

CONSULTATIONS EXTERNES

SOAP
SYSTÈME NERVEUX
TÊTE ET COU
OPHTALMOLOGIE
ORL
SYSTÈME RESPIRATOIRE
SYSTÈME CARDIO-VASCULAIRE
SYSTÈME GASTRO-INTESTINAL
SYSTÈME GÉNITO-URINAIRE
PEAU ET TÉGUMENTS
LACÉRATIONS ET SUTURES
SYSTÈME MUSCULOSQUELETTIQUE
SYSTÈME ENDOCRINIEN
PSYCHIATRIE
MISES EN SITUATION

URGENCES

ACLS/RCR
URGENCES MAJEURES
URGENCES OBSTÉTRICALES
URGENCES PÉDIATRIQUES
AGRESSIONS SEXUELLES ET TROUSSE MÉDICOLÉGALE
GARDE ET MEDEVAC

SANTÉ COMMUNAUTAIRE

SUIVI INFANTILE
VACCINATION
GYNÉCOLOGIE
SUIVI PRÉNATAL

COMPLÉMENTAIRES

LABORATOIRE
PHARMACOLOGIE / INTOXICATION
TECHNIQUES SPÉCIFIQUES

CONSULTATIONS EXTERNES

SOAP

1 ^{ière} partie		2 ^e partie (Niveau plus avancé)	
En ligne	Durée : 1.5 heure	En ligne	Durée : 0.6 heure
<ul style="list-style-type: none"> • Démarche systématique du SOAP <ul style="list-style-type: none"> ○ Définitions ○ Objectifs • Types de notes au dossier <ul style="list-style-type: none"> ○ Notes SOAP ○ Notes d'urgences ○ Notes de suivi ○ Notes infirmières régulières • Raison de consultation • Évaluation du patient selon le SOAP • Subjectif <ul style="list-style-type: none"> ○ Contenu ○ Ordre ○ 3 blocs <ul style="list-style-type: none"> ▪ Histoires de la maladie actuelle ▪ Antécédents ▪ Revue des systèmes ○ Questionnaire <ul style="list-style-type: none"> ▪ Technique de base • Liens entre le Subjectif et l'Objectif • Objectif <ul style="list-style-type: none"> ○ Contenu <ul style="list-style-type: none"> ▪ État général ▪ Examen physique de base ▪ Examen physique complémentaire ▪ Tests complémentaires • Liens entre le Subjectif, l'Objectif et l'Analyse • Analyse <ul style="list-style-type: none"> ○ 3 types d'analyse <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diagnostics certains ▪ Diagnostics probables ▪ Diagnostics à éliminer • Liens entre l'Analyse et le Plan • Plan <ul style="list-style-type: none"> ○ Contenu 		<ul style="list-style-type: none"> • Raison de consultation <ul style="list-style-type: none"> ○ Déterminer le symptôme principal <ul style="list-style-type: none"> ▪ Histoires de cas ○ Accompagnement ○ Consultations de mineurs • Subjectif <ul style="list-style-type: none"> ○ Petit rappel ○ Bloc ATCD ○ Bloc HMA ○ Bloc Revue des systèmes <ul style="list-style-type: none"> ▪ Histoires de cas et erreurs à éviter • Objectif <ul style="list-style-type: none"> ○ Petit rappel <ul style="list-style-type: none"> ▪ État général ▪ Examen physique de base ▪ Examen complémentaire ▪ Histoires de cas • Analyse <ul style="list-style-type: none"> ○ Petit rappel ○ Erreurs fréquentes lorsque l'on rédige la note ○ Histoires de cas • Plan <ul style="list-style-type: none"> ○ Petit rappel • Medevac <ul style="list-style-type: none"> ○ Prescription d'un Medevac ○ Notes d'observation <p>Pratique : Remise de note SOAP et corrections individuelles</p>	

SYSTÈME NERVEUX

En salle : 4 heures	Pratique : 1 heure
<ul style="list-style-type: none"> • Anatomie • Terminologie • Sémiologie • Questionnaire • Examen physique <ul style="list-style-type: none"> ○ État mental <ul style="list-style-type: none"> ▪ MiniCog ▪ Les « A » de la démence ○ Nerfs crâniens <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nerf olfactif ▪ Nerf optique <ul style="list-style-type: none"> • Acuité visuelle • Champs visuels ▪ Moteur oculaire commun <ul style="list-style-type: none"> • Pupilles ▪ Pathétique ▪ Moteur oculaire externe ▪ Trijumeau ▪ Nerf facial ▪ Nerf auditif <ul style="list-style-type: none"> • Test de Weber • Test de Rinne ▪ Glosso-pharyngien ▪ Nerf vague ▪ Nerf spinal ▪ Grand hypoglosse ○ Fonction motrice <ul style="list-style-type: none"> ▪ Volume ▪ Mouvements ▪ Tonus ▪ Force ○ 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"> ○ Fonction sensitive <ul style="list-style-type: none"> ▪ Toucher ou tact superficiel ▪ Douleur et toucher grossier ▪ Température ▪ Sensibilité vibratoire ▪ Sens de la position ▪ Sensibilité discriminative ○ Fonction cérébelleuse <ul style="list-style-type: none"> ▪ Exécution des gestes ▪ Fonctions statiques ▪ Épreuve du doigt-nez ▪ Mouvements alternatifs rapides ▪ Épreuve talon-tibia ▪ Romberg ○ Démarche • Examen neurologique complet versus sommaire • Pathologies <ul style="list-style-type: none"> ○ Paralysie faciale périphérique ○ Accident vasculaire cérébral ○ AIT (ICT) ○ Convulsions ○ Épilepsie ○ Céphalées <ul style="list-style-type: none"> ▪ Migraine ▪ Céphalée de tension ▪ Céphalée de Horton ▪ Artérite temporale • Tableau comparatif des pathologies neurologiques <ul style="list-style-type: none"> ○ Labyrinthite ○ Maladie de Ménière ○ VPPB ○ Ostéopongiose ○ Neurinome ○ Insuffisance vertébro-basilaire ○ Tumeur cérébrale ○ Névrite vestibulaire ○ SEP

TÊTE ET COU

En salle : 2 heures	Pratique : 0.5 heure
<ul style="list-style-type: none"> • Anatomie • Terminologie • Sémiologie • Questionnaire • Examen physique <ul style="list-style-type: none"> ○ Examen de la tête <ul style="list-style-type: none"> ▪ Inspection ▪ Palpation ▪ Auscultation ▪ Percussion ○ Examen du cou <ul style="list-style-type: none"> ▪ Inspection ▪ Palpation <ul style="list-style-type: none"> • Ganglions ▪ Mobilité du cou/raideur de la nuque ▪ Signe de Brudzinski ▪ Signe de Kernig ▪ Position du tripode ○ Score de Glasgow 	<ul style="list-style-type: none"> • Pathologies <ul style="list-style-type: none"> ○ Méningite ○ Torticolis ○ Traumatismes crâniens <ul style="list-style-type: none"> ▪ Classification ▪ Lésions cérébrales <ul style="list-style-type: none"> • Primaires • Secondaires ▪ Hématome extradural ▪ Hypertension intracrânienne ▪ Hématome sous-dural ▪ Fracture à la base du crâne ▪ Fracture cervicale ▪ Hémorragie sous arachnoïdienne

OPHTALMOLOGIE

En salle : 3 heures	Pratique : 0.5 heure
<ul style="list-style-type: none"> • Anatomie • Terminologie • Sémiologie • Questionnaire • Examen physique <ul style="list-style-type: none"> ○ Acuité visuelle (loin & près) ○ Vision des couleurs ○ Champs visuels ○ Mouvements oculaires ○ Inspection • Conjonctives • Éversion des paupières supérieures • Pupilles • Chambre antérieure • Lampe de Wood • Tonométrie • Ophtalmoscopie 	<ul style="list-style-type: none"> • Pathologies <ul style="list-style-type: none"> ○ Affections des voies lacrymales ○ Affections palpébrales ○ Conjonctivites ○ Hémorragie sous-conjonctivale ○ Autres affections de la conjonctive ○ Corps étrangers dans l'œil ○ Produits chimiques dans l'œil ○ Abrasion cornéenne ○ Ulcère de la cornée ○ Kératite ○ Glaucome aigu ○ Uvéite ○ Hyphéma ○ Décollement de la rétine ○ Glaucome chronique ○ Autres pathologies ophtalmiques • Tableau comparatif des pathologies

ORL

En salle : 4 heures	Pratique : 1 heure
<ul style="list-style-type: none"> • Anatomie • Terminologie • Sémiologie • Questionnaire • Examen physique <ul style="list-style-type: none"> ○ Otoscopie <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pneumo-otoscopie ○ Examen du nez ○ Transillumination des sinus ○ Examen de la bouche / gorge • Pathologies de l'oreille <ul style="list-style-type: none"> ○ Otites externes ○ Otites moyennes <ul style="list-style-type: none"> ▪ Otites moyennes aiguë ▪ Otites avec effusion ▪ Rétraction ▪ Tubes de ventilation ▪ Otites moyennes suppuratives chroniques ▪ Otites chroniques ou perforations chroniques ▪ Cholestéatome ▪ Exercices pratiques 	<ul style="list-style-type: none"> • Pathologies de l'oreille <ul style="list-style-type: none"> ○ Corps étrangers dans l'oreille ○ Bouchon de cérumen ○ Vertiges paroxystiques positionnels bénins <ul style="list-style-type: none"> ▪ Manœuvre de Hallpike ○ Labyrinthite • Pathologies du nez <ul style="list-style-type: none"> ○ Sinusite ○ Épistaxis ○ Fracture de nez ○ Corps étranger dans le nez • Pathologies de la bouche / gorge <ul style="list-style-type: none"> ○ Pharyngo-amygdalite <ul style="list-style-type: none"> ▪ Score de mal de gorge ▪ Abscès péri-amygdalien ○ Abscès dentaire ○ Muguet ○ Stomatite • Tableau comparatif des pathologies

SYSTÈME RESPIRATOIRE

En salle : 4 heures	Pratique : 1 heure
<ul style="list-style-type: none"> • Anatomie • Sémiologie • Questionnaire • Examen physique <ul style="list-style-type: none"> ○ Complet versus sommaire ○ Inspection ○ Palpation <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trachée ▪ Thorax ○ Percussion du thorax ○ Auscultation pulmonaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Pathologies <ul style="list-style-type: none"> ○ IVRS ○ Pneumonie ○ Bronchite ○ Asthme ○ MPOC ○ Tuberculose ○ Embolie pulmonaire • Tableau comparatif des pathologies

SYSTÈME CARDIO-VASCULAIRE

En salle : 4 heures	Pratique : 0.5 heure
<ul style="list-style-type: none"> • Anatomie • Sémiologie • Questionnaire • Examen physique <ul style="list-style-type: none"> ○ Inspection ○ Palpation ○ Foyers ○ Auscultation ○ Examen vasculaire périphérique ○ Manœuvres spéciales ○ ECG 	<ul style="list-style-type: none"> • Pathologies <ul style="list-style-type: none"> ○ Maladie coronarienne athérosclérotique ○ Insuffisance cardiaque ○ HTA ○ Péricardite ○ Ischémie aiguë d'un membre ○ Thrombose veineuse profonde • Tableau comparatif des pathologies

SYSTÈME GASTRO-INTESTINAL

En salle : 4 heures	Pratique : 0.5 heure
<ul style="list-style-type: none"> • Anatomie • Terminologie • Sémiologie • Questionnaire • Examen physique <ul style="list-style-type: none"> ○ Inspection ○ Auscultation ○ Percussion ○ Palpation ○ Signes évocateurs <ul style="list-style-type: none"> ▪ Irritation péritonéale ▪ Appendicite aiguë ▪ Cholécystite aiguë ▪ Ascite ○ Toucher rectal 	<ul style="list-style-type: none"> • Pathologies <ul style="list-style-type: none"> ○ Douleurs abdominales aiguës ○ Occlusion intestinale ○ Appendicite aiguë ○ Diverticulite ○ Péritonite aiguë ○ Pancréatite aiguë <ul style="list-style-type: none"> ▪ Signe de Cullen ▪ Signe de Grey-Turner ○ Cholécystopathie ○ Hémorragie digestive <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anémie ○ Reflux gastro-œsophagien ○ Gastrite ○ Ulcère gastro-duodéal ○ Cirrhose ○ Diarrhée ○ Botulisme alimentaire ○ Cancer colorectal ○ Hernies inguinales ○ Proctologie • Tableau comparatif des pathologies

GÉNITO-URINAIRE

En salle : 2 heures	Pratique : 0.5 heure
<ul style="list-style-type: none"> • Anatomie • Sémiologie • Questionnaire • Examen physique <ul style="list-style-type: none"> ○ Complet versus sommaire ○ Inspection ○ Palpation 	<ul style="list-style-type: none"> • Pathologies <ul style="list-style-type: none"> ○ Colique néphrétique ○ Hyperplasie prostatique bénigne ○ Infections urinaires ○ Épididymite ○ Torsion testiculaire ○ Hydrocèle

PEAU ET TÉGUMENTS

En salle : 5 heures	Pratique : 0 heure
<ul style="list-style-type: none"> • Anatomie • Terminologie • Sémiologie <ul style="list-style-type: none"> ○ Lésions élémentaires • Questionnaire • Examen physique <ul style="list-style-type: none"> ○ Inspection ○ Palpation • Pathologies <ul style="list-style-type: none"> ○ Rash ○ Impétigo ○ Folliculite ○ Furoncle et anthrax ○ Abscess ○ Cellulite ○ Érysipèle ○ Seal finger ○ Dermatite (eczéma) ○ Dermatite de contact ○ Urticaire ○ Piqûres d'insectes ○ Érythème fessier ○ Varicelle <ul style="list-style-type: none"> ▪ Syndrome de Reye ○ Zona 	<ul style="list-style-type: none"> • Pathologies <ul style="list-style-type: none"> ○ Rougeole ○ Rubéole ○ 5^e maladie ○ Scarlatine ○ Maladie mains-pieds-bouche ○ Roséole ○ Pédiculose ○ Gale ○ Molluscum contagiosum ○ Verrue ○ Mycoses ○ Ongles incarnés ○ Mélanome ○ Carcinome basocellulaire ○ Carcinome spinocellulaire ○ Brûlures ○ Engelures ○ Hypothermie ○ Morsures <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prophylaxie post-exposition

LACÉRATIONS ET SUTURES

En salle : 2 heures	Pratique : 1 heure
<ul style="list-style-type: none"> • Questionnaire • Évaluation <ul style="list-style-type: none"> ○ Vaccin antitétanique ○ Plaie ○ Structures sous-jacentes • Préparation <ul style="list-style-type: none"> ○ Patient ○ Plaie ○ Matériel • Anesthésie <ul style="list-style-type: none"> ○ Choix de l'anesthésiant ○ Technique d'anesthésie 	<ul style="list-style-type: none"> • Technique de suture simple <ul style="list-style-type: none"> ○ 4-2-2-2 ○ Détails de la technique ○ Vérification après la suture ○ Inversion • Suturer un coin <ul style="list-style-type: none"> ○ Blessure avec rabats ○ Coin en étoile • Suivi • Exérèse • Enseignement du patient

SYSTÈME ENDOCRINIEN

En salle : 3.5 heures	Pratique : 0.5 heure
<ul style="list-style-type: none"> • Anatomie <ul style="list-style-type: none"> ○ Glandes endocrines ○ Axe hypothalamo- hypophysaire ○ Adénohypophyse • Terminologie • Sémiologie • Questionnaire • Thyroïde <ul style="list-style-type: none"> ○ Présentation histologique ○ Hormones thyroïdiennes ○ Examen de la thyroïde ○ Pathologies thyroïdiennes <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hyperthyroïdie ▪ Maladie de Graves ▪ Goîtres toxiques isolés ou multinodulaires ▪ Thyroïdite <ul style="list-style-type: none"> • Thyroïdite de De Guervain • Thyroïdite du post-partum ▪ Hypothyroïdie ▪ Thyroïdite chronique d'Hashimoto ▪ Nodules thyroïdiens ▪ Cancer de la thyroïde 	<ul style="list-style-type: none"> • Surrénales <ul style="list-style-type: none"> ○ Anatomie-physiologie ○ Pathologies <ul style="list-style-type: none"> ▪ Syndrome de Cushing ▪ Tableau des autres pathologies surrénales • Pancréas <ul style="list-style-type: none"> ○ Anatomie-physiologie ○ Diabète <ul style="list-style-type: none"> ▪ Classification ▪ Facteurs de risque ▪ Critères diagnostiques ▪ Complications <ul style="list-style-type: none"> • Acidocétose • État hyperosmolaire • Hypo et hyperglycémie ▪ Suivi <ul style="list-style-type: none"> • Évaluation • Examen physique • Monofilament • Éducation du patient ▪ Prévention ▪ Dépistage

MUSCULOSQUELETTIQUE

En salle : 6 heures	Pratique : 1 heure
<ul style="list-style-type: none"> • Terminologie • Sémiologie • Questionnaire • Examen physique <ul style="list-style-type: none"> ○ Inspection ○ Palpation ○ Mouvements • Rachis cervical <ul style="list-style-type: none"> ○ Anatomie ○ Examen physique ○ Pathologies <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cervicalgie ▪ Dermatomes ▪ Manœuvres <ul style="list-style-type: none"> • Spurling • Traction • Abduction de l'épaule • Signe de LHermitte • Dos <ul style="list-style-type: none"> ○ Anatomie ○ Lombalgie <ul style="list-style-type: none"> ▪ Épidémiologie, terminologie, étiologie ▪ Examen physique ▪ Manœuvres : Lasègue, Lasègue inversé, tripode, marche talon-pointe • Épaule <ul style="list-style-type: none"> ○ Anatomie ○ Tests spécifiques de l'épaule <ul style="list-style-type: none"> ▪ Coiffe des rotateurs ▪ Tendon du biceps ▪ Articulation acromio-claviculaire ○ Questionnaire <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diagnostic selon le type de douleur et la région ○ Pathologies <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bursite ▪ Tendinite ▪ Rupture de la coiffe des rotateurs ▪ Capsulite rétractile ▪ Luxation de l'épaule 	<ul style="list-style-type: none"> • Coude <ul style="list-style-type: none"> ○ Anatomie, questionnaire ○ Examen physique ○ Diagnostic selon le site de la douleur ○ Pathologies <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tendinopathie des extenseurs (épicondylite) ▪ Tendinite tricipitale ▪ Bursite oléocrânienne ▪ Tendinopathie des fléchisseurs (épitrochléite) • Main et poignet <ul style="list-style-type: none"> ○ Anatomie ○ Pathologies <ul style="list-style-type: none"> ▪ Syndrome du canal carpien <ul style="list-style-type: none"> • Signe de Tinel • Signe de Phalen • Test du papier • Genou <ul style="list-style-type: none"> ○ Anatomie ○ Examen physique <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lésions au genou ▪ Ligaments latéraux ▪ Test du stress en varus ▪ Test du stress en valgus ▪ Examen des ménisques ▪ Test de McMurray ▪ Épanchement ▪ Test du tiroir antérieur ▪ Test du tiroir postérieur • Cheville et pied <ul style="list-style-type: none"> ○ Anatomie ○ Examen physique ○ Pathologies <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entorse de la cheville ▪ Règle d'Ottawa • Fractures <ul style="list-style-type: none"> ○ Fracture des membres ○ Fracture de la clavicule ○ Fracture de l'humérus ○ Fracture de la main ○ Fracture pelvienne • Fractures urgentes <ul style="list-style-type: none"> ○ Syndrome compartimental

PSYCHIATRIE

En salle : 3 heures	Pratique : 2 heures
<ul style="list-style-type: none">• Facteurs et déterminants de la santé mentale• Biochimie du cerveau• Terminologie• Sémiologie• Questionnaire• Examen physique<ul style="list-style-type: none">○ État mental○ Technique d'entretien clinique○	<ul style="list-style-type: none">• Pathologies<ul style="list-style-type: none">○ Troubles de la personnalité<ul style="list-style-type: none">▪ Personnalité borderline▪ Personnalité antisociale○ Psychose○ Schizophrénie○ Troubles de l'humeur<ul style="list-style-type: none">▪ Classification DSM IVR○ Dépression majeure○ Manie○ Délirium ou état confusionnel• Suicide<ul style="list-style-type: none">○ Évaluation du risque suicidaire○ Situations d'urgence

MISES EN SITUATION

Pratique : 13 heures
<p>Objectifs</p> <ul style="list-style-type: none">• Mettre l'infirmier(ère) 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 du raisonnement, du jugement clinique et de la pensée critique de l'infirmier(ère);

URGENCES

ACLS / RCR

En salle : 6 heures	Pratique : 4 heures
<ul style="list-style-type: none"> • Informations générales • Critères pour une RCR de haute qualité • Pyramide de la RCR • Approche en réanimation • Algorithme des SIR • Algorithme des interventions • Compressions <ul style="list-style-type: none"> ○ Ratio voies respiratoires non sécurisées ○ Ratio voies respiratoires sécurisées • Thérapie électrique <ul style="list-style-type: none"> ○ Types de moniteurs ○ Emplacement des électrodes ○ Défibrillateur externe automatisé <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rôle indispensable • Tableau résumé des éléments de la RCR de haute qualité • Soins avancés <ul style="list-style-type: none"> ○ Thérapie électrique ○ Capnographie • Gestion des voies aériennes <ul style="list-style-type: none"> ○ Combitube ○ Masque laryngé ○ Tube King LT • Gestion d'un code <ul style="list-style-type: none"> ○ Réanimation en équipe ○ Étapes de la réanimation 	<ul style="list-style-type: none"> • Algorithme de l'arrêt cardiaque chez l'adulte • Rythmes mortels <ul style="list-style-type: none"> ○ Tachycardie ventriculaire ○ Torsades de pointes ○ Fibrillation ventriculaire ○ Asystolie • Algorithme de la bradycardie avec pouls • Rythmes lents <ul style="list-style-type: none"> ○ Bradycardie sinusale ○ Rythme jonctionnel ou nodal ○ Bloc du nœud AV <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1^{er} degré ▪ 2^e degré (Mobitz I) ▪ Bloc infra nodal ▪ 3^e degré • Algorithme de la tachycardie avec pouls • Rythmes rapides <ul style="list-style-type: none"> ○ Tachycardie sinusale ○ TAP ○ TSV ○ TV • Rythmes à vitesse variable <ul style="list-style-type: none"> ○ Fibrillation auriculaire ○ Flutter auriculaire • Algorithme des soins à prodiguer immédiatement après un arrêt cardiaque

URGENCES MAJEURES

En salle : 5 heures	Pratique : 2 heures
<ul style="list-style-type: none"> • Cinétique d'un accident • Évaluation primaire <ul style="list-style-type: none"> ○ Identifier menaces vitales ○ ABCDE ○ Maîtrisez les problèmes à mesure que vous les découvrez ○ Établir les priorités lors de patients multiples ○ Réévaluer • Triage START • Règles d'or en traumatologie • Polytraumatisés <ul style="list-style-type: none"> ○ Examen primaire ○ Examen secondaire ○ Immobilisation ○ Traumatisme cervical ○ Pose du collier cervical • Patients dont l'état est critique • Nécessité d'une immobilisation spinale • Évaluation secondaire • Préparation au transfert vers la clinique ou centre hospitalier • Réévaluation durant le transport • Traumatisme spinal • Traumatisme pénétrant • Traumatisme crânien <ul style="list-style-type: none"> ○ Hypertension intracrânienne (HIC) ○ Hématome intracrânien ○ Traitement des lésions cérébrales 	<ul style="list-style-type: none"> • Traumatisme thoracique <ul style="list-style-type: none"> ○ Pneumothorax ○ Pneumothorax sous tension ○ Fracture de côtes ○ Volet thoracique ○ Contusion pulmonaire ○ Évaluation de la dyspnée ○ Hémothorax ○ Blessure cardiaque contondante ○ Blessure par projection (explosion) • Voies aériennes et ventilation <ul style="list-style-type: none"> ○ O₂ et ventilation ○ Canules nasopharyngées ○ Canule oropharyngée ○ Combitube <ul style="list-style-type: none"> ▪ Indications ▪ Critères d'exclusion ▪ Intubation ▪ Complications ▪ Extubation • Manœuvre de Sellick • États de choc <ul style="list-style-type: none"> ○ Mort par étapes ○ Hémorragie externe ○ Hémorragie interne ○ Niveau de choc ○ Mécanismes compensatoires ○ Choc neurogénique ○ Choc septique ○ Choc cardiogénique ○ Facteurs aggravants • Remplacement liquidien

URGENCES OBSTÉTRICALES

En salle : 5 heures	Pratique : 2 heures
<ul style="list-style-type: none"> • Pathologies urgentes avant 20 semaines <ul style="list-style-type: none"> ○ Avortements <ul style="list-style-type: none"> ▪ Saignements au 1^{er} trimestre ▪ Tableau des types d'avortement ○ Grossesse ectopique ○ Môle hydatiforme • Pathologies urgentes après 20 semaines <ul style="list-style-type: none"> ○ Menace de travail prématuré <ul style="list-style-type: none"> ▪ Toucher vaginal chez la femme enceinte <ul style="list-style-type: none"> • Col • Présentation • Station • Membranes • Test nitrazine ○ Rupture prématurée des membranes ○ Procidence du cordon ○ Saignements après 20 semaines ○ DPPNI (décollement placentaire) ○ Traumatismes chez la femme enceinte 	<ul style="list-style-type: none"> • Accouchement d'urgence <ul style="list-style-type: none"> ○ Mécanique obstétricale ○ Stades de l'accouchement • Tableau des interventions selon les stades • Accouchement par étapes • Évaluation et soins du nouveau-né <ul style="list-style-type: none"> ○ APGAR • Complications chez le nouveau-né <ul style="list-style-type: none"> ○ Bébés nécessitant une attention particulière ○ Base de la réanimation • Évaluation et soins de la mère <ul style="list-style-type: none"> ○ Délivrance placentaire ○ Involution utérine ○ Lochies • Complications chez la mère <ul style="list-style-type: none"> ○ Rétention placentaire ○ Hémorragie post-partum <ul style="list-style-type: none"> ▪ Stimulants utérins

URGENCES PÉDIATRIQUES

En salle : 5 heures	Pratique : 1 heure
<p>L'enfant malade</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caractéristiques anatomiques et physiologiques essentielles de l'enfant • Éléments d'évaluation d'un enfant <ul style="list-style-type: none"> ○ Triangle d'évaluation pédiatrique ○ Questionnaire: particularités en pédiatrie ○ Évaluation primaire (ABCDE) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Échelle de Glasgow pédiatrique ○ Évaluation secondaire <ul style="list-style-type: none"> ▪ SAMPLE ▪ Règle de Broselow ▪ Accès intraveineux • Perfusion Intra-osseuse (PIO) • Décompensation chez l'enfant • Réanimation pédiatrique-généralités • Fièvre <ul style="list-style-type: none"> ○ Algorithme de la fièvre 	<ul style="list-style-type: none"> • Convulsions fébriles <ul style="list-style-type: none"> ○ Status epilepticus • Méningite • Leucoencéphalopathie crie (CLE) • encéphalite crie (CE) • Toux et état grippal • Asthme et bronchospasme • Bronchiolite • Layngo-trachéite (croup) • Détresse et insuffisance respiratoire • Déshydratation, vomissements, diarrhées • Douleurs abdominales • Constipation • Parasitose • Polytraumatismes <ul style="list-style-type: none"> ○ Score de traumatismes pédiatriques

AGRESSIONS SEXUELLES ET TROUSSE MÉDICOLÉGALE

En ligne : 1.5 heures	Pratique : 0.5 heure
<ul style="list-style-type: none"> • Indications de la trousse médicolégale <ul style="list-style-type: none"> ○ Conditions à respecter • Indications de la trousse médicosociale • Signes et indices nous permettant de soupçonner une agression sexuelle en pédiatrie • Accueil de la victime <ul style="list-style-type: none"> ○ Approche • Indication d'effectuer des prélèvements médicolégaux • Formulaire # 1 : Consentements <ul style="list-style-type: none"> ○ Consentement aux prélèvements ○ Droits de la victime • Formulaire #2 : Description de l'agression sexuelle • Formulaire #3 : Description de l'agression sexuelle • Formulaire #4 : Description de l'agression sexuelle <ul style="list-style-type: none"> ○ Vêtements ○ Consommation drogue, alcool ○ Rappels et points à surveiller 	<ul style="list-style-type: none"> • Formulaire #5 : Description de l'agression sexuelle <ul style="list-style-type: none"> ○ Note au dossier ○ Stade de Tanner chez les filles • Formulaire 6 : Schémas anatomiques asexués • Formulaire 7 : Schémas anatomiques asexués <ul style="list-style-type: none"> ○ Stade de Tanner chez les garçons ○ Examen anal • Formulaire 8 : Schémas anatomiques de la fille prépubère, de l'adolescente ou femme <ul style="list-style-type: none"> ○ Technique d'examen filles et femmes ○ Rappel anatomique <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hymen ▪ Signes d'agression sexuelle • Formulaire 9 : Types de prélèvements <ul style="list-style-type: none"> ○ Lame de réserve • Formulaire 10 : Prélèvements • Formulaire 11 : Identification des intervenants • Formulaire 12 : Remise et conservation de la trousse médicolégale • Formulaire 13 : Étiquettes autocollantes • Formulaire 14 : Scellés

GARDE ET MEDEVAC

En salle : 2 heures	Pratique : 1 heure
<p>Garde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insécurité et préparation • Connaître la clinique • À vérifier en arrivant dans une nouvelle clinique • Connaître la communauté • Préparation personnelle • Traitement d'un appel de garde • Algorithme de la réception d'un appel téléphonique <ul style="list-style-type: none"> ○ Évaluation de la gravité et prise de décision selon la situation : • Notes au dossier 	<p>Medevac</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préparation d'un Medevac • Règles de base • Préparation du dossier • Préparation du patient • Préparation du matériel • Medevac en ambulance • Medevac en avion <ul style="list-style-type: none"> ○ Effets du vol sur l'organisme ○ Loi des gaz ○ Types avions non pressurisés ○ Tableau des effets physiologiques du vol selon les différents systèmes • Arrivée à destination

SANTÉ COMMUNAUTAIRE

SUIVI INFANTILE

En salle : 6.5 heures	Pratique : 0.5 heure
<ul style="list-style-type: none"> ● Généralités en pédiatrie <ul style="list-style-type: none"> ○ Approche avec un nouveau-né ○ Approche avec un nourrisson ○ Approche avec un trottineur ○ Approche avec l'enfant plus âgé ○ Communication avec les parents ● Caractéristiques anatomiques et physiologiques ● Développement physique <ul style="list-style-type: none"> ○ Périmètre crânien ○ Courbes de croissance ○ Poids/Taille ○ Stades de Tanner ● Développement psychosocial de l'enfant pour chaque groupe d'âge <ul style="list-style-type: none"> ○ Âge du bébé prématuré ○ Comment aider au développement d'un enfant? ○ Visites du suivi infantile <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nouveau-né ▪ 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 2 ans ▪ Visite de 3 ▪ Visite de 4 ans et 5 ans ● Vision de l'enfant ● Langage ● Équilibre 	<ul style="list-style-type: none"> ● Alimentation <ul style="list-style-type: none"> ○ Nouveau-né ○ Allaitement maternel ○ Alimentation au biberon ○ Aliments solides ● Examen physique complet ● Réflexes <ul style="list-style-type: none"> ○ Réflexe de Moro ○ Réflexe de préhension palmaire ○ Réflexe d'enjambement ou de marche automatique ○ Réflexe de succion ○ Signe de Babinski ○ Réflexe asymétrique du cou ○ Réflexe de l'allongement croisé ● Évaluation neurologique en pédiatrie ● Signes méningés ● Fontanelles ● Manœuvre d'Ortolani ● Genu Valgum ● Prévention et conseils aux parents <ul style="list-style-type: none"> ○ Dépistage des maladies métaboliques héréditaires ○ Colique ○ Sommeil ○ Encadrement ○ Siège d'auto ○ Mort subite du nourrisson ○ Indices de maltraitance ou de négligence

VACCINATION

En salle : 7 heures	Pratique : 1 heure
<ul style="list-style-type: none"> • Principes d'immunité adaptive • Immunoglobulines <ul style="list-style-type: none"> ○ Types d'immunoglobulines ○ Synagis • Maladies évitables par la vaccination <ul style="list-style-type: none"> ○ Diphtérie, Coqueluche, Tétanos, Hépatite B, Poliomyélite, Haemophilus influenza de type B, Infections à pneumocoque, Rotavirus, Grippe à influenza, Rougeole ○ Rubéole ○ Oreillons ○ Varicelle ○ Infections à méningocoque ○ Virus du papillome humain • Vaccins <ul style="list-style-type: none"> ○ Avantages à la vaccination ○ Sécurité des vaccins ○ Types de vaccins <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vivants et inactivés ▪ Contre-indications générales ▪ Précautions générales 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestion des produits immunisants <ul style="list-style-type: none"> ○ Chaîne de froid ○ Transport et emballage ○ Réception des produits ○ Normes à respecter ○ Lecture des températures ○ Types de réfrigérateurs • Séance de vaccination à l'extérieur • Techniques d'administration <ul style="list-style-type: none"> ○ Préparation des vaccins ○ Matériel requis ○ Sites d'injection ○ Inscription au dossier ○ Mesures pour diminuer la douleur et l'anxiété ○ Administration IM ○ Administration SC <ul style="list-style-type: none"> ○ Administration IN • Manifestations cliniques après la vaccination Urgences liées à la vaccination
VACCINATION AU QUÉBEC seulement	VACCINATION AU NUNAVUT seulement
<ul style="list-style-type: none"> • Protocole d'immunisation du Québec • Calendriers d'immunisation • Calendrier régulier • Vérification du statut vaccinal <ul style="list-style-type: none"> ○ Âge et intervalle minimal ○ Interactions • Vaccins <ul style="list-style-type: none"> ○ DCaT-HB-VPI-Hib, HB ○ DCaT-VPI-Hib, dcaT-VPI, dcaT, dT ○ Pneu-C-13 ○ Rota ○ Inf (injectable et IN) ○ RRO, RRO-Var, Var ○ Men-C-C ○ VPH ○ Pneu-P-23 • TCT 	<ul style="list-style-type: none"> • Guide canadien d'immunisation • Terminologie • Calendrier du Nunavut • Vérification du statut vaccinal <ul style="list-style-type: none"> ○ Âge et délai minimal ○ Interactions • Vaccins <ul style="list-style-type: none"> ○ BCG ○ HB ○ DCaT-VPI-Hib, dcaT-VPI, Tdap, dT ○ Pneu-C ○ MMR ○ Var ○ Pneu-P ○ Men-C ○ TST ○ HPV ○ Flu ○ Vaccin antirabique ○ Antitoxine contre le botulisme

GYNÉCOLOGIE

En salle : 6 heures	Pratique : 1 heure
<ul style="list-style-type: none"> • Anatomie • Terminologie • Sémiologie • Questionnaire • Examen gynécologique <ul style="list-style-type: none"> ○ Préparation ○ Examen de la vulve <ul style="list-style-type: none"> ▪ Inspection ▪ Palpation ▪ Cystocèle, rectocèle ▪ Prolapsus utérin ○ Examen au spéculum <ul style="list-style-type: none"> ▪ Insertion et retrait ▪ Échec à la visualisation du col ○ Examen bimanuel ○ Examen des seins • Tests de dépistage <ul style="list-style-type: none"> ○ ITSS ○ Cytologie gynécologique <ul style="list-style-type: none"> ▪ Technique sur lame et milieu liquide ▪ Zone de transformation ▪ Résultats 	<ul style="list-style-type: none"> • Modifications du col <ul style="list-style-type: none"> ○ Conisation du col, anse diathermique, laser • Test acide acétique Cancers féminins <ul style="list-style-type: none"> ○ Cancer du col de l'utérus ○ Cancer du sein ○ Cancer de l'ovaire ○ Cancer du vagin ○ Cancer de la vulve ○ Maladie de Paget extramammaire • Autres pathologies gynécologiques <ul style="list-style-type: none"> ○ Vulvovaginites (infection fongique, Trichomonas, vaginose bactérienne, herpès, condylomes) ○ ITSS (chlamydia, gonorrhée...) ○ Endométriose ○ Kyste ovarien ○ Maladie inflammatoire pelvienne ○ Torsion ovarienne

SUIVI PRÉNATAL

En salle : 6.5 heures	Pratique : 0.5 heure
<ul style="list-style-type: none"> • Terminologie • Gestion d'un test de grossesse positif • Grossesse normale : manifestations physiques et autres changements <ul style="list-style-type: none"> ○ Utérus et annexes ○ Vagin, seins ○ Système respiratoire ○ Système cardio-vasculaire <ul style="list-style-type: none"> ▪ Compression de la veine cave ○ Gastro-intestinal <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nausées et vomissements ○ Génito-urinaire ○ Peau et téguments ○ Musculosquelettique ○ Système endocrinien • Évaluation prénatale • Dossier obstétrical • Feuilles obstétricales <ul style="list-style-type: none"> ○ Âge de la grossesse ○ Hauteur utérine <ul style="list-style-type: none"> ▪ RCIU ▪ Macrosomie ▪ Oligo- amnios ▪ Hydramnios ○ Prise de poids <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gain pondéral du fœtus ○ Suivi de la TA ○ Urine <ul style="list-style-type: none"> ▪ Albuminurie, glycosurie ○ Mouvements fœtaux <ul style="list-style-type: none"> ▪ Technique de Cardiff ▪ Technique de Sadovsky ○ Contractions utérines <ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitoring fœtal ▪ TRF ▪ Évaluation des contractions ○ Cœur fœtal <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rythme de base ▪ Tachycardie fœtale ▪ Bradycardie fœtale ▪ Variabilité ▪ Accélération ▪ Décélération 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Présentation fœtale <ul style="list-style-type: none"> ▪ Évaluation ▪ Manœuvre de Léopold ○ Œdème • Routine du suivi prénatal <ul style="list-style-type: none"> ○ Visites prénatales ○ Tests de dépistage <ul style="list-style-type: none"> ▪ Labos ▪ Échographie <ul style="list-style-type: none"> • Position du placenta • Placenta prævia ○ Tests complémentaires <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trisomie 21 ▪ Profil biophysique ○ Allo-immunisation rhésus • Enseignement prénatal <ul style="list-style-type: none"> ○ Alimentation ○ Breuvages / hydratation • Grossesses à risques élevés <ul style="list-style-type: none"> ○ Toxoplasmose ○ Listériose ○ Cytomégalovirus ○ Maladies infantiles <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cinquième maladie ▪ Rubéole ▪ Varicelle ○ Infections vaginales et génitales <ul style="list-style-type: none"> ▪ Herpès ▪ Autres ITSS ▪ Infections vaginales • Drogues et alcool <ul style="list-style-type: none"> ○ Conséquences ○ Périodes critiques ○ Syndrome d'alcoolisation fœtale • Diabète gestationnel • Prééclampsie <ul style="list-style-type: none"> ○ Syndrome de HELLP • Femme enceinte malade

COMPLÉMENTAIRES

LABORATOIRE

En ligne : 0.6 heures	Pratique : 0 heure
<ul style="list-style-type: none"> • Fonctionnement • Préparation • Recueil des prélèvements • Ponctions veineuses <ul style="list-style-type: none"> ○ Ordre des prélèvements sanguins ○ Ponction veineuse chez les bébés et les enfants ○ Précautions chez les nouveau-nés • Techniques avancées de laboratoire <ul style="list-style-type: none"> ○ Centrifuger ○ Plasma ○ Décantier ○ Frottis sanguin ○ Vitesse de sédimentation 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse et tests dans l'urine <ul style="list-style-type: none"> ○ Tests de grossesse <ul style="list-style-type: none"> ▪ Qualitatifs <ul style="list-style-type: none"> • Les faux négatifs ▪ Quantitatif ○ Les cultures d'urine ○ Urine de 24 heures ○ Recherche de chlamydia et gonorrhée • Préparation du contenant de transport • Lecture <ul style="list-style-type: none"> ○ Informations complémentaires sur les résultats des tests de laboratoire en lien avec les pathologies

TECHNIQUES SPÉCIFIQUES

En salle : 2 heures	Pratique : 1 heure
<ul style="list-style-type: none"> • Traitement des excroissances à l'Histofreezer • Attelle plâtrée • Immobilisation • Ajustement des béquilles • Traitement nébulisateur • Clapping 	<ul style="list-style-type: none"> • Règle de Broselow • Débit de pointe • IV chez les bébés et enfants • ECG

PHARMACOLOGIE / INTOXICATION

En salle : 2.5 heures	Pratique : 0.5 heure
<ul style="list-style-type: none"> • Règles générales à respecter • Médicaments et grossesse • Calcul pédiatrique • Médicaments <ul style="list-style-type: none"> ○ Amoxicilline^{Pr} ○ Clavulin[®] ○ Pen V^{Pr} ○ Érythromycine^{Pr} ○ Septra^{®Pr} (Bactrim) ○ Différences entre crème et onguent ○ Cloxacilline^{Pr} ○ Céphalexine^{Pr} (Keflex) ○ Pseudoéphédrine (Sudafed[®]) ○ Corticostéroïdes topiques ○ Clindamycine^{Pr} (Dalacin^{®C}) ○ Azithromycine (Zithromax[®]) ○ Cefixime (Suprax^{®Pr}) ○ Métronidazole^{Pr} (Flagyl) ○ Naproxen^{Pr}(Naproxyn[®]) ○ Cyclobenzaprine ^{Pr}(Flexeril) ○ Salbutamol^{Pr}(Ventolin) ○ Clarithromycine ^{Pr}(Biaxin) • Pharmacocinétique <ul style="list-style-type: none"> ○ Absorption, distribution, biotransformation, élimination, posologie ○ Interactions médicamenteuses ○ Contre-indications ○ Allergie 	<ul style="list-style-type: none"> • Effets secondaires • Information du patient • Information au patient pour les antibiotiques • Médicaments souvent utilisés <ul style="list-style-type: none"> ○ Analgésiants ○ Antibiotiques ○ Anti-histaminiques H1 ○ Anti-coagulants ○ Benzodiazépines ○ Diazépam (Valium[®]) ○ Catécholamines ○ Effets anti-cholinergiques • Produits naturels • Principaux problèmes reliés • Abréviations courantes en pharmacologie • Équivalences • Antibiotique conte-indiqués • Anti-infectueux • Médicaments qui ne peuvent pas être écrasés ou croqués • Médicaments qui colorent les selles • Médicaments qui colorent l'urine • Classification des corticostéroïdes • Intoxications <ul style="list-style-type: none"> • Mesures générales <ul style="list-style-type: none"> ○ Protection ○ Stabilisation ○ Décontamination ○ Épuration ○ Antidotes