même lorsque le contenu est complexe.
Module les contenus et le processus des échanges en fonction de l'auditoire.		Présente un contenu non adapté et ne cherche pas à interagir avec les participants.		Présente un contenu adapté aux connaissances et aux besoins des participants. Sollicite la participation de l'auditoire (exemple : pré test).	+ Ajuste sa présentation en fonction des questions ou commentaires soulevés par l'auditoire en faisant preuve de sensibilité et de discernement.
S'assure que ses explications sont comprises par les participants.		N'est pas ouvert aux questions de l'auditoire.		Vulgarise les informations et demande aux participants s'ils ont des questions.	Encourage les participants à poser des questions et s'assure de leur compréhension.
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOOGIQUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYGG1-ONCO / OPA : GESTION DE LA GARDE D'UN RÉSIDENT JUNIOR EN GYNÉCO-ONCO

Gestion de la garde d'un résident junior en gynécologie oncologique / Cordonner en partenariat avec son superviseur immédiat la tournée médicale et la garde à domicile de la fin de semaine

COMPÉTENCES

EXPERTISE : CAPACITÉS ET MANIFESTATIONS

1. Évaluer une situation clinique
 - 1.4 Établir l'urgence de la situation
 - 1.5 Anticiper, identifier et gérer les situations à risque élevé
 - 1.6 Établir les priorités parmi les problèmes à évaluer, en partenariat avec le patient et ses proches
 - 1.14 Transmettre le résultat de son évaluation, de façon appropriée au contexte
3. Assurer un suivi
 - 3.1 Mettre en œuvre le suivi approprié au contexte.
 - 3.2 Évaluer la réponse aux interventions en fonction des objectifs visés.
 - 3.6 Consigner son évaluation au dossier conformément aux règles.

COMMUNICATION : CAPACITÉS ET MANIFESTATIONS

4. Échanger de l'information
 - 4.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris
5. Établir une relation professionnelle
 - 5.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur.
 - 5.3 Interagir de façon constructive et productive.

PROFESSIONNALISME : CAPACITÉS ET MANIFESTATIONS

6. Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs
 - 6.6 Assurer la continuité des soins du patient
7. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession
 - 7.5 Assumer ses responsabilités.

COLLABORATION : CAPACITÉS ET MANIFESTATIONS

8. Participer au fonctionnement d'une équipe
 - 8.4 Contribuer aux relations harmonieuses entre les membres de l'équipe.
 - 8.5 Exercer son leadership professionnel dans le respect de celui des autres membres.

GESTION : CAPACITÉS ET MANIFESTATIONS

17. Cordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle
 - 17.2 Répondre de façon responsable à des obligations médico-légales, déontologiques et administratives de la pratique médicale envers ses patients, la société et les établissements où il travaille.
 - 17.3 Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles en appréciant l'importance de la ponctualité et de la gestion du temps, tout particulièrement dans un milieu de travail d'équipe
18. Contribuer à l'efficacité du système de soins et services de santé en faisant preuve de leadership
 - 18.1 Utiliser judicieusement les ressources humaines et matérielles

OGYGG1-ONCO / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : GESTION DE LA GARDE D'UN RÉSIDENT JUNIOR EN GYNÉCO-ONCO

Coordonner en partenariat avec son superviseur immédiat la tournée médicale et la garde à domicile de la fin de semaine

LE RÉSIDENT ...

CRITÈRES	INADEQUAT/INSUFFISANT	INFÉRIEUR AUX ATTENTES	CONFORME	N/A
EXPERTISE				
1. Évalue la situation clinique et l'urgence de la situation en identifiant les situations à risque élevé.	Évalue la consultation par téléphone uniquement, même lorsqu'une évaluation au chevet est nécessaire	Voit la patiente uniquement ou évaluation superficielle du dossier, Ne discerne pas toujours les patientes à risque	Prends connaissance du dossier complet et voit la patiente lorsque requis. Bon discernement entre les patientes à faible et à haut risque.	
2. Établit les priorités parmi les problèmes à évaluer en partenariat avec le patient et ses proches	N'a aucun ordre de priorité	Voit les patientes dans l'ordre des appels uniquement	Mets un ordre de priorité en fonction de l'urgence de la situation	
3. Transmets le résultat de son évaluation de façon appropriée au contexte.	Ne transmets pas les résultats	Écrit parfois les résultats dans le dossier	Écris et transmets les résultats anormaux à son superviseur immédiat	
4. Assure le suivi approprié et la réponse aux interventions en fonction des objectifs visés.	Ne revoit pas les patientes	Voit les patientes uniquement en cas de problème	Revoit systématiquement les patientes durant la garde	
5. Consigne son évaluation au dossier conformément aux règles.	N'écrit aucune note	Écrit une note non synoptique	Écrit une note synoptique	
COMMUNICATION				
6. S'assure de comprendre son superviseur immédiat et d'être compris.	Ne pose aucune question, ne recherche pas de rétroaction.	Ne discute que les cas qui sont un problème pour le résident.	Discute tous les cas difficiles et s'assure d'avoir bien compris les consignes de son superviseur immédiat	
7. Favorise le développement d'un sentiment de confiance chez son superviseur immédiat en interagissant de façon constructive et productive.	N'appelle jamais ou tous le temps le superviseur immédiat	Appelle le superviseur immédiat qu'en cas de situation dépassée	Appelle le superviseur immédiat en cas de situation complexe ou difficile	
PROFESSIONNALISME				
8. Assure la continuité des soins du patient selon les valeurs, les règles et les normes de la profession.	Ne revoit pas les patientes	Voit les patientes uniquement en cas de problème	Revoit systématiquement les patientes durant la garde	
9. Assume ses responsabilités.	Ne prends aucune décision par lui-même. N'est pas fiable. Ne retourne pas tous les appels. Oublie souvent des tâches.	Retourne ses appels. Peu d'initiative, oublie rarement certaines tâches moins urgentes dont il est responsable	Prends des décisions avec assurances en cohérence avec son niveau de formation. Fait toutes les tâches dont il est responsable.	
COLLABORATION				
10. Contribue aux relations harmonieuses entre les membres de l'équipe de garde.	Est suffisant et arrogant envers le personnel	Est neutre envers le personnel	Est courtois et respectueux envers le personnel	
11. Exerce son leadership professionnel dans le respect de l'interdisciplinarité.	Ne tiens pas compte de l'avis des membres de l'équipe	Tiens parfois compte de l'avis des membres de l'équipe	Intègre toujours l'avis des membres de l'équipe dans sa conduite	
GESTION				
12. Réponds de façon responsable durant la garde envers ses patients et son superviseur immédiat	N'a pas répondu à des appels ou dans un délai déraisonnable.	Retourne tous les appels mais parfois avec un délai hors norme sans bonne raison	Retourne prestement tous les appels	
13. Organise son temps en appréciant l'importance de la gestion du temps.	Se laisse dépasser par les événements et termine tard sa tournée	Répond à l'urgence mais a du mal avec la prise en charge de l'étage	Répond à l'urgence et gère la prise en charge de l'étage	
14. Contribue à l'efficacité du système de soins en utilisant judicieusement les ressources humaines et matérielles particulière à la garde	Demande tous les examens en urgence sans discrimination et sans tenir compte de la situation clinique	Demande parfois les examens qui vont influencer la prise de décision immédiate durant la garde	Demande uniquement les examens qui vont influencer la prise de décision immédiate durant la garde	

OGYGG1-onco / OPA : LE TRAVAIL AU SEIN D'UNE ÉQUIPE DE SOINS

Titre de l'OPA : Le travail en équipe	Niveau de formation : résidence – junior et senior
Énoncé de la situation : Le résident évolue pendant 2 mois avec les membres de l'équipe de chirurgie générale	Exemples de situations : Le résident participe activement à plusieurs réunions interdisciplinaires durant un stage. Le résident effectue un stage au cours duquel il travaille avec les membres d'une équipe de soins.
Consignes : Le résident collabore au traitement de ses patients et interagit de façon optimale avec les membres de l'équipe de soins.	
Compétences visées : Communication, professionnalisme, collaboration, gestion	
Capacités et Manifestations visées : 4. Échanger de l'information (Communication) 4.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité. 4.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris. 5. Établir une relation professionnelle (Communication) 5.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur. 5.3 Interagir de façon constructive et productive. 6. Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs (Professionnalisme) 6.6 Assurer la continuité des soins du patient. 7. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme) 5.2 Témoigner du respect envers les personnes de son milieu professionnel. 5.4 Effectuer ses activités professionnelles avec honnêteté. 5.5 Assumer ses responsabilités. 8. Participer au fonctionnement d'une équipe (Collaboration) 8.1 Exercer son rôle et ses responsabilités au sein d'une équipe. 8.4 Contribuer aux relations harmonieuses entre les membres d'une équipe. 8.5 Exercer son leadership professionnel dans le respect de celui des autres membres. 9. Planifier, coordonner et dispenser les soins en équipe de façon sécuritaire (Collaboration) 9.1 Utiliser de manière concertée la consultation entre professionnels. 10. Résoudre les conflits au sein d'une équipe (Collaboration) 10.1 Caractériser les situations conflictuelles. 10.2 Appliquer la démarche de résolution d'une situation conflictuelle. 17. Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion) 17.3 Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles.	
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction formative régulière Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée distribuée aux membres de l'équipe (chirurgiens, infirmière, pair résident senior de chirurgie, le résident lui-même)	Ressources externes : • Cours sur le travail d'équipe et la gestion des conflits

OGYGGI-onco / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION :

LE TRAVAIL AU SEIN D'UNE ÉQUIPE DE SOINS

Compétences sollicitées : communication, professionnalisme, collaboration et gestion

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT*	À AMÉLIORER*	MAÎTRISÉE / FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE / FIN DE FORMATION
Exerce ses responsabilités au sein de l'équipe.		N'effectue pas les tâches qui lui sont confiées et n'offre pas son aide.		Est reconnu par l'équipe de soins comme une source d'information privilégiée. Aide les autres dans l'accomplissement de leurs tâches.	Négocie les tâches en tenant compte des contraintes du milieu et des responsabilités respectives de chacun.
Témoigne du respect envers les membres de l'équipe.		Agit de façon irrespectueuse.		Donne de son temps, écoute les autres, ne les interrompt pas et considère leur opinion.	Encourage les membres de l'équipe à s'exprimer, à remettre en question si pertinent.
Effectue ses activités professionnelles avec honnêteté.		Transmet des informations erronées, tente de justifier ses erreurs et les reconduit.		Reconnaît ses erreurs et, le cas échéant, rectifie ses actions, transmet des données véridiques.	
Inspire confiance.		Agit avec de façon indélicate ou avec beaucoup d'insécurité.		Projette un niveau d'assurance approprié à son statut et s'exprime et agit avec tact lorsqu'il aborde des sujets délicats.	
Contribue aux relations harmonieuses entre les membres de l'équipe.		Est difficile d'approche, fermé aux échanges.		Crée un climat propice aux échanges ouverts et honnêtes.	Établit un climat propice à un apprentissage entre les membres de l'équipe.
S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris.		Ne se préoccupe pas de l'opinion des autres membres.		Arrive à une compréhension partagée avec les membres de l'équipe.	
Est sensible à l'opinion des autres et s'adapte au contexte dans lequel il évolue.		Insensible aux émotions et perceptions des autres, ne les prend pas en considération dans ses décisions.		Recherche les émotions et les perceptions des autres et les prend en considération.	
Assure la continuité des soins du patient.		S'absente sans préavis.		S'assure que le patient obtient les services requis lorsqu'il doit s'absenter.	

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT*	À AMÉLIORER*	MAÎTRISÉE / FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE / FIN DE FORMATION
Caractérise les situations conflictuelles.		Ne reconnaît pas les sources de désaccord ni son rôle dans ces dernières.		Identifie ce qui peut être source de tension pour les autres membres de l'équipe (incluant ses comportements). Départage les points de vue des membres vivant un désaccord.	Reflète aux membres d'une équipe, d'une manière constructive et respectueuse, un désaccord qui en perturbe le fonctionnement.
Applique la démarche de résolution d'une situation conflictuelle.		Ne tente pas de résoudre les situations conflictuelles.		Exprime ses questionnements face à la décision en voie d'être adoptée Départage les points de vue des membres vivant un désaccord.	Encourage les membres à s'exprimer, à remettre en question et à agir de manière responsable pour assurer la sécurité du patient et minimiser les risques liés au système.
Organise son temps en fonction de ses tâches cliniques et de sa vie personnelle.		Désorganisé et non ponctuel. Perds de nombreuses occasions d'apprentissage.		Gère son temps pour les cas simples et organise son environnement de travail en fonction de ses activités cliniques.	Gère son temps pour la majorité des cas complexes et s'adapte aux situations imprévues.
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOGIGUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYGG1-onco / OPA : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ

Titre de l'OPA : Le congé éclairé	Niveau de formation : résidence – junior et senior
Énoncé de la situation : La résident rencontre le patient et ses proches à la fin des traitements ou en vue du congé de l'hôpital	Exemples de situations : À la fin d'une série de traitements quotidiens par la radiation / au congé suivi à une hospitalisation
Consignes : Le résident prodigue au patient et ses proches les conseils et recommandations appropriées par rapport à son suivi	
Compétences visées : Expertise médicale; communication; professionnalisme, promotion de la santé; gestion; érudition	
Capacités et Manifestations visées : <ol style="list-style-type: none"> 1. Évaluer une situation et poser un diagnostic (Expertise) <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Identifier les problèmes potentiels pouvant survenir suite au congé en tenant compte de la situation et des spécificités du patient. 2. Recommander ou appliquer un plan d'intervention² (Expertise) <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Identifier les interventions préventives possibles en tenant compte de la sécurité du patient ou de la population. 3. Assurer un suivi (Expertise) <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Mettre en œuvre le suivi approprié au contexte. 5.5 Communiquer les résultats du suivi aux personnes concernées. 5.6 Consigner son évaluation au dossier conformément aux règles. 6. Échanger de l'information (Communication) <ol style="list-style-type: none"> 8.2 Conduire l'entrevue médicale en partenariat avec le patient. 8.3 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité. 8.4 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris. 9. Établir une relation professionnelle (Communication) <ol style="list-style-type: none"> 9.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur. 9.2 Soutenir l'expression d'émotions et y réagir selon le contexte. 9.3 Interagir de façon constructive et productive. 10. Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs (Professionnalisme) <ol style="list-style-type: none"> 10.1 Respecter le patient dans tous les aspects de sa personne. 6.5 Assurer le bien-être et la sécurité du patient. 8.6 Assurer la continuité des soins du patient. 9. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme) <ol style="list-style-type: none"> 7.3 Maintenir des relations appropriées avec le patient et ses proches. 7.7 Assumer ses responsabilités. 13. Effectuer auprès du patient des interventions de promotion de la santé et de prévention (Promotion) <ol style="list-style-type: none"> 11.3 Soutenir le patient dans la prise de conscience des déterminants de sa santé et, le cas échéant, dans sa démarche pour la modification des facteurs de risque, le maintien des facteurs de protection et l'observance au traitement. 15. Favoriser l'apprentissage de tiers en respectant les principes éthiques qui sous-tendent la relation enseignant/apprenant (Érudition) <ol style="list-style-type: none"> 15.3 Dispenser des enseignements au patient et à ses proches. 19. Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion) <ol style="list-style-type: none"> 19.2 Répondre de façon responsable à des obligations médico-légales, déontologiques et administratives de la pratique médicale envers ses patients, la société et les établissements où il travaille. 20. Contribuer à l'efficacité du système de soins et services de santé en faisant preuve de leadership (Gestion) <ol style="list-style-type: none"> 18. 1 Utiliser judicieusement les ressources humaines et matérielles. 	
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée	<ul style="list-style-type: none"> Ressources externes : Formation en ligne sur le congé éclairé de l'Association canadienne de Protection médicale: http://www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/resource_files/infosheets/2006/com_is_0663-f.cfm

OGYGG1-onco / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion, érudition

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Explique au patient les directives quant à son suivi régulier*		N'explique pas ou omet plusieurs éléments importants		Explique toutes les directives du plan de suivi pour les interventions/cas courants, tenant compte de la non observance ou de l'évolution naturelle.	Explique les directives qui sont individualisées et qui tiennent compte de la situation particulière du patient et de ses proches (en partenariat), même dans les cas complexes ou inhabituels.
Maintien des relations appropriées avec le patient et ses proches		Interagit de façon irrespectueuse.		En tout temps, témoigne du respect envers le patient et ses proches. Établit les limites lorsque le patient ou les proches outrepassent la relation professionnelle mais démontre qu'il reste disponible après le congé pour répondre à des questions du patient ou des autres professionnels (ex : inscrit son numéro de téléphone et son nom de façon lisible).	+ Gère les situations conflictuelles s'il y a lieu.
Utilise judicieusement les ressources humaines et matérielles		Ne se préoccupe ni des coûts ni de la disponibilité des ressources dans ses recommandations au moment du congé.		Se préoccupe des coûts et de la disponibilité des ressources dans ses recommandations au moment du congé.	+ Gère l'accès aux ressources communautaires limitées, aux consultants et aux autres professionnels
Explique les signes et symptômes indiquant qu'il pourrait y avoir un problème et l'urgence de l'action requise		Donne des informations très incomplètes, contradictoires ou erronées.		Explique toutes les possibilités de complications au patient et aux proches.	S'assure que le patient comprend pourquoi et à quel moment il doit consulter en fonction de ses signes et symptômes.
S'assure de comprendre les préoccupations du patient à l'égard du congé		Ne cherche pas à comprendre les préoccupations du patient.		Explore les préoccupations du patient par des questions pertinentes en réponse aux indices exprimés lors de la rencontre.	Explore les préoccupations du patient par des questions pertinentes en réponse aux indices exprimés lors de la rencontre.

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
S'assurer que ses explications sont comprises par le patient et ses proches		N'est pas ouvert aux questions du patient ou des proches.		Encourage le patient à poser des questions. Aide le patient à retenir et à comprendre les directives en les répétant et/ou en les faisant résumer par le patient ou ses proches.	Encourage le patient et les proches à poser des questions. Vulgarise les informations et adapte ses explications aux connaissances et aux lacunes du patient et de ses proches.
Consigne le congé au dossier conformément aux règles		Ne documente pas le congé au dossier ou le fait en omettant plusieurs éléments essentiels.		Documente le congé en incluant tous les éléments importants et pertinents.	Idem.
Communique les éléments pertinents de l'épisode de soins aux personnes concernées		Ne se préoccupe pas de communiquer les informations importantes aux autres professionnels impliqués dans les soins du patient.		Communique les résultats du suivi des interventions et les étapes à venir au médecin de famille du patient ainsi qu'à tous les autres professionnels concernés par l'épisode de soins.	Dans les cas complexes ou inhabituels, communique les résultats du suivi des interventions et les étapes à venir au médecin de famille ainsi qu'à tous les autres professionnels concernés par l'épisode de soins et choisi le meilleur outil de communication (téléphone, note écrite)
PERSPECTIVE DE L'APPRENTANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOGIGIQUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYGG1-onco / OPA : DISCUSSION DU NIVEAU D'INTERVENTION

Titre de l'OPA : Niveau d'intervention dans le contexte de soins gériatriques	Niveau de formation : Résidence
Énoncé de la situation : Au moment d'une admission d'une personne âgée ou d'un changement dans son état, déterminer le niveau d'intervention.	Exemples de situations : Le résident détermine le niveau d'intervention d'un patient au moment de son admission à l'unité de court séjour gériatrique.
Consignes : Après l'admission d'un patient ou au moment d'une détérioration aigüe, demander au résident de déterminer son niveau d'intervention	
Compétences visées : Expertise ; communication ; professionnalisme	
Capacités et manifestations visées : <p>2. Recommander ou appliquer un plan d'intervention (Expertise) 2.3. Déterminer les interventions appropriées pour un patient ou une population donnée, en tenant compte et en respectant leurs spécificités, leurs perspectives et leurs environnements (familial, social, de travail et autres) et en fonction des principes d'éthique 2.7. Consigner le niveau de soins discuté au dossier conformément aux règles.</p> <p>4. Échanger de l'information (Communication) 4.1. Conduire l'entrevue médicale en partenariat avec le patient. 4.3. S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris</p> <p>6. Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs (Professionnalisme) 6.1. Respecter le patient dans tous les aspects de sa personne</p>	<p>Ressources externes :</p> <ul style="list-style-type: none"> la pratique médicale en soins de longue durée, Guide d'exercice • du Collège des médecins du Québec 2007 : www.cmq.org/frCA/MedecinsMembres/profil/commun/AProposOrdre/Publications/~/media/Files/Guides/Guide%20soins%20longue%20du%202007.pdf?51321 Boire-Lavigne AM. Désaccord sur les soins en fin de vie: sortir de l'impasse! Le médecin du Québec 2011; 46 (4): 37-42. Cadre de référence sur la détermination de l'intensité des soins: Un processus de communication, une décision partagée. Direction régionale des affaires médicales, universitaires et hospitalières Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale www.google.ca/search?client=safari&rls=en&q=CADRE+DE+RÉFÉRENCE+SUR+LA+DÉTERMINATION+DE+L'INTENSITÉ+DES+SOINS:+Un+processus+de+communication,+une+decision+partagée+Direction+régionale+des+affaires+médicales,+universitaires+et+hospitalières+Agence+de+la+santé+et+des+services+sociaux+de+la+Capitale-Nationale&ie=UTF-8&oe=UTF-8&redir_esc=&ei=hK-0UaWbD9TI4AOHjoH4Cw Cadre de référence sur la détermination de l'intensité des soins: Un processus de communication, une décision partagée; Direction régionale des affaires médicales, universitaires et hospitalières Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale www.google.ca/search?client=safari&rls=en&q=CADRE+DE+RÉFÉRENCE+SUR+LA+DÉTERMINATION+DE+L'INTENSITÉ+DES+SOINS:+Un+processus+de+communication,+une+decision+partagée+Direction+régionale+des+affaires+médicales,+universitaires+et+hospitalières+Agence+de+la+santé+et+des+services+sociaux+de+la+Capitale-Nationale&ie=UTF-8&oe=UTF-8&redir_esc=&ei=hK-0UaWbD9TI4AOHjoH4Cw
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction Lectures dirigées	
Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée	

OGYGG1-onco / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : DISCUSSION DU NIVEAU D'INTERVENTION

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Identifie la ou les personnes appropriées pour discuter du niveau d'intervention (patient; proche; représentant légal).		Ne discute pas du niveau d'intervention avec la bonne personne.	Identifie la ou les personnes appropriées pour discuter du niveau d'intervention avec l'aide de son superviseur.	Identifie la ou les personnes appropriées, du niveau d'intervention.	Identifie la ou les personnes appropriées pour discuter du niveau d'intervention dans les situations de conflit familial ou de situation complexe.
Choisit le moment opportun pour discuter du niveau d'intervention.		Ne reconnaît pas les situations où il est important de déterminer ou de revoir un niveau d'intervention.	Évalue ou réévalue tardivement le niveau d'intervention.	Le plus tôt possible, après la prise en charge ou après une détérioration de l'état du patient, organise une rencontre pour discuter du niveau d'intervention.	Idem
Explique au patient et à ses proches les options thérapeutiques ou palliatives en fonction de son état de santé.		Ne peut pas expliquer les options thérapeutiques au patient et à ses proches.	Explique partiellement au patient et à ses proches les options thérapeutiques.	Explique au patient et à ses proches le pourquoi du besoin de déterminer un niveau d'intervention. Présente les options thérapeutiques au patient en tenant compte de ses spécificités et en expliquant leurs avantages et inconvénients.	Présente les options thérapeutiques au patient en tenant compte de ses spécificités et en expliquant leurs avantages et inconvénients avec le souci d'éviter de provoquer de l'inquiétude chez le patient.
Donne l'occasion au patient ou à ses proches de poser des questions.		Ne donne pas l'occasion au patient ou à ses proches de poser des questions.	Répond aux questions du patient ou de ses proches en regard des traitements	Sollicite les questions du patient ou de ses proches en regard des traitements et les encourage à exprimer leur opinion.	Idem
Convient avec le patient et ses proches du niveau d'intervention.		Décide du niveau d'intervention sans en discuter avec le patient ou ses proches.		Décide, en partenariat avec le patient, du niveau d'intervention en conformité avec l'établissement de soins.	S'assure de mettre en place un suivi du niveau d'intervention lorsque celui-ci ne peut être déterminé (pas de répondant, patient inapte, conflits familiaux).

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
S'assure de respecter les décisions du patient ou de ses proches.		Ne tient pas compte des préférences et des réticences du patient face aux interventions possibles.	Tient compte partiellement dans des préférences et des réticences du patient face aux interventions possibles.	Explore les préférences et les réticences du patient face aux différents niveaux d'interventions. Intègre les besoins et priorités du patient dans le niveau d'intervention retenu.	Respecte les besoins et les priorités du patient dans le niveau d'intervention retenu même si les choix du patient diffèrent des recommandations de l'équipe.
Documente dans le dossier la discussion du niveau d'intervention.		Ne complète pas la fiche "niveau d'intervention" et ne fait pas le résumé de la discussion.	Complète partiellement la fiche "niveau d'intervention" ou fait un résumé partiel de la discussion.	Rédige de façon structurée, claire et lisible un résumé de la discussion du niveau d'intervention qui inclut la condition clinique du patient, les options thérapeutiques abordées lors de la discussion et la liste des participants à la discussion et leur statut; Complète la fiche " niveau d'intervention".	Rédige de façon structurée, claire, lisible et sans jugement un résumé de la discussion du niveau d'intervention qui inclut au besoin les conflits existants.
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOGIGUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYGG2 / OPA : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ

**Un article écrit par des médecins, pour des médecins
Publié initialement en juin 2006 / révisé en mars 2008**

IS0663-F. Référence : http://www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/resource_files/infosheets/2006/com_is0663-f.cfm

Un article d'intérêt pour tous les médecins

Les cas suivants illustrent une nouvelle tendance en jurisprudence médico-légale relativement à une notion qu'on pourrait appeler « congé éclairé ». Les tribunaux ont indiqué que dans les cas suivants, les patients auraient dû être informés des signes et symptômes signalant la nécessité d'obtenir des soins médicaux et de la façon d'y réagir de façon appropriée.

Cas 1 :

Une femme de 53 ans subit une blépharoplastie qui se déroule sans incident. Elle se plaint d'une douleur unilatérale à l'œil gauche alors qu'elle se trouve encore dans la salle de réveil. Elle reçoit son congé quinze minutes plus tard, avec des instructions qui lui sont remises par écrit sur la prise d'analgésiques et la nécessité de prendre un rendez-vous de suivi dans un délai précis.

Ce soir-là, parce que la douleur sévère persiste à l'œil gauche, la patiente prend un analgésique narcotique conformément aux instructions qu'elle a reçues par écrit. Le lendemain, son œil gauche est rouge et enflé. Deux jours plus tard, le médecin l'ayant opérée établit un diagnostic de conjonctivite. Une semaine après, un ophtalmologiste détermine qu'un hématome rétrobulbaire a provoqué une cécité permanente de l'œil gauche.

Lors de l'action en justice qui a découlé de ce cas, la patiente a allégué qu'elle n'avait pas été informée de la signification d'une douleur unilatérale à l'œil, ni de ce qu'elle devait faire en cas de douleur.

Dans la décision rendue par le tribunal, le juge a souligné que le médecin avait le devoir d'informer la patiente qu'une douleur monoculaire pouvait être un signe précurseur de complications graves. Il a conclu que les dommages causés à l'œil gauche auraient pu être évités si la patiente avait reçu une mise en garde adéquate.

Une compensation a été octroyée à la patiente, et a été versée par l'ACPM au nom du médecin.

Cas 2 :

Un homme de 62 ans subit une arthroscopie et une méniscectomie au genou gauche, sans incident. Lors de son congé de la chirurgie d'un jour, il reçoit des instructions par écrit précisant qu'il doit se rendre à l'urgence s'il a des ennuis avec sa jambe. L'orthopédiste lui donne également des instructions verbales, en lui demandant de l'appeler à la clinique s'il a des problèmes.

Trois jours plus tard, le patient téléphone à la clinique et informe la réceptionniste de l'orthopédiste que son genou est enflé et qu'il fait de la dyspnée. La réceptionniste le rassure et lui suggère d'appliquer de la glace et de maintenir la jambe en position élevée. Le lendemain, le patient décède d'une embolie pulmonaire massive.

Dans l'action en justice qui a découlé de ce cas, la conjointe du patient a allégué que la réceptionniste de l'orthopédiste avait fait des recommandations inadéquates et que les assurances

Résumé

Les patients sont mieux outillés pour assumer la responsabilité de leurs soins s'ils sont informés de la façon de reconnaître les symptômes pouvant les alerter à la nécessité d'obtenir des soins médicaux.

données avaient découragé le patient de se rendre en consultation. Bien que le juge de première instance ait rejeté l'action intentée contre l'orthopédiste, cette décision a été renversée par la Cour d'appel. En effet, celle-ci a estimé que le chirurgien avait le devoir d'informer le patient des risques d'embolie pulmonaire. Dans son jugement, elle a précisé qu'un patient non informé ne pouvait établir de lien entre une intervention mineure pratiquée au genou et ses difficultés respiratoires.

Dans ce cas, la Cour d'appel a déterminé que le médecin a le devoir d'assurer le suivi des instructions postopératoires données au patient. Par ailleurs, elle a indiqué que ces instructions devraient porter non seulement sur les soins appropriés, les médicaments nécessaires, la fréquence et la nature des visites de suivi, mais aussi sur les complications prévisibles et tout signe ou symptôme précurseur de danger. La Cour a également souligné que ces instructions devraient être fournies non seulement au patient, mais également au personnel du cabinet ou de la clinique chargé de trier ou de répondre aux appels provenant de patients inquiets.

Le demandeur a été compensé par l'ACPM au nom du médecin membre.

Enseignements à retenir

En jurisprudence médicale, chaque cause juridique est décidée d'après les faits. Les cas présentés ci-dessus établissent, avec d'autres causes provenant de l'ensemble du pays, des précédents qui serviront à guider, sans nécessairement engager, les tribunaux dans des causes futures où les faits seront différents. La notion voulant que le médecin ait le devoir d'assurer un congé éclairé continue d'évoluer à mesure qu'un plus grand nombre de tribunaux sont saisis de cette question.

Ces cas suggèrent que les tribunaux ont des attentes de plus en plus élevées voulant que les médecins fournissent un enseignement aux patients afin que ces derniers puissent reconnaître les signes et les symptômes pouvant les alerter à la nécessité d'obtenir des soins médicaux. Les instructions doivent être individualisées et refléter chaque situation clinique. Il importe cependant de trouver un juste équilibre entre engendrer la peur et créer un faux sentiment de sécurité chez les patients.

Cependant, les tribunaux canadiens ont traditionnellement reconnu que les patients ont aussi des devoirs et des responsabilités envers leur propre santé. Ceci inclut le devoir de fournir les renseignements sur leur santé aux professionnels qui participent à leurs soins, de suivre les instructions et, de façon générale, d'agir dans leurs meilleurs intérêts. Ce devoir du patient envers lui-même devrait également inclure l'obtention de soins médicaux lorsque ceci est requis ou raisonnable. Les tribunaux pourraient en effet considérer qu'un patient a contribué à la négligence s'il n'a pas cherché à faire ce que l'on peut généralement s'attendre d'un patient raisonnable, et si ce manquement a contribué au préjudice ou à la lésion qu'il a subi, les tribunaux pourraient en conséquence réduire la compensation ou les dommages-intérêts qui lui seraient accordés. Bien entendu, l'action contre le médecin serait rejetée s'il était déterminé que le préjudice avait été causé entièrement par la propre négligence du patient.

Dans le processus d'obtention d'un consentement éclairé, les patients apprennent ce qui pourrait aller mal. Dans le processus du congé éclairé, les patients sont informés en vue de pouvoir reconnaître :

- les signes et symptômes indiquant qu'il pourrait y avoir un problème;
- l'urgence de l'action requise; et
- l'endroit où il vaut mieux obtenir des soins médicaux.

Dans certains cas, le médecin peut être incertain du diagnostic lors de la visite initiale, et même lors de visites subséquentes. Il est nécessaire de sensibiliser ces patients à cette incertitude - à ce qui est connu et à ce qui ne l'est pas - afin que toute persistance, escalade ou changement dans les symptômes puisse mener à une réévaluation. Il importe, dans le cadre de cette communication, de faire en sorte que le patient se sente à l'aise de re-consulter et de demander une évaluation plus approfondie.

Comme dans toute communication avec les patients, il est utile de vérifier si les renseignements donnés ont été bien compris et de répondre à toute question. Il est parfois même prudent d'associer les membres de la famille, avec la permission du patient, afin que les instructions soient mieux comprises et retenues.

Tout comme pour les discussions entourant le consentement, des documents explicatifs peuvent aider les patients à se souvenir des renseignements discutés de vive voix. Le médecin devrait documenter la discussion dans le dossier médical, et préciser que des imprimés ont été remis au patient. Les imprimés qui ont fait l'objet d'une mise à jour devraient être conservés et faire mention de la période pendant laquelle ils étaient en vigueur.

Les médecins demandent souvent s'ils peuvent déléguer à leurs employés ou à d'autres professionnels de la santé de leur cabinet ou de leur hôpital le devoir de remettre des instructions détaillées au patient au moment du congé. Une telle délégation peut être acceptable. Toutefois, la responsabilité incombe toujours au médecin qui délègue. Il est donc prudent pour celui-ci de veiller à ce que les personnes acceptant la tâche qui leur est déléguée possèdent les connaissances, les aptitudes et l'expérience requises pour accomplir la tâche.

En bref

- La notion du devoir du médecin d'assurer un congé éclairé continue d'évoluer à mesure qu'un plus grand nombre de tribunaux sont saisis de cette question.
- Ces cas suggèrent que les tribunaux ont des attentes de plus en plus élevées voulant que les médecins fournissent un enseignement aux patients afin que ces derniers puissent reconnaître les signes et les symptômes pouvant les alerter à la nécessité d'obtenir des soins médicaux.
- Les tribunaux canadiens ont traditionnellement reconnu que les patients avaient aussi des devoirs et des responsabilités envers leur propre santé.
- Il est généralement utile de vérifier si les renseignements donnés ont été bien compris et de répondre à toute question, d'associer les membres de la famille (avec la permission du patient) et d'envisager de fournir des documents explicatifs.
- La consignation au dossier des instructions remises peut aider les autres professionnels de la santé à comprendre pourquoi un patient exige d'autres soins et, advenant des difficultés médico-légales, elle démontre l'attention que le médecin a accordé aux détails.

Les tribunaux canadiens sont conscients du déséquilibre des connaissances dans toute relation médecin-patient, reconnaissant en effet que les médecins possèdent plus d'expertise, d'expérience et de connaissances médicales que les patients. Ils constatent toutefois que les patients doivent généralement prendre une certaine responsabilité pour leurs propres soins, et qu'ils seront mieux équipés pour le faire s'ils ont reçu les instructions voulues à cet effet.

OGYGG2 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION

CRITÈRES	NA	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	R JUNIORS	R SENIORS
Explique au patient les directives quant à son suivi régulier*		N'explique pas ou très incomplètement	Explique les directives principales, omissions mineures	Explique clairement les directives	S'assure que le patient et/ou sa famille comprend les directives. Les directives sont individualisées et tiennent compte de la situation particulière du patient
Discute des signes et symptômes indiquant qu'il pourrait y avoir un problème et l'urgence de l'action requise		Donne des informations très incomplètes, contradictoires ou erronées	Explique avec omissions mineures	Explique clairement et avec empathie	S'assure que le patient comprend pourquoi et à quel moment il doit consulter en fonction de ses signes et symptômes
Explore les préoccupations particulières du patient à l'égard du congé		Ne cherche pas à comprendre les préoccupations du patient	Est ouvert à discuter des préoccupations exprimées par le patient	Explore les préoccupations du patient par des questions dirigées	Explore habilement les préoccupations du patient par des questions pertinentes aux indices exprimés lors de la rencontre
Donne l'occasion au patient de poser des questions		N'est pas ouvert aux questions du patient	Répond aux questions du patient	Demande au patient s'il a des questions	Encourage le patient à poser des questions
Documente le congé du patient au dossier et achemine une lettre ou un résumé aux personnes concernées		Ne documente pas ou très incomplètement le congé au dossier	Documente le congé au dossier, omissions de certains éléments importants	Documente le congé en incluant tous les éléments importants, achemine le résumé au médecin de famille et à tous les autres MD concernés	Documente de façon exemplaire le congé en incluant tous les éléments pertinents, achemine le résumé au médecin de famille et à tous les autres MD concernés

* Préciser ce qui est requis selon votre contexte : prochain RV, examens de suivi, RV avec autres consultants, prise de médication, rappel des conseils promotion santé, qui contacter si problème ...

OGYGG2 / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION D'UN CLUB DE LECTURE

	AMÉLIORATIONS SOUHAITÉES	CONFORME
Intro :		
L'état actuel des connaissances est bien décrit		
La question de recherche est clairement énoncée et supportée par les données de la littérature		
L'importance et l'originalité de l'étude sont clairement établies		
Méthode :		
Le milieu est décrit, l'échantillonnage est expliqué (sommes nous en mesure d'avoir de tels sujets chez nous?) Les groupes sont-ils comparables?		
Les critères d'inclusion/exclusion sont énumérés (et les mêmes pour les deux groupes?)		
L'intervention est décrite		
L'objectif primaire et les objectifs secondaires sont bien définis		
La validité et la fiabilité des instruments de mesure sont présentées		
L'analyse statistique est décrite (et est appropriée?)		
Le calcul de la taille de l'échantillon est présenté		
Le devis correspond à la question de recherche		
Approbation par un comité d'éthique		
Résultats :		
Présentation claire		
Taux de participation suffisant (patients tous analysés? exclusions et causes...)		
Les résultats correspondent à la question de recherche		
Les statistiques correspondent aux devis et aux données		
Discussion :		
Présente les significations statistique et clinique		
Comparaison avec la littérature		
Explication plausible des résultats		
Limites méthodologiques et impact probable sur les résultats		
Conclusion :		
Supportée par les résultats		
Répond à la question de recherche		

Le résident doit présenter chaque point de la grille en fonction de l'article à l'étude et les commenter. L'évaluateur juge le résident conforme s'il peut identifier l'item (ou dire qu'il ne s'y trouve pas) dans l'article et le commenter de façon appropriée.

OGYGG2 / OPA : LE TRAVAIL AU SEIN D'UNE ÉQUIPE DE SOINS

Titre de l'OPA : Le travail en équipe	Niveau de formation : résidence – junior et senior
Énoncé de la situation : Le résident évolue pendant 2 mois avec les membres de l'équipe de chirurgie générale	Exemples de situations : Le résident participe activement à plusieurs réunions interdisciplinaires durant un stage. Le résident effectue un stage au cours duquel il travaille avec les membres d'une équipe de soins.
Consignes : Le résident collabore au traitement de ses patients et interagit de façon optimale avec les membres de l'équipe de soins.	
Compétences visées : Communication, professionnalisme, collaboration, gestion	
Capacités et Manifestations visées : 4. Échanger de l'information (Communication) 4.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité. 4.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris. 5. Établir une relation professionnelle (Communication) 5.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur. 5.3 Interagir de façon constructive et productive. 6. Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs (Professionnalisme) 6.6 Assurer la continuité des soins du patient. 7. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme) 5.2 Témoigner du respect envers les personnes de son milieu professionnel. 5.4 Effectuer ses activités professionnelles avec honnêteté. 5.5 Assumer ses responsabilités. 8. Participer au fonctionnement d'une équipe (Collaboration) 8.1 Exercer son rôle et ses responsabilités au sein d'une équipe. 8.4 Contribuer aux relations harmonieuses entre les membres d'une équipe. 8.5 Exercer son leadership professionnel dans le respect de celui des autres membres. 9. Planifier, coordonner et dispenser les soins en équipe de façon sécuritaire (Collaboration) 9.1 Utiliser de manière concertée la consultation entre professionnels. 10. Résoudre les conflits au sein d'une équipe (Collaboration) 10.1 Caractériser les situations conflictuelles. 10.2 Appliquer la démarche de résolution d'une situation conflictuelle. 17. Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion) 17.3 Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles.	
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction formative régulière Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée distribuée aux membres de l'équipe (chirurgiens, infirmière, pair résident senior de chirurgie, le résident lui-même)	Ressources externes : • Cours sur le travail d'équipe et la gestion des conflits

OGYGG2 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE TRAVAIL AU SEIN D'UNE ÉQUIPE DE SOINS

Compétences sollicitées : communication, professionnalisme, collaboration et gestion

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT*	À AMÉLIORER*	MAÎTRISÉE / FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE / FIN DE FORMATION
Exerce ses responsabilités au sein de l'équipe.		N'effectue pas les tâches qui lui sont confiées et n'offre pas son aide.		Est reconnu par l'équipe de soins comme une source d'information privilégiée. Aide les autres dans l'accomplissement de leurs tâches.	Négocie les tâches en tenant compte des contraintes du milieu et des responsabilités respectives de chacun.
Témoigne du respect envers les membres de l'équipe.		Agit de façon irrespectueuse.		Donne de son temps, écoute les autres, ne les interrompt pas et considère leur opinion.	Encourage les membres de l'équipe à s'exprimer, à remettre en question si pertinent.
Effectue ses activités professionnelles avec honnêteté.		Transmet des informations erronées, tente de justifier ses erreurs et les reconduit.		Reconnait ses erreurs et, le cas échéant, rectifie ses actions, transmet des données véridiques.	
Inspire confiance.		Agit avec de façon indélicate ou avec beaucoup d'insécurité.		Projette un niveau d'assurance approprié à son statut et s'exprime et agit avec tact lorsqu'il aborde des sujets délicats.	
Contribue aux relations harmonieuses entre les membres de l'équipe.		Est difficile d'approche, fermé aux échanges.		Crée un climat propice aux échanges ouverts et honnêtes.	Établit un climat propice à un apprentissage entre les membres de l'équipe.
S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris.		Ne se préoccupe pas de l'opinion des autres membres.		Arrive à une compréhension partagée avec les membres de l'équipe.	
Est sensible à l'opinion des autres et s'adapte au contexte dans lequel il évolue.		Insensible aux émotions et perceptions des autres, ne les prend pas en considération dans ses décisions.		Recherche les émotions et les perceptions des autres et les prend en considération.	
Assure la continuité des soins du patient.		S'absente sans préavis.		S'assure que le patient obtient les services requis lorsqu'il doit s'absenter.	

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT*	À AMÉLIORER*	MAÎTRISÉE / FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE / FIN DE FORMATION
Caractérise les situations conflictuelles.		Ne reconnaît pas les sources de désaccord ni son rôle dans ces dernières.		Identifie ce qui peut être source de tension pour les autres membres de l'équipe (incluant ses comportements). Départage les points de vue des membres vivant un désaccord.	Reflète aux membres d'une équipe, d'une manière constructive et respectueuse, un désaccord qui en perturbe le fonctionnement.
Applique la démarche de résolution d'une situation conflictuelle.		Ne tente pas de résoudre les situations conflictuelles.		Exprime ses questionnements face à la décision en voie d'être adoptée Départage les points de vue des membres vivant un désaccord.	Encourage les membres à s'exprimer, à remettre en question et à agir de manière responsable pour assurer la sécurité du patient et minimiser les risques liés au système.
Organise son temps en fonction de ses tâches cliniques et de sa vie personnelle.		Désorganisé et non ponctuel Perds de nombreuses occasions d'apprentissage.		Gère son temps pour les cas simples et organise son environnement de travail en fonction de ses activités cliniques.	Gère son temps pour la majorité des cas complexes et s'adapte aux situations imprévues.
PERSPECTIVE DE L'APPRENTANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOOGIQUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYGG2 / OPA : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ

Titre de l'OPA : Le congé éclairé	Niveau de formation : résidence – junior et senior
Énoncé de la situation : La résident rencontre le patient et ses proches à la fin des traitements ou en vue du congé de l'hôpital	Exemples de situations : À la fin d'une série de traitements quotidiens par la radiation / au congé suivi à une hospitalisation
Consignes : Le résident prodigue au patient et ses proches les conseils et recommandations appropriées par rapport à son suivi	
Compétences visées : Expertise médicale; communication; professionnalisme, promotion de la santé; gestion; érudition	
Capacités et Manifestations visées :	
4. Évaluer une situation et poser un diagnostic (Expertise)	4.1 Identifier les problèmes potentiels pouvant survenir suite au congé en tenant compte de la situation et des spécificités du patient.
5. Recommander ou appliquer un plan d'intervention² (Expertise)	5.1 Identifier les interventions préventives possibles en tenant compte de la sécurité du patient ou de la population.
6. Assurer un suivi (Expertise)	6.1 Mettre en œuvre le suivi approprié au contexte. 6.5 Communiquer les résultats du suivi aux personnes concernées. 6.6 Consigner son évaluation au dossier conformément aux règles.
7. Échanger de l'information (Communication)	10.2 Conduire l'entrevue médicale en partenariat avec le patient. 10.3 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité. 10.4 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris.
11. Établir une relation professionnelle (Communication)	11.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur. 11.2 Soutenir l'expression d'émotions et y réagir selon le contexte. 11.3 Interagir de façon constructive et productive.
12. Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs (Professionnalisme)	12.1 Respecter le patient dans tous les aspects de sa personne. 6.6 Assurer le bien-être et la sécurité du patient. 9.6 Assurer la continuité des soins du patient.
10. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme)	7.4 Maintenir des relations appropriées avec le patient et ses proches. 7.8 Assumer ses responsabilités.
14. Effectuer auprès du patient des interventions de promotion de la santé et de prévention (Promotion)	11.3 Soutenir le patient dans la prise de conscience des déterminants de sa santé et, le cas échéant, dans sa démarche pour la modification des facteurs de risque, le maintien des facteurs de protection et l'observance au traitement.
16. Favoriser l'apprentissage de tiers en respectant les principes éthiques qui sous-tendent la relation enseignant/apprenant (Érudition)	16.3 Dispenser des enseignements au patient et à ses proches.
20. Cordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion)	20.2 Répondre de façon responsable à des obligations médico-légales, déontologiques et administratives de la pratique médicale envers ses patients, la société et les établissements où il travaille.
21. Contribuer à l'efficacité du système de soins et services de santé en faisant preuve de leadership (Gestion)	18.1 Utiliser judicieusement les ressources humaines et matérielles.
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée	<ul style="list-style-type: none"> • Ressources externes : Formation en ligne sur le congé éclairé de l'Association canadienne de Protection médicale: http://www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/resource_files/infosheets/2006/com_is_0663-f.cfm

OGYGG2 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion, érudition

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Explique au patient les directives quant à son suivi régulier*		N'explique pas ou omet plusieurs éléments importants		Explique toutes les directives du plan de suivi pour les interventions/cas courants, tenant compte de la non observance ou de l'évolution naturelle.	Explique les directives qui sont individualisées et qui tiennent compte de la situation particulière du patient et de ses proches (en partenariat), même dans les cas complexes ou inhabituels.
Maintien des relations appropriées avec le patient et ses proches		Interagit de façon irrespectueuse.		En tout temps, témoigne du respect envers le patient et ses proches. Établit les limites lorsque le patient ou les proches outrepassent la relation professionnelle mais démontre qu'il reste disponible après le congé pour répondre à des questions du patient ou des autres professionnels (ex : inscrit son numéro de téléphone et son nom de façon lisible).	+ Gère les situations conflictuelles s'il y a lieu.
Utilise judicieusement les ressources humaines et matérielles		Ne se préoccupe ni des coûts ni de la disponibilité des ressources dans ses recommandations au moment du congé.		Se préoccupe des coûts et de la disponibilité des ressources dans ses recommandations au moment du congé.	+ Gère l'accès aux ressources communautaires limitées, aux consultants et aux autres professionnels
Explique les signes et symptômes indiquant qu'il pourrait y avoir un problème et l'urgence de l'action requise		Donne des informations très incomplètes, contradictoires ou erronées.		Explique toutes les possibilités de complications au patient et aux proches.	S'assure que le patient comprend pourquoi et à quel moment il doit consulter en fonction de ses signes et symptômes.
S'assure de comprendre les préoccupations du patient à l'égard du congé		Ne cherche pas à comprendre les préoccupations du patient.		Explore les préoccupations du patient par des questions pertinentes en réponse aux indices exprimés lors de la rencontre.	

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
S'assurer que ses explications sont comprises par le patient et ses proches		N'est pas ouvert aux questions du patient ou des proches.		Encourage le patient à poser des questions. Aide le patient à retenir et à comprendre les directives en les répétant et/ou en les faisant résumer par le patient ou ses proches.	Encourage le patient et les proches à poser des questions. Vulgarise les informations et adapte ses explications aux connaissances et aux lacunes du patient et de ses proches.
Consigne le congé au dossier conformément aux règles		Ne documente pas le congé au dossier ou le fait en omettant plusieurs éléments essentiels.		Documente le congé en incluant tous les éléments importants et pertinents.	Idem.
Communique les éléments pertinents de l'épisode de soins aux personnes concernées		Ne se préoccupe pas de communiquer les informations importantes aux autres professionnels impliqués dans les soins du patient.		Communique les résultats du suivi des interventions et les étapes à venir au médecin de famille du patient ainsi qu'à tous les autres professionnels concernés par l'épisode de soins et choisi le meilleur outil de communication (téléphone, note écrite)	Dans les cas complexes ou inhabituels, communique les résultats du suivi des interventions et les étapes à venir au médecin de famille ainsi qu'à tous les autres professionnels concernés par l'épisode de soins et choisi le meilleur outil de communication (téléphone, note écrite)
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOGIGIQUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYGG2 / OPA : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS

Titre de l'OPA : La présentation orale	Niveau de formation : Résident junior et senior
Énoncé de la situation : Le résident prépare et présente un exposé scientifique	Exemples de situations : Présentation lors d'une réunion scientifique de service Cours à des pairs, d'autres professionnels ou à des externes
Consignes : Le résident prépare et présente un exposé powerpoint adapté à son auditoire qui respecte les principes pédagogiques. Il doit choisir un sujet pertinent pour lequel il existe une controverse ou de nouvelles données de littérature et le présenter oralement, lors d'une réunion scientifique. Il doit répondre aux questions des participants (total 1 heure).	
Compétences visées : Expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion et érudition	
Capacités et manifestations visées : <ul style="list-style-type: none"> 10. Échanger de l'information (Communication) <ul style="list-style-type: none"> 10.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité. 10.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris. 11. Établir une relation professionnelle (Communication) <ul style="list-style-type: none"> 5.4 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur. 10. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme) <ul style="list-style-type: none"> 7.8 Témoigner du respect envers les personnes de son milieu professionnel. 7.9 Respecter les règles concernant les conflits d'intérêts. 7.8 Assumer ses responsabilités. 16. Favoriser l'apprentissage de tiers en respectant les principes éthiques qui sous-tendent la relation enseignant/apprenant (Érudition) <ul style="list-style-type: none"> 16.3 Dispenser des enseignements. 17. Contribuer au développement de connaissances ou de nouvelles pratiques professionnelles (Érudition) <ul style="list-style-type: none"> 14.5 Procéder à l'analyse critique de données de recherche et à l'interprétation des résultats. 20. Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion) <ul style="list-style-type: none"> 17.1 Gérer les ressources matérielles et informatiques de son milieu de pratique, selon le contexte et la nécessité. Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles. 	
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction	Ressources externes : <ul style="list-style-type: none"> • Cours de pédagogie du CPASS pour les R1 : « Présenter son travail d'érudition » • Présentation Zen de Garr Reynolds : http://www.renaud-bray.com/Livres_Produit.aspx?id=1275775&def=Présentation+zen+design+%3a+principes+simples+de+design+pour+des+présentations+plus+efficaces+2e+éd.%2cREYNOLDS%2c+GARR%2c9782744094460 • Slideologie de Nancy Duarte : http://www.renaud-bray.com/Livres_Produit.aspx?id=1081909&def=Slide%3aologie%2cDUARTE%2c+NANCY%2c9782744024092

OGYGG2 / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion et érudition

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Assume ses responsabilités : se prépare adéquatement.		Arrive non préparé. Arrive en retard. Ne maîtrise pas le sujet de sa présentation. Support visuel mal conçu, illisible ou mal utilisé.		Se prépare avec sérieux. Maîtrise son sujet de façon appropriée à son niveau. Support visuel bien conçu, lisible et bien utilisé. Arrive suffisamment à l'heure pour s'installer adéquatement. Utilise un français adéquat.	+ Gère, si possible et s'il y a lieu, les situations imprévues. + Exploite le support visuel (peu de mots, beaucoup d'illustrations, humour, vidéos...)
Procède à l'analyse critique de données de littérature et à l'interprétation des résultats.		Pas de revue de la littérature en lien avec le sujet présenté.		Effectue une analyse critique et structurée de la littérature sur le sujet de sa présentation.	+ Expose les controverses. + Nuance ses propos en fonction des contraintes de son contexte de pratique.
Gère les ressources matérielles et informatiques de la salle de conférence.		Attitude passive, n'a pas prévu le matériel nécessaire.		A anticipé le déroulement de la présentation pour préparer son matériel audio-visuel.	+ Coordonne la préparation du matériel requis pour la présentation.
Organise son temps.		Ne se présente pas ou arrive en retard.		Est ponctuel. Respecte le temps prévu pour la présentation.	Arrive à l'avance. Exploite de façon optimale le temps disponible pour la présentation.
Témoigne du respect envers les personnes de son milieu professionnel.		Interagit de façon irrespectueuse.		Présente aux personnes de son milieu professionnel en reconnaissant leur valeur et leur rôle.	+ Gère les situations conflictuelles s'il y a lieu.
Dispense enseignements professionnels de son milieu de pratique.		Présente un contenu non structuré.		Présente un plan ou des objectifs clairs et pertinents. Résume périodiquement les éléments importants. Enchaîne les éléments de façon fluide. Réitère les enseignements essentiels.	+ Donne des exemples pour bien illustrer ses propos. + Intègre à son exposé des éléments pertinents au développement des compétences transversales

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Respecte les règles concernant les conflits d'intérêts.		Ne déclare ni ne divulgue ses conflits d'intérêt potentiels.		Déclare et divulgue ses conflits d'intérêts potentiels en début de présentation.	Idem.
Crée une ambiance propice à l'apprentissage.		N'utilise pas (ou peu) les stratégies de communication. Crée un malaise dans l'auditoire.		Démontre de l'aisance dans l'utilisation des stratégies communicationnelles (dynamisme, contact visuel, débit verbal, intonation, élocation, gestes). Crée un climat chaleureux et détendu.	+ Capte et maintient l'intérêt des participants tout au long de la présentation, même lorsque le contenu est complexe.
Module les contenus et le processus des échanges en fonction de l'auditoire.		Présente un contenu non adapté et ne cherche pas à interagir avec les participants.		Présente un contenu adapté aux connaissances et aux besoins des participants. Sollicite la participation de l'auditoire (exemple : pré test).	+ Ajuste sa présentation en fonction des questions ou commentaires soulevés par l'auditoire en faisant preuve de sensibilité et de discernement.
S'assure que ses explications sont comprises par les participants.		N'est pas ouvert aux questions de l'auditoire.		Vulgarise les informations et demande aux participants s'ils ont des questions.	Encourage les participants à poser des questions et s'assure de leur compréhension.
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOGIGIQUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYGG2 / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION LA QUALITÉ DE LA NOTE DE CONSULTATION

CRITÈRES DE PERFORMANCE	INSUFFISANT	INFÉRIEUR	ADÉQUAT*	SUPÉRIEUR **
1. Adresse la note de consultation aux bonnes cibles	La cible est inappropriée au contexte	Oublie le MD de famille ou les archives de l'hôpital d'attache du patient si pertinent	Identifie adéquatement toutes les cibles pertinentes aux soins du patient	Identifie adéquatement toutes les cibles pertinentes aux soins du patient. Inclut et responsabilise le patient quant au partage des rôles et responsabilités des MD impliqués dans son dossier
2. Structure sa note de façon adéquate en y incluant toutes les informations pertinentes	La note est mal structurée et/ou oubli importants au niveau du contenu	Structure à améliorer, oubli mineurs au niveau du contenu	Bonne structure de note, contenu pertinent et complet	Structure fluide, importance de chaque élément bien dosé, contenu très complet et toujours pertinent
3. Rédige une conclusion concise et claire, qui répond à la demande du médecin requérant	La conclusion est peu informative, confuse ou beaucoup trop longue	Conclusion assez informative mais incomplète ou clarté et/ou concision perfectible(s)	Conclusion claire, informative et structurée.	Conclusion exemplaire, pertinente et adaptée à la demande du MD requérant et à la situation spécifique du patient
4. Établit un plan, anticipe les problèmes et fournit des alternatives en cas de résultats inattendus	Ne documente pas le plan prévu de façon explicite	Établit un plan et mentionne les problèmes potentiels	Établit un plan et mentionne les problèmes potentiels. Clarifie sa responsabilité à l'égard des étapes du plan et des problèmes potentiels	Idem à conforme + fournit des alternatives pertinentes en cas de résultats inattendus avant ou pendant le traitement si pertinent
5. Tient compte du contexte global du patient et de ses proches ainsi que des ressources disponibles	Ne tient pas compte du contexte du patient ou des ressources dans ses recommandations	Tient compte de quelques éléments du contexte et des ressources	Tient compte de la plupart des éléments du contexte et des ressources	Tient compte de tous les éléments du contexte et des ressources
6. Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités vis-à-vis le patient, pour l'épisode de soins aigus et le suivi	N'assume pas son rôle	Assume mais décrit peu ou pas les limites de son rôle et de ses responsabilités	Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités	Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités en plus de décrire ceux des autres intervenants au dossier si pertinent
7. Enseigne, lorsque pertinent, avec tact et pragmatisme	N'enseigne pas même si l'opportunité se présente	Enseignement qui manque de tact ou de pertinence	Enseigne avec tact des éléments pertinents	Habile pour profiter de toutes les opportunités de prodiguer des enseignements avec beaucoup de tact et de discernement
8. Échange directement avec le MD requérant lorsque nécessaire pour clarifier la demande et/ou éviter de retarder le traitement du patient (et le documente)	Ne tente pas d'entrer en contact avec le MD requérant lorsque nécessaire	Échange directement avec le MD requérant au besoin, mais ne documente pas l'échange au dossier	Échange directement avec le MD requérant au besoin et documente les éléments pertinents au dossier	Échange directement avec le MD requérant au besoin, documente les éléments pertinents au dossier en faisant preuve de beaucoup de discernement et de professionnalisme

OGYCPG / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION D'UN CLUB DE LECTURE

	AMÉLIORATIONS SOUHAITÉES	CONFORME
Intro :		
L'état actuel des connaissances est bien décrit		
La question de recherche est clairement énoncée et supportée par les données de la littérature		
L'importance et l'originalité de l'étude sont clairement établies		
Méthode :		
Le milieu est décrit, l'échantillonnage est expliqué (sommes nous en mesure d'avoir de tels sujets chez nous?) Les groupes sont-ils comparables?		
Les critères d'inclusion/exclusion sont énumérés (et les mêmes pour les deux groupes?)		
L'intervention est décrite		
L'objectif primaire et les objectifs secondaires sont bien définis		
La validité et la fiabilité des instruments de mesure sont présentées		
L'analyse statistique est décrite (et est appropriée?)		
Le calcul de la taille de l'échantillon est présenté		
Le devis correspond à la question de recherche		
Approbation par un comité d'éthique		
Résultats :		
Présentation claire		
Taux de participation suffisant (patients tous analysés? exclusions et causes...)		
Les résultats correspondent à la question de recherche		
Les statistiques correspondent aux devis et aux données		
Discussion :		
Présente les significations statistique et clinique		
Comparaison avec la littérature		
Explication plausible des résultats		
Limites méthodologiques et impact probable sur les résultats		
Conclusion :		
Supportée par les résultats		
Répond à la question de recherche		

Le résident doit présenter chaque point de la grille en fonction de l'article à l'étude et les commenter. L'évaluateur juge le résident conforme s'il peut identifier l'item (ou dire qu'il ne s'y trouve pas) dans l'article et le commenter de façon appropriée.

OGYCPG / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION D'UNE ENTREVUE MOTIVATIONNELLE

Critère de performance	Insuffisant	Inférieur	Acceptable*	Conforme**
Évalue les habitudes de vie du patient	Ne les évalue pas	Évalue certaines habitudes de vie, omission mineure	Évalue toutes les habitudes de vie pertinentes	Évalue toutes les habitudes de vie pertinentes en faisant preuve d'ouverture et d'empathie
Évalue le degré de motivation du patient au changement : « Avez-vous déjà pensé à...? (à quelle étape du changement se situe le patient¹⁾)	Ne se préoccupe pas de la motivation du patient	Questionne le patient mais ne donne pas suite à sa réponse	Questionne le patient et reformule sa réponse pour l'amener plus loin	Vérifie habilement auprès du patient son niveau de motivation après avoir gagné sa confiance
Aide le patient à accroître sa motivation : « Quels avantages en tireriez-vous? » (évaluer la conviction)	N'aide pas le patient à accroître sa motivation	Questionne le patient mais ne donne pas suite à sa réponse	Questionne le patient et reformule sa réponse pour l'amener plus loin	Réussit à faire progresser la motivation du patient par une réflexion habile de ses réponses
Aide le patient à identifier les obstacles au changement : « Croyez-vous pouvoir y arriver? Qu'est-ce qui empêcherait de...? » (évaluer sa confiance)	N'aide pas le patient à identifier les obstacles	Questionne le patient mais ne donne pas suite à sa réponse	Questionne le patient et reformule sa réponse pour l'amener plus loin	Réussit à amener le patient à identifier les obstacles au changement
Aide le patient à identifier ses stratégies personnelles : « Comment croyez-vous que vous pouvez...? »	N'aide pas le patient à identifier ses stratégies personnelles, propose ses propres solutions	Questionne le patient, mais ne donne pas suite à sa réponse	Questionne le patient et reformule sa réponse pour l'amener plus loin	Réussit à aider le patient à identifier ses stratégies personnelles
Enseigne au patient avec empathie pour augmenter sa motivation au changement	Ne donne pas d'information au patient	Donne une information non adaptée au patient	Informe le patient en respectant son contexte particulier	Informe le patient en respectant son contexte particulier. Le réfère à des ressources externes

*Niveau attendu à la fin du R3

** Niveau attendu à la fin du R5

OGYCPG / OPA : L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL

L'entretien motivationnel consiste en une approche de relation d'aide. Tel que décrit par William R. Miller, l'entretien motivationnel est « une méthode de communication à la fois directive et centrée sur la personne, ayant pour objectif d'aider les changements de comportement en renforçant les motivations intrinsèques par l'exploration et la résolution de l'ambivalence »¹.

La méthode emploie l'exploration chez la personne aidée de sa motivation, de son ambivalence, de ses capacités de changement et de ses résistances.

HISTORIQUE

Décrit pour la première fois en 1983 par le psychologue William R. Miller, l'entretien motivationnel a d'abord été une approche d'intervention en addictologie. L'approche et la définition donnée comme « une méthode de communication à la fois directive et centrée sur la personne, ayant pour objectif d'aider les changements de comportement en renforçant les motivations intrinsèques par l'exploration et la résolution de l'ambivalence » ont été formalisées une première fois dans un manuel co-signé par William R. Miller et Steve Rollnick, en 1991, et révisées dans un second manuel en 2002. La seconde édition a fait l'objet d'une traduction française.

Miller et Rollnick ont, au début de leur réflexion, emprunté certains concepts au modèle transthéorique de changement de Prochaska et DiClemente, modèle dont ils se sont progressivement séparés depuis. Selon Prochaska et DiClemente, les personnes en prise avec une problématique de dépendance passeraient par une série de stades de changement : précontemplation, contemplation, action, maintien, rechute.

Dans certaines études, les interventions testées d'inspiration motivationnelle (thérapies de renforcement de la motivation) portent sur une à six sessions. L'approche motivationnelle peut s'appliquer tout au long d'une relation d'aide.

Les entretiens motivationnels sont efficaces et validés [réf. nécessaire]. Beaucoup d'autres champs que l'addictologie sont aujourd'hui concernés par l'entretien motivationnel comme par exemple en médecine dans le cadre du traitement des maladies chroniques ou de l'éducation thérapeutique, mais encore dans le domaine de l'aide sociale, de la prévention primaire et secondaire, de l'éducation ou encore de la justice.

ASPECTS THÉORIQUES

Motivation

L'entretien motivationnel perçoit la motivation comme le fruit d'une interaction entre deux individus (3). L'aidant influence favorablement ou négativement la motivation des personnes aidées de par la qualité de ses stratégies d'intervention. Il s'agit de faire ressortir la motivation intrinsèque des personnes aidées.

Ambivalence

L'ambivalence est source d'immobilité. Elle s'oppose aux changements. Le but des entretiens motivationnels est d'abord de faire ressortir cette ambivalence naturelle et de l'explorer en entretien clinique non directif. Une manière de l'explorer est d'utiliser l'outil de la « balance décisionnelle ». Le comportement actuel et le nouveau comportement possèdent chacun des avantages et des inconvénients sources de motivations conflictuelles à l'origine d'une ambivalence inhibitrice.

La perception d'inconvénients dans la situation actuelle peut générer une envie de changement. C'est ce qu'on appelle la motivation extrinsèque. Le patient cherche à fuir des situations menaçantes (sanitaires, professionnelles, familiales, etc.). Les avantages de la situation antérieure sont toujours présents à l'esprit et peuvent faire rechuter le patient dans la prise de produit. Les entretiens motivationnels cherchent à susciter une motivation intrinsèque en explorant les avantages perçus dans le changement. La motivation extrinsèque va engendrer une demande de changement, la motivation intrinsèque va pérenniser le changement.

Changement¹

Les stades de changement peuvent être décrits de cette manière (4) :

➤ **Pré-contemplation :**

Le patient ne pense pas avoir de problèmes avec sa consommation. Il n'envisage pas de changer de comportement, dont il ressent essentiellement les bénéfices.

➤ **Contemplation :**

À ce stade commence à se manifester l'ambivalence. Le patient envisage un changement de comportement mais il hésite à renoncer aux bénéfices de la situation actuelle. On parle alors de balance décisionnelle, qui amène à comparer les pour et les contre d'un changement avec ceux de son comportement actuel.

Le patient passe ensuite dans une période où il est décidé à faire des changements. Cette phase est très labile et difficile à déterminer ; c'est la phase de « décision ».

➤ **Action :**

Le changement est engagé vers des modifications de son style de vie. Les difficultés sont importantes. Le soutien et l'encouragement sont nécessaires.

➤ **Maintien :**

À cette phase de consolidation, il convient de rester prudent car les tentations sont nombreuses de retourner au comportement problématique.

➤ **Rechute :**

La rechute est possible et fait partie du processus normal de changement. Ce n'est pas une manifestation pathologique mais un temps peut-être nécessaire à la réussite finale du processus.

Dans cette approche, à chaque stade le thérapeute devrait donc adapter son discours aux représentations du patient sur son comportement problématique, de façon à induire un passage au stade suivant.

Cette description des processus de changement a connu un grand succès, mais a été peu validée et tend à laisser la place à l'approche plus spécifiquement motivationnelle sur changement, qui s'appuie sur le renforcement de la motivation par un travail conscient de l'intervenant pour faire émerger puis renforcer le « discours-changement », qui est l'étape préparant sa mise en œuvre.

PRINCIPES DIRECTEURS

Les sept principes directeurs de l'entrevue motivationnelle (5) :

1. La motivation au changement doit émaner du patient et non être imposée de l'extérieur ;
2. Il revient à la personne aidée et non à l'intervenant de résoudre son ambivalence ;
3. La persuasion directe n'est pas une méthode efficace pour résoudre l'ambivalence :

4. Le style de l'entretien motivationnel évite la confrontation et invite à l'exploration ;
5. Le thérapeute est directif dans l'exploration et la résolution de l'ambivalence ;
6. La motivation au changement n'est pas un trait de caractère du client mais un état qui fluctue en fonction de la qualité d'une interaction personnelle ;
7. La relation thérapeutique est plus un partenariat qu'une relation expert/client.

Résistance

Le phénomène de Résistance de la personne aidée se manifeste lorsque le thérapeute va trop vite et utilise une stratégie inappropriée au stade de changement où se trouve le patient.

Aspects pratiques

Ce qu'il faut éviter :

- Considérer que l'acceptation par le patient de l'étiquette d'alcoolique ou de toxicomane est essentielle au changement.
- Convaincre à tout prix le patient d'accepter le diagnostic.
- Tenir pour acquis que le patient est motivé.
- Utiliser des techniques relationnelles confrontantes.

Ce qui est indiqué :

- Faire preuve d'empathie, ce qui incite à l'ouverture et au dévoilement de soi.
- Faire une évaluation objective de la situation de manière à faire ressortir les divergences entre la situation actuelle et la situation désirée (ou entre le comportement problématique et les valeurs propres du sujet)
- Renforcer le sentiment d'efficacité personnelle.
- Abaisser la résistance interpersonnelle en adaptant son propre comportement.

Techniques

Une stratégie est matérialisée par le sigle OARS (open ended questions, affirmation, reflective listening, summaries) qui regroupe donc quatre techniques : les questions ouvertes, le renforcement, l'écoute réfléchitive et les résumés.

Les questions ouvertes poussent le patient à développer ses idées et aller profondément dans ses réflexions. Elles permettent d'explorer l'ambivalence, les attentes et les possibilités de changement. De plus elles constituent le premier mouvement vers l'avant.

Le renforcement permet de mettre en évidence les forces et ressources du patient ainsi que de lui signifier que le changement est possible notamment avec les expériences antérieures et les résistances. Il peut également relancer la réflexion. Elles doivent de plus, selon les principes de Rogers être congruentes et authentiques.

L'écoute réfléchitive est une sorte de reformulation permettant de mettre en valeur ce qu'on désire pour aller vers les buts thérapeutiques désirés, ainsi le patient se sent écouté, compris et guidé.

Les résumés permettent de montrer que le patient est écouté et compris mais aussi de mettre en lumière différentes choses comme les deux parties de l'ambivalence ou l'évolution des choses, ils peuvent aussi permettre de décaler la conversation sur un autre sujet. Il est important à la fin d'un résumé d'inviter le client à donner son avis dessus, lui permettre de le modifier s'il ne lui convient pas, afin que le thérapeute puisse se corriger ou bien mettre en évidence une résistance.

Notes et références

- 1.↑ MILLER W.R., ROLLNICK S., Motivational interviewing. Preparing people to change addictive behavior, Guilford Press, 1994
- 2.↑ Motivational Interviewing and Treatment Adherence among Psychiatric and Dually Diagnosed Patients [archive], Journal of Nervous & Mental Disease, octobre 1999
- 3.↑ Miller & Rollnick, 1991; Benefield & Tonigan; 1993
- 4.↑ James Prochaska et Carlo DiClemente (1982)
- 5.↑ Rollnick & Miller, 1995-Traduit par Rossignol

Bibliographie

William Miller et Stephen Rollnick, L'entretien motivationnel : Aider la personne à engager le changement, Paris, InterEditions, coll. « Techniques de développement personnel », 2006, 241 p. (ISBN 978-2100499168) [présentation en ligne]

William Miller, Stephen Rollnick et Christophe Butler, Pratique de l'entretien motivationnel : Communiquer avec le patient en consultation, Paris, InterEditions, coll. « Développement personnel », 2009, 247 p. (ISBN 978-2729609788) [présentation en ligne]
http://www.dailymotion.com/video/xc6bme_1-entretien-motivationnel_lifestyle

OGYCPG / OPA : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS

Titre de l'OPA : La présentation orale	Niveau de formation : Résident junior et senior
Énoncé de la situation : Le résident prépare et présente un exposé scientifique	Exemples de situations : Présentation lors d'une réunion scientifique de service Cours à des pairs, d'autres professionnels ou à des externes
Consignes : Le résident prépare et présente un exposé powerpoint adapté à son auditoire qui respecte les principes pédagogiques. Il doit choisir un sujet pertinent pour lequel il existe une controverse ou de nouvelles données de littérature et le présenter oralement, lors d'une réunion scientifique. Il doit répondre aux questions des participants (total 1 heure).	
Compétences visées : Expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion et érudition	
Capacités et manifestations visées : 12. Échanger de l'information (Communication) 12.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité. 12.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris. 13. Établir une relation professionnelle (Communication) 5.5 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur. 11. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme) 7.10 Témoigner du respect envers les personnes de son milieu professionnel. 7.11 Respecter les règles concernant les conflits d'intérêts. 7.9 Assumer ses responsabilités. 17. Favoriser l'apprentissage de tiers en respectant les principes éthiques qui sous-tendent la relation enseignant/apprenant (Érudition) 17.3 Dispenser des enseignements. 18. Contribuer au développement de connaissances ou de nouvelles pratiques professionnelles (Érudition) 14.6 Procéder à l'analyse critique de données de recherche et à l'interprétation des résultats. 21. Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion) 17.1 Gérer les ressources matérielles et informatiques de son milieu de pratique, selon le contexte et la nécessité. Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles.	
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée	Ressources externes : <ul style="list-style-type: none"> • Cours de pédagogie du CPASS pour les R1 : « Présenter son travail d'érudition » • Présentation Zen de Garr Reynolds : http://www.renault-bray.com/Livres_Produit.aspx?id=1275775&def=Présentation+zen+design+%3a+principes+simples+de+design+pour+des+présentations+plus+efficaces+2e+éd.%2cREYNOLDS%2c+GARR%2c9782744094460 • Slideologie de Nancy Duarte : http://www.renault-bray.com/Livres_Produit.aspx?id=1081909&def=Slide_3ologie%2cDUARTE%2c+NANCY%2c9782744024092

OGYCPG / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion et érudition

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Assume ses responsabilités : se prépare adéquatement.		Arrive non préparé. Arrive en retard. Ne maîtrise pas le sujet de sa présentation. Support visuel mal conçu, illisible ou mal utilisé.		Se prépare avec sérieux. Maîtrise son sujet de façon appropriée à son niveau. Support visuel bien conçu, lisible et bien utilisé. Arrive suffisamment à l'heure pour s'installer adéquatement. Utilise un français adéquat.	+ Gère, si possible et s'il y a lieu, les situations imprévues. + Exploite le support visuel (peu de mots, beaucoup d'illustrations, humour, vidéos...)
Procède à l'analyse critique de données de littérature et à l'interprétation des résultats.		Pas de revue de la littérature en lien avec le sujet présenté.		Effectue une analyse critique et structurée de la littérature sur le sujet de sa présentation.	+ Expose les controverses. + Nuance ses propos en fonction des contraintes de son contexte de pratique.
Gère les ressources matérielles et informatiques de la salle de conférence.		Attitude passive, n'a pas prévu le matériel nécessaire.		A anticipé le déroulement de la présentation pour préparer son matériel audio-visuel.	+ Coordonne la préparation du matériel requis pour la présentation.
Organise son temps.		Ne se présente pas ou arrive en retard.		Est ponctuel. Respecte le temps prévu pour la présentation.	Arrive à l'avance. Exploite de façon optimale le temps disponible pour la présentation.
Témoigne du respect envers les personnes de son milieu professionnel.		Interagit de façon irrespectueuse.		Présente aux personnes de son milieu professionnel en reconnaissant leur valeur et leur rôle.	+ Gère les situations conflictuelles s'il y a lieu.
Dispense des enseignements aux professionnels de son milieu de pratique.		Présente un contenu non structuré.		Présente un plan ou des objectifs clairs et pertinents. Résume périodiquement les éléments importants. Enchaîne les éléments de façon fluide. Réitère les enseignements essentiels.	+ Donne des exemples pour bien illustrer ses propos. + Intègre à son exposé des éléments pertinents au développement des compétences transversales

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Respecte les règles concernant les conflits d'intérêts.		Ne déclare ni ne divulgue ses conflits d'intérêt potentiels.		Déclare et divulgue ses conflits d'intérêts potentiels en début de présentation.	Idem.
Crée une ambiance propice à l'apprentissage.		N'utilise pas (ou peu) les stratégies de communication. Crée un malaise dans l'auditoire.		Démontre de l'aisance dans l'utilisation des stratégies communicationnelles (dynamisme, contact visuel, débit verbal, intonation, élocution, gestes). Crée un climat chaleureux et détendu.	+ Capte et maintient l'intérêt des participants tout au long de la présentation, même lorsque le contenu est complexe.
Module les contenus et le processus des échanges en fonction de l'auditoire.		Présente un contenu non adapté et ne cherche pas à interagir avec les participants.		Présente un contenu adapté aux connaissances et aux besoins des participants. Sollicite la participation de l'auditoire (exemple : pré test).	+ Ajuste sa présentation en fonction des questions ou commentaires soulevés par l'auditoire en faisant preuve de sensibilité et de discernement.
S'assure que ses explications sont comprises par les participants.		N'est pas ouvert aux questions de l'auditoire.		Vulgarise les informations et demande aux participants s'ils ont des questions.	Encourage les participants à poser des questions et s'assure de leur compréhension.
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOOGIQUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYREG / OPA : CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

CAPACITÉS ET MANIFESTATION VISÉES

EXPERTISE MÉDICALE

- 2.6. Discuter des interventions choisies et de leurs options ainsi que des objectifs visés, avec le patient et les personnes concernées en vue d'obtenir un consentement éclairé aux interventions retenues incluant, le cas échéant, les soins de santé pour les cas de comorbidité associée et les soins de fin de vie appropriés pour la mère et/ou le fœtus et/ou le nouveau-né. Plus spécifiquement, passer en revue les indications et les complications des diverses modalités de traitement utilisées seules ou en association, dans la prise en charge des patients, et en outre l'appréciation des effets curatifs, stabilisateurs ou palliatifs de divers types de traitements dont : l'hormonothérapie, la pharmacothérapie, la radiothérapie, la chimiothérapie, la physiothérapie, la psychothérapie, diverses procédures chirurgicales et obstétricales ainsi que la gestion de la douleur, des divers symptômes et des effets secondaires.
- 2.7. Obtenir le consentement aux interventions retenues en témoignant de la compassion et en partenariat avec le patient et ses proches
- 2.8. Consigner son plan d'intervention et/ou ses interventions au dossier de façon honnête, concise, claire et conforme aux règles

COMMUNICATION

- 5.2. Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur.
- 5.4. Interagir de façon constructive et productive.

PROFESSIONNALISME

- 6.1. Respecter le patient dans tous les aspects de sa personne.
- 6.3. Fonder ses actions sur une démarche éthique
- 6.5. S'assurer que le patient reçoit les soins même lors de conflit avec ses convictions personnelles de médecin

OGYREG / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

MANIFESTATIONS ET INDICATEUR	NON FAIT	FAIT PARTIELLEMENT	FAIT	Commentaire
Explique à la patiente le diagnostic et les incertitudes s'il y a lieu (1)				
Discute de l'intervention choisie et des objectifs visés (2)				
Discute des chances de réussite (1)				
Discute des autres options de traitement (1)				
Explique les risques et effets secondaires reliés à chaque alternative - risques fréquents (1) - risques ayant des conséquences graves (1) - risques particuliers à cette patiente (1)				
Discute des conséquences de ne pas recevoir de traitement (1)				
S'assure de la compréhension de la patiente (1)				
Donne à la patiente le temps de poser des questions (1)				
Explore les préoccupations particulières de cette patiente par rapport à l'intervention proposée (1)				
S'assure que la patiente recevra des soins même en cas de conflit avec ses convictions personnelles (lorsque s'applique) (1)				
Fait preuve de respect (1)				
Fait preuve d'empathie (1)				
Favorise un sentiment de confiance de la part de la patiente (1)				
Documente le consentement au dossier de façon concise et claire - principaux risques abordés (1) - questions posées par la patiente et les réponses données (1) - compréhension apparente de la patiente (1) - tout document remis à la patiente (1)				

OGYREG / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION POUR L'OBTENTION D'UN CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ AU TRAITEMENT

DATE (JJ/MM/AAAA) : _____

NOM DU RÉSIDENT : _____

CRITÈRES D'ÉVALUATION	INSUFFISANT	INFÉRIEUR	ADÉQUAT*	SUPÉRIEUR **	NOTES
Expliquer au patient le diagnostic et les incertitudes (le cas échéant)	Prend pour acquis que le patient connaît et comprend son diagnostic	Explique le diagnostic avec du jargon médical ou omet de discuter des incertitudes	Explique clairement le diagnostic et discute avec le patient du niveau d'incertitude inhérent à la situation	S'assure que le patient et sa famille comprennent le diagnostic et élabore avec le patient une stratégie et un plan de gestion de l'incertitude	
Discute avec le patient de la nature du traitement proposé	Explique sommairement, utilise beaucoup de jargon médical ou omet des éléments importants de la préparation ou de la planification du traitement	Explique le traitement, omet des éléments mineurs de la préparation ou de la planification du traitement	Explique clairement le déroulement et les implications du traitement	S'assure que le patient et sa famille comprennent le déroulement et les implications du traitement	
Discute de la nature des alternatives	Ne donne pas d'alternative de traitement ou donne de fausses informations	Discute des alternatives de traitement les plus importantes	Discute de toutes les alternatives de traitement appropriées incluant l'absence de traitement	S'assure que le patient et sa famille comprennent toutes les alternatives de traitement appropriées incluant l'absence de traitement. Offre des alternatives sous protocole de recherche	
Discute des effets secondaires associés à chaque alternative	Donne des informations confuses et/ou très incomplètes	Discute des effets secondaires principaux des alternatives principales	Discute des enjeux importants et des effets secondaires de toutes les alternatives de traitement	S'assure que le patient et sa famille comprennent les enjeux importants et les effets secondaires de toutes les alternatives de traitement	

CRITÈRES D'ÉVALUATION	INSUFFISANT	INFÉRIEUR	ADÉQUAT*	SUPÉRIEUR **	NOTES
Discute des résultats attendus de chaque option	Donne des informations incomplètes, contradictoires ou erronées. Donne l'information sans empathie	Discute avec empathie des résultats des principales options de traitement	Discute avec empathie et discernement des résultats de toutes les options de traitement ainsi que des conséquences du non traitement	S'assure que le patient et sa famille comprennent les résultats de toutes les options de traitement ainsi que des conséquences du non traitement	
Donne l'occasion au patient de poser des questions	Ne donne pas l'opportunité au patient de poser des questions	Demande au patient s'il a des questions	Offre au patient la possibilité de poser des questions, fait preuve d'ouverture pour l'encourager à le faire	Offre au patient la possibilité de réfléchir à d'éventuelles questions et démontre de l'ouverture pour l'encourager à le faire maintenant ou lors d'une future rencontre	
Explore les préoccupations particulières du patient à l'égard des options proposées	Ne cherche pas à comprendre les préoccupations du patient	Est ouvert à discuter des préoccupations exprimées par le patient	Explore les préoccupations du patient par des questions dirigées	Explore habilement les préoccupations du patient par des questions pertinentes aux indices exprimés par le patient lors de la rencontre	
Explique au patient à qui seront confiés ses soins en cas d'absence prévue	Néglige cet aspect du consentement	Explique au patient qu'il sera confié à un autre médecin pour une partie de ses soins	Rassure le patient en lui expliquant qu'il sera confié à un autre médecin pour une partie de ses soins	S'assure que le patient se sent en confiance lorsqu'il lui explique qu'il sera confié à un autre médecin pour une partie de ses soins	
Document le consentement du patient au dossier	Ne documente pas ou très incomplètement le consentement au dossier	Document le consentement au dossier, omissions de certains éléments importants	Documente le consentement en incluant tous les éléments importants	Documente de façon exemplaire, claire et sans équivoque le consentement en incluant tous les éléments pertinents	

* Niveau attendu à la fin du R3

** Niveau attendu à la fin du R5

OGYREG / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION LA QUALITÉ DE LA NOTE DE CONSULTATION

CRITÈRES DE PERFORMANCE	INSUFFISANT	INFÉRIEUR	ADÉQUAT*	SUPÉRIEUR **
1. Adresse la note de consultation aux bonnes cibles	La cible est inappropriée au contexte	Oublie le MD de famille ou les archives de l'hôpital d'attaché du patient si pertinent	Identifie adéquatement toutes les cibles pertinentes aux soins du patient	Identifie adéquatement toutes les cibles pertinentes aux soins du patient. Inclut et responsabilise le patient quant au partage des rôles et responsabilités des MD impliqués dans son dossier
2. Structure sa note de façon adéquate en y incluant toutes les informations pertinentes	La note est mal structurée et/ou oubli importants au niveau du contenu	Structure à améliorer, oubli mineurs au niveau du contenu	Bonne structure de note, contenu pertinent et complet	Structure fluide, importance de chaque élément bien dosé, contenu très complet et toujours pertinent
3. Rédige une conclusion concise et claire, qui répond à la demande du médecin requérant	La conclusion est peu informative, confuse ou beaucoup trop longue	Conclusion assez informative mais incomplète ou clarté et/ou concision perfectible(s)	Conclusion claire, informative et structurée.	Conclusion exemplaire, pertinente et adaptée à la demande du MD requérant et à la situation spécifique du patient
4. Établit un plan, anticipe les problèmes et fournit des alternatives en cas de résultats inattendus	Ne documente pas le plan prévu de façon explicite	Établit un plan et mentionne les problèmes potentiels	Établit un plan et mentionne les problèmes potentiels. Clarifie sa responsabilité à l'égard des étapes du plan et des problèmes potentiels	Idem à conforme + fournit des alternatives pertinentes en cas de résultats inattendus avant ou pendant le traitement si pertinent
5. Tient compte du contexte global du patient et de ses proches ainsi que des ressources disponibles	Ne tient pas compte du contexte du patient ou des ressources dans ses recommandations	Tient compte de quelques éléments du contexte et des ressources	Tient compte de la plupart des éléments du contexte et des ressources	Tient compte de tous les éléments du contexte et des ressources
6. Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités vis-à-vis le patient, pour l'épisode de soins aigus et le suivi	N'assume pas son rôle	Assume mais décrit peu ou pas les limites de son rôle et de ses responsabilités	Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités	Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités en plus de décrire ceux des autres intervenants au dossier si pertinent
7. Enseigne, lorsque pertinent, avec tact et pragmatisme	N'enseigne pas même si l'opportunité se présente	Enseignement qui manque de tact ou de pertinence	Enseigne avec tact des éléments pertinents	Habile pour profiter de toutes les opportunités de prodiguer des enseignements avec beaucoup de tact et de discernement
8. Échange directement avec le MD requérant lorsque nécessaire pour clarifier la demande et/ou éviter de retarder le traitement du patient (et le documente)	Ne tente pas d'entrer en contact avec le MD requérant lorsque nécessaire	Échange directement avec le MD requérant au besoin, mais ne documente pas l'échange au dossier	Échange directement avec le MD requérant au besoin et documente les éléments pertinents au dossier	Échange directement avec le MD requérant au besoin, documente les éléments pertinents au dossier en faisant preuve de beaucoup de discernement et de professionnalisme

*Niveau attendu à la fin du R4

** Niveau attendu à la fin du R5

OGYREG / OPA : RÉDIGE UN RAPPORT DE CONSULTATION À UN MÉDECIN OMNIPRATICIEN OU À UNE SAGE FEMME EN OBSTÉTRIQUE (CLINIQUE EXTERNE OU SALLE D'ACCOUCHEMENT)

CONTEXTE

Le résident répond à une demande de consultation d'un médecin omnipraticien ou d'une sage-femme. Il fait le questionnaire et l'examen physique de la patiente. Il fait un plan de traitement. Il communique à la patiente (et accompagnants) son plan de traitement. Il rédige un rapport de consultation au professionnel concerné et s'assure que ce professionnel reçoive ledit rapport dans les délais requis par l'urgence de la situation. Il discute, au besoin, avec le professionnel du plan de traitement proposé.

CAPACITÉS ET MANIFESTATION VISÉES

EXPERTISE MÉDICALE

1.2 Procéder à une anamnèse concise et exacte

1.2.1 Rechercher les symptômes liés à un large éventail de conditions physiologiques ou pathologiques affectant la santé reproductive de la femme incluant ceux qui sont associés à une évolution pathologique de la vie intra-utérine grâce à la connaissance profonde de l'histoire naturelle d'une vaste gamme d'affections, en outre l'étiologie, la pathologie et les dimensions moléculaires de ces affections

1.2.2 Analyser la condition médicale générale du patient (et du fœtus), son statut de performance et son espérance de vie ou sa qualité de vie potentielle

1.3 Effectuer un examen physique approprié à la situation, précis et exact aux fins de la prévention des maladies et de la promotion de la santé, du diagnostic ou du traitement

1.5 Anticiper, identifier et gérer les situations à risque élevé

1.10 Établir, en partenariat avec le patient, une stratégie de gestion de l'incertitude, le cas échéant

1.12 Documenter de façon honnête, concise, claire et ordonnée, les éléments pertinents de l'évaluation au dossier du patient (dans la lettre au médecin requérant et au médecin de famille) conformément aux règles, faire de même pour le dossier obstétrical, du suivi de la grossesse jusqu'au post-partum

2.1 Identifier les interventions préventives et thérapeutiques possibles en tenant compte de la sécurité du patient et des bénéfices attendus et en abordant la problématique des avantages, désavantages et des coûts des programmes de prévention, de dépistage et de traitement des diverses pathologies bénignes et malignes de l'appareil生殖/endocrinien féminin ou des diverses conditions normales et anormales associées à la grossesse, au fœtus et à l'accouchement

2.3 Fournir un avis d'expert concernant les interventions appropriées pour une patiente ou son/ses fœtus en tenant compte des spécificités du patient, de ses perspectives et de ses environnements (familial, social, de travail, etc.)

2.8 Transmettre ses recommandations aux différents intervenants, de façon appropriée au contexte

COMMUNICATION

- 5.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur.
- 5.2 Soutenir l'expression d'émotions et y réagir selon le contexte.
- 5.3 Interagir de façon constructive et productive.

PROFESSIONNALISME

- 6.1 Respecter le patient dans tous les aspects de sa personne.
 - 6.6 Assurer la continuité des soins du patient
- 7.2 Témoigner du respect envers les personnes de son milieu professionnel

COLLABORATION

- 8.1 Exercer son rôle et ses responsabilités au sein d'une équipe, démontrer la connaissance des limites de son expertise et décrire le rôle et les responsabilités des autres professionnels membres de l'équipe de soins de santé, incluant les membres du personnel infirmier, les administrateurs, les anesthésiologistes, les inhalothérapeutes, les pédiatres et néonatalogistes, les radiologues, les technologues en imagerie médicale, les stomothérapeutes, la radio-oncologues, les oncologues, les endocrinologues, les médecins généralistes, les embryologistes, les pharmaciens, les pathologistes, les psychologues, les diététiciens, les physiothérapeutes, les travailleurs sociaux et parfois les bénévoles
 - 8.5 Exercer son leadership professionnel dans le respect de celui des autres membres
- 9.2 Contribuer à l'élaboration d'un plan de soins reflétant une vision partagée
- 9.3 Contribuer à la mise en œuvre du plan de soins
- 10.1 Caractériser les situations conflictuelles

OGYREG / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION / RÉDIGE UN RAPPORT DE CONSULTATION À UN MÉDECIN OMNIPRATICIEN OU À UNE SAGE FEMME EN OBSTÉRIQUE (CLINIQUE EXTERNE OU SALLE D'ACCOUCHEMENT)

MANIFESTATIONS ET INDICATEUR	NON FAIT	FAIT PARTIELLEMENT	FAIT	Commentaire
Suite à la demande de consultation verbale ou écrite. Révise le dossier et l'évolution clinique de la patiente				
.Évalue la condition physiologique ou pathologique de la patiente et de son fœtus ou/et Évalue le travail de la patiente				
Fait un plan de traitement adapté à la situation				
Communique avec la patiente (et ses accompagnants) l'évaluation et le plan de traitement proposé				
Démontre du respect pour le choix de la patiente				
S'assure d'être bien compris par la patiente et de ses accompagnants				
Rédige un rapport de consultation clair, concis qui explique la situation clinique et les recommandations donnés. (PS : ne pas hésiter à recommander un transfert le cas échéant).				
Si nécessaire, communique verbalement avec le consultant pour lui expliquer le plan de traitement, l'urgence relative de la situation.				
Si nécessaire, collabore efficacement avec le professionnel pour que celui-ci puisse venir expliquer à la patiente les recommandations médicales				
Démontre du respect pour le(a) professionnel(le) pendant toute l'interaction				

OGYREG / OPA : LE COMPTE-RENDU OPÉRATOIRE SUITE À UNE INTERVENTION SOUS ANESTHÉSIE GÉNÉRALE

Titre de l'OPA : Compte-rendu opératoire suite à une intervention césarienne élective ou en travail	Niveau de formation : Résidence – junior
Énoncé de la situation : Situation qui décrit un élément essentiel de formation du résident – après tout geste chirurgical	Exemples de situations : Donner 2-3 exemples de situations cliniques pertinentes
Consignes :	
4) S'assure qu'il est responsable de la dictée auprès du patron 5) Échange avec le responsable pour améliorer ses comptes-rendus 6) S'assure de bien colliger tous ses comptes-rendus selon le niveau d'implication	
Compétences visées : Expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion	
Capacités et manifestations visées :	
6. Recommander ou appliquer un plan d'intervention (Expertise) 6.7 Consigner son rapport d'intervention au dossier conformément aux règles. 6.8 Transmettre ses recommandations aux différents intervenants, de façon appropriée au contexte.	
7. Assurer un suivi (Expertise) 5.1 Mettre en œuvre le suivi approprié au contexte.	
6. Échanger de l'information (Communication) 4.5 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris.	
9. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme) 9.4 Effectuer ses activités professionnelles avec honnêteté.	
10. Participer au fonctionnement d'une équipe (Collaboration) 8.5 Exercer son rôle et ses responsabilités au sein d'une équipe. 8.6 Contribuer à la définition du mandat et des cibles communes.	
16. Assurer son développement professionnel continu de façon réflexive pour toutes les compétences requises par l'exercice de ses rôles (Érudition) 16.1 À la suite d'une analyse critique, déterminer ses besoins de formation.	
19. Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion) 17.3. Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles.	
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction	Ressources externes : <ul style="list-style-type: none"> La tenue des dossiers par le médecin en centre hospitalier de soins généraux et spécialisés du Collège des médecins du Québec, paru en avril 2013 section 4.10 : http://www.cmq.org/frCA/MedecinsMembres/profil/commun/AP_roposOrdre/Publications/~/media/Files/Guides/Guide%20tenue%20dossiers%20hosp%202005.pdf?61316
Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée	

OGYREG / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : DISCUSSION DU NIVEAU D'INTERVENTION

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Dicte le protocole opératoire à la fin de l'intervention.		Accumule des protocoles non dictés.	Dicte plus de 24 heures après l'intervention.	Dicte immédiatement après chaque intervention.	
Consigne ses interventions de façon conforme au guide du CMQ.*		Compte-rendu confus, désorganisé ou incomplet.	Décrit de façon concise et organisée les étapes, omissions mineures.	Décrit de façon concise et organisée toutes les étapes sans omettre les incidents ou accidents.	+ Décrit, pour les cas complexes, les particularités du cas et le contexte dans lequel l'intervention a lieu.
Rend compte avec discernement et honnêteté de l'intervention qui a eu lieu.		Utilise un protocole standard sans démontrer sa compréhension de l'intervention ou inclut des éléments erronés.	Explicité l'intervention de façon pertinente et honnête.	Inclut pour un cas simple, des données véridiques et pertinentes, dans son compte-rendu d'intervention.	Inclut pour un cas complexe, des données véridiques et pertinentes, dans son compte-rendu d'intervention.
<u>Produit un protocole qui est utile aux membres de l'équipe de soins.</u>		Produit un rapport d'intervention peu utile aux membres de l'équipe de soins.	Produit un rapport utile aux membres de l'équipe de soins, omissions mineures.	Pour un cas simple, produit un rapport utile aux membres de l'équipe de soins.	Pour un cas complexe, produit un rapport utile aux membres de l'équipe de soins.
S'assure de la compréhension de l'équipe de soins face à l'intervention et les soins requis par le patient.		Omet de communiquer des éléments importants.	Communique les éléments importants, omissions mineures.	Dans les cas simples, vérifie la compréhension des membres de l'équipe de soins des soins requis suite à l'intervention pratiquée.	Dans les cas complexes, vérifie la compréhension des membres de l'équipe de soins des soins requis suite à l'intervention pratiquée.
Tient un registre complet des interventions qu'il pratique selon son niveau d'implication.		Ne collige pas ses interventions.	Recueille de façon incomplète ses interventions.	Documente méthodiquement tous les cas dans lesquels il a été impliqué.	+ détermine ses besoins de formation à partir du registre des interventions qu'il a pratiquées.

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOGIGUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYECH / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION

	N'a pas eu l'occasion de le démontrer	Éprouve des difficultés / le démontre rarement	En voie d'acquisition / le démontre régulièrement	Acquis – nécessite encore supervision / le démontre systématiquement	Acquis – peut le faire sans supervision / maîtrise la capacité et peut l'enseigner
EXPERTISE					
Échographie 1 ^{er} trimestre					
1) Effectuer une échographie du 1 ^{er} trimestre selon le protocole technique établi (identifier et imager col-vagin, utérus-annexes, localisation de la grossesse, établir viabilité, déterminer âge gestationnel et imagerie fœtale pertinente selon âge gestationnel)					
2) Expliquer le dépistage prénatal de la trisomie 21 (clarté nucale et autres marqueurs échographiques, marqueurs biochimiques maternels)					
3) Identifier une grossesse multiple et déterminer la chorionicité					
4) Identifier les signes échographiques d'une grossesse extra-utérine					
5) Identifier les signes échographiques d'une grossesse non-évolutive					
6) Expliquer les indications et les approches (transvaginale / pelvienne) de l'échographie au 1 ^{er} trimestre					
Échographie 2 ^e trimestre					
1) Effectuer une échographie morphologique chez une patiente avec grossesse normale selon le protocole technique établi (identifier et imager col-vagin, utérus-annexes, localisation de la grossesse, établir viabilité, localisation du placenta en relation avec le col utérin, quantification du liquide amniotique, déterminer âge gestationnel et imagerie anatomie fœtale) mesurer: BPD, OFD, CC, CA, FL, HL, atrium cérébral, fosse postérieure (cerveau, grande citerne) tissu mous occipitaux, os nasal, diamètre antéro-postérieur du bassinet et déterminer la localisation placentaire					
2) Identifier les pathologies utérines et annexielles					
3) Recommander un caryotype fœtal selon les trouvailles à l'échographie morphologique					

4) Identifier les signes d'appel échographique des anomalies majeures					
5) Décrire les indications de l'échographie transvaginale au 2 ^e trimestre					
6) Effectuer adéquatement une longueur cervicale					
7) Expliquer l'utilisation des Dopplers des artères utérines					
Échographie 3 ^e trimestre					
1) Effectuer une échographie fœtale selon protocole technique établi (identifier et imager col-vagin, présentation fœtale, localisation placenta, structure placentaire, quantification liquide amniotique, biométrie fœtale et évaluation croissance fœtale, imagerie anatomie fœtale)					
2) Effectuer les tests de surveillance fœtale (profil biophysique, index de liquide amniotique, Doppler circulation foeto-placentaire)					
3) Décrire la présentation fœtale d'une grossesse unique ou multiple					
Évaluation du bien-être fœtal					
1) Utiliser judicieusement l'échographie pour l'évaluation du bien-être foetal					
2) Interpréter les résultats des études Dopplers					
3) Effectuer un diagnostic de retard de croissance in utero					
4) Faire l'évaluation échographique d'un RCIU (anatomie fœtale, profil biophysique, études Dopplers circulation foeto-placentaire i.e artère ombilicale)					
5) Expliquer l'utilité des Dopplers de la circulation fœtale (artère cérébrale moyenne, ductus venosus)					
Diagnostic prénatal : technique					
1) Expliquer les méthodes de diagnostic prénatal et leurs indications					
2) Effectuer une amniocentèse au 2 ^e trimestre et au 3 ^e trimestre					
Échographie gynécologique					
1) Identifier les éléments pertinents de l'anatomie lors d'une échographie pelvienne					

2) Effectuer une échographie transvaginale gynécologique et obtenir les images anatomiques appropriées					
Version céphalique externe : technique					
1) Expliquer les indications, contre-indication et les risques d'une version céphalique externe					
2) Effectuer une version céphalique externe					
COMMUNICATION					
Échanger de l'information					
1) Interagir avec la patiente pendant l'examen échographique de manière appropriée (se présente, obtient une histoire de cas sommaire, décrit les étapes de l'examen)					
2) Expliquer les résultats de l'examen					
3) Amorcer la rédaction d'un rapport d'échographie					
Établir une relation professionnelle					
1) Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez la patiente					
2) Faire preuve d'empathie à l'annonce d'une mauvaise nouvelle					
COLLABORATION					
Participer au fonctionnement d'une équipe					
1) Contribuer aux relations harmonieuses entre les membres de l'équipe					
2) Contribuer au fonctionnement de l'équipe à travers le partage des activités de soins					
Planifier, coordonner et dispenser les soins en équipe					
1) Faciliter la transmission des résultats et en assurer un suivi quand approprié					
PROMOTION DE LA SANTÉ					
Effectuer auprès du patient des interventions de promotion de la santé et de prévention					
1) Intervenir en faveur de la patiente lorsque nécessaire pour faciliter l'accès aux services hospitaliers					

ÉRUDITION					
Assurer son développement professionnel continu de façon réflexive pour toutes les compétences					
1) Acquérir des connaissances par des lectures ciblées :					
a) Textbook d'échographie					
b) Site fetal-medicine-foundation pour dépistage prénatal trisomie 21					
GESTION					
Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle					
1) Organiser son temps pour compléter un examen dans un temps raisonnable					
Contribuer au bon fonctionnement du système de soins et services de santé en faisant preuve de leadership					
1) Planifier les relances en temps opportun					
PROFESSIONNALISME					
Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession					
1) Être ponctuel					
2) Reconnaître ses limites					
Agir pour le bénéfice du patient et en tenant compte des besoins collectifs					
1) Être courtois et respectueux envers les patientes					
2) Respecter les valeurs et les choix des patientes					

OGYPER / OPA : RENCONTRE D'UNE NOUVELLE PATIENTE ADMISE EN GARE

<i>MANIFESTATION ET TÂCHE DU RÉSIDENT</i>	<i>APPRÉCIATION</i>
<p>Identifier les problèmes en tenant compte de la situation et des spécificités du patient ou de la population (expertise 1.1)</p> <p>Tâche : Après la rencontre, le résident résume en quelques phrases la problématique du patient et les éléments pertinents de son contexte qui permettent de faire une recommandation de traitement appropriée</p>	<p>A. <i>Complet</i> : tout ce qui est pertinent s'y trouve et aucun élément non pertinent ne s'y trouve B. <i>Incomplet mais acceptable</i> : la majorité des éléments pertinents s'y trouvent, les éléments essentiels y sont. Peu d'éléments non pertinents sont énoncés C. <i>Incomplet limite</i> : il manque des éléments essentiels ou beaucoup d'éléments pertinents ou présence de beaucoup d'éléments superflus D. <i>Inadéquat</i> : incompréhension des éléments pertinents à la situation clinique</p> <p>Exemple requis (si c ou d) :</p>
<p>Effectuer un examen conforme et ciblé (expertise, 1.3)</p> <p>Tâche : Après la rencontre, le résident résume les trouvailles pertinentes de l'examen physique. Les trouvailles sont ensuite validées par l'enseignant qui réexamine le patient si pertinent</p>	<p>A. <i>Complet</i> : examen complet, bien exécuté, ciblé et pertinent B. <i>Incomplet mais acceptable</i> : examen bien exécuté, éléments superflus C. <i>Incomplet limite</i> : examen plus ou moins bien exécuté ou incomplet et/ou avec beaucoup d'éléments superflus D. <i>Inadéquat</i> : examen mal exécuté, incohérent avec la situation clinique</p> <p>Exemples requis (si c ou d):</p>
<p>Établir les priorités parmi les problèmes à évaluer, en partenariat avec le patient ou les représentants de la population (expertise 1.6) et Mettre en œuvre une investigation appropriée en utilisant les ressources de façon efficiente, éthique et sécuritaire (expertise 1.9)</p>	<p>A. <i>Complet</i> : investigation complète, en accord avec les recommandations officielles, respectueuse des ressources du milieu et en partenariat avec le patient B. <i>Incomplet mais acceptable</i> : investigation appropriée mais avec erreurs mineures C. <i>Incomplet limite</i> : investigation incomplète, examens superflus ou manque de considération de l'opinion du patient ou de son contexte D. <i>Inadéquat</i> : investigation incomplète et/ou examens superflus pouvant nuire au patient ou à la communauté</p> <p>Exemples requis (si c ou d):</p>

<p>Tâche : Le résident décrit ses recommandations, à l'enseignant, mettre en œuvre le suivi approprié au contexte (expertise 3.1)</p> <p>Tâche: effectuer le suivi des examens d'investigation et les demandes de Consultations auprès d'autres MD ou auprès d'autres professionnels de la santé</p>	<p>A. <i>Complet</i> : suivi scrupuleux des résultats, initiative marquée pour les obtenir rapidement B. <i>Incomplet mais acceptable</i> : suivi adéquat C. <i>Incomplet limite</i> : oubli ou retard sans conséquence pour le patient D. <i>Inadéquat</i> : oublis ou retards multiples, manque de suivi pouvant nuire au patient</p> <p>Exemples requis (si c ou d):</p>
<p>Consigner son plan d'intervention et/ou ses interventions au dossier conformément aux règles (expertise 2.7)</p> <p>Tâche : Remplir la feuille d'ordonnance, demandes de consultations appropriées, demandes d'examen échographiques si approprié, et consigner le plan de traitement clairement dans la note d'admission.</p>	<p>A. <i>Complet</i> : tous les éléments pertinents s'y trouvent et aucune information superflue ne s'y trouve. B. <i>Incomplet mais acceptable</i> : la majorité des éléments pertinents s'y trouvent, erreurs mineures. C. <i>Incomplet limite</i> : il manque plusieurs éléments pertinents ou on y retrouve des erreurs significatives. D. <i>Inadéquat</i> : erreurs majeures en fonction du niveau de formation, demande de traitement à refaire.</p> <p>Exemple requis (si c ou d):</p>
<p>Tâche : Rédiger une note d'admission complète et appropriée : le résident informe l'équipe traitante du diagnostic d'admission et il émet des recommandations appropriées quant au plan d'investigation, suivi et traitement.</p>	<p>A. <i>Complet</i> : l'histoire et l'examen physique sont bien décrits, concis et pertinents. Les recommandations d'investigation, de traitement et de suivi sont claires. Le stade de la maladie est bien décrit. B. <i>Incomplet mais acceptable</i> : la majorité des éléments pertinents s'y trouvent, erreurs mineures. C. <i>Incomplet limite</i> : il manque plusieurs éléments pertinents ou on y retrouve des erreurs significatives. D. <i>Inadéquat</i> : erreurs majeures en fonction du niveau de formation, note de consultation à refaire.</p> <p>Exemples (si c ou d):</p>

OGYPER / OPA : ÉVALUATION GLOBALE DE L'EXPERTISE ET DES AUTRES COMPÉTENCES

1. Le résident démontre sa compétence pour agir à titre de médecin consultant pour la recommandation d'un plan de prise en charge et traitement d'une patiente admise en GARE (expertise, érudition, collaboration et gestion) tel que décrit dans la section qui suit:

Habilités de consultant non maîtrisées dans la situation clinique examinée. Connaît mal les options de traitement et/ou les résultats et les risques qui y sont associés. Mauvaise utilisation des ressources en fonction du cas étudié. Mauvaise gestion du stress ou du temps lors de l'entrevue. Note de consultation mal formulée et peu utile. Demande de traitement inadéquatement complétée.	D <input type="checkbox"/>
Habilités à améliorer. Connaît la plupart des options de traitement, les résultats et les risques associés. Utilisation sous-optimale des ressources disponibles. Gestion du temps ou du stress perfectible. Note de consultation et demande de traitement à améliorer.	C <input type="checkbox"/>
(Niveau JUNIOR) – A acquis les notions de base requises pour la consultation avec une patiente en GARE. Connaît bien les principales options de traitement, les résultats et les risques associés en plus des ressources pertinentes à offrir. Note de consultation et demande de traitement adéquates, erreurs mineures.	B <input type="checkbox"/>
(Niveau SENIOR) – A acquis toutes les notions requises pour la consultation avec une patiente en GARE. Connaît bien toutes les options de traitement, les résultats et les risques associés ainsi que les ressources pertinentes à offrir. Se positionne par rapport à l'option la plus appropriée au contexte. Note de consultation et demande de traitement complètes.	A <input type="checkbox"/>
Consultation exceptionnellement complète et organisée. Connaît parfaitement les options de traitement, les résultats et les risques associés. Connaît très bien la littérature pertinente, même les données les plus récentes. Se positionne par rapport à l'option la plus appropriée au contexte en plus de proposer des alternatives de soins pertinentes sous protocole de recherche. Note de consultation et demande de traitement exemplaires.	A+ <input type="checkbox"/>

2. Le résident fait preuve de professionnalisme, d'habileté de communication et de promotion de la santé envers le patient et de collaboration efficace avec le médecin traitant et l'évaluateur tel que décrit dans la grille qui suit:

Interaction sous-optimale avec le patient avec difficulté à entrer en relation, à comprendre ses besoins et/ou gagner son respect. Pas d'égard à la possibilité de promouvoir la santé de son patient ou tentative maladroite de le faire. Réponse inappropriée à la consultation au médecin traitant.	D <input type="checkbox"/>
Répond en partie aux besoins et interrogations du patient, gagne sa confiance et son respect. Explore les habitudes de vie du patient. Réponse incomplète aux besoins des médecins référant et généraliste.	C <input type="checkbox"/>
(Niveau JUNIOR) – A acquis les notions de base requises et démontre de bonnes aptitudes comme communicateur, promoteur de la santé, collaborateur et professionnel.	B <input type="checkbox"/>
(Niveau SENIOR) – A acquis toutes les notions requises et démontre des aptitudes comme communicateur, promoteur de la santé, collaborateur et professionnel. Est prêt pour la pratique autonome et reconnu par le patient comme le médecin traitant.	A <input type="checkbox"/>

A acquiert toutes les notions requises et démontre des aptitudes exemplaires comme communicateur, promoteur de la santé, collaborateur et professionnel. Est prêt pour la pratique autonome et reconnu par le patient comme un médecin traitant d'exception.	A+ <input type="checkbox"/>
Est ouvert à la rétroaction constructive de l'évaluateur.	<input type="checkbox"/>

Forces (*exemples spécifiques*) :

Faiblesses (*exemples spécifiques*):

OGYPER / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION LA QUALITÉ DE LA NOTE DE CONSULTATION

CRITÈRES DE PERFORMANCE	INSUFFISANT	INFÉRIEUR	ADÉQUAT*	SUPÉRIEUR **
1. Adresse la note de consultation aux bonnes cibles	La cible est inappropriée au contexte	Oublie le MD de famille ou les archives de l'hôpital d'attache du patient si pertinent	Identifie adéquatement toutes les cibles pertinentes aux soins du patient	Identifie adéquatement toutes les cibles pertinentes aux soins du patient. Inclut et responsabilise le patient quant au partage des rôles et responsabilités des MD impliqués dans son dossier
2. Structure sa note de façon adéquate en y incluant toutes les informations pertinentes	La note est mal structurée et/ou oubli importants au niveau du contenu	Structure à améliorer, oubli mineurs au niveau du contenu	Bonne structure de note, contenu pertinent et complet	Structure fluide, importance de chaque élément bien dosé, contenu très complet et toujours pertinent
3. Rédige une conclusion concise et claire, qui répond à la demande du médecin requérant	La conclusion est peu informative, confuse ou beaucoup trop longue	Conclusion assez informative mais incomplète ou clarté et/ou concision perfectible(s)	Conclusion claire, informative et structurée.	Conclusion exemplaire, pertinente et adaptée à la demande du MD requérant et à la situation spécifique du patient
4. Établit un plan, anticipe les problèmes et fournit des alternatives en cas de résultats inattendus	Ne documente pas le plan prévu de façon explicite	Établit un plan et mentionne les problèmes potentiels	Établit un plan et mentionne les problèmes potentiels. Clarifie sa responsabilité à l'égard des étapes du plan et des problèmes potentiels	Idem à conforme + fournit des alternatives pertinentes en cas de résultats inattendus avant ou pendant le traitement si pertinent
5. Tient compte du contexte global du patient et de ses proches ainsi que des ressources disponibles	Ne tient pas compte du contexte du patient ou des ressources dans ses recommandations	Tient compte de quelques éléments du contexte et des ressources	Tient compte de la plupart des éléments du contexte et des ressources	Tient compte de tous les éléments du contexte et des ressources
6. Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités vis-à-vis le patient, pour l'épisode de soins aigus et le suivi	N'assume pas son rôle	Assume mais décrit peu ou pas les limites de son rôle et de ses responsabilités	Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités	Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités en plus de décrire ceux des autres intervenants au dossier si pertinent
7. Enseigne, lorsque pertinent, avec tact et pragmatisme	N'enseigne pas même si l'opportunité se présente	Enseignement qui manque de tact ou de pertinence	Enseigne avec tact des éléments pertinents	Habile pour profiter de toutes les opportunités de prodiguer des enseignements avec beaucoup de tact et de discernement
8. Échange directement avec le MD requérant lorsque nécessaire pour clarifier la demande et/ou éviter de retarder le traitement du patient (et le documente)	Ne tente pas d'entrer en contact avec le MD requérant lorsque nécessaire	Échange directement avec le MD requérant au besoin, mais ne documente pas l'échange au dossier	Échange directement avec le MD requérant au besoin et documente les éléments pertinents au dossier	Échange directement avec le MD requérant au besoin, documente les éléments pertinents au dossier en faisant preuve de beaucoup de discernement et de professionnalisme

*Niveau attendu à la fin du R4

** Niveau attendu à la fin du R5

OGYFER / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION D'UN CLUB DE LECTURE

	AMÉLIORATIONS SOUHAITÉES	CONFORME
Intro :		
L'état actuel des connaissances est bien décrit		
La question de recherche est clairement énoncée et supportée par les données de la littérature		
L'importance et l'originalité de l'étude sont clairement établies		
Méthode :		
Le milieu est décrit, l'échantillonnage est expliqué (sommes nous en mesure d'avoir de tels sujets chez nous?) Les groupes sont-ils comparables?		
Les critères d'inclusion/exclusion sont énumérés (et les mêmes pour les deux groupes?)		
L'intervention est décrite		
L'objectif primaire et les objectifs secondaires sont bien définis		
La validité et la fiabilité des instruments de mesure sont présentées		
L'analyse statistique est décrite (et est appropriée?)		
Le calcul de la taille de l'échantillon est présenté		
Le devis correspond à la question de recherche		
Approbation par un comité d'éthique		
Résultats :		
Présentation claire		
Taux de participation suffisant (patients tous analysés? exclusions et causes...)		
Les résultats correspondent à la question de recherche		
Les statistiques correspondent aux devis et aux données		
Discussion :		
Présente les significations statistique et clinique		
Comparaison avec la littérature		
Explication plausible des résultats		
Limites méthodologiques et impact probable sur les résultats		
Conclusion :		
Supportée par les résultats		
Répond à la question de recherche		

Le résident doit présenter chaque point de la grille en fonction de l'article à l'étude et les commenter. L'évaluateur juge le résident conforme s'il peut identifier l'item (ou dire qu'il ne s'y trouve pas) dans l'article et le commenter de façon appropriée.

OGYFER / OPA : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS

Titre de l'OPA : La présentation orale	Niveau de formation : Résident junior et sénior
Énoncé de la situation : Le résident prépare et présente un exposé scientifique	Exemples de situations : Présentation lors d'une réunion scientifique de service Cours à des pairs, d'autres professionnels ou à des externes
Consignes : Le résident prépare et présente un exposé powerpoint adapté à son auditoire qui respecte les principes pédagogiques. Il doit choisir un sujet pertinent pour lequel il existe une controverse ou de nouvelles données de littérature et le présenter oralement, lors d'une réunion scientifique. Il doit répondre aux questions des participants (total 1 heure).	
Compétences visées : Expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion et érudition	
Capacités et manifestations visées : <p>14. Échanger de l'information (Communication) 14.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité. 14.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris.</p> <p>15. Établir une relation professionnelle (Communication) 5.6 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur.</p> <p>12. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme) 7.12 Témoigner du respect envers les personnes de son milieu professionnel. 7.13 Respecter les règles concernant les conflits d'intérêts. 7.10 Assumer ses responsabilités.</p> <p>18. Favoriser l'apprentissage de tiers en respectant les principes éthiques qui sous-tendent la relation enseignant/apprenant (Érudition) 18.3 Dispenser des enseignements.</p> <p>19. Contribuer au développement de connaissances ou de nouvelles pratiques professionnelles (Érudition) 14.7 Procéder à l'analyse critique de données de recherche et à l'interprétation des résultats.</p> <p>22. Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion) 17.1 Gérer les ressources matérielles et informatiques de son milieu de pratique, selon le contexte et la nécessité. Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles.</p>	
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction	Ressources externes : <ul style="list-style-type: none"> Cours de pédagogie du CPASS pour les R1 : « Présenter son travail d'érudition » Présentation Zen de Garr Reynolds : http://www.renaud-bray.com/Livres_Produit.aspx?id=1275775&def=Présentation+zen+design+%3a+principes+simples+de+design+pour+des+présentations+plus+efficaces+2e+éd.%2cREYNOLDS%2c+GARR%2c9782744094460 Slideologie de Nancy Duarte : http://www.renaud-bray.com/Livres_Produit.aspx?id=1081909&def=Slide%3aoologie%2cDUARTE%2c+NANCY%2c9782744024092

OGYFER / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion et érudition

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Assume ses responsabilités : se prépare adéquatement.		Arrive non préparé. Arrive en retard. Ne maîtrise pas le sujet de sa présentation. Support visuel mal conçu, illisible ou mal utilisé.		Se prépare avec sérieux. Maîtrise son sujet de façon appropriée à son niveau. Support visuel bien conçu, lisible et bien utilisé. Arrive suffisamment à l'heure pour s'installer adéquatement. Utilise un français adéquat.	+ Gère, si possible et s'il y a lieu, les situations imprévues. + Exploite le support visuel (peu de mots, beaucoup d'illustrations, humour, vidéos...)
Procède à l'analyse critique de données de littérature et à l'interprétation des résultats.		Pas de revue de la littérature en lien avec le sujet présenté.		Effectue une analyse critique et structurée de la littérature sur le sujet de sa présentation.	+ Expose les controverses. + Nuance ses propos en fonction des contraintes de son contexte de pratique.
Gère les ressources matérielles et informatiques de la salle de conférence.		Attitude passive, n'a pas prévu le matériel nécessaire.		A anticipé le déroulement de la présentation pour préparer son matériel audio-visuel.	+ Coordonne la préparation du matériel requis pour la présentation.
Organise son temps.		Ne se présente pas ou arrive en retard.		Est ponctuel. Respecte le temps prévu pour la présentation.	Arrive à l'avance. Exploite de façon optimale le temps disponible pour la présentation.
Témoigne du respect envers les personnes de son milieu professionnel.		Interagit de façon irrespectueuse.		Présente aux personnes de son milieu professionnel en reconnaissant leur valeur et leur rôle.	+ Gère les situations conflictuelles s'il y a lieu.
Dispense des enseignements aux professionnels de son milieu de pratique.		Présente un contenu non structuré.		Présente un plan ou des objectifs clairs et pertinents. Résume périodiquement les éléments importants. Enchaîne les éléments de façon fluide. Réitère les enseignements essentiels.	+ Donne des exemples pour bien illustrer ses propos. + Intègre à son exposé des éléments pertinents au développement des compétences transversales

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Respecte les règles concernant les conflits d'intérêts.		Ne déclare ni ne divulgue ses conflits d'intérêt potentiels.		Déclare et divulgue ses conflits d'intérêts potentiels en début de présentation.	Idem.
Crée une ambiance propice à l'apprentissage.		N'utilise pas (ou peu) les stratégies de communication. Crée un malaise dans l'auditoire.		Démontre de l'aisance dans l'utilisation des stratégies communicationnelles (dynamisme, contact visuel, débit verbal, intonation, élocution, gestes). Crée un climat chaleureux et détendu.	+ Capte et maintient l'intérêt des participants tout au long de la présentation, même lorsque le contenu est complexe.
Module les contenus et le processus des échanges en fonction de l'auditoire.		Présente un contenu non adapté et ne cherche pas à interagir avec les participants.		Présente un contenu adapté aux connaissances et aux besoins des participants. Sollicite la participation de l'auditoire (exemple : pré test).	+ Ajuste sa présentation en fonction des questions ou commentaires soulevés par l'auditoire en faisant preuve de sensibilité et de discernement.
S'assure que ses explications sont comprises par les participants.		N'est pas ouvert aux questions de l'auditoire.		Vulgarise les informations et demande aux participants s'ils ont des questions.	Encourage les participants à poser des questions et s'assure de leur compréhension.
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOOGIQUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYFER / OPA : RÉTROACTION MULTI SOURCE : ÉVALUATION EN ÉQUIPE (360⁰) DU COMPORTEMENT (EEC)

COMPÉTENCES VISÉES

COMMUNICATION

4. Échanger de l'information
 - 4.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité.
- 4.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris.
5. Établir une relation professionnelle
 - 5.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur.
 - 5.3 Interagir de façon constructive et productive.

PROFESSIONNALISME

6. Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs
 - 6.6 Assurer la continuité des soins du patient.

COLLABORATION

8. Participer au fonctionnement d'une équipe
 - 8.1 Exercer son rôle et ses responsabilités au sein d'une équipe.
 - 8.4 Contribuer aux relations harmonieuses entre les membres d'une équipe.
 - 8.5 Exercer son leadership professionnel dans le respect de celui des autres membres.
9. Planifier, coordonner et dispenser les soins en équipe de façon sécuritaire
 - 9.1 Utiliser de manière concertée la consultation entre professionnels.
10. Résoudre les conflits au sein d'une équipe
 - 10.1 Caractériser les situations conflictuelles.
 - 10.2 Appliquer la démarche de résolution d'une situation conflictuelle.

GESTION

17. Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle
 - 17.1 Gérer les ressources humaines, matérielles, informationnelles et financières de son milieu de pratique, selon le contexte et la nécessité.
 - 17.3 Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles.
18. Contribuer à l'efficacité du système de soins et services de santé en faisant preuve de leadership
 - 18.1 Utiliser judicieusement les ressources humaines et matérielles.
 - 18.2 Offrir ses services en se préoccupant de l'ensemble du système de soins et services de santé.

***OGYFER / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : RÉTROACTION
MULTISOURCE : ÉVALUATION EN ÉQUIPE (360⁰) DU
COMPORTEMENT (EEC)***

ATTITUDE ET/OU COMPORTEMENT	AUCUNE INQUIÉTUDE	QUELQUES INQUIÉTUDES	INQUIÉTUDES MAJEURES	NOTES
Maintien de la confiance/relation professionnelle avec le patient (communication) <ul style="list-style-type: none"> • Écoute la réponse verbale et non verbale • Est poli et attentionné • Démontre du respect pour les opinions, la vie privée et la dignité des patients • A un comportement non préjudiciable 				
Habiletés de communication verbale (communication) <ul style="list-style-type: none"> • Donne des informations facilement compréhensibles • Utilise un bon français et respecte le niveau de langage du patient 				
Travail en équipe (collaboration) <ul style="list-style-type: none"> • Respecte le rôle des autres intervenants • Travaille en équipe de manière constructive • Délègue efficacement • Est honnête • Assume si nécessaire, un rôle de leader • Gère adéquatement les conflits qui le concernent 				
Accessibilité (gestion) <ul style="list-style-type: none"> • Est capable de prioriser les tâches • Est ponctuel • Est facilement accessible et disponible • Assume ses responsabilités • Assure une couverture si non disponible 				

OGYOCN / OPA : PREPARATION ET/OU ANIMATION D'UN M&M

PROFESSIONNALISME

- Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs (capacité 6)
- Assurer le bien-être et la sécurité des patients (manif.6.3)
- Participer à une analyse de l'événement en temps opportun, réfléchir aux pratiques courantes et planifier pour en prévenir la récurrence (manif. 6.5 sécurité)

EXPERTISE MÉDICALE

- Évaluer une situation et poser un diagnostic (capacité 1)
- Procéder à une anamnèse concise et exacte (manif. 1.2)
- Transmettre le résultat de son évaluation de façon appropriée au contexte (manif. 1.14)

COMMUNICATION

- Établir une relation professionnelle (capacité 5)
- Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur (manif. 5.1)
- Soutenir l'expression d'émotions et y réagir selon le contexte (manif. 5.2)

ÉRUDITION

- Contribuer au développement de connaissances ou de nouvelles pratiques professionnelles (capacité 14)
- Procéder à l'analyse critique de données de la littérature et à l'interprétation des résultats (manif. 14.2)

OGYOCN / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : PREPARATION ET/OU ANIMATION D'UN M&M

ITEM	À AMÉLIORER	CONFORME	N / A
Professionnalisme			
Contribue à l'amélioration de la sécurité des patients dans le cadre du comité de morbidité et mortalité		Prépare et présente un ou des cas pour une discussion dans le cadre d'une réunion de morbidité et mortalité	
Entreprend une réflexion concernant l'événement indésirable		Propose des pistes de réflexion pertinentes pour l'amélioration de la pratique	
Expertise			
Résume le cas en ciblant les éléments essentiels		Présentation claire, ordonnée, concise et ciblée	
Intègre dans son évaluation les éléments pertinents liés au patient et à l'environnement		Tous les éléments pertinents sont intégrés	
Tient compte des éléments médico-légaux dans l'analyse des éléments du dossier		Discute spécifiquement de ces aspects dans sa présentation, s'il y a lieu	
Collaboration			
S'exprime et agit avec tact et respect lorsqu'il aborde des sujets délicats		Choisit le ton, le langage non verbal et les mots appropriés lorsqu'il aborde des sujets délicats et ce, sans propos accusateurs	
Réagit avec tact et sensibilité à l'expression des émotions positives ou négatives des collègues		Accepte les critiques et commentaires, en conservant un langage verbal et non verbal appropriés et en faisant preuve d'empathie	
Érudition			
Analyse les traitements donnés en fonction des standards de pratique		Discute de l'intervention pratiquée en regard des standards de pratique	
Effectue une analyse critique et structurée de la littérature		Présente un résumé clair et complet des données pertinentes	

OGYOCN / OPA : RÉTROACTION MULTI SOURCE : ÉVALUATION EN ÉQUIPE (360⁰) DU COMPORTEMENT (EEC)

COMPÉTENCES VISÉES

COMMUNICATION

4. Échanger de l'information
 - 4.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité.
 - 4.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris.
5. Établir une relation professionnelle
 - 5.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur.
 - 5.3 Interagir de façon constructive et productive.

PROFESSIONNALISME

6. Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs
 - 6.6 Assurer la continuité des soins du patient.

COLLABORATION

8. Participer au fonctionnement d'une équipe
 - 8.1 Exercer son rôle et ses responsabilités au sein d'une équipe.
 - 8.4 Contribuer aux relations harmonieuses entre les membres d'une équipe.
 - 8.5 Exercer son leadership professionnel dans le respect de celui des autres membres.
9. Planifier, coordonner et dispenser les soins en équipe de façon sécuritaire
 - 9.1 Utiliser de manière concertée la consultation entre professionnels.
10. Résoudre les conflits au sein d'une équipe
 - 10.1 Caractériser les situations conflictuelles.
 - 10.2 Appliquer la démarche de résolution d'une situation conflictuelle.

GESTION

17. Cordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle
 - 17.1 Gérer les ressources humaines, matérielles, informationnelles et financières de son milieu de pratique, selon le contexte et la nécessité.
 - 17.3 Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles.
18. Contribuer à l'efficacité du système de soins et services de santé en faisant preuve de leadership
 - 18.1 Utiliser judicieusement les ressources humaines et matérielles.
 - 18.2 Offrir ses services en se préoccupant de l'ensemble du système de soins et services de santé.

OGYOCN / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION :
RÉTROACTION MULTI SOURCE : ÉVALUATION EN
ÉQUIPE (360⁰) DU COMPORTEMENT (EEC)

ATTITUDE ET/OU COMPORTEMENT	AUCUNE INQUIÉTUDE	QUELQUES INQUIÉTUDES	INQUIÉTUDES MAJEURES	NOTES
Maintien de la confiance/relation professionnelle avec le patient (communication) <ul style="list-style-type: none"> • Écoute la réponse verbale et non verbale • Est poli et attentionné • Démontre du respect pour les opinions, la vie privée et la dignité des patients • A un comportement non préjudiciable 				
Habilités de communication verbale (communication) <ul style="list-style-type: none"> • Donne des informations facilement compréhensibles • Utilise un bon français et respecte le niveau de langage du patient 				
Travail en équipe (collaboration) <ul style="list-style-type: none"> • Respecte le rôle des autres intervenants • Travaille en équipe de manière constructive • Délègue efficacement • Est honnête • Assume si nécessaire, un rôle de leader • Gère adéquatement les conflits qui le concernent 				
Accessibilité (gestion) <ul style="list-style-type: none"> • Est capable de prioriser les tâches • Est ponctuel • Est facilement accessible et disponible • Assume ses responsabilités • Assure une couverture si non disponible 				

OGYURO / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION D'UN CLUB DE LECTURE

	AMÉLIORATIONS SOUHAITÉES	CONFORME
Intro :		
L'état actuel des connaissances est bien décrit		
La question de recherche est clairement énoncée et supportée par les données de la littérature		
L'importance et l'originalité de l'étude sont clairement établies		
Méthode :		
Le milieu est décrit, l'échantillonnage est expliqué (sommes nous en mesure d'avoir de tels sujets chez nous?) Les groupes sont-ils comparables?		
Les critères d'inclusion/exclusion sont énumérés (et les mêmes pour les deux groupes?)		
L'intervention est décrite		
L'objectif primaire et les objectifs secondaires sont bien définis		
La validité et la fiabilité des instruments de mesure sont présentées		
L'analyse statistique est décrite (et est appropriée?)		
Le calcul de la taille de l'échantillon est présenté		
Le devis correspond à la question de recherche		
Approbation par un comité d'éthique		
Résultats :		
Présentation claire		
Taux de participation suffisant (patients tous analysés? exclusions et causes...)		
Les résultats correspondent à la question de recherche		
Les statistiques correspondent aux devis et aux données		
Discussion :		
Présente les significations statistique et clinique		
Comparaison avec la littérature		
Explication plausible des résultats		
Limites méthodologiques et impact probable sur les résultats		
Conclusion :		
Supportée par les résultats		
Répond à la question de recherche		

Le résident doit présenter chaque point de la grille en fonction de l'article à l'étude et les commenter. L'évaluateur juge le résident conforme s'il peut identifier l'item (ou dire qu'il ne s'y trouve pas) dans l'article et le commenter de façon appropriée.

OGYURO / OPA : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ

Titre de l'OPA : Le congé éclairé	Niveau de formation : résidence – junior et senior
Énoncé de la situation : La résident rencontre le patient et ses proches à la fin des traitements ou en vue du congé de l'hôpital	Exemples de situations : À la fin d'une série de traitements quotidiens par la radiation / au congé suivi à une hospitalisation
Consignes : Le résident prodigue au patient et ses proches les conseils et recommandations appropriées par rapport à son suivi	
Compétences visées : Expertise médicale; communication; professionnalisme, promotion de la santé; gestion; érudition	
Capacités et Manifestations visées :	
7. Évaluer une situation et poser un diagnostic (Expertise)	7.1 Identifier les problèmes potentiels pouvant survenir suite au congé en tenant compte de la situation et des spécificités du patient.
8. Recommander ou appliquer un plan d'intervention² (Expertise)	8.1 Identifier les interventions préventives possibles en tenant compte de la sécurité du patient ou de la population.
9. Assurer un suivi (Expertise)	9.1 Mettre en œuvre le suivi approprié au contexte. 7.5 Communiquer les résultats du suivi aux personnes concernées. 7.6 Consigner son évaluation au dossier conformément aux règles.
8. Échanger de l'information (Communication)	12.2 Conduire l'entrevue médicale en partenariat avec le patient. 12.3 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité. 12.4 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris.
13. Établir une relation professionnelle (Communication)	13.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur. 13.2 Soutenir l'expression d'émotions et y réagir selon le contexte. 13.3 Interagir de façon constructive et productive.
14. Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs (Professionnalisme)	14.1 Respecter le patient dans tous les aspects de sa personne. 6.7 Assurer le bien-être et la sécurité du patient. 10.6 Assurer la continuité des soins du patient.
11. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme)	7.5 Maintenir des relations appropriées avec le patient et ses proches. 7.9 Assumer ses responsabilités.
15. Effectuer auprès du patient des interventions de promotion de la santé et de prévention (Promotion)	11.3 Soutenir le patient dans la prise de conscience des déterminants de sa santé et, le cas échéant, dans sa démarche pour la modification des facteurs de risque, le maintien des facteurs de protection et l'observance au traitement.
17. Favoriser l'apprentissage de tiers en respectant les principes éthiques qui sous-tendent la relation enseignant/apprenant (Erudition)	17.3 Dispenser des enseignements au patient et à ses proches.
21. Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion)	21.2 Répondre de façon responsable à des obligations médico-légales, déontologiques et administratives de la pratique médicale envers ses patients, la société et les établissements où il travaille.
22. Contribuer à l'efficacité du système de soins et services de santé en faisant preuve de leadership (Gestion)	18. 1 Utiliser judicieusement les ressources humaines et matérielles.
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction	Ressources externes : Formation en ligne sur le congé éclairé de l'Association canadienne de Protection médicale: http://www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/resource_files/infosheets/2006/com_is_0663-f.cfm
Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée	

OGYURO / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion, érudition

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Explique au patient les directives quant à son suivi régulier*		N'explique pas ou omet plusieurs éléments importants		Explique toutes les directives du plan de suivi pour les interventions/cas courants, tenant compte de la non observance ou de l'évolution naturelle.	Explique les directives qui sont individualisées et qui tiennent compte de la situation particulière du patient et de ses proches (en partenariat), même dans les cas complexes ou inhabituels.
Maintien des relations appropriées avec le patient et ses proches		Interagit de façon irrespectueuse.		En tout temps, témoigne du respect envers le patient et ses proches. Établit les limites lorsque le patient ou les proches outrepassent la relation professionnelle mais démontre qu'il reste disponible après le congé pour répondre à des questions du patient ou des autres professionnels (ex : inscrit son numéro de téléphone et son nom de façon lisible).	+ Gère les situations conflictuelles s'il y a lieu.
Utilise judicieusement les ressources humaines et matérielles		Ne se préoccupe ni des coûts ni de la disponibilité des ressources dans ses recommandations au moment du congé.		Se préoccupe des coûts et de la disponibilité des ressources dans ses recommandations au moment du congé.	+ Gère l'accès aux ressources communautaires limitées, aux consultants et aux autres professionnels
Explique les signes et symptômes indiquant qu'il pourrait y avoir un problème et l'urgence de l'action requise		Donne des informations très incomplètes, contradictoires ou erronées.		Explique toutes les possibilités de complications au patient et aux proches.	S'assure que le patient comprend pourquoi et à quel moment il doit consulter en fonction de ses signes et symptômes.
S'assure de comprendre les préoccupations du patient à l'égard du congé		Ne cherche pas à comprendre les préoccupations du patient.		Explore les préoccupations du patient par des questions pertinentes en réponse aux indices exprimés lors de la rencontre.	

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
S'assurer que ses explications sont comprises par le patient et ses proches		N'est pas ouvert aux questions du patient ou des proches.		Encourage le patient à poser des questions. Aide le patient à retenir et à comprendre les directives en les répétant et/ou en les faisant résumer par le patient ou ses proches.	Encourage le patient et les proches à poser des questions. Vulgarise les informations et adapte ses explications aux connaissances et aux lacunes du patient et de ses proches.
Consigne le congé au dossier conformément aux règles		Ne documente pas le congé au dossier ou le fait en omettant plusieurs éléments essentiels.		Documente le congé en incluant tous les éléments importants et pertinents.	Idem.
Communique les éléments pertinents de l'épisode de soins aux personnes concernées		Ne se préoccupe pas de communiquer les informations importantes aux autres professionnels impliqués dans les soins du patient.		Communique les résultats du suivi des interventions et les étapes à venir au médecin de famille du patient ainsi qu'à tous les autres professionnels concernés par l'épisode de soins et choisi le meilleur outil de communication (téléphone, note écrite)	Dans les cas complexes ou inhabituels, communique les résultats du suivi des interventions et les étapes à venir au médecin de famille ainsi qu'à tous les autres professionnels concernés par l'épisode de soins et choisi le meilleur outil de communication (téléphone, note écrite)
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOOGIGUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYURO / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION LA QUALITÉ DE LA NOTE DE CONSULTATION

CRITÈRES DE PERFORMANCE	INSUFFISANT	INFÉRIEUR	ADÉQUAT*	SUPÉRIEUR **
1. Adresse la note de consultation aux bonnes cibles	La cible est inappropriée au contexte	Oublie le MD de famille ou les archives de l'hôpital d'attaché du patient si pertinent	Identifie adéquatement toutes les cibles pertinentes aux soins du patient	Identifie adéquatement toutes les cibles pertinentes aux soins du patient. Inclut et responsabilise le patient quant au partage des rôles et responsabilités des MD impliqués dans son dossier
2. Structure sa note de façon adéquate en y incluant toutes les informations pertinentes	La note est mal structurée et/ou oubli importants au niveau du contenu	Structure à améliorer, oubli mineurs au niveau du contenu	Bonne structure de note, contenu pertinent et complet	Structure fluide, importance de chaque élément bien dosé, contenu très complet et toujours pertinent
3. Rédige une conclusion concise et claire, qui répond à la demande du médecin requérant	La conclusion est peu informative, confuse ou beaucoup trop longue	Conclusion assez informative mais incomplète ou clarté et/ou concision perfectible(s)	Conclusion claire, informative et structurée.	Conclusion exemplaire, pertinente et adaptée à la demande du MD requérant et à la situation spécifique du patient
4. Établit un plan, anticipe les problèmes et fournit des alternatives en cas de résultats inattendus	Ne documente pas le plan prévu de façon explicite	Établit un plan et mentionne les problèmes potentiels	Établit un plan et mentionne les problèmes potentiels. Clarifie sa responsabilité à l'égard des étapes du plan et des problèmes potentiels	Idem à conforme + fournit des alternatives pertinentes en cas de résultats inattendus avant ou pendant le traitement si pertinent
5. Tient compte du contexte global du patient et de ses proches ainsi que des ressources disponibles	Ne tient pas compte du contexte du patient ou des ressources dans ses recommandations	Tient compte de quelques éléments du contexte et des ressources	Tient compte de la plupart des éléments du contexte et des ressources	Tient compte de tous les éléments du contexte et des ressources
6. Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités vis-à-vis le patient, pour l'épisode de soins aigus et le suivi	N'assume pas son rôle	Assume mais décrit peu ou pas les limites de son rôle et de ses responsabilités	Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités	Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités en plus de décrire ceux des autres intervenants au dossier si pertinent
7. Enseigne, lorsque pertinent, avec tact et pragmatisme	N'enseigne pas même si l'opportunité se présente	Enseignement qui manque de tact ou de pertinence	Enseigne avec tact des éléments pertinents	Habile pour profiter de toutes les opportunités de prodiguer des enseignements avec beaucoup de tact et de discernement
8. Échange directement avec le MD requérant lorsque nécessaire pour clarifier la demande et/ou éviter de retarder le traitement du patient (et le documente)	Ne tente pas d'entrer en contact avec le MD requérant lorsque nécessaire	Échange directement avec le MD requérant au besoin, mais ne documente pas l'échange au dossier	Échange directement avec le MD requérant au besoin et documente les éléments pertinents au dossier	Échange directement avec le MD requérant au besoin, documente les éléments pertinents au dossier en faisant preuve de beaucoup de discernement et de professionnalisme

*Niveau attendu à la fin du R4

** Niveau attendu à la fin du R5

OGYURO / OPA : PREPARATION ET/OU ANIMATION D'UN M&M

PROFESSIONNALISME

- Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs (capacité 6)
- Assurer le bien-être et la sécurité des patients (manif.6.3)
- Participer à une analyse de l'événement en temps opportun, réfléchir aux pratiques courantes et planifier pour en prévenir la récurrence (manif. 6.5 sécurité)

EXPERTISE MÉDICALE

- Évaluer une situation et poser un diagnostic (capacité 1)
- Procéder à une anamnèse concise et exacte (manif. 1.2)
- Transmettre le résultat de son évaluation de façon appropriée au contexte (manif. 1.14)

COMMUNICATION

- Établir une relation professionnelle (capacité 5)
- Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur (manif. 5.1)
- Soutenir l'expression d'émotions et y réagir selon le contexte (manif. 5.2)

ÉRUDITION

- Contribuer au développement de connaissances ou de nouvelles pratiques professionnelles (capacité 14)
- Procéder à l'analyse critique de données de la littérature et à l'interprétation des résultats (manif. 14.2)

OGYURO / OPA : GRILLE DE RETROACTION : PREPARATION ET/OU ANIMATION D'UN M&M

Item	À améliorer	Conforme	N / A
Professionalisme			
Contribue à l'amélioration de la sécurité des patients dans le cadre du comité de morbidité et mortalité		Prépare et présente un ou des cas pour une discussion dans le cadre d'une réunion de morbidité et mortalité	
Entreprend une réflexion concernant l'événement indésirable		Propose des pistes de réflexion pertinentes pour l'amélioration de la pratique	
Expertise			
Résume le cas en ciblant les éléments essentiels		Présentation claire, ordonnée, concise et ciblée	
Intègre dans son évaluation les éléments pertinents liés au patient et à l'environnement		Tous les éléments pertinents sont intégrés	
Tient compte des éléments médico-légaux dans l'analyse des éléments du dossier		Discute spécifiquement de ces aspects dans sa présentation, s'il y a lieu	
Collaboration			
S'exprime et agit avec tact et respect lorsqu'il aborde des sujets délicats		Choisit le ton, le langage non verbal et les mots appropriés lorsqu'il aborde des sujets délicats et ce, sans propos accusateurs	
Réagit avec tact et sensibilité à l'expression des émotions positives ou négatives des collègues		Accepte les critiques et commentaires, en conservant un langage verbal et non verbal appropriés et en faisant preuve d'empathie	
Érudition			
Analyse les traitements donnés en fonction des standards de pratique		Discute de l'intervention pratiquée en regard des standards de pratique	
Effectue une analyse critique et structurée de la littérature		Présente un résumé clair et complet des données pertinentes	

OGYURO / OPA : DISCUSSION DU NIVEAU D'INTERVENTION

Titre de l'OPA : Niveau d'intervention dans le contexte de soins gériatriques	Niveau de formation : Résidence
Énoncé de la situation : Au moment d'une admission d'une personne âgée ou d'un changement dans son état, déterminer le niveau d'intervention.	Exemples de situations : Le résident détermine le niveau d'intervention d'un patient au moment de son admission à l'unité de court séjour gériatrique.
Consignes : Après l'admission d'un patient ou au moment d'une détérioration aigüe, demander au résident de déterminer son niveau d'intervention	
Compétences visées : Expertise ; communication ; professionnalisme	
Capacités et manifestations visées : <p>2. Recommander ou appliquer un plan d'intervention (Expertise) 2.3. Déterminer les interventions appropriées pour un patient ou une population donnée, en tenant compte et en respectant leurs spécificités, leurs perspectives et leurs environnements (familial, social, de travail et autres) et en fonction des principes d'éthique 2.7. Consigner le niveau de soins discuté au dossier conformément aux règles.</p> <p>4. Échanger de l'information (Communication) 4.1. Conduire l'entrevue médicale en partenariat avec le patient. 4.3. S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris</p> <p>6. Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs (Professionnalisme) 6.1. Respecter le patient dans tous les aspects de sa personne</p>	<p>Ressources externes :</p> <ul style="list-style-type: none"> la pratique médicale en soins de longue durée, Guide d'exercice • du Collège des médecins du Québec 2007 : www.cmq.org/frCA/MedecinsMembres/profil/commun/APropos_Ordre/Publications/~/media/Files/Guides/Guide%20soins%20longue%20duree%202007.pdf?51321 Boire-Lavigne AM. Désaccord sur les soins en fin de vie: sortir de l'impasse! Le médecin du Québec 2011; 46 (4): 37-42. Cadre de référence sur la détermination de l'intensité des soins: Un processus de communication, une décision partagée Direction régionale des affaires médicales, universitaires et hospitalières Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale www.google.ca/search?client=safari&rls=en&q=CADRE+DE+REFERENCE+SUR+LA+DETERMINATION+DE+L'INTENSITE+DES+SOINS:+Un+processus+de+communication,+une+decision+partagee+Direction+régionale+des+affaires+médicales,+universitaires+et+hospitalières+Agence+de+la+santé+et+des+services+sociaux+de+la+Capitale-Nationale&ie=UTF-8&oe=UTF-8&redir_esc=&ei=hK-0UaWbD9TI4AOHjoH4Cw Cadre de référence sur la détermination de l'intensité des soins: Un processus de communication, une décision partagée; Direction régionale des affaires médicales, universitaires et hospitalières Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale www.google.ca/search?client=safari&rls=en&q=CADRE+DE+REFERENCE+SUR+LA+DETERMINATION+DE+L'INTENSITE+DES+SOINS:+Un+processus+de+communication,+une+decision+partagee+Direction+régionale+des+affaires+médicales,+universitaires+et+hospitalières+Agence+de+la+santé+et+des+services+sociaux+de+la+Capitale-Nationale&ie=UTF-8&oe=UTF-8&redir_esc=&ei=hK-0UaWbD9TI4AOHjoH4Cw
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction Lectures dirigées	
Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée	

OGYURO / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : DISCUSSION DU NIVEAU D'INTERVENTION

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Identifie la ou les personnes appropriées pour discuter du niveau d'intervention (patient; proche; représentant légal).		Ne discute pas du niveau d'intervention avec la bonne personne.	Identifie la ou les personnes appropriées pour discuter du niveau d'intervention avec l'aide de son superviseur.	Identifie la ou les personnes appropriées, du niveau d'intervention.	Identifie la ou les personnes appropriées pour discuter du niveau d'intervention dans les situations de conflit familial ou de situation complexe.
Choisit le moment opportun pour discuter du niveau d'intervention.		Ne reconnaît pas les situations où il est important de déterminer ou de revoir un niveau d'intervention.	Évalue ou réévalue tardivement le niveau d'intervention.	Le plus tôt possible, après la prise en charge ou après une détérioration de l'état du patient, organise une rencontre pour discuter du niveau d'intervention.	Idem
Explique au patient et à ses proches les options thérapeutiques ou palliatives en fonction de son état de santé.		Ne peut pas expliquer les options thérapeutiques au patient et à ses proches.	Explique partiellement au patient et à ses proches les options thérapeutiques.	Explique au patient et à ses proches le pourquoi du besoin de déterminer un niveau d'intervention. Présente les options thérapeutiques au patient en tenant compte de ses spécificités et en expliquant leurs avantages et inconvénients avec le souci d'éviter de provoquer de l'inquiétude chez le patient.	Présente les options thérapeutiques au patient en tenant compte de ses spécificités et en expliquant leurs avantages et inconvénients avec le souci d'éviter de provoquer de l'inquiétude chez le patient.
Donne l'occasion au patient ou à ses proches de poser des questions.		Ne donne pas l'occasion au patient ou à ses proches de poser des questions.	Répond aux questions du patient ou de ses proches en regard des traitements	Solicite les questions du patient ou de ses proches en regard des traitements et les encourage à exprimer leur opinion.	Idem
Convient avec le patient et ses proches du niveau d'intervention.		Décide du niveau d'intervention sans en discuter avec le patient ou ses proches.		Décide, en partenariat avec le patient, du niveau d'intervention en conformité avec l'établissement de soins.	S'assure de mettre en place un suivi du niveau d'intervention lorsque celui-ci ne peut être déterminé (pas de répondant, patient inapte, conflits familiaux).

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
S'assure de respecter les décisions du patient ou de ses proches.		Ne tient pas compte des préférences et des réticences du patient face aux interventions possibles.	Tient compte partiellement dans des préférences et des réticences du patient face aux interventions possibles.	Explore les préférences et les réticences du patient face aux différents niveaux d'interventions. Intègre les besoins et priorités du patient dans le niveau d'intervention retenu.	Respecte les besoins et les priorités du patient dans le niveau d'intervention retenu même si les choix du patient diffèrent des recommandations de l'équipe.
Documente dans le dossier la discussion du niveau d'intervention.		Ne complète pas la fiche "niveau d'intervention" et ne fait pas le résumé de la discussion.	Complète partiellement la fiche "niveau d'intervention" ou fait un résumé partiel de la discussion.	Rédige de façon structurée, claire et lisible un résumé de la discussion du niveau d'intervention qui inclut la condition clinique du patient, les options thérapeutiques abordées lors de la discussion et la liste des participants à la discussion et leur statut; Complète la fiche "niveau d'intervention".	Rédige de façon structurée, claire, lisible et sans jugement un résumé de la discussion du niveau d'intervention qui inclut au besoin les conflits existants.
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOOGIQUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYRES / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION D'UN CLUB DE LECTURE

	AMÉLIORATIONS SOUHAITÉES	CONFORME
Intro :		
L'état actuel des connaissances est bien décrit		
La question de recherche est clairement énoncée et supportée par les données de la littérature		
L'importance et l'originalité de l'étude sont clairement établies		
Méthode :		
Le milieu est décrit, l'échantillonnage est expliqué (sommes nous en mesure d'avoir de tels sujets chez nous?) Les groupes sont-ils comparables?		
Les critères d'inclusion/exclusion sont énumérés (et les mêmes pour les deux groupes?)		
L'intervention est décrite		
L'objectif primaire et les objectifs secondaires sont bien définis		
La validité et la fiabilité des instruments de mesure sont présentées		
L'analyse statistique est décrite (et est appropriée?)		
Le calcul de la taille de l'échantillon est présenté		
Le devis correspond à la question de recherche		
Approbation par un comité d'éthique		
Résultats :		
Présentation claire		
Taux de participation suffisant (patients tous analysés? exclusions et causes...)		
Les résultats correspondent à la question de recherche		
Les statistiques correspondent aux devis et aux données		
Discussion :		
Présente les significations statistique et clinique		
Comparaison avec la littérature		
Explication plausible des résultats		
Limites méthodologiques et impact probable sur les résultats		
Conclusion :		
Supportée par les résultats		
Répond à la question de recherche		

Le résident doit présenter chaque point de la grille en fonction de l'article à l'étude et les commenter. L'évaluateur juge le résident conforme s'il peut identifier l'item (ou dire qu'il ne s'y trouve pas) dans l'article et le commenter de façon appropriée.

OGYRES / OPA : GRILLE DE RÉTRACTION : ÉVALUATION DES COURS DONNÉS AUX EXTERNES PAR LES RÉSIDENTS

NOM DU RÉSIDENT : _____ NIVEAU DE RÉSIDENCE : _____

STAGE : _____ DATE DE L'ÉVALUATION : _____

MAÎTRISE DES COMPÉTENCES SELON LE NIVEAU DU RÉSIDENT

LE RÉSIDENT :

++ + - N/A

PRÉPARATION – INTRODUCTION

1	Se présente				
2	Précise le plan (les objectifs du cours)				

EXPOSÉ

1	Maîtrise le sujet				
2	Souligne les éléments les plus importants, donne des exemples				
3	Conclut efficacement avec des <i>take home message</i> clair, précis et pertinent				

ORGANISATION

1	S'adapte à son auditoire				
2	Enchaîne les éléments de façon fluide				
3	Respecte le temps alloué				

HABILETÉS DE COMMUNICATION

1	Communique de façon dynamique et intéressante				
2	S'exprime avec aisance avec un bon débit tout en gardant un contact visuel avec son auditoire				
3	Utilise le français de façon appropriée				
4	Utilise un langage concis et facile à comprendre				
5	Sollicite la participation active et enthousiasme de l'auditoire, favorise la discussion				
6	Est habile à répondre aux questions				

SUPPORT VISUEL

1	Utilise adéquatement le matériel audiovisuel mis à sa disposition				
---	---	--	--	--	--

APPRÉCIATION GLOBALE

COMMENTAIRES : _____

OGYRES / OPA : LE TRAVAIL AU SEIN D'UNE ÉQUIPE DE SOINS

Titre de l'OPA : Le travail en équipe	Niveau de formation : résidence – junior et senior
Énoncé de la situation : Le résident évolue pendant 2 mois avec les membres de l'équipe de chirurgie générale	Exemples de situations : Le résident participe activement à plusieurs réunions interdisciplinaires durant un stage. Le résident effectue un stage au cours duquel il travaille avec les membres d'une équipe de soins.
Consignes : Le résident collabore au traitement de ses patients et interagit de façon optimale avec les membres de l'équipe de soins.	
Compétences visées : Communication, professionnalisme, collaboration, gestion	
Capacités et Manifestations visées : 4. Échanger de l'information (Communication) 4.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité. 4.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris. 5. Établir une relation professionnelle (Communication) 5.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur. 5.3 Interagir de façon constructive et productive. 6. Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs (Professionnalisme) 6.6 Assurer la continuité des soins du patient. 7. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme) 5.2 Témoigner du respect envers les personnes de son milieu professionnel. 5.4 Effectuer ses activités professionnelles avec honnêteté. 5.5 Assumer ses responsabilités. 8. Participer au fonctionnement d'une équipe (Collaboration) 8.1 Exercer son rôle et ses responsabilités au sein d'une équipe. 8.4 Contribuer aux relations harmonieuses entre les membres d'une équipe. 8.5 Exercer son leadership professionnel dans le respect de celui des autres membres. 9. Planifier, coordonner et dispenser les soins en équipe de façon sécuritaire (Collaboration) 9.1 Utiliser de manière concertée la consultation entre professionnels. 10. Résoudre les conflits au sein d'une équipe (Collaboration) 10.1 Caractériser les situations conflictuelles. 10.2 Appliquer la démarche de résolution d'une situation conflictuelle. 17. Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion) 17.3 Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles.	
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction formative régulière Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée distribuée aux membres de l'équipe (chirurgiens, infirmière, pair résident senior de chirurgie, le résident lui-même)	Ressources externes : <ul style="list-style-type: none"> • Cours sur le travail d'équipe et la gestion des conflits

OGYRES / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE TRAVAIL AU SEIN D'UNE ÉQUIPE DE SOINS

Compétences sollicitées : communication, professionnalisme, collaboration et gestion

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT*	À AMÉLIORER*	MAÎTRISÉE / FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE / FIN DE FORMATION
Exerce ses responsabilités au sein de l'équipe.		N'effectue pas les tâches qui lui sont confiées et n'offre pas son aide.		Est reconnu par l'équipe de soins comme une source d'information privilégiée. Aide les autres dans l'accomplissement de leurs tâches.	Négocie les tâches en tenant compte des contraintes du milieu et des responsabilités respectives de chacun.
Témoigne du respect envers les membres de l'équipe.		Agit de façon irrespectueuse.		Donne de son temps, écoute les autres, ne les interrompt pas et considère leur opinion.	Encourage les membres de l'équipe à s'exprimer, à remettre en question si pertinent.
Effectue ses activités professionnelles avec honnêteté.		Transmet des informations erronées, tente de justifier ses erreurs et les reconduit.		Reconnait ses erreurs et, le cas échéant, rectifie ses actions, transmet des données véridiques.	
Inspire confiance.		Agit avec de façon indélicate ou avec beaucoup d'insécurité.		Projette un niveau d'assurance approprié à son statut et s'exprime et agit avec tact lorsqu'il aborde des sujets délicats.	
Contribue aux relations harmonieuses entre les membres de l'équipe.		Est difficile d'approche, fermé aux échanges.		Crée un climat propice aux échanges ouverts et honnêtes.	Établit un climat propice à un apprentissage entre les membres de l'équipe.
S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris.		Ne se préoccupe pas de l'opinion des autres membres.		Arrive à une compréhension partagée avec les membres de l'équipe.	
Est sensible à l'opinion des autres et s'adapte au contexte dans lequel il évolue.		Insensible aux émotions et perceptions des autres, ne les prend pas en considération dans ses décisions.		Recherche les émotions et les perceptions des autres et les prend en considération.	
Assure la continuité des soins du patient.		S'absente sans préavis.		S'assure que le patient obtient les services requis lorsqu'il doit s'absenter.	

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT*	À AMÉLIORER*	MAÎTRISÉE / FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE / FIN DE FORMATION
Caractérise les situations conflictuelles.		Ne reconnaît pas les sources de désaccord ni son rôle dans ces dernières.		Identifie ce qui peut être source de tension pour les autres membres de l'équipe (incluant ses comportements). Départage les points de vue des membres vivant un désaccord.	Reflète aux membres d'une équipe, d'une manière constructive et respectueuse, un désaccord qui en perturbe le fonctionnement.
Applique la démarche de résolution d'une situation conflictuelle.		Ne tente pas de résoudre les situations conflictuelles.		Exprime ses questionnements face à la décision en voie d'être adoptée Départage les points de vue des membres vivant un désaccord.	Encourage les membres à s'exprimer, à remettre en question et à agir de manière responsable pour assurer la sécurité du patient et minimiser les risques liés au système.
Organise son temps en fonction de ses tâches cliniques et de sa vie personnelle.		Désorganisé et non ponctuel Perds de nombreuses occasions d'apprentissage.		Gère son temps pour les cas simples et organise son environnement de travail en fonction de ses activités cliniques.	Gère son temps pour la majorité des cas complexes et s'adapte aux situations imprévues.
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOOGIQUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYRES / OPA : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS

Titre de l'OPA : La présentation orale	Niveau de formation : Résident junior et senior
Énoncé de la situation : Le résident prépare et présente un exposé scientifique	Exemples de situations : Présentation lors d'une réunion scientifique de service Cours à des pairs, d'autres professionnels ou à des externes
Consignes : Le résident prépare et présente un exposé powerpoint adapté à son auditoire qui respecte les principes pédagogiques. Il doit choisir un sujet pertinent pour lequel il existe une controverse ou de nouvelles données de littérature et le présenter oralement, lors d'une réunion scientifique. Il doit répondre aux questions des participants (total 1 heure).	
Compétences visées : Expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion et érudition	
Capacités et manifestations visées : 16. Échanger de l'information (Communication) 16.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité. 16.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris. 17. Établir une relation professionnelle (Communication) 5.7 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur. 13. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme) 7.14 Témoigner du respect envers les personnes de son milieu professionnel. 7.15 Respecter les règles concernant les conflits d'intérêts. 7.11 Assumer ses responsabilités. 19. Favoriser l'apprentissage de tiers en respectant les principes éthiques qui sous-tendent la relation enseignant/apprenant (Érudition) 19.3 Dispenser des enseignements. 20. Contribuer au développement de connaissances ou de nouvelles pratiques professionnelles (Érudition) 14.8 Procéder à l'analyse critique de données de recherche et à l'interprétation des résultats. 23. Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion) 17.1 Gérer les ressources matérielles et informatiques de son milieu de pratique, selon le contexte et la nécessité. Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles.	
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée	Ressources externes : <ul style="list-style-type: none"> • Cours de pédagogie du CPASS pour les R1 : « Présenter son travail d'érudition » • Présentation Zen de Garr Reynolds : http://www.renaud-bray.com/Livres_Produit.aspx?id=1275775&def=Présentation+zen+design+%3a+principes+simples+de+design+pour+des+présentations+plus+efficaces+2e+éd.%2cREYNOLDS%2c+GARR%2c9782744094460 • Slideologie de Nancy Duarte : http://www.renaud-bray.com/Livres_Produit.aspx?id=1081909&def=Slide%3a+ologie%2cDUARTE%2c+NANCY%2c9782744024092

OGYRES / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion et érudition

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Assume ses responsabilités : se prépare adéquatement.		Arrive non préparé. Arrive en retard. Ne maîtrise pas le sujet de sa présentation. Support visuel mal conçu, illisible ou mal utilisé.		Se prépare avec sérieux. Maîtrise son sujet de façon appropriée à son niveau. Support visuel bien conçu, lisible et bien utilisé. Arrive suffisamment à l'heure pour s'installer adéquatement. Utilise un français adéquat.	+ Gère, si possible et s'il y a lieu, les situations imprévues. + Exploite le support visuel (peu de mots, beaucoup d'illustrations, humour, vidéos...)
Procède à l'analyse critique de données de littérature et à l'interprétation des résultats.		Pas de revue de la littérature en lien avec le sujet présenté.		Effectue une analyse critique et structurée de la littérature sur le sujet de sa présentation.	+ Expose les controverses. + Nuance ses propos en fonction des contraintes de son contexte de pratique.
Gère les ressources matérielles et informatiques de la salle de conférence.		Attitude passive, n'a pas prévu le matériel nécessaire.		A anticipé le déroulement de la présentation pour préparer son matériel audio-visuel.	+ Coordonne la préparation du matériel requis pour la présentation.
Organise son temps.		Ne se présente pas ou arrive en retard.		Est ponctuel. Respecte le temps prévu pour la présentation.	Arrive à l'avance. Exploite de façon optimale le temps disponible pour la présentation.
Témoigne du respect envers les personnes de son milieu professionnel.		Interagit de façon irrespectueuse.		Présente aux personnes de son milieu professionnel en reconnaissant leur valeur et leur rôle.	+ Gère les situations conflictuelles s'il y a lieu.
Dispense des enseignements aux professionnels de son milieu de pratique.		Présente un contenu non structuré.		Présente un plan ou des objectifs clairs et pertinents. Résume périodiquement les éléments importants. Enchaîne les éléments de façon fluide. Réitère les enseignements essentiels.	+ Donne des exemples pour bien illustrer ses propos. + Intègre à son exposé des éléments pertinents au développement des compétences transversales
Respecte les règles concernant les conflits d'intérêts.		Ne déclare ni ne divulgue ses conflits d'intérêt potentiels.		Déclare et divulgue ses conflits d'intérêts potentiels en début de présentation.	Idem.

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Crée une ambiance propice à l'apprentissage.		N'utilise pas (ou peu) les stratégies de communication. Crée un malaise dans l'auditoire.		Démontre de l'aisance dans l'utilisation des stratégies communicationnelles (dynamisme, contact visuel, débit verbal, intonation, élocution, gestes). Crée un climat chaleureux et détendu.	+ Capte et maintient l'intérêt des participants tout au long de la présentation, même lorsque le contenu est complexe.
Module les contenus et le processus des échanges en fonction de l'auditoire.		Présente un contenu non adapté et ne cherche pas à interagir avec les participants.		Présente un contenu adapté aux connaissances et aux besoins des participants. Sollicite la participation de l'auditoire (exemple : pré test).	+ Ajuste sa présentation en fonction des questions ou commentaires soulevés par l'auditoire en faisant preuve de sensibilité et de discernement.
S'assure que ses explications sont comprises par les participants.		N'est pas ouvert aux questions de l'auditoire.		Vulgarise les informations et demande aux participants s'ils ont des questions.	Encourage les participants à poser des questions et s'assure de leur compréhension.
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOOGIQUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYRES / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION LA QUALITÉ DE LA NOTE DE CONSULTATION

CRITÈRES DE PERFORMANCE	INSUFFISANT	INFÉRIEUR	ADÉQUAT*	SUPÉRIEUR **
1. Adresse la note de consultation aux bonnes cibles	La cible est inappropriée au contexte	Oublie le MD de famille ou les archives de l'hôpital d'attaché du patient si pertinent	Identifie adéquatement toutes les cibles pertinentes aux soins du patient	Identifie adéquatement toutes les cibles pertinentes aux soins du patient. Inclut et responsabilise le patient quant au partage des rôles et responsabilités des MD impliqués dans son dossier
2. Structure sa note de façon adéquate en y incluant toutes les informations pertinentes	La note est mal structurée et/ou oubli importants au niveau du contenu	Structure à améliorer, oubli mineurs au niveau du contenu	Bonne structure de note, contenu pertinent et complet	Structure fluide, importance de chaque élément bien dosé, contenu très complet et toujours pertinent
3. Rédige une conclusion concise et claire, qui répond à la demande du médecin requérant	La conclusion est peu informative, confuse ou beaucoup trop longue	Conclusion assez informative mais incomplète ou clarté et/ou concision perfectible(s)	Conclusion claire, informative et structurée.	Conclusion exemplaire, pertinente et adaptée à la demande du MD requérant et à la situation spécifique du patient
4. Établit un plan, anticipe les problèmes et fournit des alternatives en cas de résultats inattendus	Ne documente pas le plan prévu de façon explicite	Établit un plan et mentionne les problèmes potentiels	Établit un plan et mentionne les problèmes potentiels. Clarifie sa responsabilité à l'égard des étapes du plan et des problèmes potentiels	Idem à conforme + fournit des alternatives pertinentes en cas de résultats inattendus avant ou pendant le traitement si pertinent
5. Tient compte du contexte global du patient et de ses proches ainsi que des ressources disponibles	Ne tient pas compte du contexte du patient ou des ressources dans ses recommandations	Tient compte de quelques éléments du contexte et des ressources	Tient compte de la plupart des éléments du contexte et des ressources	Tient compte de tous les éléments du contexte et des ressources
6. Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités vis-à-vis le patient, pour l'épisode de soins aigus et le suivi	N'assume pas son rôle	Assume mais décrit peu ou pas les limites de son rôle et de ses responsabilités	Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités	Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités en plus de décrire ceux des autres intervenants au dossier si pertinent
7. Enseigne, lorsque pertinent, avec tact et pragmatisme	N'enseigne pas même si l'opportunité se présente	Enseignement qui manque de tact ou de pertinence	Enseigne avec tact des éléments pertinents	Habile pour profiter de toutes les opportunités de prodiguer des enseignements avec beaucoup de tact et de discernement
8. Échange directement avec le MD requérant lorsque nécessaire pour clarifier la demande et/ou éviter de retarder le traitement du patient (et le documente)	Ne tente pas d'entrer en contact avec le MD requérant lorsque nécessaire	Échange directement avec le MD requérant au besoin, mais ne documente pas l'échange au dossier	Échange directement avec le MD requérant au besoin et documente les éléments pertinents au dossier	Échange directement avec le MD requérant au besoin, documente les éléments pertinents au dossier en faisant preuve de beaucoup de discernement et de professionnalisme

*Niveau attendu à la fin du R4

** Niveau attendu à la fin du R5

OYGRES / OPA : PREPARATION ET/OU ANIMATION D'UN M&M

PROFESSIONNALISME

- Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs (capacité 6)
- Assurer le bien-être et la sécurité des patients (manif.6.3)
- Participer à une analyse de l'événement en temps opportun, réfléchir aux pratiques courantes et planifier pour en prévenir la récurrence (manif. 6.5 sécurité)

EXPERTISE MÉDICALE

- Évaluer une situation et poser un diagnostic (capacité 1)
- Procéder à une anamnèse concise et exacte (manif. 1.2)
- Transmettre le résultat de son évaluation de façon appropriée au contexte (manif. 1.14)

COMMUNICATION

- Établir une relation professionnelle (capacité 5)
- Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur (manif. 5.1)
- Soutenir l'expression d'émotions et y réagir selon le contexte (manif. 5.2)

ÉRUDITION

- Contribuer au développement de connaissances ou de nouvelles pratiques professionnelles (capacité 14)
- Procéder à l'analyse critique de données de la littérature et à l'interprétation des résultats (manif. 14.2)

OGYRES / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : PREPARATION ET/OU ANIMATION D'UN M&M

Item	À améliorer	Conforme	N / A
Professionalisme			
Contribue à l'amélioration de la sécurité des patients dans le cadre du comité de morbidité et mortalité		Prépare et présente un ou des cas pour une discussion dans le cadre d'une réunion de morbidité et mortalité	
Entreprend une réflexion concernant l'événement indésirable		Propose des pistes de réflexion pertinentes pour l'amélioration de la pratique	
Expertise			
Résume le cas en ciblant les éléments essentiels		Présentation claire, ordonnée, concise et ciblée	
Intègre dans son évaluation les éléments pertinents liés au patient et à l'environnement		Tous les éléments pertinents sont intégrés	
Tient compte des éléments médico-légaux dans l'analyse des éléments du dossier		Discute spécifiquement de ces aspects dans sa présentation, s'il y a lieu	
Collaboration			
S'exprime et agit avec tact et respect lorsqu'il aborde des sujets délicats		Choisit le ton, le langage non verbal et les mots appropriés lorsqu'il aborde des sujets délicats et ce, sans propos accusateurs	
Réagit avec tact et sensibilité à l'expression des émotions positives ou négatives des collègues		Accepte les critiques et commentaires, en conservant un langage verbal et non verbal appropriés et en faisant preuve d'empathie	
Érudition			
Analyse les traitements donnés en fonction des standards de pratique		Discute de l'intervention pratiquée en regard des standards de pratique	
Effectue une analyse critique et structurée de la littérature		Présente un résumé clair et complet des données pertinentes	

OGYNEC / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : ÉVALUATION D'UN CLUB DE LECTURE

	AMÉLIORATIONS SOUHAITÉES	CONFORME
Intro :		
L'état actuel des connaissances est bien décrit		
La question de recherche est clairement énoncée et supportée par les données de la littérature		
L'importance et l'originalité de l'étude sont clairement établies		
Méthode :		
Le milieu est décrit, l'échantillonnage est expliqué (sommes nous en mesure d'avoir de tels sujets chez nous?) Les groupes sont-ils comparables?		
Les critères d'inclusion/exclusion sont énumérés (et les mêmes pour les deux groupes?)		
L'intervention est décrite		
L'objectif primaire et les objectifs secondaires sont bien définis		
La validité et la fiabilité des instruments de mesure sont présentées		
L'analyse statistique est décrite (et est appropriée?)		
Le calcul de la taille de l'échantillon est présenté		
Le devis correspond à la question de recherche		
Approbation par un comité d'éthique		
Résultats :		
Présentation claire		
Taux de participation suffisant (patients tous analysés? exclusions et causes...)		
Les résultats correspondent à la question de recherche		
Les statistiques correspondent aux devis et aux données		
Discussion :		
Présente les significations statistique et clinique		
Comparaison avec la littérature		
Explication plausible des résultats		
Limites méthodologiques et impact probable sur les résultats		
Conclusion :		
Supportée par les résultats		
Répond à la question de recherche		

Le résident doit présenter chaque point de la grille en fonction de l'article à l'étude et les commenter. L'évaluateur juge le résident conforme s'il peut identifier l'item (ou dire qu'il ne s'y trouve pas) dans l'article et le commenter de façon appropriée.

OGYNEC / OPA : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ

Titre de l'OPA : Le congé éclairé	Niveau de formation : résidence – junior et senior
Énoncé de la situation : La résident rencontre le patient et ses proches à la fin des traitements ou en vue du congé de l'hôpital	Exemples de situations : À la fin d'une série de traitements quotidiens par la radiation / au congé suivi à une hospitalisation
Consignes : Le résident prodigue au patient et ses proches les conseils et recommandations appropriées par rapport à son suivi	
Compétences visées : Expertise médicale; communication; professionnalisme, promotion de la santé; gestion; érudition	
Capacités et manifestations visées :	
1. Évaluer une situation et poser un diagnostic (Expertise)	1.1 Identifier les problèmes potentiels pouvant survenir suite au congé en tenant compte de la situation et des spécificités du patient.
2. Recommander ou appliquer un plan d'intervention² (Expertise)	2.1 Identifier les interventions préventives possibles en tenant compte de la sécurité du patient ou de la population.
3. Assurer un suivi (Expertise)	3.1 Mettre en œuvre le suivi approprié au contexte. 8.5 Communiquer les résultats du suivi aux personnes concernées. 8.6 Consigner son évaluation au dossier conformément aux règles.
9. Échanger de l'information (Communication)	14.2 Conduire l'entrevue médicale en partenariat avec le patient. 14.3 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité. 14.4 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris.
15. Établir une relation professionnelle (Communication)	15.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur. 15.2 Soutenir l'expression d'émotions et y réagir selon le contexte. 15.3 Interagir de façon constructive et productive.
16. Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs (Professionnalisme)	16.1 Respecter le patient dans tous les aspects de sa personne. 6.8 Assurer le bien-être et la sécurité du patient. 11.6 Assurer la continuité des soins du patient.
12. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme)	7.6 Maintenir des relations appropriées avec le patient et ses proches. 7.10 Assumer ses responsabilités.
16. Effectuer auprès du patient des interventions de promotion de la santé et de prévention (Promotion)	11.3 Soutenir le patient dans la prise de conscience des déterminants de sa santé et, le cas échéant, dans sa démarche pour la modification des facteurs de risque, le maintien des facteurs de protection et l'observance au traitement.
18. Favoriser l'apprentissage de tiers en respectant les principes éthiques qui sous-tendent la relation enseignant/apprenant (Erudition)	18.3 Dispenser des enseignements au patient et à ses proches.
22. Cordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion)	22.2 Répondre de façon responsable à des obligations médico-légales, déontologiques et administratives de la pratique médicale envers ses patients, la société et les établissements où il travaille.
23. Contribuer à l'efficacité du système de soins et services de santé en faisant preuve de leadership (Gestion)	18. 1 Utiliser judicieusement les ressources humaines et matérielles.
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée	<ul style="list-style-type: none"> • Ressources externes : Formation en ligne sur le congé éclairé de l'Association canadienne de Protection médicale: http://www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/resource_files/infosheets/2006/com_is_0663-f.cfm

OGYNEC / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE CONGÉ ÉCLAIRÉ

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion, érudition

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Explique au patient les directives quant à son suivi régulier*		N'explique pas ou omet plusieurs éléments importants		Explique toutes les directives du plan de suivi pour les interventions/cas courants, tenant compte de la non observance ou de l'évolution naturelle.	Explique les directives qui sont individualisées et qui tiennent compte de la situation particulière du patient et de ses proches (en partenariat), même dans les cas complexes ou inhabituels.
Maintien des relations appropriées avec le patient et ses proches		Interagit de façon irrespectueuse.		En tout temps, témoigne du respect envers le patient et ses proches. Établit les limites lorsque le patient ou les proches outrepassent la relation professionnelle mais démontre qu'il reste disponible après le congé pour répondre à des questions du patient ou des autres professionnels (ex : inscrit son numéro de téléphone et son nom de façon lisible).	+ Gère les situations conflictuelles s'il y a lieu.
Utilise judicieusement les ressources humaines et matérielles		Ne se préoccupe ni des coûts ni de la disponibilité des ressources dans ses recommandations au moment du congé.		Se préoccupe des coûts et de la disponibilité des ressources dans ses recommandations au moment du congé.	+ Gère l'accès aux ressources communautaires limitées, aux consultants et aux autres professionnels
Explique les signes et symptômes indiquant qu'il pourrait y avoir un problème et l'urgence de l'action requise		Donne des informations très incomplètes, contradictoires ou erronées.		Explique toutes les possibilités de complications au patient et aux proches.	S'assure que le patient comprend pourquoi et à quel moment il doit consulter en fonction de ses signes et symptômes.
S'assure de comprendre les préoccupations du patient à l'égard du congé		Ne cherche pas à comprendre les préoccupations du patient.		Explore les préoccupations du patient par des questions pertinentes en réponse aux indices exprimés lors de la rencontre.	

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
S'assurer que ses explications sont comprises par le patient et ses proches		N'est pas ouvert aux questions du patient ou des proches.		Encourage le patient à poser des questions. Aide le patient à retenir et à comprendre les directives en les répétant et/ou en les faisant résumer par le patient ou ses proches.	Encourage le patient et les proches à poser des questions. Vulgarise les informations et adapte ses explications aux connaissances et aux lacunes du patient et de ses proches.
Consigne le congé au dossier conformément aux règles		Ne documente pas le congé au dossier ou le fait en omettant plusieurs éléments essentiels.		Documente le congé en incluant tous les éléments importants et pertinents.	Idem.
Communique les éléments pertinents de l'épisode de soins aux personnes concernées		Ne se préoccupe pas de communiquer les informations importantes aux autres professionnels impliqués dans les soins du patient.		Communique les résultats du suivi des interventions et les étapes à venir au médecin de famille du patient ainsi qu'à tous les autres professionnels concernés par l'épisode de soins.	Dans les cas complexes ou inhabituels, communique les résultats du suivi des interventions et les étapes à venir au médecin de famille ainsi qu'à tous les autres professionnels concernés par l'épisode de soins et choisi le meilleur outil de communication (téléphone, note écrite)
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOOGIQUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYNEC / OPA : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS

Titre de l'OPA : La présentation orale	Niveau de formation : Résident junior et senior
Énoncé de la situation : Le résident prépare et présente un exposé scientifique	Exemples de situations : Présentation lors d'une réunion scientifique de service Cours à des pairs, d'autres professionnels ou à des externes
Consignes : Le résident prépare et présente un exposé powerpoint adapté à son auditoire qui respecte les principes pédagogiques. Il doit choisir un sujet pertinent pour lequel il existe une controverse ou de nouvelles données de littérature et le présenter oralement, lors d'une réunion scientifique. Il doit répondre aux questions des participants (total 1 heure).	
Compétences visées : Expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion et érudition	
Capacités et manifestations visées : <ul style="list-style-type: none"> 4. Échanger de l'information (Communication) <ul style="list-style-type: none"> 4.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité. 4.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris. 5. Établir une relation professionnelle (Communication) <ul style="list-style-type: none"> 5.8 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur. 7. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme) <ul style="list-style-type: none"> 7.16 Témoigner du respect envers les personnes de son milieu professionnel. 7.17 Respecter les règles concernant les conflits d'intérêts. 7.12 Assumer ses responsabilités. 13. Favoriser l'apprentissage de tiers en respectant les principes éthiques qui sous-tendent la relation enseignant/apprenant (Érudition) <ul style="list-style-type: none"> 13.3. Dispenser des enseignements. 14. Contribuer au développement de connaissances ou de nouvelles pratiques professionnelles (Érudition) <ul style="list-style-type: none"> Procéder à l'analyse critique de données de recherche et à l'interprétation des résultats. 17. Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion) <ul style="list-style-type: none"> 17.1 Gérer les ressources matérielles et informatiques de son milieu de pratique, selon le contexte et la nécessité. Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles. 	
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction	Ressources externes : <ul style="list-style-type: none"> • Cours de pédagogie du CPASS pour les R1 : « Présenter son travail d'érudition » • Présentation Zen de Garr Reynolds : http://www.renald-bray.com/Livres_Produit.aspx?id=1275775&def=Présentation+zen+design+%3a+principes+simples+de+design+pour+des+présentations+plus+efficaces+2e+éd.%2cREYNOLDS%2c+GARR%2c9782744094460 • Slideologie de Nancy Duarte : http://www.renald-bray.com/Livres_Produit.aspx?id=1081909&def=Slide%3ao+logie%2cDUARTE%2c+NANCY%2c9782744024092

OGYNEC / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LA PRÉSENTATION ORALE DANS LE CONTEXTE D'UNE RÉUNION SCIENTIFIQUE OU D'UN COURS

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion et érudition

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Assume ses responsabilités : se prépare adéquatement.		Arrive non préparé. Arrive en retard. Ne maîtrise pas le sujet de sa présentation. Support visuel mal conçu, illisible ou mal utilisé.		Se prépare avec sérieux. Maîtrise son sujet de façon appropriée à son niveau. Support visuel bien conçu, lisible et bien utilisé. Arrive suffisamment à l'heure pour s'installer adéquatement. Utilise un français adéquat.	+ Gère, si possible et s'il y a lieu, les situations imprévues. + Exploite le support visuel (peu de mots, beaucoup d'illustrations, humour, vidéos...)
Procède à l'analyse critique de données de littérature et à l'interprétation des résultats.		Pas de revue de la littérature en lien avec le sujet présenté.		Effectue une analyse critique et structurée de la littérature sur le sujet de sa présentation.	+ Expose les controverses. + Nuance ses propos en fonction des contraintes de son contexte de pratique.
Gère les ressources matérielles et informatiques de la salle de conférence.		Attitude passive, n'a pas prévu le matériel nécessaire.		A anticipé le déroulement de la présentation pour préparer son matériel audio-visuel.	+ Coordonne la préparation du matériel requis pour la présentation.
Organise son temps.		Ne se présente pas ou arrive en retard.		Est ponctuel. Respecte le temps prévu pour la présentation.	Arrive à l'avance. Exploite de façon optimale le temps disponible pour la présentation.
Témoigne du respect envers les personnes de son milieu professionnel.		Interagit de façon irrespectueuse.		Présente aux personnes de son milieu professionnel en reconnaissant leur valeur et leur rôle.	+ Gère les situations conflictuelles s'il y a lieu.
Dispense des enseignements aux professionnels de son milieu de pratique.		Présente un contenu non structuré.		Présente un plan ou des objectifs clairs et pertinents. Résume périodiquement les éléments importants. Enchaîne les éléments de façon fluide. Réitère les enseignements essentiels.	+ Donne des exemples pour bien illustrer ses propos. + Intègre à son exposé des éléments pertinents au développement des compétences transversales
Respecte les règles concernant les conflits d'intérêts.		Ne déclare ni ne divulgue ses conflits d'intérêt potentiels.		Déclare et divulgue ses conflits d'intérêts potentiels en début de présentation.	Idem.

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Crée une ambiance propice à l'apprentissage.		N'utilise pas (ou peu) les stratégies de communication. Crée un malaise dans l'auditoire.		Démontre de l'aisance dans l'utilisation des stratégies communicationnelles (dynamisme, contact visuel, débit verbal, intonation, élocution, gestes). Crée un climat chaleureux et détendu.	+ Capte et maintient l'intérêt des participants tout au long de la présentation, même lorsque le contenu est complexe.
Module les contenus et le processus des échanges en fonction de l'auditoire.		Présente un contenu non adapté et ne cherche pas à interagir avec les participants.		Présente un contenu adapté aux connaissances et aux besoins des participants. Sollicite la participation de l'auditoire (exemple : pré test).	+ Ajuste sa présentation en fonction des questions ou commentaires soulevés par l'auditoire en faisant preuve de sensibilité et de discernement.
S'assure que ses explications sont comprises par les participants.		N'est pas ouvert aux questions de l'auditoire.		Vulgarise les informations et demande aux participants s'ils ont des questions.	Encourage les participants à poser des questions et s'assure de leur compréhension.
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOGIGIQUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

OGYNEC / OPA : GRILLE D'ÉVALUATION : QUALITÉ DE LA NOTE DE CONSULTATION

CRITÈRES DE PERFORMANCE	INSUFFISANT	INFÉRIEUR	ADÉQUAT*	SUPÉRIEUR **
1. Adresse la note de consultation aux bonnes cibles	La cible est inappropriée au contexte	Oublie le MD de famille ou les archives de l'hôpital d'attaché du patient si pertinent	Identifie adéquatement toutes les cibles pertinentes aux soins du patient	Identifie adéquatement toutes les cibles pertinentes aux soins du patient. Inclut et responsabilise le patient quant au partage des rôles et responsabilités des MD impliqués dans son dossier
2. Structure sa note de façon adéquate en y incluant toutes les informations pertinentes	La note est mal structurée et/ou oubli importants au niveau du contenu	Structure à améliorer, oubli mineurs au niveau du contenu	Bonne structure de note, contenu pertinent et complet	Structure fluide, importance de chaque élément bien dosé, contenu très complet et toujours pertinent
3. Rédige une conclusion concise et claire, qui répond à la demande du médecin requérant	La conclusion est peu informative, confuse ou beaucoup trop longue	Conclusion assez informative mais incomplète ou clarté et/ou concision perfectible(s)	Conclusion claire, informative et structurée.	Conclusion exemplaire, pertinente et adaptée à la demande du MD requérant et à la situation spécifique du patient
4. Établit un plan, anticipe les problèmes et fournit des alternatives en cas de résultats inattendus	Ne documente pas le plan prévu de façon explicite	Établit un plan et mentionne les problèmes potentiels	Établit un plan et mentionne les problèmes potentiels. Clarifie sa responsabilité à l'égard des étapes du plan et des problèmes potentiels	Idem à conforme + fournit des alternatives pertinentes en cas de résultats inattendus avant ou pendant le traitement si pertinent
5. Tient compte du contexte global du patient et de ses proches ainsi que des ressources disponibles	Ne tient pas compte du contexte du patient ou des ressources dans ses recommandations	Tient compte de quelques éléments du contexte et des ressources	Tient compte de la plupart des éléments du contexte et des ressources	Tient compte de tous les éléments du contexte et des ressources
6. Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités vis-à-vis le patient, pour l'épisode de soins aigus et le suivi	N'assume pas son rôle	Assume mais décrit peu ou pas les limites de son rôle et de ses responsabilités	Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités	Assume et décrit clairement son rôle et ses responsabilités en plus de décrire ceux des autres intervenants au dossier si pertinent
7. Enseigne, lorsque pertinent, avec tact et pragmatisme	N'enseigne pas même si l'opportunité se présente	Enseignement qui manque de tact ou de pertinence	Enseigne avec tact des éléments pertinents	Habile pour profiter de toutes les opportunités de prodiguer des enseignements avec beaucoup de tact et de discernement
8. Échange directement avec le MD requérant lorsque nécessaire pour clarifier la demande et/ou éviter de retarder le traitement du patient (et le documente)	Ne tente pas d'entrer en contact avec le MD requérant lorsque nécessaire	Échange directement avec le MD requérant au besoin, mais ne documente pas l'échange au dossier	Échange directement avec le MD requérant au besoin et documente les éléments pertinents au dossier	Échange directement avec le MD requérant au besoin, documente les éléments pertinents au dossier en faisant preuve de beaucoup de discernement et de professionnalisme

*Niveau attendu à la fin du R4

** Niveau attendu à la fin du R5

OGYNEC / OPA : PREPARATION ET/OU ANIMATION D'UN M&M

PROFESSIONNALISME

- Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs (capacité 6)
- Assurer le bien-être et la sécurité des patients (manif.6.3)
- Participer à une analyse de l'événement en temps opportun, réfléchir aux pratiques courantes et planifier pour en prévenir la récurrence (manif. 6.5 sécurité)

EXPERTISE MÉDICALE

- Évaluer une situation et poser un diagnostic (capacité 1)
- Procéder à une anamnèse concise et exacte (manif. 1.2)
- Transmettre le résultat de son évaluation de façon appropriée au contexte (manif. 1.14)

COMMUNICATION

- Établir une relation professionnelle (capacité 5)
- Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur (manif. 5.1)
- Soutenir l'expression d'émotions et y réagir selon le contexte (manif. 5.2)

ÉRUDITION

- Contribuer au développement de connaissances ou de nouvelles pratiques professionnelles (capacité 14)
- Procéder à l'analyse critique de données de la littérature et à l'interprétation des résultats (manif. 14.2)

OGYNEC / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : PREPARATION ET/OU ANIMATION D'UN M&M

Item	À améliorer	Conforme	N / A
Professionnalisme			
Contribue à l'amélioration de la sécurité des patients dans le cadre du comité de morbidité et mortalité		Prépare et présente un ou des cas pour une discussion dans le cadre d'une réunion de morbidité et mortalité	
Entreprend une réflexion concernant l'événement indésirable		Propose des pistes de réflexion pertinentes pour l'amélioration de la pratique	
Expertise			
Résume le cas en ciblant les éléments essentiels		Présentation claire, ordonnée, concise et ciblée	
Intègre dans son évaluation les éléments pertinents liés au patient et à l'environnement		Tous les éléments pertinents sont intégrés	
Tient compte des éléments médico-légaux dans l'analyse des éléments du dossier		Discute spécifiquement de ces aspects dans sa présentation, s'il y a lieu	
Collaboration			
S'exprime et agit avec tact et respect lorsqu'il aborde des sujets délicats		Choisit le ton, le langage non verbal et les mots appropriés lorsqu'il aborde des sujets délicats et ce, sans propos accusateurs	
Réagit avec tact et sensibilité à l'expression des émotions positives ou négatives des collègues		Accepte les critiques et commentaires, en conservant un langage verbal et non verbal appropriés et en faisant preuve d'empathie	
Érudition			
Analyse les traitements donnés en fonction des standards de pratique		Discute de l'intervention pratiquée en regard des standards de pratique	
Effectue une analyse critique et structurée de la littérature		Présente un résumé clair et complet des données pertinentes	

OGYNEC / OPA : RÉTROACTION MULTI SOURCE : ÉVALUATION EN ÉQUIPE (360⁰) DU COMPORTEMENT (EEC)

COMPÉTENCES VISÉES

COMMUNICATION

4. Échanger de l'information
 - 4.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité.
 - 4.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris.
5. Établir une relation professionnelle
 - 5.1 Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur.
 - 5.3 Interagir de façon constructive et productive.

PROFESSIONNALISME

6. Agir pour le bénéfice du patient en tenant compte des besoins collectifs
 - 6.6 Assurer la continuité des soins du patient.

COLLABORATION

8. Participer au fonctionnement d'une équipe
 - 8.1 Exercer son rôle et ses responsabilités au sein d'une équipe.
 - 8.4 Contribuer aux relations harmonieuses entre les membres d'une équipe.
 - 8.5 Exercer son leadership professionnel dans le respect de celui des autres membres.
9. Planifier, coordonner et dispenser les soins en équipe de façon sécuritaire
 - 9.1 Utiliser de manière concertée la consultation entre professionnels.
10. Résoudre les conflits au sein d'une équipe
 - 10.1 Caractériser les situations conflictuelles.
 - 10.2 Appliquer la démarche de résolution d'une situation conflictuelle.

GESTION

17. Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle
 - 17.1 Gérer les ressources humaines, matérielles, informationnelles et financières de son milieu de pratique, selon le contexte et la nécessité.
 - 17.3 Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles.
18. Contribuer à l'efficacité du système de soins et services de santé en faisant preuve de leadership
 - 18.1 Utiliser judicieusement les ressources humaines et matérielles.
 - 18.2 Offrir ses services en se préoccupant de l'ensemble du système de soins et services de santé.

***OGYNEC / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION :
MULTI SOURCE : ÉVALUATION EN ÉQUIPE (360°)
DU COMPORTEMENT (EEC)***

ATTITUDE ET/OU COMPORTEMENT	AUCUNE INQUIÉTUDE	QUELQUES INQUIÉTUDES	INQUIÉTUDES MAJEURES	NOTES
Maintien de la confiance/relation professionnelle avec le patient (communication) <ul style="list-style-type: none"> • Écoute la réponse verbale et non verbale • Est poli et attentionné • Démontre du respect pour les opinions, la vie privée et la dignité des patients • A un comportement non préjudiciable 				
Habiletés de communication verbale (communication) <ul style="list-style-type: none"> • Donne des informations facilement compréhensibles • Utilise un bon français et respecte le niveau de langage du patient 				
Travail en équipe (collaboration) <ul style="list-style-type: none"> • Respecte le rôle des autres intervenants • Travaille en équipe de manière constructive • Délègue efficacement • Est honnête • Assume si nécessaire, un rôle de leader • Gère adéquatement les conflits qui le concernent 				
Accessibilité (gestion) <ul style="list-style-type: none"> • Est capable de prioriser les tâches • Est ponctuel • Est facilement accessible et disponible • Assume ses responsabilités • Assure une couverture si non disponible 				

OGYNEC / OPA : LE COMPTE-RENDU OPÉRATOIRE SUITE À UNE INTERVENTION SOUS ANESTHÉSIE GÉNÉRALE

Titre de l'OPA : Compte-rendu opératoire suite à une intervention césarienne élective ou en travail	Niveau de formation : Résidence – junior
Énoncé de la situation : Situation qui décrit un élément essentiel de formation du résident – après tout geste chirurgical	Exemples de situations : Donner 2-3 exemples de situations cliniques pertinentes
Consignes : 7) S'assure qu'il est responsable de la dictée auprès du patron 8) Échange avec le responsable pour améliorer ses comptes-rendus 9) S'assure de bien colliger tous ses comptes-rendus selon le niveau d'implication	
Compétences visées : Expertise médicale, communication, professionnalisme, gestion	
Capacités et manifestations visées : 8. Recommander ou appliquer un plan d'intervention (Expertise) 8.7 Consigner son rapport d'intervention au dossier conformément aux règles. 8.8 Transmettre ses recommandations aux différents intervenants, de façon appropriée au contexte. 9. Assurer un suivi (Expertise) 6.1 Mettre en œuvre le suivi approprié au contexte. 7. Échanger de l'information (Communication) 4.6 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris. 10. Se conduire selon les valeurs, les règles et les normes de la profession (Professionnalisme) 10.4 Effectuer ses activités professionnelles avec honnêteté. 11. Participer au fonctionnement d'une équipe (Collaboration) 8.7 Exercer son rôle et ses responsabilités au sein d'une équipe. 8.8 Contribuer à la définition du mandat et des cibles communes. 17. Assurer son développement professionnel continu de façon réflexive pour toutes les compétences requises par l'exercice de ses rôles (Érudition) 17.1 À la suite d'une analyse critique, déterminer ses besoins de formation. 20. Coordonner les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle (Gestion) 17.3. Organiser son temps en fonction de ses obligations professionnelles et personnelles.	
Stratégie d'apprentissage : Présentation au préalable de la grille d'évaluation Observation et rétroaction Stratégie d'évaluation : Grille d'évaluation annexée	Ressources externes : <ul style="list-style-type: none"> La tenue des dossiers par le médecin en centre hospitalier de soins généraux et spécialisés du Collège des médecins du Québec, paru en avril 2013 section 4.10 : http://www.cmq.org/frCA/MedecinsMembres/profil/commun/AP_roposOrdre/Publications/~/media/Files/Guides/Guide%20tenue%20dossiers%20hosp%202005.pdf?61316

OGYNEC / OPA : GRILLE DE RÉTROACTION : LE COMPTE-RENDU OPÉRATOIRE SUITE À UNE INTERVENTION SOUS ANESTHÉSIE GÉNÉRALE

Compétences sollicitées : expertise médicale, communication, professionnalisme

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
Dicte le protocole opératoire à la fin de l'intervention.		Accumule des protocoles non dictés.	Dicte plus de 24 heures après l'intervention.	Dicte immédiatement après chaque intervention.	
Consigne ses interventions de façon conforme au guide du CMQ.*		Compte-rendu confus, désorganisé ou incomplet.	Décrit de façon concise et organisée les étapes, omissions mineures.	Décrit de façon concise et organisée toutes les étapes sans omettre les incidents ou accidents.	+ Décrit, pour les cas complexes, les particularités du cas et le contexte dans lequel l'intervention a lieu.
Rend compte avec discernement et honnêteté de l'intervention qui a eu lieu.		Utilise un protocole standard sans démontrer sa compréhension de l'intervention ou inclut des éléments erronés.	Explicit l'intervention de façon pertinente et honnête.	Inclut pour un cas simple, des données véridiques et pertinentes, dans son compte-rendu d'intervention.	Inclut pour un cas complexe, des données véridiques et pertinentes, dans son compte-rendu d'intervention.
<u>Produit un protocole qui est utile aux membres de l'équipe de soins.</u>		Produit un rapport d'intervention peu utile aux membres de l'équipe de soins.	Produit un rapport utile aux membres de l'équipe de soins, omissions mineures.	Pour un cas simple, produit un rapport utile aux membres de l'équipe de soins.	Pour un cas complexe, produit un rapport utile aux membres de l'équipe de soins.
S'assure de la compréhension de l'équipe de soins face à l'intervention et les soins requis par le patient.		Omet de communiquer des éléments importants.	Communique les éléments importants, omissions mineures.	Dans les cas simples, vérifie la compréhension des membres de l'équipe de soins des soins requis suite à l'intervention pratiquée.	Dans les cas complexes, vérifie la compréhension des membres de l'équipe de soins des soins requis suite à l'intervention pratiquée.
Tient un registre complet des interventions qu'il pratique selon son niveau d'implication.		Ne collige pas ses interventions.	Recueille de façon incomplète ses interventions.	Documente méthodiquement tous les cas dans lesquels il a été impliqué.	+ détermine ses besoins de formation à partir du registre des interventions qu'il a pratiquées.

MANIFESTATIONS SPÉCIFIQUES	N/A – N/O	INADÉQUAT	À AMÉLIORER	MAÎTRISÉE FIN DE JUNIORAT	MAÎTRISÉE FIN DE FORMATION
PERSPECTIVE DE L'APPRENANT :					
PERSPECTIVE DU SUPERVISEUR :					
PRESCRIPTION PÉDAOOGIQUE :					

Signatures :

Date : _____

Superviseur : _____

Apprenant : _____

