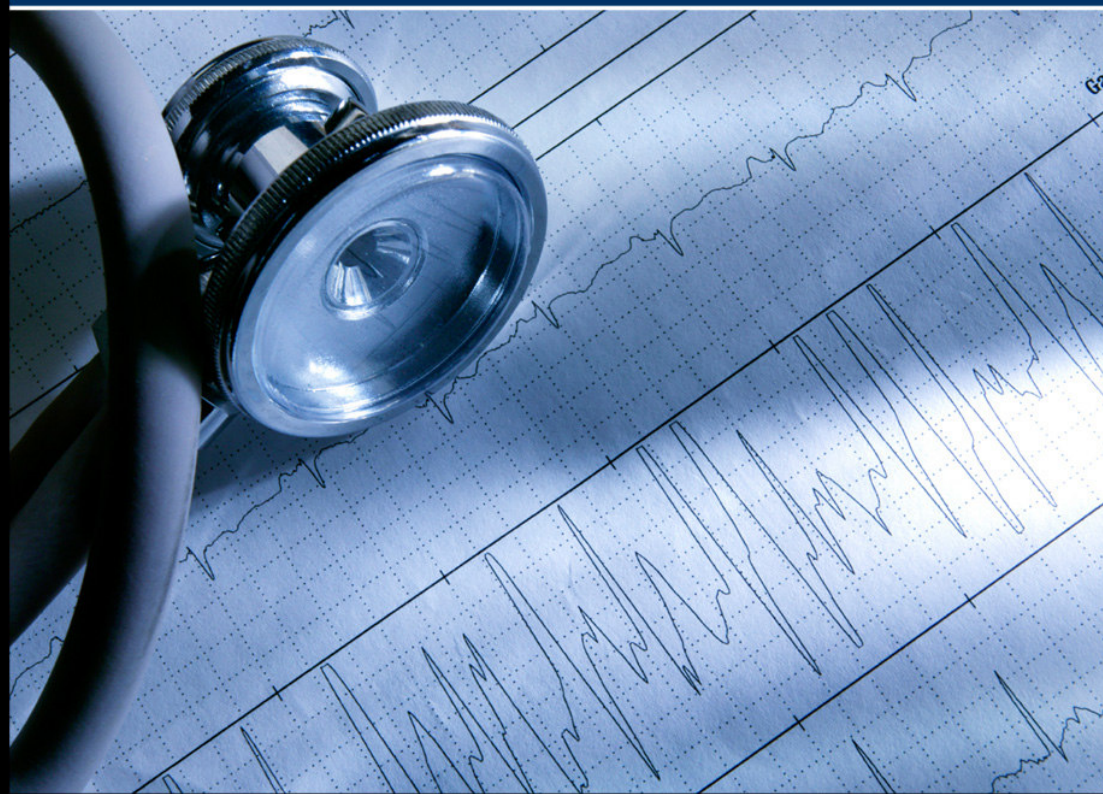




Formation en rôle élargi

Notes de cours



FORMATION RÔLE ÉLARGI
2009-2010

Objectifs généraux de la formation en rôle élargi

- Faire une évaluation complète et appropriée de chaque système selon la démarche systématique du SOAP;
- Reconnaître les signes et symptômes cliniques concernant tous les systèmes;
- Développer une analyse, une pensée critique, un raisonnement et un jugement clinique, permettant à l'infirmier(ère) d'arriver à un diagnostic positif et de discerner le diagnostic différentiel;
- Évaluer correctement et rapidement une situation clinique d'urgence et prodiguer les soins primaires nécessaires;
- Apprendre à utiliser adéquatement et efficacement les différents guides thérapeutiques;
- Signaler les erreurs les plus fréquentes dans la prise en charge des patients pour sensibiliser les infirmier(ère)s dans leur pratique clinique;
- Développer les aptitudes et compétences nécessaires au volet préventif et promotion de la santé communautaire.

SOAP

Objectifs

- S'initier aux différentes étapes d'une consultation médicale complète;
- Acquérir les habiletés pour effectuer un questionnaire complet;
- Effectuer un examen physique soigneux et poussé adapté à la situation du patient;
- Développer le sens critique, d'analyse et de jugement afin d'arriver à un diagnostic positif et différentiel;
- Apprendre à utiliser les différents guides thérapeutiques utilisés dans les régions nordiques ainsi que le guide de Santé Canada pour déterminer le traitement approprié au patient;
- Développer le jugement clinique afin de déterminer si le cas nécessite une consultation médicale;
- Apprendre à faire transmettre un rapport par téléphone complet au médecin permettant à celui-ci d'obtenir une image objective du cas;
- Prodiger des conseils infirmiers pertinents adaptés à chaque cas;
- Être en mesure de déterminer les suivis selon les différents cas;
- Apprendre à rédiger des notes au dossier selon le SOAP

Durée : 4 heures

<p>Rédaction des notes au dossier</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Particularités du Nord ▪ Aspect légal ▪ Type de notes faites en rôle élargi <ul style="list-style-type: none"> ○ Notes SOAP ○ Notes d'urgence ○ Notes de suivi <p>Définition du SOAP</p> <p>Raison de consultation</p> <p>Subjectif</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Antécédents <ul style="list-style-type: none"> ○ Personnels ○ Familiaux ○ Obstétricaux ○ Chirurgicaux ○ Vaccination ▪ Allergie ▪ Médication <ul style="list-style-type: none"> ○ Régulière ○ Occasionnelle ○ Médecine traditionnelle ○ Médicaments naturels ▪ Habitudes de vie ▪ Histoire de la maladie actuelle <ul style="list-style-type: none"> ○ Détails et circonstances ○ DDD-PQRST-AAA ▪ Revue des systèmes ▪ Questionnaire <ul style="list-style-type: none"> ○ Techniques de base ○ Erreurs à éviter 	<p>Objectif</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ État général ▪ Signes vitaux ▪ Signes neurologiques ▪ Examen physique <ul style="list-style-type: none"> ○ Complet ○ Partiel ▪ Tests spécifiques <p>Analyse</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Signes positifs du subjectif et de l'objectif ▪ Facteurs de risque ▪ Impression diagnostique ▪ Diagnostic différentiel <p>Plan</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Traitement selon les différents guides thérapeutiques <ul style="list-style-type: none"> ○ Guide de Santé Canada ▪ Consultations médicales ▪ Rapport structuré et concis au médecin ▪ Liens entre l'analyse et le plan ▪ Interventions et actions ▪ Description des conseils infirmiers ▪ Suivi du patient <p>Medevac</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Règles de base ▪ Avion et ambulance ▪ Stabilité de l'état du patient ▪ Niveau de priorité ▪ Soins au patient durant le transport ▪ Préparation du patient ▪ Préparation du dossier
---	---

Système nerveux

Objectifs

- Réviser l'anatomie du système nerveux avec application des bases anatomiques dans la pratique clinique;
- Enrichir la terminologie médicale relatif au système nerveux;
- Identifier les données anamnestiques appropriées d'un bon questionnaire dirigé;
- Réviser la sémiologie du système nerveux et relier avec les diagnostics différentiels;
- Connaître les différentes étapes d'un examen neurologique complet;
- Distinguer les pathologies neurologiques fréquentes au nord;
- Être en mesure d'établir une conduite à tenir diagnostique et prise en charge thérapeutique du patient;
- Mettre l'accent sur la prévention des maladies neurologiques, les complications et le suivi des patients.

Durée	3.5 heures
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anatomie ▪ Anamnèse ▪ Examen neurologique <ul style="list-style-type: none"> ▪ État mental ▪ Les nerfs crâniens <ul style="list-style-type: none"> ○ Les nerfs crâniens : 12 paires ▪ La fonction motrice <ul style="list-style-type: none"> • Volume musculaire • Mouvements anormaux • Tonus • Force musculaire ▪ Les réflexes ostéotendineux <ul style="list-style-type: none"> • Réflexe bicipital • Réflexe tricipital • Réflexe stylo-radial • Réflexe rotulien • Réflexe achilléen • Réflexe cutané plantaire 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La fonction sensitive <ul style="list-style-type: none"> • Toucher léger • Douleur et toucher grossier • Température • Sensibilité vibratoire • Sensibilité proprioceptive ou profonde • Sensibilité discriminative ▪ La fonction cérébelleuse <ul style="list-style-type: none"> • Coordination • Démarche • Romberg ▪ Pathologies courantes : <ul style="list-style-type: none"> • Paralyse faciale périphérique • AVC et AIT (ICT) • Convulsions et Épilepsie • Céphalées

Tête et cou	
Objectif	
<ul style="list-style-type: none"> • Réviser l'anatomie de la tête et du cou avec application des bases anatomiques dans la pratique clinique; • Identifier les données anamnestiques appropriées d'un bon questionnaire dirigé; • Apprendre à faire un examen minutieux de la tête et le cou; • Réviser la sémiologie et relier avec les diagnostics différentiels; • Être en mesure d'établir une conduite à tenir et prise en charge du patient; • Mettre l'accent sur la prévention des maladies neurologiques, les complications et le suivi des patients. 	
Durée	2 heures
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anatomie ▪ Anamnèse ▪ Examen de tête et cou <ul style="list-style-type: none"> • Inspection • Palpation • Cuir chevelu • Les ganglions lymphatiques • Auscultation • Percussion • Les fontanelles 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Score de Glasgow <ul style="list-style-type: none"> • Échelle adulte • Échelle pédiatrique ▪ Pathologies courantes <ul style="list-style-type: none"> • Hématome extra-dural • Hématome sous-dural • Lésions parenchymateuses • Hémorragie sous-arachnoïdienne • Fracture de la base du crâne avec brèche

<ul style="list-style-type: none"> • Signes méningés : <ul style="list-style-type: none"> ○ Mobilité du cou / Raideur de la nuque ○ Signe de Brudzinski ○ Signe de Kernig 	<p style="text-align: center;">ostéo-méningée</p> <ul style="list-style-type: none"> • Méningite • Torticolis
--	---

Ophthalmologie	
Objectif	
<ul style="list-style-type: none"> • Enrichir la terminologie médicale relatif à l'ophtalmologie; • Identifier les données anamnestiques appropriées d'un bon questionnaire dirigé; • Réviser la sémiologie en ophtalmologie et relier avec les diagnostics différentiels; • Connaître les différentes étapes d'un examen ophtalmologique; • Se familiariser et s'initier à l'utilisation de techniques courantes ophtalmologiques; • Connaître les principales pathologies ophtalmologiques fréquentes au nord; • Être en mesure d'établir une conduite à tenir diagnostique et prise en charge thérapeutique du patient; • Mettre l'accent sur la prévention des maladies neurologiques, les complications et le suivi des patients. 	
Durée	3 heures
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anatomie ▪ Anamnèse ▪ Examen ophtalmologique <ul style="list-style-type: none"> • Acuité visuelle (loin & près) • Vision des couleurs • Champ+s visuels • Inspection • Éversion des paupières supérieures • Pupilles PERLA • Test de l'écran • Chambre antérieure • Mouvements des yeux • Lampe de Wood • Tonométrie • Ophtalmoscopie ▪ Signes de gravités 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pathologies courantes <ul style="list-style-type: none"> • Glaucome aigu • Conjonctivite <ul style="list-style-type: none"> ○ Virale ○ Bactérienne ○ Allergique • Corps étranger dans l'œil • Brûlures thermiques et chimiques de l'œil • Abrasion cornéenne • Ulcère de la cornée • Kératite • Hémorragie sous-conjonctivale • Hyphéma • Entropion / Ectropion • Blépharite • Orgelet (stye) • Dacryocystite • Cellulite périorbitaire

ORL

Objectif

- Réviser l'anatomie de l'ORL avec application des bases anatomiques dans la pratique clinique;
- Enrichir la terminologie médicale relatif à l'ORL;
- Identifier les données anamnestiques appropriées d'un bon questionnaire dirigé;
- Réviser la sémiologie de l'ORL et relier avec les diagnostics différentiels;
- Examiner correctement la sphère ORL;
- Distinguer les pathologies en ORL fréquentes au nord;
- Être en mesure d'établir une conduite à tenir diagnostique et prise en charge thérapeutique du patient;
- Mettre l'accent sur la prévention des maladies neurologiques, les complications et le suivi des patients.

Durée

2 heures

- **Anatomie**
- **Anamnèse**
- **Examen de la cavité buccale et de la gorge**
- **Pathologies courantes**
 - Pharyngo-amygdalite
 - Abscess péri amygdalien
 - Muguet
 - Stomatite
 - Abscess dentaire

- **Examen otologique**
- **Pathologies courantes**
 - Otite externe
 - Corps étranger dans l'oreille
 - Bouchon de cérumen, lavage d'oreilles
 - Labyrinthite
- **Examen du nez et des sinus**
- **Pathologies courantes**
 - Corps étranger dans le nez
 - Épistaxis
 - Fracture du nez
 - Sinusite

Otites moyennes aiguës

Objectif

- Connaître la technique de base d'un examen otoscopique et pneumo-otoscopique;
- Comprendre le développement des différents types d'otites;
- Être en mesure d'en distinguer les signes cliniques pour permettre le traitement approprié;
- Être en mesure de nommer correctement d'autres conditions du tympan et connaître leurs implications;
- Connaître les éléments de prévention des otites.

Durée

4 heures

- **Rappel anatomique**

- Développement d'une otite

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Examen otologique <ul style="list-style-type: none"> • Otoscopie • Pneumo otoscopie ▪ Les 4 types OMA <ul style="list-style-type: none"> • Otite moyenne aiguë • Otite moyenne avec effusion • Otite moyenne suppurative chronique • Otite chronique ou perforation chronique • Cholestéatome 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Types de bactéries ▪ Prévention de l'otite moyenne
---	---

Système respiratoire	
<p>Objectif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réviser l'anatomie du système respiratoire avec application des bases anatomiques dans la pratique clinique; • Enrichir la terminologie médicale relatif au système respiratoire; • Identifier les données anamnestiques appropriées d'un bon questionnaire dirigé; • Réviser la sémiologie du système respiratoire et relier avec les diagnostics différentiels; • Connaître les différentes étapes d'un examen respiratoire complet; • Distinguer les pathologies respiratoires fréquentes au nord; • Être en mesure d'établir une conduite à tenir diagnostique et prise en charge thérapeutique du patient; • Mettre l'accent sur la prévention des maladies respiratoire, les complications et le suivi des patients. 	
Durée	4 heures
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anatomie ▪ Anamnèse et signes fonctionnels ▪ Examen physique <ul style="list-style-type: none"> • Apparence général • Signes vitaux • Inspection <ul style="list-style-type: none"> ○ Face ○ Cou ○ Thorax ○ Mains • Palpation <ul style="list-style-type: none"> ○ Trachée ○ Thorax • Percussion <ul style="list-style-type: none"> ○ Hypersonorité ○ Matité 	<ul style="list-style-type: none"> • Auscultation <ul style="list-style-type: none"> ○ Murmure vésiculaire ○ Râles sibilants ○ Ronchi ○ Râles crépitants ▪ Pathologies courantes <ul style="list-style-type: none"> • IVRS • Pneumonie • Bronchite • Asthme • MPOC • Tuberculose • Embolie pulmonaire

Cardio-vasculaire

Objectif

- Réviser l'anatomie du système cardio-vasculaire avec application des bases anatomiques dans la pratique clinique;
- Enrichir la terminologie médicale relatif au système cardio-vasculaire;
- Identifier les données anamnestiques appropriées d'un bon questionnaire dirigé;
- Réviser la sémiologie du système cardio-vasculaire et relier avec les diagnostics différentiels;
- Connaître les différentes étapes d'un examen cardiaque et vasculaire complet;
- Distinguer les pathologies cardio-vasculaires fréquentes au nord;
- Être en mesure d'établir une conduite à tenir diagnostique et prise en charge thérapeutique du patient;
- Mettre l'accent sur la prévention des maladies neurologiques, les complications et le suivi des patients.

Durée 4 heures

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">▪ Anamnèse et signes fonctionnels▪ Examen physique<ul style="list-style-type: none">• Apparence général• Signes vitaux• Inspection<ul style="list-style-type: none">○ Mains○ Face○ Cou○ Thorax○ Jambes• Palpation :<ul style="list-style-type: none">○ Thorax○ Coeur○ Reflux hépato-jugulaire○ Pouls périphériques:○ Carotide○ Oedème• Auscultation cardiaque<ul style="list-style-type: none">○ Bruits cardiaques○ Souffles○ Auscultation pulmonaire | <ul style="list-style-type: none">▪ Examen vasculaire périphérique<ul style="list-style-type: none">• Inspection• Palpation<ul style="list-style-type: none">○ Pouls périphériques○ Temps de remplissage vasculaire• Auscultation des vaisseaux<ul style="list-style-type: none">○ Carotide○ Aorte○ Artères Rénales○ Artères Fémorales▪ Pathologies courantes<ul style="list-style-type: none">• Maladie coronarienne athérosclérotique• Insuffisance cardiaque• Hypertension artérielle• Péricardite aigue• Ischémie aigue d'un membre• Thrombose veineuse profonde |
|--|---|

Gastro-intestinal

Objectif

- Réviser l'anatomie abdominale avec application des bases anatomiques dans la pratique clinique;
- Enrichir la terminologie médicale relatif au système gastro-intestinal;
- Identifier les données anamnestiques appropriées d'un bon questionnaire dirigé;
- Réviser la sémiologie du système gastro-intestinal et relier avec les diagnostics différentiels;
- Connaître les différentes étapes d'un examen abdominal complet;
- Distinguer les pathologies abdominales fréquentes au nord et reconnaître une urgence abdominale aigue ;
- Être en mesure d'établir une conduite à tenir diagnostique et prise en charge thérapeutique du patient;
- Mettre l'accent sur la prévention des maladies gastro-intestinales, les complications et le suivi des patients.

Durée | 3 heures

▪ **Anamnèse et signes fonctionnels**

▪ **Examen physique**

- **Apparence général**
- **Signes vitaux**
- **Inspection**
 - Peau
 - Abdomen
- **Auscultation**
 - Bruits intestinaux
 - Bruits vasculaires
- **Percussion**
 - Matité
 - Hypersonorité
 - Masse sous-jacente ou organe hypertrophié
- **Palpation**
 - Superficielle, profonde
- **Toucher rectal**

- **Signes spécifiques**

▪ **Pathologies courantes digestives**

- Occlusion intestinale
- Appendicite aiguë
- Diverticulite aiguë
- Péritonite aiguë
- Pancréatite aiguë
- Cholécystopathie
- Hémorragie digestive
 - Haute
 - Basse
- Reflux gastro-oesophagien
- Gastrite
- Ulcère gastro-duodéal
- Cirrhose
- Diarrhées
- Botulisme alimentaire
- Cancer colorectal
- Hernies de la paroi

▪ **Proctologie**

- Hémorroïdes
- Fistule anales
- Fissures anales

Génito-urinaire

Objectif

- Réviser l'anatomie du système génito-urinaire avec application des bases anatomiques dans la pratique clinique;
- Enrichir la terminologie médicale relatif au système génito-urinaire;
- Identifier les données anamnestiques appropriées d'un bon questionnaire dirigé;
- Réviser la sémiologie du système génito-urinaire et relier avec les diagnostics différentiels;
- Connaître les différentes étapes d'un examen génital (homme et femme);
- Distinguer les pathologies génito-urinaires fréquentes au nord, entre autre les ITSS;
- Être en mesure d'établir une conduite à tenir diagnostique et prise en charge thérapeutique du patient;
- Mettre l'accent sur la prévention des maladies génito-urinaires, les complications et le suivi des patients.

Durée 3 heures

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">▪ Anatomie▪ Anamnèse▪ Examen physique<ul style="list-style-type: none">• Apparence générale• Signe vitaux• Organes génitaux de l'homme<ul style="list-style-type: none">○ Inspection○ Palpation○ Les orifices herniaires• Organes génitaux de la femme<ul style="list-style-type: none">○ Inspection○ Examen au spéculum○ Toucher vaginal○ Examen bi manuel | <ul style="list-style-type: none">▪ Pathologies courantes :<ul style="list-style-type: none">• Colique néphrétique• Hyperplasie prostatique bénigne• Infections urinaires• Épididymite• Torsion testiculaire• Hydrocèle• Tumeur testiculaire• Varicocèle• ITSS• Vulvo-vaginites:<ul style="list-style-type: none">○ Candida○ Trichomonas○ Vaginose bactérienne• Herpès génital• Condylomes (VPH)• Maladie inflammatoire pelvienne |
|--|--|

Peau et téguments

Objectif

- Identifier les données anamnestiques appropriées d'un bon questionnaire dirigé;
- Réviser la sémiologie du système et relier avec les diagnostics différentiels;
- Connaître les différentes étapes d'un examen tégumentaires;
- Reconnaître les dermatoses les plus fréquentes au nord;
- Identifier les principales maladies éruptives chez l'enfant;
- Apprendre la technique des points de sutures;
- Acquérir des conduites à tenir appropriées, concernant les brûlures, les engelures,

l'hypothermie, les morsures et les lacérations;

- Mettre l'accent sur la prévention des maladies, les complications et le suivi des patients.

Durée 5 heures

▪ **Anatomie**

▪ **Examen physique :**

- Les lésions élémentaires
- État général
- Signes vitaux
- Inspection
- Palpation

▪ **Pathologies courantes**

• **Les infections bactériennes**

- Impétigo
- Furoncle et anthrax
- Abscess
- Cellulite
- Scarlatine
- Folliculite
- Érysipèle
- Seal finger

• **Les infections virales**

- Varicelle
- Syndrome de Reye
- Varicelle périnatale
- Zona
- Rougeole
- Rubéole
- 5^e maladie (érythème infectieux aigu)
- Syndrome mains –pieds-bouche
- Roséole

• **Dermatites**

- Dermatitis (Eczéma)
- Dermate de contact
- Urticaire (hives)

• **Autres**

- Piqûres d'insectes
- Érythème fessier
- Pédiculose (lice)
- Gale (Scabies)
- Molluscum contagiosum
- Verrues (wart)
- Les mycoses
- Ongles incarnés
- Mélanome
- Carcinome basocellulaire
- Carcinome spinocellulaire

• **Brûlures**

- Thermique
- Électrisation
- Chimiques

• **Profondeur**

- 1^{er} degré
- 2^e degré
- 3^e degré

• **Étendue**

- Règle des 9 de Wallace

• **Engelure**

- Classification
- Signes de gravité et transfert
- Traitement

• **Lacération**

- Principes généraux
- Colle
- Suture
- Stéri strip

• **Morsure**

- Humaine
- Animale/Rage

Technique de points de suture

Durée 2 heures

- Évaluer la plaie
- Nettoyer la plaie
- Anesthésier
- Préparation du matériel
- Faire les sutures (technique)
- Faire le pansement

Musculo-squelettique

Objectif

- Réviser l'anatomie du système musculo-squelettique avec application des bases anatomiques dans la pratique clinique;
- Enrichir la terminologie médicale relatif au système musculo-squelettique;
- Identifier les données anamnestiques appropriées d'un bon questionnaire dirigé;
- Réviser la sémiologie du système musculo-squelettique et relier avec les diagnostics différentiels;
- Connaître les différentes étapes d'un examen soigneux du genou, de l'épaule et de la cheville;
- Distinguer les pathologies musculo-squelettiques fréquentes au nord;
- Acquérir une certaine autonomie dans la prise en charge médicale du patient;
- Mettre l'accent sur la prévention des maladies neurologiques, les complications et le suivi des patients.

Durée 3 heures

▪ Anamnèse, signes fonctionnels

▪ Examen physique

- **Apparence général**
- **Inspection :**
 - Érythème/Ecchymose
 - Œdème
 - Atrophie
 - Déformation
 - Asymétrie
 - Peau
- **Palpation**
 - Sensibilité
 - Température
 - Crépitation
 - Consistance
- **Mouvement**
 - Active
 - Passive
 - Contre résistance

Anatomie de l'épaule

• Examen neurologique et la démarche

- Se concentrer sur les dermatomes, les myotomes
- Troubles de la marche liés à l'atteinte de la moelle épinière

• Les manœuvres

- Toux
- Lhermitte
- Pression et traction
- Adson (défilé thoracique)

• **Les pathologies courantes**

- Lombalgie
 - Syndrome de la queue de cheval

Anatomie du genou

• **Examen physique**

- Inspection
- Palpation
- Mouvements d'amplitude
- Les manœuvres
- Neuro-vasculaire

<ul style="list-style-type: none"> • Coiffe des rotateurs • Examen physique de l'épaule • Tests spécifiques • Les pathologies courantes de l'épaule <ul style="list-style-type: none"> ○ Bursite (stade 1) ○ Tendinite (stade 2) ○ Rupture de coiffe des rotateurs (stade 3) ○ Capsulite rétractile ○ Luxation de l'épaule ○ Sub-luxation de la tête radiale • Autres pathologie <ul style="list-style-type: none"> ○ Syndrome du canal carpien ○ Cervicalgie <p>Examen physique du dos</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Examen du rachis</u> <ul style="list-style-type: none"> ○ Inspection ○ Palpation ○ Les mouvements (amplitude) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pathologie <ul style="list-style-type: none"> ○ Lésions ○ Fracture des membres ○ Fractures urgentes ○ Syndrome du compartiment ○ Fracture de la clavicule Anatomie cheville • Examen physique <ul style="list-style-type: none"> ○ Inspection ○ Palpation ○ Mouvement ○ Les manœuvres ○ Neuro-vasculaire • Pathologie <ul style="list-style-type: none"> ○ Entorse de la cheville ○ Arthrite septique
---	---

Endocrinien	
Objectif	
<ul style="list-style-type: none"> • Réviser l'anatomie du système endocrinien avec application des bases anatomiques dans la pratique clinique; • Enrichir la terminologie médicale relatif au système endocrinien; • Identifier les données anamnestiques appropriées d'un bon questionnaire dirigé; • Réviser la sémiologie du système endocrinien et relier avec les diagnostics différentiels; • Distinguer les pathologies endocriniennes fréquentes au nord; • Être en mesure d'établir une conduite à tenir diagnostique et prise en charge thérapeutique du patient; • Mettre l'accent sur les complications et le suivi des patients. 	
Durée	3 heures
<p>Anatomie-physiologie</p> <p>Principales glandes endocrines</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'hypophyse ▪ La thyroïde ▪ La parathyroïde ▪ Le thymus ▪ Les surrénales ▪ Le pancréas ▪ Les testicules ▪ Les ovaires 	<p>Cancer de la thyroïde</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Papillaire ▪ Folliculaire ▪ Médullaire ▪ Anaplasique ▪ Lymphomes <p>Glandes surrénales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anatomie-physiologie

<p>Pathologie thyroïdienne</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hyperthyroïdie ▪ Hypothyroïdie ▪ Les thyroïdites ▪ Nodules thyroïdiens ▪ Cancer de la thyroïde <p>Examen physique du cou</p> <p>Inspection</p> <ul style="list-style-type: none"> • Symétrie • Masses • Modifications cutanées • Ganglions visibles • Inspecter la trachée • Inspecter le cou <p>Palpation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trachée • Thyroïde (position postérieure) • Palper les ganglions lymphatiques <p>Pathologie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hyperthyroïdie • Goitres toxiques isolés ou multinodulaires • La thyroïdite de DeQuervain • Thyroïdite du post-partum • Hypothyroïdie • Nodules thyroïdiens 	<ul style="list-style-type: none"> • Pathologies <ul style="list-style-type: none"> ○ Syndrome de Cushing : hypercorticisme ○ Hyperaldostéronisme (Synd. de Conn) ○ Hyperandrogénisme ○ Insuffisance surrénalienne <ul style="list-style-type: none"> – Maladie d'Addison ○ Phéochromocytome <p>Diabète sucré</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anatomie-physiologie • Étiologie • Manifestation cliniques • Complications • Tests diagnostiques • Conduites à tenir <ul style="list-style-type: none"> ○ Insuline ○ Hypoglycémie ○ Dépistage ○ Enseignement
---	---

Santé des femmes	
Objectif	
<ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir la santé par des mesures de prévention et la réduction des facteurs de risque qui compromettent le plus la santé des femmes; • Apprendre à faire l'enseignement sur tous les aspects qui touchent la vie et la santé des femmes (contraception, alimentation, alcool, drogue, tabagisme, exercice...); • Appliquer les normes de dépistage des ITSS et être en mesure de faire les prélèvements et traitement des cas index et de leurs partenaires; • Apprendre à faire l'examen physique de dépistage dans le cadre de la santé des femmes (Pap test, bi-manuel, examen des seins...). 	
Durée	4 heures

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Directives pour la santé des femmes <ul style="list-style-type: none"> • Structures générales ▪ Contrôle des naissances <ul style="list-style-type: none"> • Condom • Anovulants • Dépo-provera • Contraception d'urgence ▪ Les ITSS <ul style="list-style-type: none"> • Guide québécois de dépistage des ITSS • Maladies à déclarations obligatoires par le médecin (MADO) • Période fenêtre • Chlamydia • Syphilis • Hépatite B • Hépatite C • Interprétation des résultats 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La ménopause <ul style="list-style-type: none"> • Changements physiologiques • Hormonothérapie ▪ Examen gynécologique <ul style="list-style-type: none"> • Inspection • Palpation • Spéculum • Palpation bi-manuelle ▪ Pap test <ul style="list-style-type: none"> • Indications • Technique • Zone de transformation • Prélèvements vaginaux ▪ Examen des seins
---	--

Suivi au long terme

Objectif

- Déterminer les pathologies nécessitant une prise en charge à long terme (diabète, MPOC, insuffisance cardiaque, HTA, anémie, TB...);
- Comprendre et appliquer les routines de suivi de patients ayant ces pathologies chroniques;
- Acquérir des éléments de suivi pertinents s'appliquant au grand nord.

Durée 2.5 heures

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Diabète sucré<ul style="list-style-type: none">○ Complications○ Dépistage des complications○ Surveillance et suivi○ Anamnèse○ Examen physique○ Traitement et éducation du patient• MPOC<ul style="list-style-type: none">○ Étiologie○ Manifestations cliniques○ Complications○ Surveillance et suivi○ Anamnèse○ Examen physique○ Traitement et éducation du patient○ Oxygénothérapie• Insuffisance cardiaque<ul style="list-style-type: none">○ Facteurs de risque○ Signes et complications○ Surveillance et suivi○ Anamnèse○ Examen physique○ Traitement et éducation du patient | <ul style="list-style-type: none">• Hypertension artérielle<ul style="list-style-type: none">○ Facteurs de risque○ Complications○ Surveillance et suivi○ Anamnèse○ Examen physique○ Traitement : éducation du patient• Anémie<ul style="list-style-type: none">○ Symptomatologie○ Test○ Conduite à tenir• Tuberculose<ul style="list-style-type: none">○ Facteurs de risque○ Test○ Conduite à tenir○ Éducation du patient○ Suivi serré○ Médicaments |
|---|--|

Urgences majeures

Objectif

- Apprendre à bien évaluer et maîtriser une situation d'urgence;
- Développer des réflexes et des automatismes d'urgence et comprendre la raison de son geste;
- Savoir prioriser les interventions en situation d'urgence;
- Faire une évaluation primaire et secondaire adéquate pour chaque situation d'urgence
- Appliquer les méthodes apprises pour stabiliser un patient dans un état critique (respiration, circulation, immobilisation...);
- Discerner les différents états de choc et mettre en pratique la conduite à tenir;
- Développer les connaissances nécessaires pour prendre en charge un polytraumatisé

Durée

7 heures

- **La cinétique d'un accident**
- **Évaluation primaire**
 - Identifier menaces vitales
 - ABCDE
 - Maîtrisez les problèmes à mesure que vous les découvrez
 - Établir les priorités lors de patients multiples
 - Réévaluer
- **Le triage START**
- **Règles d'or en traumatologie**
- **Les polytraumatisés**
 - Examen primaire
 - Examen secondaire
 - Immobilisation
 - Traumatisme cervical
 - Pose du collier cervical
- **Traumatisme spinal**
- **Traumatisme thoracique**
 - Fracture de côtes
 - Volet thoracique
 - Contusion pulmonaire
 - Pneumothorax
 - Évaluation de la dyspnée
 - Décompression d'un pneumothorax sous tension
 - Hémothorax
 - Blessure cardiaque contondante
 - Blessure par projection (explosion)

- **Voies aériennes et ventilation**
 - O2 et ventilation
 - Canules nasopharyngées
 - Canule oropharyngée
 - Combitube
 - Indications
 - Critères d'exclusion
 - Intubation
 - Extubation
- **Manœuvre de Sellick**
- **Les états de choc**
 - Mécanismes
 - Évaluation primaire
 - Niveau de choc
 - Mécanismes de compensation
 - Choc hémorragique
 - Hémorragies externes
 - Hémorragies internes
 - Pantalons anti-choc
 - Remplacement liquidien
 - Complications
 - Choc neurogénique
 - Choc septique
 - Choc cardiogénique

ACLS

Objectif

- Reconnaître et initier les soins afin de prévenir ou de traiter diverses conditions pouvant mener à l'arrêt cardiaque et ses complications;
- Identifier et traiter l'ischémie cardiaque et diriger le patient vers les soins appropriés pour les soins cardiaques avancés;
- Reconnaître d'autres situations potentiellement fatales afin d'initier les soins appropriés pour améliorer le pronostic;
- Démontrer une communication efficace comme membre ou leader de l'équipe de réanimation.

Durée 7 heures

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Évaluation<ul style="list-style-type: none">○ Première impression○ Évaluation primaire○ Évaluation secondaire• Les arythmies cardiaques• Bradycardies• Tachycardie sinusale• Pause sinusale• Extrasystole auriculaire• Flutter auriculaire | <ul style="list-style-type: none">• Fibrillation auriculaire (FA)• Rythme jonctionnel ou nodal• Extrasystoles ventriculaires (ESV)• Rythme idioventriculaire accéléré (RIVA)• Tachycardie ventriculaire (TV)• Torsades de pointes• Fibrillation ventriculaire• ACLS et hypothermie |
|--|---|

Suivi prénatal

Objectif

- Reconnaître le vocabulaire obstétrical ;
- Revoir les notions d'anatomie de l'appareil reproducteur de la femme;
- Reconnaître les signes positifs d'une grossesse;
- Comprendre les manifestations et changements physiques durant la grossesse;
- Être en mesure de supporter la mère et lui expliquer les inconvénients de grossesse et donner les conseils adéquats;
- Comprendre les feuilles obstétricales et les utiliser dans le cadre du suivi prénatal ;
- Faire l'examen physique de la femme enceinte;
- Comprendre les différents tests dans le cadre de l'évaluation prénatale et connaître la routine du suivi prénatal;
- Apprendre les techniques d'un examen vaginal;
- Être en mesure de comprendre les signes de bien-être ou de souffrance fœtal;
- Connaître les maladies qui peuvent nuire à une grossesse normale (pré-éclampsie, diabète, TORCH) ;
- Être en mesure de faire le suivi d'une grossesse à risque élevé (GARE);
- Faire de l'enseignement prénatal en tenant compte du manque de ressources en région éloignée.

Durée	7 heures
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vocabulaire obstétrical ▪ Abréviation obstétrical ▪ Feuilles obstétricales <ul style="list-style-type: none"> • Pesée • Prise de TA • Analyse d'urine (chemistrip) • Oedèmes • Mouvements fœtaux • Écoute du CF • Mesure de la HU • Manoeuvre de Léopold: palpation abdominale • Évaluation si CU • Échographie foetale • Étude du placenta • Fréquence des visites ▪ Problèmes pouvant être rencontrés en prénatal <ul style="list-style-type: none"> • Nausées/vomissements • Absence de CF après 12 SA • Présentation non céphalique à 33/34 SA • Anémie ▪ Sujets à aborder <ul style="list-style-type: none"> • Prévention du syndrome d'alcoolisme foetal et des effets de l'alcool sur le foetus • Toxoplasmose • Tabagisme maternel • Conseils alimentaires 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Complication <ul style="list-style-type: none"> • Grossesse gémellaire • Macrosomie • RCIU • Oligohydramnios • Diabète gestationnel • Risque d'allo-immunisation rhésus ▪ Examen du col <ul style="list-style-type: none"> • Toucher vaginal • Présentation du col ▪ Poche des eaux <ul style="list-style-type: none"> • Liquide amniotique • RSM (rupture spontanée de la poche des eaux) ▪ Post-partum <ul style="list-style-type: none"> • Fréquence des visites post-natales • Contenu des visites post-natales

Urgences obstétricales

Objectif

- Connaître les différents problèmes d'urgence pouvant se présenter lors d'une grossesse;
- Reconnaître les signes et symptômes compatibles avec une urgence obstétricale et prodiguer des soins appropriées;
- Sensibiliser les infirmier(ère)s à l'importance de dépister les signes d'alarme chez une femme enceinte;
- Acquérir les connaissances requises pour effectuer un accouchement d'urgence ;
- Connaître les interventions à faire chez la mère en post partum immédiat ainsi que soins du nouveau-né;

Durée	3 heures
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pré-éclampsie ▪ Hémorragie antépartum ▪ DPPNI ▪ Placenta praevia ▪ Menace de travail prématuré 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Procidence du cordon ▪ Hémorragie post-partum ▪ Menace d'avortement <ul style="list-style-type: none"> • Grossesse ectopique • Extra-utérine

Pharmacologie

Objectif

- Développer les connaissances nécessaires afin de distinguer la classification, indications, contre-indications et interactions des médicaments les plus utilisés;
- S'acquérir de quelques notions sur la pharmacodynamique et pharmacocinétique;
- Identifier les intoxications médicamenteuses et leur prise en charge;
- Sensibiliser les infirmier(ère)s aux précautions à prendre durant la grossesse et l'allaitement;
- Maîtriser les calculs de dosage de médicaments pédiatriques

Durée 3 heures

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction aux médicaments, vocabulaire et définitions ▪ Pharmacocinétique <ul style="list-style-type: none"> • Absorption • Distribution • Biotransformation • Élimination ▪ Posologie ▪ Calcul pédiatrique ▪ Les interactions médicamenteuses ▪ Les contres-indications ▪ Allergie | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Médicaments et grossesse ▪ Les effets secondaires ▪ Information du patient ▪ Médicaments le plus souvent utilisé <ul style="list-style-type: none"> • Corticostéroïdes • Anti-inflammatoires non-stéroïdiens • Anti-histaminiques H1 • Antibiotiques • Benzodiazepines • Autres médicaments ▪ Les produits naturels ▪ Les principaux problèmes reliés à la pharmacothérapie |
|--|---|

Suivi infantile

Objectif

- Évaluer chaque enfant avec une approche appropriée selon le groupe d'âge;
- Reconnaître le développement psychomoteur pour chaque groupe d'âge;
- Être en mesure de dépister des troubles de langage, motricité ou capacité sensorielle chez un enfant de tout âge;
- Se familiariser avec l'alimentation des enfants de 0 à 3 ans;
- Être en mesure de bien suivre la courbe de croissance des enfants de 0 à 18 ans;

<ul style="list-style-type: none"> • Effectuer un examen physique complet chez les enfants de tous âges; • Sensibiliser les infirmier(ère)s aux indices de maltraitements; • Revoir les notions afin d'effectuer ponctions veineuses et d'installer des voies veineuses aux bébés et enfants. 	
Durée	4 heures
<ul style="list-style-type: none"> • Règles générales lorsqu'on évalue un enfant • Courbes de croissance • L'âge du bébé prématuré • Développement de l'enfant pour chaque groupe d'âge <ul style="list-style-type: none"> ○ Visite de 10 jours ○ Visite de 2 mois ○ Visite de 4 mois ○ Visite de 6 mois ○ Visite de 9 mois ○ Visite de 12 mois ○ Visite de 18 mois ○ Visite de 3 ans 	<ul style="list-style-type: none"> • Indices de maltraitance ou de négligence • Ponction veineuse d'un bébé • Installation d'un soluté

Urgences pédiatriques

Objectif

- Apprendre à rechercher les signes de détérioration chez un enfant malade;
- Revoir les principes de réanimation chez un bébé et enfant;
- Distinguer les signes et symptômes d'une détresse respiratoire aiguë chez un enfant et un bébé;
- Comprendre les différentes maladies respiratoires et savoir la conduite à tenir;
- Savoir comment évaluer la fièvre chez un enfant et un bébé;
- Être en mesure de prendre en charge un enfant ou un bébé avec des convulsions;
- S'initier à la prise en charge de façon autonome une douleur abdominale chez un enfant.

Durée 7 heures

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Principes généraux • Réanimation pédiatrique-généralités • Détresse respiratoire aiguë • Maladies respiratoires courantes | <ul style="list-style-type: none"> • Souffles cardiaques • Le choc <ul style="list-style-type: none"> ○ Hypovolémique ○ Septique ○ Anaphylactique • Fièvre <ul style="list-style-type: none"> ○ Algorithme de la fièvre • Convulsions fébriles • Status épilepticus • Douleurs abdominales • Cas cliniques |
|--|---|

Vaccination

Objectif

- Sensibiliser les infirmier(ère)s à l'importance de la vaccination;
- Actualiser les principes de l'immunisation et de la terminologie de la vaccination;
- Utiliser le Protocole d'Immunisation du Québec (PIQ) et en comprendre son utilité et fonctionnement;
- Comprendre la composition d'un vaccin et apprendre à faire la différence entre un vaccin vivant et un vaccin inactivé;
- Connaître les indications et les contre-indications ainsi que la conservation et la manipulation des différents vaccins;
- Se familiariser avec les différents calendriers de vaccination et être en mesure de rétablir un retard vaccinal;
- Administrer des vaccins de façon adéquate et sécuritaire;
- Connaître et être en mesure d'appliquer les mesures d'urgences en cas de réactions anaphylactiques.

Durée | 7 heures

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">▪ Historique de la vaccination et aspects légaux, PIQ▪ Principes généraux d'immunologie et d'immunisation▪ Terminologie en immunisation▪ Composition des vaccins▪ Immunoglobulines▪ Calendrier de vaccination régulier au Québec▪ Voie d'administration▪ Intervalle entre les vaccins▪ Précautions générales | <ul style="list-style-type: none">▪ Immunisation dans des circonstances cliniques particulières▪ Immunisation au cours de la grossesse▪ Chaîne de froid▪ Administration d'un vaccin▪ Manifestations cliniques possibles après la vaccination▪ Urgence liées à la vaccination▪ Calendrier d'immunisation▪ Liste des vaccins |
|--|---|

RCR/ DEA

Objectif

- Sensibiliser les infirmier(ère)s à l'importance de la prévention des MCV;
- Comprendre chacun des maillons de la chaîne de survie;
- Revoir la physiopathologie de l'infarctus du myocarde et de l'AVC;
- Pratiquer la réanimation selon l'ABC chez un sujet bébé, enfant et adulte;
- Utiliser le DEA de façon sécuritaire et efficace ;
- Prodiguer des soins de première ligne suite à une réanimation réussie.

Durée | 4 heures

- | | |
|---|--|
| <p>Réanimation et utilisation du DEA</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Chaîne de survie<ul style="list-style-type: none">○ Choix sains○ Mode de vie et facteurs de risques | <ul style="list-style-type: none">▪ Angine de poitrine▪ Signes avant-coureurs de l'infarctus du myocarde▪ Symptômes de l'AVC |
|---|--|

Psychiatrie

Objectif

- Développer les connaissances nécessaires afin de distinguer la classification, indications, contre-indications et interactions des médicaments les plus utilisés;
- S'acquérir de quelques notions sur la pharmacodynamique et pharmacocinétique;
- Identifier les intoxications médicamenteuses et leur prise en charge;
- Sensibiliser les infirmier(ère)s aux précautions à prendre durant la grossesse et l'allaitement;
- Maîtriser les calculs de dosage de médicaments pédiatriques.

Durée

3 heures

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Approche de la santé mentale en contexte du grand nord• Classification des maladies mentales :<ul style="list-style-type: none">▪ Troubles psychotiques primaires▪ Troubles de l'humeur▪ Troubles anxieux▪ Troubles cognitifs▪ Troubles somatoformes• Entrevue psychiatrique<ul style="list-style-type: none">▪ Histoire clinique▪ Évaluation fonctionnelle▪ Les vits de la psychiatrie▪ Histoire sociale et antécédents▪ Le patient difficile | <ul style="list-style-type: none">• Troubles du comportement<ul style="list-style-type: none">• Délirium• Delirium Tremens• Démence• Psychose• Schizophrénie• Bipolaire, Accès maniaque• Dépression• Les facteurs de risques<ul style="list-style-type: none">▪ Adolescents▪ Adultes▪ Sujets âgés• Évaluation du risque suicidaire• Comportement suicidaire |
|---|--|

Intoxications

Objectif

- Déterminer l'existence d'une intoxication, la nature du produit ingéré et le degré d'exposition.
- Se familiariser avec les modalités de prise en charge en assurant le maintien des fonctions vitales (l'ABC, la décontamination, etc....)

Durée | 3 heures

▪ ABC du patient intoxiqué

- **Stabilisation**
- **Décontamination**
 - Ipéca
 - Charbon activé
 - Lavage gastrique
 - Irrigation intestinale totale
- **Épuration**
 - Charbon activé répété
 - Hémodialyse
 - Hémo perfusion
 - Hémo filtration
- **Antidotes**
 - **Les plus fréquemment utilisés :**
 - Naloxone (opiacés/narcotiques)
 - N-AC (acétaminophène)
 - Éthanol (méthanol, éthylène glycol)
 - Vitamine B6 (INH)

▪ Autres :

- Glucagon (Bêta-bloqueurs, bloquants des canaux calciques)
- Chlorure de calcium (bloquants des canaux calciques)
- Flumazenil (benzodiazépines)

▪ Intoxications

- Ecstasy
- Crystal meth
- Monoxyde de carbone (CO)
- Méthanol
- Acétaminophène
- Méthadone
- Gamma hydroxybutyrate (GHB)
- Solvants (hydrocarbures)
- Benzylpipérazine

Trousse médico-légale

Objectif

- Sensibiliser l'infirmier(ère) à la problématique de viol et d'inceste en région éloignée;
- Démontrer l'importance d'offrir du support à la personne victime de viol;
- Savoir reconnaître les signes objectifs d'un viol;
- Apprendre à remplir adéquatement les formulaires de la trousse médicolégale;
- Comprendre la différence entre la trousse médicolégale et la trousse médicosociale;
- Apprendre à faire les prélèvements adéquatement dans le cadre d'une trousse médicolégale et en disposer en respectant l'aspect légal.

Durée | 1.5 heure

- **Examen médico-légal et médical**
 - Utilisation de la trousse
 - Trousse médico-social
 - Soins des blessures physiques et psychologiques
 - Prévention des grossesses
 - ITSS
 - Signalement
 - Procédure dépôt de plainte

Aspect juridique de la pratique infirmière

Objectif

- Sensibiliser l'infirmier(ère) à être très vigilant(e) face au secret professionnel dans un contexte d'isolement dans une petite communauté ;
- Revoir les notions légales sur la tenue et la gestion du dossier d'un patient.

Durée | 0.5 heure

- Code de déontologie des infirmières
- Consentement
- Confidentialité
- Dossier du patient
- Études de cas problématiques

Laboratoire

Objectif

- Initier l'infirmier(ère) au fonctionnement des prélèvements de laboratoire en régions éloignées ;
- Comprendre et être en mesure d'amorcer certaines étapes habituellement effectuées par des techniciennes de laboratoire (centrifuger, décanter...);
- Réviser les principaux tests de laboratoire effectués au nord.

Durée | 0.5 heure

- **Fonctionnement**
- **Préparation**

- **Transport**
- **Sang**
 - Composition
 - Centrifuger
 - Décanter
 - Frottis sanguin
 - Vitesse de sédimentation
- **Urine**
 - Culture d'urine
 - Urine de 24heures
 - PCR sur urine
- **Informations complémentaires**

Ateliers pratiques

Objectifs :

- Enrichir et faciliter l'apprentissage par des démonstrations.
- Expliquer et montrer des techniques habituellement réservés à d'autres professionnels de la santé (Traitement en aérosol, débit de pointe, attelle plâtrée, sutures...)

Durée	4 heures
<ul style="list-style-type: none"> • Attelles plâtrées • Immobilisation /Bande en triangle • Intraveineuses (bébé, enfant) • Traitement aérosol avec nébulisation 	<ul style="list-style-type: none"> • Administration des pompes • Clapping • Débit de pointe • Traitement par Histofreeze • Recherche dans les guides thérapeutiques • Réponses au téléphone lorsque de garde

Mises en situation clinique

Objectifs :

- Mettre l'infirmière dans un contexte très proche de la réalité.
- Créer un esprit critique de groupe par le travail interactif et les confrontations des avis.
- Vérifier l'intégration et la compréhension des notions apprises.
- Créer un outil d'évaluation formative de la compétence clinique et des apprentissages par de la rétroaction constructive.
- Développer et analyser le sens de raisonnement, de jugement clinique et de la pensée critique de l'infirmière.
- Chaque infirmière dans la formation en rôle élargi fait au minimum 2 mises en situation.

Durée | 1 heure/ mise en situation