

Guide de la rotation de soins intensifs respiratoires  
- Guide du résident -

Attentes du résident pour cette rotation

**1- Travail interdisciplinaire**

L'unité de soins intensifs respiratoires est composée d'une équipe de professionnels de la santé travaillant de façon coordonnée pour effectuer le suivi des patients. Les principaux professionnels impliqués sont les pharmaciens, médecins intensivistes / pneumologues, infirmières, nutritionnistes et inhalothérapeutes.

**2- Rôle du pharmacien**

Le rôle du pharmacien est de suivre globalement tous les patients sur l'unité. Il procède à l'analyse pharmacologique du dossier et produit le bilan pharmacologique à l'admission s'il n'a pas été fait à l'urgence. Il participe à la tournée multidisciplinaire des patients où il discute des choix de traitements et de l'ajustement de ceux-ci selon différents paramètres.

**3- Présence du pharmacien**

Le pharmacien est présent à l'unité tous les avant-midi, pour une présence minimale de 17.5 heures par semaine. L'après-midi, le résident est seul et complète l'évaluation pharmacologique des patients. Bien que la rotation favorise le développement de l'autonomie et la responsabilisation du résident, ce dernier ne sera pas laissé à lui-même et apprendra beaucoup grâce à la présence du pharmacien. À cet effet, le pharmacien est disponible sur appel.

Pour compléter ses activités de l'après-midi, le résident s'occupera des cinétiques et pourra réaliser des lectures relatives aux soins intensifs.

**4- Autres attentes que le résident pourrait avoir de la rotation**

---

---

---

## Attentes du pharmacien-responsable (moniteur « associé »)

- 1- Le résident doit au minimum avoir relu et maîtriser ses notes de cours portant sur la pharmacothérapie des soins intensifs tels que la sédation, le choc septique, la prophylaxie de l'ulcère de stress, la prophylaxie thromboembolique, l'ARDS.
- 2- Le résident fera les interventions nécessaires après discussion avec le pharmacien responsable.
- 3- Horaire
  - Heure arrivée approximative : 8h30
  - Heure de départ approximative : 16h00
- 4- Le résident assurera le suivi des cinétiques des aminosides et de la vancomycine dans l'établissement, sous la supervision du pharmacien « aide-clinique ».
- 5- Le résident pourra accomplir d'autres tâches cliniques déterminées par le pharmacien superviseur selon les besoins.
  - Exemple : visite à la clinique de fibrose kystique (1/2 journée).

### **Attentes pour la présentation de cas *au quotidien***

Sous forme SOAP adaptée

- Introduction
  - Âge, sexe
  - Poids (IMC si pertinent seulement)
- Subjectif
  - Symptômes rapportés par le patient si applicable
  - Raison d'admission
- Objectif
  - Antécédents médicaux présentés avec les médicaments liés à la pathologie (histoire médicamenteuse)
  - Résultats de laboratoire pertinents
- Analyse (identification des PRP) :
  - Nouveaux Rx ?
  - Indication ?
  - Bon choix ou non ?
  - À surveiller ?

- Alternatives ?
- Effets secondaires
- Interactions médicamenteuse

Sporadiquement, le pharmacien peut questionner le résident sur ces éléments. Lors d'une présentation de cas évaluée, ces points doivent être présentés par le résident.

- Influence sur les résultats de laboratoire
- Évolution des signes et symptômes

- Plan
  - Recommandations / suggestions en s'attardant d'abord aux recommandations / suggestions en rapport au problème principal (prioriser)
  - Mettre le focus sur la médication prescrite
  - Suivi à effectuer
  - Suivi des interventions réalisées antérieurement

### **Attentes pour la présentation de cas évaluée**

- Suivre les même étapes que pour la présentation de cas mais en respectant les critères de la grille d'évaluation (ex : effets secondaires, interactions médicamenteuses).
- Durée : 30-45 minutes maximum incluant la période de questions

### **Évaluation spécifiques de la rotation**

À la 2<sup>ième</sup> semaine de rotation (jeudi), le résident doit réviser les objectifs d'apprentissage qu'il aura préalablement fixés avec le pharmacien au jour 1 de la rotation (**auto-évaluation**). Le lendemain, il doit le rencontrer pour fins de discussion et de rétroaction. Un plan d'action sera élaboré, au besoin, afin de combler les lacunes identifiées. Lorsque le pharmacien estime que le résident pourrait être en situation d'échec, il doit l'aviser immédiatement et faire le suivi auprès de son « moniteur-responsable ».

Pour **l'évaluation finale**, le pharmacien rencontrera le résident le vendredi après-midi de la dernière semaine.

Dans le but d'optimiser son apprentissage, le résident est invité à discuter des cas et donner son opinion au pharmacien tout au long de sa rotation clinique.

Dans le but d'optimiser son apprentissage, l'étudiant est invité à discuter des cas et donner son opinion au superviseur tout au long de sa rotation clinique.

**Pharmaciens œuvrant aux soins intensifs respiratoires (téléavertisseur)**

- Isabelle Cloutier 418-641-3349
- Alain Dumas 418-684-9565
- Emmanuelle Huot 418-641-8721
- Julie Racicot 418-641-3395
- Audrey Vachon 418-641-3142

'ai pris connaissance de ce document et je comprends bien l'organisation et les attentes reliées à cette rotation.

---

Résident(e)

---

Date