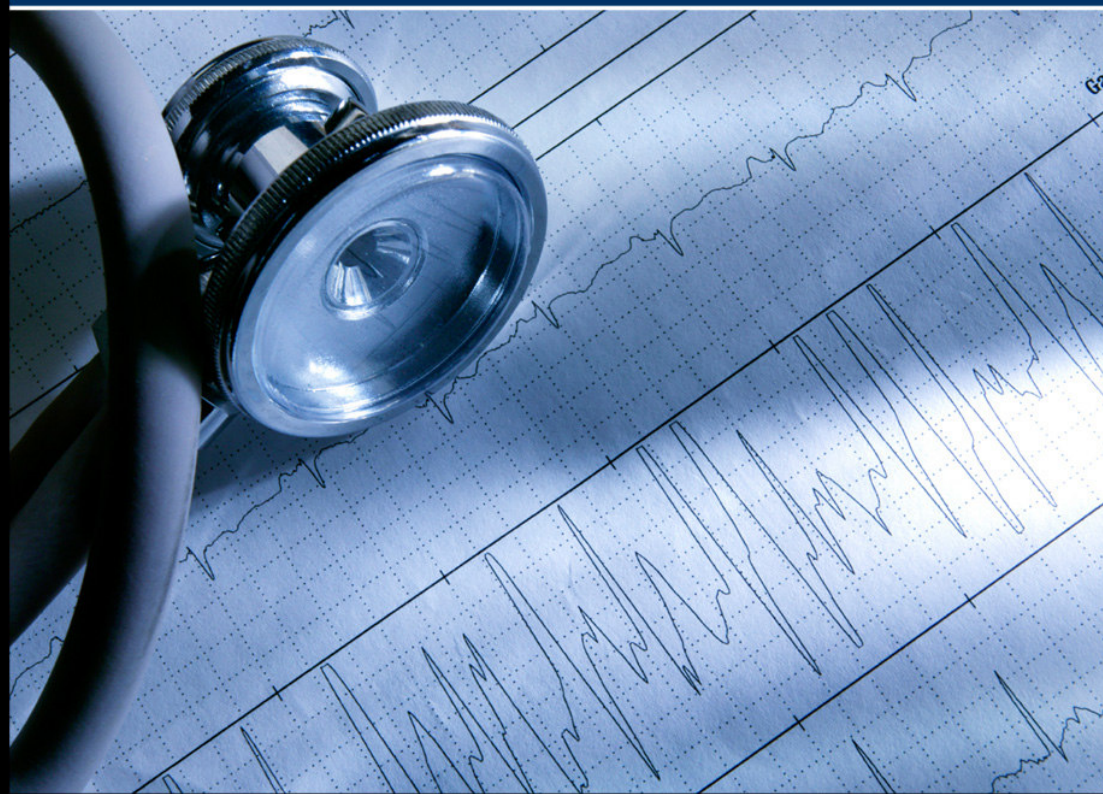




# Formation en rôle élargi

Notes de cours



## **FORMATION RÔLE ÉLARGI**

**2012**

### **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 habilités 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;
- Développer le jugement clinique afin de déterminer si une consultation médicale est nécessaire;
- Apprendre à transmettre un rapport complet par téléphone au médecin permettant à celui-ci d'obtenir une image objective du cas;
- Prodiguer 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 + remise de notes pour correction individuelle

### Rédaction des notes au dossier

- Particularités du Nord
- Aspect légal
- Type de notes faites en rôle élargi
  - Notes SOAP
  - Notes d'urgence
  - Notes de suivi

### Raison de consultation

#### Subjectif

- Antécédents
  - Personnels
  - Familiaux
  - Obstétricaux
  - Chirurgicaux
  - Vaccination
- Allergie
- Médication
  - Régulière
  - Occasionnelle
  - Médecine traditionnelle
  - Médicaments naturels
- Habitudes de vie
- Histoire de la maladie actuelle
  - Détails et circonstances
  - DDD-PQRST-AAA
- Revue des systèmes
- Questionnaire
  - Techniques de base
  - Erreurs à éviter

### Objectif

- État général
- Signes vitaux
- Signes neurologiques
- Examen physique (complet ou partiel)
- Tests spécifiques

### Analyse

- Signes positifs du subjectif et de l'objectif
- Facteurs de risque
- Impression diagnostique
- Diagnostics différentiels

### Plan

- Traitement selon les différents guides thérapeutiques
  - 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

### Medevac

- 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 relative 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, des complications et le suivi des patients.

### Durée

3.5 heures

- **Anatomie**
- **Anamnèse**
- **Examen neurologique**
- **État mental**
  - **Les nerfs crâniens**
    - Les nerfs crâniens : 12 paires
  - **La fonction motrice**
    - Volume musculaire
    - Mouvements anormaux
    - Tonus
    - Force musculaire
  - **Les réflexes ostéotendineux**
    - Réflexe bicipital
    - Réflexe tricipital
    - Réflexe stylo-radial
    - Réflexe rotulien
    - Réflexe achilléen
    - Réflexe cutané plantaire
  - **La fonction sensitive**
    - Toucher léger
    - Douleur et toucher grossier
    - Température
    - Sensibilité vibratoire
    - Sensibilité proprioceptive ou profonde
    - Sensibilité discriminative

- **La fonction cérébelleuse**
    - Coordination
    - Démarche
    - Romberg
  - **Pathologies courantes :**
    - Convulsions
    - Épilepsie
    - Céphalées
    - Migraine
    - Céphalée de tension
    - Algie vasculaire de la face (Céphalée de Horton)
    - Artérite temporale (maladie de Horton)
  - **Atelier pratique**
  - **Examen pratique**
- Lecture**
- **Pathologies courantes:**
    - Paralyse faciale périphérique
    - AVC
    - AIT (ICT)

## Tête et cou

### Objectif

- 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 du 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, des complications et le suivi des patients.

### Durée

2 heures

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Anatomie</b></li><li>▪ <b>Anamnèse</b></li><li>▪ <b>Examen de tête et cou</b><ul style="list-style-type: none"><li>• Inspection</li><li>• Palpation</li><li>• Cuir chevelu</li><li>• Ganglions lymphatiques</li><li>• Auscultation</li><li>• Percussion</li><li>• Examen des ganglions</li><li>• Signes méningés :<ul style="list-style-type: none"><li>○ Mobilité du cou / Raideur de la nuque</li><li>○ Signe de Brudzinski</li><li>○ Signe de Kernig</li><li>○ Position du tripode</li></ul></li></ul></li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Score de Glasgow</b><ul style="list-style-type: none"><li>• Échelle adulte</li></ul></li><li>▪ <b>Pathologies courantes</b><ul style="list-style-type: none"><li>• Hématome extra-dural</li><li>• Hématome sous-dural</li><li>• Fracture de la base du crâne avec brèche ostéo-méningée</li><li>• Traumatisme crânien</li><li>• Fracture cervicale</li><li>• Méningite</li><li>• Hémorragie sous-arachnoïdienne</li><li>• Torticolis</li></ul></li><li>▪ <b>Atelier pratique</b></li><li>▪ <b>Examen pratique</b></li></ul> |
|--|--|

## Ophtalmologie

### Objectif

- Enrichir la terminologie médicale relative 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, des complications et le suivi des patients.

Durée

3 heures

#### ▪ Anatomie

#### ▪ Anamnèse

#### ▪ Examen ophtalmologique

- Acuité visuelle (loin & près)
- Vision des couleurs
- Champs visuels
- Mouvements des yeux
- Inspection
- Conjonctives
- Éversion des paupières supérieures
- Les pupilles PERLA
- Chambre antérieure
- Lampe de Wood
- Tonométrie
- Ophtalmoscopie

#### ▪ Signes de gravité

#### ▪ Pathologies courantes

- Voies lacrymales
  - Dacryosténose
  - Dacryocystite chronique
  - Dacryocystite aiguë
- Conjonctivite
  - Virale
  - Bactérienne
  - Allergique

#### • Épisclérite

- Sclérite
- Ptérygion
- Corps étranger dans l'œil
- Produits chimiques dans l'œil
- Abrasion cornéenne
- Ulcère de la cornée
- Abcès
- Glaucome aigu
- Hyphéma
- Décollement de la rétine
- Glaucome chronique
- Occlusions vasculaires
- Cellulite périorbitaire

#### ▪ Atelier pratique

#### ▪ Examen pratique

#### Lecture

#### ▪ Pathologies courantes

- Blépharite
- Kératite
- Orgelet (stye)
- Chalazion
- Hémorragie sous-conjonctivale
- Entropion / Ectropion
- Uvéite

## ORL

### Objectif

- Réviser l'anatomie de l'ORL avec application des bases anatomiques dans la pratique clinique;
- Enrichir la terminologie médicale relative 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, des 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'oreille
  - Labyrinthite

- **Examen du nez et des sinus**
- **Pathologies courantes**
  - Corps étranger dans le nez
  - Épistaxis
  - Sinusite
    - Transillumination des sinus
- **Atelier pratique**
- Lecture**
  - Fracture du nez

## **Otitis 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

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Rappel anatomique</b></li><li>▪ <b>Examen otologique</b><ul style="list-style-type: none"><li>• Otoscopie</li><li>• Pneumo otoscopie</li></ul></li><li>▪ <b>Les 4 types OMA</b><ul style="list-style-type: none"><li>• Otite moyenne aiguë</li><li>• Otite moyenne avec effusion</li><li>• Otite moyenne suppurative chronique</li><li>• Otite chronique ou perforation chronique</li></ul></li><li>▪ Rétraction</li><li>▪ Tube de ventilation</li><li>▪ Membrane monomérique</li><li>▪ Cholestéatome</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Développement d'une otite</li><li>▪ Types de bactéries</li><li>▪ Prévention de l'otite</li><br/><li>▪ <b>Atelier pratique</b></li></ul> |
|--|---|

## Respiratoire

### Objectif

- Réviser l'anatomie du système respiratoire avec application des bases anatomiques dans la pratique clinique;
- Enrichir la terminologie médicale relative 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, des complications et le suivi des patients.

Durée 4 heures

- **Anatomie**
- **Anamnèse et signes fonctionnels**
- **Examen physique**
  - Toux
  - Expectorations
  - **Apparence générale**
  - **Signes vitaux**
  - **Inspection**
    - Face
    - Cou
    - Thorax
    - Mains
  - **Palpation**
    - Trachée
    - Thorax
    - Expansion thoracique
  - **Percussion**
    - Hypersonorité
    - Matité
  - **Auscultation**
    - Murmure vésiculaire
    - Râles sibilants
    - Ronchi
    - Râles crépitants

- **Pathologies courantes**

- Pneumonie
- Asthme
- MPOC
- Tuberculose

- **Atelier pratique**

- **Examen pratique**

### Lecture

- **Pathologies courantes**

- IVRS
- Bronchite
- Embolie pulmonaire

- Oxygénothérapie

- Symptôme grippe/rhume

- Toux-expectoration

- Les formes cliniques de pneumonie typique/atypique

## Cardio-vasculaire

### Objectif

- Réviser l'anatomie du système cardio-vasculaire avec application des bases anatomiques dans la pratique clinique;
- Enrichir la terminologie médicale relative 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, des complications et le suivi des patients.

Durée 4 heures

### ▪ Anamnèse et signes fonctionnels

### ▪ Examen physique

- **Apparence générale**
- **Signes vitaux**
- **Inspection**
  - Mains
  - Face
  - Cou
  - Thorax
  - Jambes
- **Palpation :**
  - Thorax
  - Coeur
  - Ascite
  - Hépatomégalie
  - Reflux hépato-jugulaire
  - Temps de remplissage capillaire
  - Pouls périphériques: présence, symétrie, synchronisme, intensité, amplitude
  - Carotides, radial, aorte, fémoral, poplité, tibial postérieur, pédieux
  - Rechercher le godet si œdème
- **Auscultation**
  - Foyer mitral
  - Foyer tricuspide
  - Foyer pulmonaire
  - Foyer aortique
  - Bruits cardiaques
  - Souffles

### ▪ Examen vasculaire périphérique

- **Inspection**
- **Palpation**
  - Pouls périphériques
  - Temps de remplissage vasculaire
- **Auscultation des vaisseaux**
  - Carotide
  - Aorte
  - Artères rénales
  - Artères fémorales

### ▪ Pathologies courantes

- Insuffisance cardiaque
- Péricardite aiguë
- Ischémie aiguë d'un membre

### ▪ Atelier pratique

### ▪ Bruits du cœur

### ▪ Examen pratique

### Lecture

- Pathologies courantes
  - Hypertension artérielle
  - Maladie coronarienne athérosclérotique
  - Thrombose veineuse profonde
  - Diagnostic différentiel du clubbing (hippocratisme digital)
  - Endocardite /Myocardite
  - Insuffisance artérielle chronique
  - Insuffisance veineuse chronique

## Gastro-intestinal

### Objectif

- Réviser l'anatomie abdominale avec application des bases anatomiques dans la pratique clinique;
- Enrichir la terminologie médicale relative au système gastro-intestinal;
- Identifier les données anamnestiques appropriées d'un bon questionnaire dirigé;
- Réviser la séméiologie 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 aiguë;
- 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, des complications et le suivi des patients.

Durée | 3 heures

### ▪ Anamnèse et signes fonctionnels

### ▪ Examen physique

- **Apparence générale**
- **Signes vitaux**
- **Inspection**
  - Peau
  - Omphalique
  - Pulsation aortique
  - Contour de l'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
- Anémie
- Gastrite
- Ulcère gastro-duodénal
- Diarrhées
- Botulisme alimentaire
- Hernies de la paroi

### ▪ Proctologie

- Hémorroïdes
- Fistules anales
- Fissures anales

### ▪ Examen pratique

### Lecture

### ▪ Pathologies courantes

- Reflux gastro-oesophagien
- Cirrhose
- Oxyuroses
- Cancer colorectal
- Ischémie mésentérique
- Angiodysplasie du colon
- Colite ulcéreuse (RCUH)
- Maladie de Crohn

## Génito-urinaire

### Objectif

- Réviser l'anatomie du système génito-urinaire avec application des bases anatomiques dans la pratique clinique;
- Enrichir la terminologie médicale relative 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, des complications et le suivi des patients.

Durée 2 heures

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Anatomie</b></li><li>▪ <b>Anamnèse</b></li><li>▪ <b>Examen physique</b><ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Apparence générale</b></li><li>• <b>Signes vitaux</b></li><li>• <b>Organes génitaux</b><ul style="list-style-type: none"><li>○ Inspection</li><li>○ Palpation</li></ul></li></ul></li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Pathologies courantes :</b><ul style="list-style-type: none"><li>• Colique néphrétique</li><li>• Hyperplasie prostatique bénigne</li><li>• Infections urinaires</li><li>• Épididymite</li><li>• Torsion testiculaire</li><li>• Hydrocèle</li><li>• Tumeur testiculaire</li><li>• Varicocèle</li><li>• Maladie inflammatoire pelvienne</li></ul></li><li>▪ <b>Cas cliniques</b></li><li>▪ <b>Examen pratique</b></li></ul> |
|--|--|

## Technique de points de suture

Durée 2 heures

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Évaluer la plaie</li><li>▪ Nettoyer la plaie</li><li>▪ Choix du traitement<ul style="list-style-type: none"><li>• Colle</li><li>• Stéristrips</li><li>• Sutures</li></ul></li><li>▪ Anesthésier</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Préparation du matériel</li><li>▪ Faire les sutures (technique)</li><li>▪ Faire le pansement</li><li>▪ S'assurer du suivi</li></ul> |
|---|---|

## 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 suture;
- 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

##### • Rash

##### • Les infections bactériennes

- Impétigo
- Folliculite
- Furoncle et anthrax
- Abcès
- Cellulite
- Érysipèle
- Seal finger

##### Dermatites

- Dermatites (Eczéma)
- Dermatite de contact
- Urticaire (hives)

##### • Les infections virales

- Varicelle
- Syndrome de Reye
- Varicelle périnatale
- Zona
- Rougeole
- Rubéole
- 5<sup>e</sup> maladie (érythème infectieux aigu)
- Scarlatine
- Syndrome mains-pieds-bouche
- Roséole

#### • Autres

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

#### • Brûlures

- Thermique
- Électrisation
- Chimique
- Radiation
- **Profondeur**
  - 1<sup>er</sup> degré
  - 2<sup>e</sup> degré
  - 3<sup>e</sup> degré

#### • Étendue

- Règle des 9 de Wallace

#### • Engelure

- Bénigne
- Superficielle
- Profonde
- Signes de gravité et transfert
- Traitement

#### • Morsure

- Humaine
- Animal/Rage

#### Lecture

#### ▪ Pathologies

- Mélanome
- Carcinome basocellulaire
- Carcinome spinocellulaire

## Musculo-squelettique

### Objectif

- Réviser l'anatomie du système musculo-squelettique avec application des bases anatomiques dans la pratique clinique;
- Enrichir la terminologie médicale relative 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, des complications et le suivi des patients.

Durée 3 heures

### ▪ Anamnèse, signes fonctionnels

### ▪ Examen physique

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

### Anatomie de l'épaule

- Coiffe des rotateurs
- Examen physique de l'épaule
- Tests spécifiques
- **Les pathologies courantes de l'épaule**
  - Bursite (stade 1)
  - Tendinite (stade 2)
  - Rupture de coiffe des rotateurs (stade 3)
  - Capsulite rétractile
  - Luxation 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
- Amplitude des mouvements
- Les manœuvres
- Neuro-vasculaire

### • Pathologie

- Lésions

### Anatomie cheville

### • Examen physique

- Inspection
- Palpation
- Mouvement
- Les manœuvres
- Neuro-vasculaire
- Une articulation proximale

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sub-luxation de la tête radiale</li> <li>○ Fracture de la clavicule</li> </ul> <p><b>Anatomie de la main</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Syndrome du canal carpien</li> </ul> <p><b>Examen physique du dos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>Examen du rachis</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Inspection</li> <li>○ Palpation</li> <li>○ Les mouvements (amplitude)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pathologie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Entorse de la cheville</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Lecture</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pathologies</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Cervicalgie</li> <li>○ Fracture des membres</li> <li>○ Fractures urgentes</li> <li>○ Arthrite septique</li> <li>○ Syndrome du compartiment</li> </ul> </li> <li>• <b>Coude</b></li> </ul>
--	--

<b>Endocrinien</b>	
<p><b>Objectif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réviser l'anatomie du système endocrinien avec application des bases anatomiques dans la pratique clinique;</li> <li>• Enrichir la terminologie médicale relative au système endocrinien;</li> <li>• Identifier les données anamnestiques appropriées d'un bon questionnaire dirigé;</li> <li>• Réviser la sémiologie du système endocrinien et relier avec les diagnostics différentiels;</li> <li>• Distinguer les pathologies endocriniennes fréquentes au nord;</li> <li>• Être en mesure d'établir une conduite à tenir diagnostique et prise en charge thérapeutique du patient;</li> <li>• Mettre l'accent sur les complications et le suivi des patients.</li> </ul>	
Durée	4 heures
<p><b>Anatomie-physiologie</b></p> <p><b>Principales glandes endocrines</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'hypophyse</li> <li>• La thyroïde</li> <li>• La parathyroïde</li> <li>• Le thymus</li> <li>• Les surrénales</li> <li>• Le pancréas</li> <li>• Les testicules</li> <li>• Les ovaires</li> </ul> <p><b>Pathologie thyroïdienne</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hyperthyroïdie</li> <li>• Hypothyroïdie</li> <li>• Les thyroïdites</li> <li>• Nodules thyroïdiens</li> <li>• Cancer de la thyroïde</li> </ul>	<p><b>Diabète sucré</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomie-physiologie</li> <li>• Étiologie <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Type 1</li> <li>○ Type 2</li> <li>○ Diabète gestationnel</li> </ul> </li> <li>• Manifestation cliniques</li> <li>• Test diagnostiques</li> <li>• Complications</li> <li>• Conduites à tenir <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Insuline (lecture)</li> <li>○ Dépistage</li> <li>○ Enseignement</li> </ul> </li> <li>• Hypoglycémie</li> <li>• Complication aiguë</li> <li>• Complication chronique</li> <li>• Dépistage des complications</li> </ul>

## **Examen physique du cou**

### **Inspection**

- Symétrie
- Masses
- Modifications cutanées
- Ganglions visibles
- Inspecter la trachée
- Inspecter le cou
- Observer l'ascension de la thyroïde

### **Palpation**

- Trachée
- Thyroïde (position postérieure)
- Palper les ganglions lymphatiques

### **Pathologie**

- Hyperthyroïdie
- La maladie de Graves
- Goitres toxiques isolés ou multinodulaires
- La thyroïdite de DeQuervain
- Thyroïdite du post-partum
- Hypothyroïdie
- Thyroïdite chronique d'Hashimoto
- Nodules thyroïdiens

- Surveillance et suivi
- Anamnèse
- Examen physique
  - Monofilament
- Traitement et éducation du patient
- Soins des pieds
- Prévention
- Dépistage

### **Lecture**

#### **▪ Cancer de la thyroïde**

- Papillaire
- Folliculaire
- Médullaire
- Anaplasique
- Lymphomes

#### **▪ Glandes surrénales**

##### **• Anatomie-physiologie**

##### **• Pathologies**

- Syndrome de Cushing :  
hypercorticisme
- Hyperaldostéronisme (Synd. de Conn)
- Hyperandrogénisme
- Insuffisance surrénalienne
- Maladie d'Addison
- Phéochromocytome

## Psychiatrie

### Objectif

- Développer les connaissances nécessaires afin de distinguer les principaux troubles psychiatriques ;
- S'acquérir de quelques notions sur la classification des psychotropes et leurs effets secondaires;
- Apprendre l'évaluation de l'état mental.

Durée

3 heures

- **Approche de la santé mentale en contexte du grand nord**
- **Biochimie**
- **Les Axes du DSM-IV**
  
- **Entrevue psychiatrique**
  - Empathie
  - Communication non verbale
  - Communication verbale
  
- **Interrogatoire psychiatrique**
  - Histoire sociale
  - État mental
  - Examen médical et neurologique
  - Effets secondaires des neuroleptiques
  - Patients difficiles

### ▪ Troubles du comportement

- Délirium
- Delirium Tremens
- Bipolaire, Accès maniaque
- Dépression
- Comportement suicidaire
  - Facteurs de risque
    - Adolescents
    - Adultes
    - Sujets âgés
  - Évaluations du risque suicidaire

### Lecture

- Démence
- Psychose
- Troubles somatoforms
- Symptômes de l'attaque de panique
- Manifestations cliniques des états dépressifs et maniaques

## 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 heures

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

## 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

#### Évaluation

- Première impression
  - Évaluation primaire
  - Évaluation secondaire
- Les arythmies cardiaques
  - Bradycardies
  - Tachycardie sinusale
  - Pause sinusale
  - Extrasystole auriculaire
  - Flutter auriculaire

#### Fibrillation auriculaire (FA)

- Rythme jonctionnel ou nodal
- Extrasystoles ventriculaires (ESV)
- Rythme idioventriculaire accéléré (RIVA)
- Tachycardie ventriculaire (TV)

#### Lecture

- ACLS et hypothermie

## 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.

#### Réanimation et utilisation du DEA

- Chaîne de survie
  - Choix sains
  - Mode de vie et facteurs de risque

- Angine de poitrine
- Signes avant-coureurs de l'infarctus du myocarde
- Symptômes de l'AVC

## 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

- O<sub>2</sub> 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

### 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 médico-légale et en disposer en respectant l'aspect légal.

Durée 2 heures

#### 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

### 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)
    - Fomépipzole et éthanol (méthanol, éthylène glycol)
    - Vitamine B6

#### Autres :

- Chlorure de calcium (bloquants des canaux calciques)
- Flumazenil (benzodia- zépinés)

#### Intoxications

- Ecstasy
- Crystal meth
- Bloquants des canaux calciques
- Monoxyde de carbone (CO)
- Méthanol
- Acétaminophène
- Méthadone
- Gamma hydroxybutyrate (GHB)
- Aspirine
- Solvants (hydrocarbures)
- Benzylpipérazine
- Spice

## **Gynéco-obstétrique**

### **Objectif en gynécologie**

- 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...).

### **Objectif en obstétrique**

- 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 la 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 fœtale;
- 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;
- 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 appropriés;
- 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

14 heures

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Directives pour la santé des femmes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Structures générales</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Contrôle des naissances</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Condom</li> <li>• Anovulants</li> <li>• Dépo-provera</li> <li>• Contraception d'urgence</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Examen gynécologique</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inspection</li> <li>• Palpation</li> <li>• Spéculum</li> <li>• Palpation bi-manuelle</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Les ITSS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Guide québécois de dépistage des ITSS</li> <li>• Maladies à déclarations obligatoires par le médecin (MADO)</li> <li>• Chlamydia</li> <li>• Gonorrhée</li> <li>• Vulvovaginite: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Candida</li> <li>▪ Trichomonas</li> <li>▪ Vaginose bactérienne</li> </ul> </li> <li>• Herpès génital</li> <li>• Condylome (VPH)</li> <li>• Interprétation des résultats</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Pap test</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indications</li> <li>• Technique</li> <li>• Zone de transformation</li> <li>• Prélèvements vaginaux</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Cancer du col utérin</b></li> <li>▪ <b>Pathologies</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dysménorrhée</li> <li>• Endométriose</li> <li>• Kyste ovarien</li> <li>• Maladie inflammatoire pelvienne</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Examen des seins</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Problèmes pouvant être rencontrés en prénatal</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nausées/vomissements</li> <li>• Absence de CF après 12 SA</li> <li>• Présentation non céphalique à 33/34 SA</li> <li>• Anémie</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Sujets à aborder</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévention du syndrome d'alcoolisme fœtal et des effets de l'alcool sur le fœtus</li> <li>• Toxoplasmose</li> <li>• Tabagisme maternel. Conseils alimentaires</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Complication</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grossesse gémellaire</li> <li>• Macrosomie</li> <li>• Polyhydramnios</li> <li>• RCIU</li> <li>• Oligohydramnios</li> <li>• Diabète gestationnel</li> <li>• Risque d'allo-immunisation rhésus</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Examen du col</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toucher vaginal</li> <li>• Présentation du col</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Poche des eaux</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Liquide amniotique</li> <li>• RSM (rupture spontanée de la poche des eaux)</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Post-partum</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fréquence des visites post-natales</li> <li>• Contenu des visites post-natales</li> </ul> </li> </ul> <p><b><i>Urgences obstétricales</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pré-éclampsie</li> <li>▪ Hémorragie antépartum</li> <li>▪ DPPNI</li> <li>▪ Placenta praevia</li> <li>▪ Menace de travail prématuré</li> <li>▪ Procidence du cordon</li> <li>▪ Hémorragie post-partum</li> <li>▪ Menace d'avortement <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grossesse ectopique</li> <li>• Extra-utérine</li> </ul> </li> </ul>
---	---

<p><b>Lecture</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>La ménopause</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Changements physiologiques</li> <li>• Hormonothérapie</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Vocabulaire obstétrical</b></li> <li>▪ <b>Abréviations obstétricales (lecture)</b></li> <li>▪ <b>Grossesse normale</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Manifestation physique</b></li> </ul> </li> <li>▪ <b>Feuilles obstétricales</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prise de poids, TA</li> <li>• Analyse d'urine</li> <li>• Oedèmes</li> <li>• Mesure de la hauteur utérine</li> <li>• Manoeuvre de Léopold</li> <li>• Mouvements fœtaux</li> <li>• Écoute du CF</li> <li>• Évaluation si CU</li> <li>• Échographie foetale</li> <li>• Étude du placenta</li> <li>• Profil biophysique</li> <li>• Fréquence des visites</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Évaluation et soins du nouveau-né</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indice d'Apgar</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Complications chez la mère</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rétention placentaire</li> <li>• Hémorragie post-partum</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Évaluation et soins de la mère</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Délivrance du placenta</li> <li>• Involution utérine</li> <li>• État de l'utérus</li> <li>• Soins du périnée</li> <li>• État émotionnel</li> <li>• Évaluation post-partum</li> <li>• Examen physique post-partum</li> <li>• Suivi post césarienne</li> </ul> </li> </ul>
---	--

<b>Pédiatrie</b>
<p><b>Objectif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Évaluer chaque enfant avec une approche appropriée selon le groupe d'âge;</li> <li>• Reconnaître le développement psychomoteur pour chaque groupe d'âge;</li> <li>• Être en mesure de dépister des troubles de langage, motricité ou capacité sensorielle chez un enfant de tout âge;</li> <li>• Se familiariser avec l'alimentation des enfants de 0 à 3 ans;</li> <li>• Être en mesure de bien suivre la courbe de croissance des enfants de 0 à 18 ans;</li> <li>• Effectuer un examen physique complet chez les enfants de tous âges;</li> <li>• Sensibiliser les infirmier(ère)s aux indices de maltraitance;</li> <li>• Revoir les notions afin d'effectuer ponctions veineuses et d'installer des voies veineuses aux bébés et enfants.</li> </ul> <p><b>Objectif en urgences pédiatriques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apprendre à rechercher les signes de détérioration chez un enfant malade;</li> <li>• Revoir les principes de réanimation chez un bébé et enfant;</li> <li>• Distinguer les signes et symptômes d'une détresse respiratoire aiguë chez un enfant et un bébé;</li> <li>• Comprendre les différentes maladies respiratoires et savoir la conduite à tenir;</li> <li>• Savoir comment évaluer la fièvre chez un enfant et un bébé;</li> <li>• Être en mesure de prendre en charge un enfant ou un bébé avec des convulsions;</li> <li>• S'initier à la prise en charge de façon autonome une douleur abdominale chez un enfant.</li> </ul>

Durée	14 heures
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Règles générales lorsqu'on évalue un enfant</li> <li>▪ Approche avec un nouveau-né</li> <li>▪ Approche avec un nourrisson</li> <li>▪ Approche avec un trottineur</li> <li>▪ Approche avec l'enfant plus âgé</li> <li>▪ Croissance et développement physique <ul style="list-style-type: none"> <li>• Courbes de croissance</li> <li>• Poids</li> <li>• Taille</li> <li>• Périmètre crânien</li> </ul> </li> <li>▪ L'âge du bébé prématuré</li> </ul> <p><b>Développement de l'enfant pour chaque groupe d'âge</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Visite de 2 mois</li> <li>• Visite de 4 mois</li> <li>• Visite de 6 mois</li> <li>• Visite de 9 mois</li> <li>• Visite de 12 mois</li> <li>• Visite de 18 mois</li> <li>• Visite de 3 ans</li> <li>▪ Problème visuel</li> <li>▪ Langage</li> <li>▪ Alimentation</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Examen physique</li> <li>▪ Évaluation neurologique en pédiatrie</li> <li>▪ Les réflexes <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réflexe de Moro</li> <li>• Réflexe de préhension palmaire</li> <li>• Réflexe d'enjambement ou de marche automatique</li> <li>• Réflexe de succion</li> <li>• Signe de Babinski</li> <li>• Réflexe asymétrique du cou</li> <li>• Réflexe de l'allongement croisé</li> </ul> </li> <li>▪ Les fontanelles</li> </ul>	<p><b>Enseignement aux parents et prévention</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dépistage des maladies métaboliques héréditaires</li> <li>▪ Colique</li> <li>▪ Sommeil</li> <li>▪ Encadrement</li> <li>▪ Siège d'auto</li> <li>▪ Mort subite du nourrisson</li> <li>▪ Indices de maltraitance ou de négligence</li> </ul> <p><b>L'enfant malade</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réanimation pédiatrique-généralités</li> <li>▪ Échelle de Glasgow pédiatrique</li> <li>▪ Déshydratation</li> <li>▪ Maladies respiratoires courantes</li> <li>▪ Asthme</li> <li>▪ Pneumonie</li> <li>▪ Laryngo-trachéite (croup)</li> <li>▪ Bronchiolite</li> <li>▪ Souffles cardiaques</li> <li>▪ Le choc <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hypovolémique</li> <li>• Septique</li> <li>• Anaphylactique</li> </ul> </li> <li>▪ Fièvre <ul style="list-style-type: none"> <li>• Algorithme de la fièvre</li> </ul> </li> <li>▪ Détresse respiratoire aiguë</li> <li>▪ Convulsions fébriles</li> <li>▪ Status épilepticus</li> <li>▪ Douleurs abdominales</li> </ul> <p>Cas cliniques</p>

## 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'urgence en cas de réactions anaphylactiques.

Durée

7 heures

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Historique de la vaccination et aspects légaux, PIQ</li><li>▪ Principes généraux d'immunologie et d'immunisation</li><li>▪ Terminologie en immunisation</li><li>▪ Composition des vaccins</li><li>▪ Recommandations générales pour bien appliquer les notions d'immunisation</li><li>▪ Intervalle entre les vaccins</li><li>▪ Contre-indications générales</li><li>▪ Précautions générales</li><li>▪ Obligations égales</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Chaîne de froid</li><li>▪ Administration d'un vaccin</li><li>▪ Manifestations cliniques possibles après la vaccination</li><li>▪ Urgences liées à la vaccination</li><li>▪ Calendrier d'immunisation</li><li>▪ Liste des vaccins</li></ul> |
|---|--|

## 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

- **Règles générales à respecter**
- **Médicaments et grossesse**

### Médicaments

- Amoxicilline<sup>Pr</sup>
- Clavulin<sup>®</sup>
- Pen V<sup>Pr</sup>
- Érythromycine<sup>Pr</sup>
- Septra<sup>®Pr</sup> (Bactrim)
- Différences entre crème et onguent
- Cloxacilline<sup>Pr</sup>
- Céphalexine<sup>Pr</sup> (Keflex)
- Pseudoéphédrine (Sudafed<sup>®</sup>)
- Corticostéroïdes topiques
- Clindamycine<sup>Pr</sup> (Dalacin<sup>®C</sup>)
- Azithromycine (Zithromax<sup>®</sup>)
- Cefixime (Suprax<sup>®Pr</sup>)
- Métronidazole<sup>Pr</sup> (Flagyl)
- Naproxen<sup>Pr</sup> (Naproxyn<sup>®</sup>)
- Cyclobenzaprine<sup>Pr</sup> (Flexeril)
- Salbutamol<sup>Pr</sup> (Ventolin)
- Clarithromycine<sup>Pr</sup> (Biaxin)

### Lecture

- Introduction aux médicaments, vocabulaire et définitions
- **Pharmacocinétique**
  - Absorption
  - Distribution
  - Biotransformation
  - Élimination

- **Posologie**
- **Calcul pédiatrique**
- **Les interactions médicamenteuses**
- **Les contre-indications**
- **Allergie**
- **Les effets secondaires**
- **Information du patient**
- **Médicaments souvent utilisés**
  - Analgésiques
  - Antibiotiques
  - Anti-histaminiques H1
  - Anti-coagulants
  - Benzodiazépines
- Les produits naturels
- Les principaux problèmes reliés à la pharmacothérapie
- Abréviations courantes en pharmacologie
- Anti-infectueux
- Médicaments qui ne peuvent pas être écrasés ou croqués
- Médicaments qui colorent les selles
- Médicaments qui colorent l'urine
- Classification des corticostéroïdes

## 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

#### Lecture

- Informations complémentaires

## Ateliers pratiques

### Objectif

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

Durée 4 heures

- Attelles plâtrées
- Immobilisation /Bande en triangle
- Intraveineuses (bébé, enfant)
- Traitement aérosol avec nébulisation

- 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

### Objectif

- 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 du raisonnement, du 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 (2 mises en situation/ infirmière)