
The Atlantic Provinces Medical Peer Review



RAPPORT D'ÉVALUATION COLLÉGIALE SPÉCIALTÉS CHIRURGICALES

Veillez écrire de façon lisible et transmettre le formulaire dûment rempli au bureau de l'Évaluation collégiale dans les plus brefs délais.

(PRIÈRE D'ÉCRIRE À L'ENCRE NOIRE.)

N° EMCPA _____

Discipline du médecin : _____

Date de l'évaluation : _____

Nom de l'évaluateur : _____

Signature de l'évaluateur : _____

.1 Pratique clinique – Nouvelles consultations/Prise en charge préopératoire

À partir des dossiers et de votre entrevue avec le médecin, veuillez évaluer si le médecin qui traite des patients nouveaux ou anciens présentant une plainte ou un problème prend les mesures appropriées. Il faut évaluer l'examen préopératoire, les tests et le traitement.

Nouvelles consultations/Prise en charge préopératoire	Approprié-e-s	Approprié-e-s avec suggestions	Source-s de problèmes	S.O.
1. Les renseignements sur la plainte, l'examen physique et le traitement (y compris le diagnostic probable) obtenus du médecin traitant sont...				
2. La plainte principale (ou les plaintes principales) est clairement énoncée, les symptômes sont décrits adéquatement, la durée des symptômes est notée et un bilan des fonctions est dressé.				
3. L'examen physique exécuté et ayant donné des résultats positifs ou négatifs est...				
4. Les antécédents familiaux et autres antécédents (y compris les observations négatives importantes) sont consignés.				
5. L'investigation de la plainte/du problème est...				
6. L'examen des médicaments actuels est...				
7. Les médicaments prescrits, y compris, le type, la posologie et la durée, sont...				
8. Les analyses de laboratoire demandées, les rayons X et les autres investigations diagnostiques sont cliniquement indiquées et...				
9. L'examen d'un diagnostic différentiel est...				
10. Le plan de traitement est...				
11. Avant l'intervention, les options de traitement, les risques, les avantages, les complications potentielles et les effets secondaires ont été discutés avec le patient/le décideur désigné du patient et documentés.				
12. Les demandes de consultations (ex. : les patients à risque élevé sont reconnus) sont...				
13. Le suivi des troubles aigus est...				
14. Le suivi des résultats de test anormaux est...				
15. Il/elle s'occupe des problèmes urgents...				
Section des recommandations	Approprié-e-s	Approprié-e-s avec suggestions	Source-s de problèmes	S.O.
Nouvelles consultations/Prise en charge préopératoire				

Aucun problème / aucune suggestion

Commentaires :

.2 Pratique clinique – Gestion et interventions auprès du patient devant subir une chirurgie

À partir des dossiers et de votre entrevue du médecin, veuillez évaluer si les mesures prises par le médecin à l'égard des patients devant subir un traitement chirurgical sont appropriées. Dans la mesure du possible, veuillez évaluer la pertinence des indications de chirurgie, de la documentation sur la chirurgie, des complications de la chirurgie et l'intervention choisie.

Gestion et interventions auprès du patient devant subir une chirurgie	Approprié-e-s	Approprié-e-s avec suggestions	Source-s de problèmes	S.O.
1. Les indications concernant les interventions sont...				
2. Les technique(s) chirurgicales utilisées sont...				
3. Le rapport de chirurgie est dicté/réalisé dans le délai de 48 heures suivant la chirurgie.				
4. Le contenu et l'exhaustivité du rapport de chirurgie sont...				
5. Les médicaments (ex. : antibiotiques, anticoagulants) fournis après la chirurgie au besoin sont...				
6. Il/elle s'occupe des résultats imprévus de la chirurgie et des effets secondaires en découlant.				
7. La gestion des situations à risque élevé (ex. : équipe de soutien appropriée et consultations avant et après la chirurgie) est...				
8. La pertinence du rapport de pathologie relativement au diagnostic préopératoire est...				
9. Le résumé en vue du congé ou toute autre documentation comparable est rempli rapidement et transmis au médecin traitant/consultant au besoin.				
10. La pertinence du diagnostic de congé relativement au diagnostic préopératoire est...				

Section des recommandations				
	Approprié-e-s	Approprié-e-s avec suggestions	Source-s de problèmes	S.O.
Gestion et interventions auprès du patient devant subir une chirurgie				

Aucune problème / aucune suggestion :

Commentaires :

.3 Pratique clinique – Prise en charge et suivi postopératoires

À partir des dossiers et de votre entrevue avec le médecin, veuillez évaluer si la prise en charge postopératoire du patient par le médecin est appropriée. Le suivi des patients dont l'état peut nécessiter une surveillance à long terme doit également être considéré, le casé échéant.

Prise en charge et suivi postopératoires	Approprié- e-s	Approprié- e-s avec suggestions	Source-s de problèmes	S.O.
1. Le suivi postopératoire est...				
2. L'indication de l'état du patient dans la documentation postopératoire est...				
3. Les incidents de complications postopératoires (ex. : infections, hémorragies, etc.) sont documentés.				
4. Le taux de réadmission en raison de complications postopératoires est...				
5. Les complications postopératoires sont traitées et surveillées.				
6. Les médicaments prescrits, y compris le type, la posologie et la durée, sont...				
7. Au besoin, l'utilisation d'organismes sociaux (ex. : soins à domicile, foyer de soins, physiothérapie, etc.) est...				
8. Le suivi des patients atteints de troubles chroniques est...				
9. Le suivi approprié des résultats de test anormaux est...				
10. Les demandes de consultations sont...				
11. La communication avec le médecin traitant dans le but de faciliter la continuité des soins du patient (ex. : avis envoyé au médecin primaire concernant les nouveaux médicaments ou les changements apportés aux médicaments actuels) est...				
12. Les transfusions sanguines postopératoires sont...				
Section des recommandations	Approprié- e-s	Approprié- e-s avec suggestions	Source-s de problèmes	S.O.
Prise en charge et suivi postopératoires				

Aucun problème /aucune suggestion :

Commentaires :

4 Résumé du dossier du patient

Sur la page suivante, veuillez consigner les dossiers du patient examinés. Chaque note doit comprendre un identificateur de patient, comme ses initiales ou un numéro de dossier et sa date de naissance (**évit**ez de consigner le nom complet); la date de la visite, le problème présenté et vos commentaires. Incluez chaque dossier, qu'il y ait ou non des problèmes ou des suggestions. Si les soins sont appropriés ou exemplaires, n'oubliez pas de l'indiquer dans la section « Commentaires ».

Il faut examiner de 15 à 25 dossiers. Si cela est **impossible**, veuillez expliquer ci-dessous :

Identificateur du patient	Date de la visite	Plainte/Problème	Commentaires ou suggestions

1. Pour l'évaluateur, la lisibilité du dossier est...				
2. La documentation, y compris le nom, le sexe, le numéro de téléphone, l'adresse et la date de naissance du patient, est...				
3. La documentation du numéro de carte d'Assurance-maladie du patient (si le patient en possède une) est...				
4. Pour une consultation, la documentation du nom du médecin de soins primaires et de tout autre professionnel de la santé ayant recommandé le patient est...				
5. La date de chaque rencontre professionnelle avec le patient est documentée.				
6. La date de début et la date d'arrêt des rencontres de psychothérapie et de counselling sont consignées.				
7. Les antécédents du patient sont consignés.				
8. Les bilans des fonctions sont consignés.				
9. Les diagnostics sont consignés.				
10. Les investigations sont consignées.				
11. Les résultats sont consignés.				
12. Chaque traitement prescrit ou administré par le médecin (posologie, durée et quantité) est consigné.				
13. Les conseils professionnels du médecin sont consignés.				
14. Les détails particuliers de tout cas recommandé par un médecin sont consignés.				
Section des recommandations	Approprié- e-s	Approprié- e-s avec suggestions	Source-s de problèmes	S.O.
Éléments requis dans le dossier médical				

.6 Tenue des dossiers et outils de prise en charge des patients

Tenue des dossiers et outils de prise en charge des patients	Approprié- e-s	Approprié- e-s avec suggestions	Source-s de problèmes	S.O.
1. Le système de dossiers qui permet l'extraction facile du dossier d'un patient est...				
2. Le mécanisme qui prévient le médecin lorsqu'on a reçu les rapports du consultant et du laboratoire est...				
3. Le mécanisme qui fait en sorte que tous les rapports d'investigation, de consultation et de laboratoire sont examinés et que les mesures appropriées sont prises est...				

Formulaire utilisé avec la permission de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario.

4. Le dossier est organisé.				
5. La documentation du dossier de consultation pour le médecin traitant est...				
6. Les feuilles de résumé sur le patient (ex. : profil cumulatif du patient) sont...				
7. Dans le cas où plusieurs médecins consignent des données dans le dossier du patient, chaque médecin est identifié.				
8. Les fiches de croissance sont...				
9. Les dossiers des soins prénatals sont...				
10. Les allergies sont indiquées.				
11. Les dossiers d'immunisation sont...				
12. Les feuilles de rapport des troubles chroniques sont...				
13. Les feuilles de rapport sur le maintien de la santé sont...				
Section des recommandations	Approprié- e-s	Approprié- e-s avec suggestions	Source-s de problèmes	S.O.
Tenue des dossiers et outils de prise en charge des patients				

.7 Commentaires généraux au sujet de l'évaluation