Modèle de garde en anesthésiologie

5 janvier 2016

Après avoir tenu compte des éléments suivants :

* Le point de vue des résidents
* Le point de vue des milieux
* Les caractéristiques intrinsèques de notre spécialité (spécialité comprenant une exposition de jour et de nuit)
* Les principaux objectifs du programme de résidence (exposition et enseignement)
* La qualité de vie des résidents
* La transition à un programme de formation avec une approche par compétence
* Le respect de la convention collective de la FMRQ et de la loi.

Le comité de programme a décidé d’instaurer les **stages obligatoires de nuit** lors de la réunion du 5 janvier 2016. Les modifications apportées au programme de résidence sont les suivantes :

MODIFICATIONS AU PROGRAMME D’ANESTHÉSIOLOGIE DE L’UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

1. **Création de nouveaux stages obligatoires de nuit.**
	1. 5 nouveaux stages répartis sur les cinq années de formation
	2. Pas de modification des gardes de weekends
	3. Charge de nuit de semaine par mois pour la résidence : **2,4**

(en excluant les stages hors HMR-HSJ-CHUM ainsi que douleur et recherche… 72 nuits pour 30 périodes)

R1 TRANSITION À L’ANESTHÉSIOLOGIE DE NUIT

(4 semaines)

* Incorporé durant l’introduction à l’anesthésiologie du R1
* 3e ou 4e mois d’introduction
* Introduction à l’anesthésiologie de nuit sous supervision adaptée aux R1
* Si possible jumelage avec des résidents séniors
* Exemples d’objectifs de stage :Introduction à la gestion de la douleur aigu (SAPO) ; Introduction à l’analgésie obstétricale ; Gestion sous supervision des consultations hors bloc (intubation à l’urgence…) ; Préparation de la salle pour des cas d’urgence ; Discussion pour définir un plan anesthésique adapté aux cas d’urgence (Monitoring, matériel (produits sanguins) ;Participation à l’induction de cas d’urgence (ex estomac plein…) ; Transfert sécuritaire dans un endroit approprié à la fin de la chirurgie.

R2 FONDEMENTS DE L’ANESTHÉSIOLOGIE DE NUIT

(4 semaines)

* Durant le R2 – remplace le stage d’Airway (le comité estime que l’exposition à la gestion des voies aériennes durant la résidence est suffisante).
* Continuité du stage de transition à l’anesthésiologie de nuit.
* Enseignement des fondements de l’anesthésiologie de nuit.
* Augmentation du niveau de responsabilité dans la prise en charge des cas d’urgence de nuit.
* Exemples d’objectifs de stage : Gestion autonome de la douleur aigue postopératoire ; Gestion de l’anesthésie obstétricale avec supervision distante ; Définition d’un plan anesthésique selon les considérations adaptées aux urgences de nuit ; Préparation autonome de la salle d’opération avec l’inhalothérapeute incluant le monitoring et le matériel ; Prise en charge de cas simples d’urgences de nuit.

R3 FONDEMENTS DE L’ANESTHÉSIOLOGIE PÉDIATRIQUE ET OBSTÉTRICALE DE NUIT

(4 semaines)

* Durant le stage de pédiatrie
* 3e ou 4e période du stage de pédiatrie
* Nous sommes un des programmes canadiens avec l’exposition de jour à la pédiatrie la plus importante. 6 périodes de pédiatrie à l’Université de Montréal pour une exigence canadienne de 3 (STR Collège Royal 2014)
* Exemples d’objectifs de stage : Gestion de l’analgésie obstétricale avec supervision distante; Définition d’un plan anesthésique selon les considérations anesthésiques pour l’analgésie ou la césarienne de cas obstétricaux complexes ; Gestion sous supervision des consultations pédiatriques hors bloc (intubation à l’urgence…) ; Préparation de la salle pour des cas d’urgence pédiatrique; Discussion pour définir un plan anesthésique adapté aux cas d’urgence pédiatriques (Monitoring, matériel (produits sanguins) ;Participation à l’induction de cas d’urgence pédiatriques (ex corps étranger, sténose du pylore…) ; Transfert sécuritaire dans un endroit approprié à la fin de la chirurgie.

R4 CLINIQUE DE BASE DE NUIT

(2 semaines)

* 1 Période de clinique de base sera placée en R4. 2 semaines durant ce stage seront de nuit. La 2e période en R5 sera un stage de jour.
* Le but principal de ce stage est la gestion de la garde avec un degré d’autonomie adapté à un R4.
* Exemples d’objectifs de stage : Gestion du bloc opératoire la nuit. ; Gestion des ressources la nuit ; Priorisation des cas d’urgence ; Prise en charge de cas d’urgences de nuit.

R5 TRANSITION À LA PRATIQUE DE NUIT

 (4 semaines)

* Stage multispécialité : 2 semaines PED-OBST – 2 semaines GÉNÉRAL
* Les 2 semaines de PED-OBST feront partie du stage de PED R5 et les 2 semaines GÉNÉRAL feront partie du stage de CHIRURGIE GÉNÉRALE.
* L’objectif principal de ce stage est d’offrir aux R5 une exposition générale à l’anesthésiologie pour favoriser une transition harmonieuse vers une pratique autonome de la profession.
* Exemples d’objectifs de stage : Gestion du bloc opératoire la nuit. ; Favoriser la pratique autonome de l’anesthésiologie de nuit avec une supervision distante adaptéE au niveau de formation ; Prise en charge de cas complexes d’urgences de nuit.
1. **P7 est définie comme une période non couverte par les mois de nuit**
	1. Elle sera couverte par les résidents dans le milieu selon les règlements de la convention collective.
	2. Pour éviter les iniquités entre les résidents
2. **Lorsque les périodes (autre que P7) n’auront pas de résidents en stage de nuit**
* **Les résidents du milieu de stage ne feront pas de garde en établissement de nuit pour couvrir la liste de garde.**
* **Les résidents du milieu de stage feront une garde en établissement jusqu’à 20h selon les règlements de la convention collective.**
1. **Les stages obligatoires de nuit débuteront au CHUM à la période 8 de l’année académique 2016-2017**
	1. Avant cette date le système de garde en vigueur au CHUM présentement ne sera pas modifié.
	2. Si à la P8 de 2016-2017 le déménagement n’est pas encore effectué, les résidents feront leurs stages de nuit obligatoires au CHUM – Notre-Dame.

Inspiré fortement du modèle du mois de garde de nuit déjà en place dans notre programme, il s’agit de stage obligatoire avec des objectifs de formation précis selon le niveau de formation reflétant l’importance de l’exposition quelle soit de jour ou de nuit. La décision du comité voulait mettre l’emphase sur la formation des résidents pour les situations spécifiques rencontrées la nuit et non la couverture des gardes dans les différents milieux. Ce système n’a aucun impact sur les gardes de fin de semaine. Ce système n’augmente pas la charge de garde totale durant la résidence. La répartition est regroupée permettant d’atteindre plus facilement des objectifs d’apprentissage définis.

En vous remerciant à l’avance de votre collaboration.



**Jean-Sébastien Lebon,** *M.D., F.R.C.P.C*

Directeur du programme

Département anesthésiologie

Université de Montréal