

# Activités professionnelles fiables en Néphrologie pédiatrique

**2019**  
**VERSION 2.0**

Ce document complète l'information contenue dans le *Guide de l'utilisateur des activités professionnelles fiables*, qui se trouve sur le site Web du Collège royal.

## **Néphrologie : APC 1P – Progression vers la discipline**

### **Évaluation de patients atteints d'une maladie rénale connue et détermination des préoccupations propres aux patients en néphrologie**

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur l'application des compétences en médecine interne ou en pédiatrie ayant trait à l'évaluation et la prise de décision cliniques lors des soins aux patients atteints d'une maladie rénale avérée.
- Cette APC peut être observée dans n'importe quel contexte clinique.

#### Plan d'évaluation

Observation directe ou indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- l'observation directe : oui; non
- le type de situation clinique : maladie rénale chronique; insuffisance rénale terminale; transplantation

Recueillir 2 observations de réussite

- Au moins 1 observation directe

#### Jalons pertinents

- 1 EM 2.2 Obtenir l'anamnèse et procéder à un examen physique pertinent.**
- 2 COM 2.1 Utiliser des techniques d'entrevue centrées sur le patient afin d'obtenir toute l'information pertinente.**
- 3 COM 2.3 Obtenir et résumer toute information pertinente provenant d'autres sources.**
- 4 EM 2.2 Établir un diagnostic différentiel en fonction du tableau clinique du**

---

*Le masculin est utilisé seulement pour simplifier le texte.*

© Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2019. Tous droits réservés.

Ce document peut être reproduit pour des fins éducatives seulement, et ce, à condition que les mentions suivantes soient incluses dans tous les documents relatifs : © Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2019. Cité et reproduit avec permission. Veuillez faire parvenir un exemplaire du produit final à l'attention du directeur associé, Unité des spécialités du Bureau de l'éducation spécialisée. Il faut obtenir l'autorisation écrite du Collège royal pour toutes les autres utilisations. Pour obtenir plus de renseignements sur la propriété intellectuelle, veuillez communiquer avec nous à [documents@collegeroyal.ca](mailto:documents@collegeroyal.ca). Si vous avez des questions concernant l'utilisation de ce document, veuillez communiquer avec nous à [credentials@collegeroyal.ca](mailto:credentials@collegeroyal.ca).

**patient.**

- 5 EM 2.2 Sélectionner les examens paracliniques appropriés ou en interpréter les résultats.**
- 6 EM 2.2 Cibler la rencontre clinique, la mener dans un laps de temps raisonnable, sans exclure aucun élément important.**
- 7 EM 2.4 Élaborer et mettre en œuvre des plans de prise en charge initiale.**
- 8 EM 5.2 Utiliser différents outils, comme les ordonnances préimprimées et les trajectoires de soins.**
- 9 P 1.1 Assumer les responsabilités confiées.**

## Néphrologie : APC 2P – Progression vers la discipline

### Reconnaissance des cas propres à la néphrologie qui nécessitent une intervention rapide ou urgente et capacité à discerner ses limites et à savoir quand solliciter une aide appropriée

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la prise en charge initiale de patients présentant une urgence médicale (p. ex., cas nécessitant une intervention rapide ou urgente en lien avec la tension artérielle, l'équilibre électrolytique, l'équilibre acidobasique, la dialyse, une affection cardiaque, une intoxication), ainsi que sur la demande d'une aide additionnelle appropriée en temps opportun.
- En plus des compétences en médecine interne ou en pédiatrie, cette APC comprend l'application de ses connaissances sur l'établissement local, ses protocoles et ses ressources.
- Cette APC peut être observée en contexte de simulation.

#### Plan d'évaluation

Observation indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le contexte : milieu clinique; simulation

Recueillir 1 observation de réussite

#### Jalons pertinents

- 1 EM 1.4 Reconnaître les problèmes urgents pouvant nécessiter l'intervention de collègues plus expérimentés et faire appel à eux.**
- 2 EM 2.2 Cibler la rencontre clinique, la mener dans un laps de temps raisonnable, sans exclure aucun élément important.**
- 3 EM 2.2 Établir un diagnostic différentiel en fonction du tableau clinique du patient.**
- 4 EM 2.2 Sélectionner les examens paracliniques appropriés ou en interpréter les résultats.**
- 5 EM 2.4 Appliquer les protocoles de soins d'urgence pour les cas urgents propres à la néphrologie.**
- 6 EM 5.2 Utiliser différents outils, comme les ordonnances préimprimées et les trajectoires de soins.**
- 7 COL 1.3 Communiquer efficacement avec d'autres médecins et professionnels de la santé.**

- 8 L 2.1 Appliquer les connaissances sur les ressources locales afin d'optimiser les soins aux patients.**
- 9 P 1.1** Avoir un comportement professionnel approprié.
- 10 COL 3.1 Identifier les patients qui doivent être transférés à d'autres médecins ou professionnels de la santé.**

## Néphrologie : APC 1P – Acquisition des fondements de la discipline

### Évaluation de patients présentant une insuffisance rénale aiguë et établissement d'un plan de prise en charge initiale

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la démarche diagnostique initiale chez des patients atteints d'insuffisance rénale aiguë ainsi que sur les prescriptions initiales pour le traitement des complications, la prise en charge de l'équilibre hydro-électrolytique, le suivi nutritionnel et l'ajustement de la pharmacothérapie.
- Cette APC comprend l'identification des patients ayant besoin d'une suppléance rénale et la sélection du mode de suppléance approprié, mais ne comprend pas la prescription ou la surveillance de la suppléance rénale.
- Cette APC peut être observée chez des patients atteints d'insuffisance rénale aiguë de toutes causes, dans n'importe quel contexte clinique.

#### Plan d'évaluation : Adulte

Observation indirecte par un néphrologue (p. ex., revue du cas avec ou sans vérification des observations cliniques)

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le type de patient : reins natifs; rein transplanté
- la cause probable : prérénale; postrénale; nécrose tubulaire aiguë; néphrotoxicité; glomérulonéphrite; autre

Recueillir 3 observations de réussite

- Au moins 1 rein natif et 1 rein transplanté
- Cas diversifiés

#### Plan d'évaluation : Pédiatrique

Observation indirecte par un néphrologue (p. ex., revue du cas avec ou sans vérification des observations cliniques)

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le type de patient : reins natifs; rein transplanté
- la cause probable : prérénale; postrénale; nécrose tubulaire aiguë; néphrotoxicité; glomérulonéphrite; autre
- l'âge : nouveau-né/nourrisson; enfant

Recueillir 3 observations de réussite

- Au moins 1 rein natif et 1 rein transplanté
- Cas diversifiés
- Au moins 1 nouveau-né/nourrisson

Jalons pertinents

- 1 **EM 2.2** Réaliser des évaluations cliniques ciblées.
- 2 **EM 2.2** Évaluer l'état volémique.
- 3 **EM 2.2** Établir si le patient présente un ou des critères de dialyse en urgence.
- 4 **EM 2.2 Interpréter les résultats d'examens en fonction du tableau clinique du patient.**
- 5 **EM 2.2 Sélectionner les examens paracliniques complémentaires, s'il y a lieu.**
- 6 **EM 2.2 Identifier les patients qui ont besoin d'une biopsie rénale.**
- 7 **EM 2.3** Établir les objectifs de soins.
- 8 **EM 1.3 Appliquer les connaissances de la pharmacologie clinique ayant trait à la prescription de médicaments en cas de maladie rénale.**
- 9 **EM 2.4 Prescrire des solutés pour optimiser la volémie ou favoriser le rétablissement de la fonction rénale.**
- 10 **EM 4.1 Prévenir ou prendre en charge les complications de la maladie rénale.**
- 11 **EM 3.1 Identifier les critères de suppléance rénale et déterminer le moment et le mode approprié pour sa mise en route.**
- 12 **COM 4.3** Répondre aux questions du patient, de sa famille et de ses proches aidants au sujet des prochaines étapes.
- 13 **COL 1.3 Tenir compte du point de vue du patient dans l'établissement du plan de soins.**

## Néphrologie : APC 2P – Acquisition des fondements de la discipline

### Évaluation de patients atteints de maladie rénale chronique et établissement d'un plan initial pour l'investigation et la prise en charge

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur les soins médicaux initiaux prodigués à des patients atteints de maladie rénale chronique, y compris l'évaluation et le traitement médical des complications secondaires aiguës et prévisibles.
- Cette APC comprend la distinction entre l'insuffisance rénale aiguë et la maladie rénale chronique.

#### Plan d'évaluation : Adulte

Observation indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le contexte : hospitalisation; consultation externe
- le diagnostic présumé : hypertension; diabète; glomérulonéphrite; atteinte structurale; maladie héréditaire; autre

Recueillir 3 observations de réussite

- Au moins 1 dans chaque contexte
- Un éventail de diagnostics

#### Plan d'évaluation : Pédiatrique

Observation indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le contexte : hospitalisation; consultation externe
- le diagnostic présumé : glomérulonéphrite; atteinte structurale; maladie héréditaire; autre

Recueillir 3 observations de réussite

- Au moins 1 dans chaque contexte
- Un éventail de diagnostics

#### Jalons pertinents

- 1 EM 2.2 Réaliser des évaluations cliniques ciblées.**
- 2 EM 2.2 Interpréter les résultats d'examens en fonction du tableau clinique du patient.**
- 3 EM 2.2 Sélectionner les examens paracliniques complémentaires, s'il y a lieu.**

- 4 **EM 2.2 Résumer les renseignements sur le patient afin de poser un diagnostic.**
- 5 **EM 2.2 Déterminer la gravité ou le stade de l'atteinte rénale et le risque de progression.**
- 6 **EM 1.3 Appliquer les connaissances de la pharmacologie clinique ayant trait à la prescription de médicaments en cas de maladie rénale.**
- 7 **EM 4.1 Prévenir ou prendre en charge les complications de la maladie rénale chronique.**
- 8 **EM 2.4 Prescrire des stratégies de protection rénale.**
- 9 **EM 3.1** Identifier les critères de suppléance rénale et déterminer le moment et le mode approprié pour sa mise en route.
- 10 **COM 3.1** Fournir des informations au patient, à sa famille et à ses proches aidants avec clarté et compassion.
- 11 **COM 4.3** Répondre aux questions du patient, de sa famille et de ses proches aidants au sujet des prochaines étapes.
- 12 **PS 1.1 En collaboration avec le patient, établir et mettre en place une stratégie de promotion de sa santé, et envisager pour l'avenir diverses options quant à un accès vasculaire, la dialyse ou une transplantation.**



## Néphrologie : APC 3P – Acquisition des fondements de la discipline

### Évaluation de patients présentant une hématurie ou une protéinurie et établissement d'un plan initial pour l'investigation et la prise en charge

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur l'approche diagnostique initiale chez des patients présentant une hématurie ou une protéinurie, et comprend la prise en compte de la nécessité d'une biopsie rénale.

#### Plan d'évaluation : Adulte

Observation indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- la situation clinique : protéinurie isolée; hématurie et protéinurie
- la réalisation d'un examen microscopique de l'urine : oui; non

Recueillir 3 observations de réussite

- Au moins 1 pour chaque situation clinique

#### Plan d'évaluation : Pédiatrique

Observation indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- la situation clinique : protéinurie isolée; hématurie et protéinurie; hématurie isolée
- la réalisation d'un examen microscopique de l'urine : oui; non
- la planification d'une biopsie : oui; non

Recueillir 3 observations de réussite

- Au moins 1 pour chaque situation clinique
- Au moins 1 cas avec biopsie planifiée

#### Jalons pertinents

- 1 EM 2.2 Réaliser des évaluations cliniques ciblées.**
- 2 EM 2.2 Interpréter les résultats de l'examen microscopique de l'urine.**
- 3 EM 2.2 Interpréter les résultats des examens en fonction du tableau clinique du patient.**
- 4 EM 2.2 Sélectionner les examens paracliniques complémentaires, s'il y a lieu.**
- 5 L 2.1 Faire preuve de jugement clinique en adoptant des pratiques qui**

**permettent de réduire le gaspillage.**

- 6 EM 2.2 Établir un diagnostic différentiel en fonction du tableau clinique du patient.**
- 7 EM 2.2 Identifier les patients qui ont besoin d'une biopsie rénale.**
- 8 EM 3.2** Obtenir un consentement libre et éclairé du patient à une biopsie rénale, si elle est indiquée.
- 9 EM 3.3 Établir la priorité d'une intervention ou d'un traitement en tenant compte du degré d'urgence clinique et de la possibilité de détérioration.**
- 10 COM 3.1** Fournir en temps opportun des informations et des explications claires au patient, à sa famille et à ses proches aidants.
- 11 COM 4.3** Répondre aux questions du patient, de sa famille et de ses proches aidants au sujet des prochaines étapes.
- 12 COL 1.3 Tenir compte du point de vue du patient dans l'établissement du plan de soins.**

## Néphrologie : APC 4P – Acquisition des fondements de la discipline

### Prescription de dialyse et ajustement de ses paramètres pour des patients atteints d'insuffisance rénale terminale ne présentant aucune complication

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur l'évaluation de patients atteints d'insuffisance rénale terminale et sur la prescription de dialyse et son ajustement dans des situations courantes. Cette APC comprend les modes de traitement suivants : hémodialyse et dialyse péritonéale.
- Cette APC ne comprend pas les patients atteints d'insuffisance rénale aiguë ni les patients atteints d'insuffisance rénale terminale présentant une affection médicale aiguë.
- Cette APC peut être observée par le superviseur ou son délégué (infirmière praticienne ou adjoint au médecin).
- Pour le programme de néphrologie pédiatrique seulement, cette APC peut être observée en contexte de simulation.

#### Plan d'évaluation

Observation directe ou indirecte par un néphrologue ou son délégué (p. ex., revue des prescriptions, du dossier)

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le mode de traitement : hémodialyse; dialyse péritonéale continue ambulatoire; dialyse péritonéale continue cyclique
- le type de prescriptions : prescription initiale de dialyse chronique; ajustement d'une prescription de dialyse chronique

Recueillir 4 observations de réussite

- Au moins 1 cas d'hémodialyse et 1 de dialyse péritonéale
- Au moins 1 prescription initiale de dialyse chronique et 1 ajustement d'une prescription de dialyse chronique
- Au moins 1 observation par un néphrologue

#### Jalons pertinents

- 1 EM 2.2 Réaliser des évaluations cliniques ciblées.**
- 2 EM 2.2 Évaluer l'état volémique et déterminer le poids sec ou le poids cible pour la dialyse.**
- 3 EM 2.2 Résumer les renseignements sur le patient pour juger si la dialyse est adéquate.**
- 4 EM 1.3 Appliquer les connaissances sur les mécanismes de distribution de l'eau, le fonctionnement des appareils et la physiologie des membranes qui ont trait aux modes de dialyse.**

- 5 EM 3.4 Rédiger les prescriptions de dialyse pour des patients atteints d'insuffisance rénale terminale ne présentant aucune complication, en incluant tous les éléments pertinents.**
- 6 COM 5.1 Rédiger les prescriptions de dialyse conformément aux normes locales et aux dossiers médicaux.**
- 7 COL 1.3 Communiquer efficacement avec les membres de l'équipe de dialyse.**
- 8 COL 2.1 Faire preuve de respect envers les autres membres de l'équipe de soins.**
- 9 E 3.4 Intégrer les données probantes et l'expertise clinique à la prise de décision.**

## Néphrologie : APC 5P – Acquisition des fondements de la discipline

### Prestation de services de consultation à des patients atteints d'une maladie rénale connue et hospitalisés en raison d'autres problèmes médicaux ou chirurgicaux

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur l'ajustement ou la surveillance du traitement rénal habituel durant une maladie aiguë et sur les conseils fournis au(x) médecin(s) traitant(s) en première ligne relativement aux modes de présentation clinique, aux examens paracliniques ou aux traitements sur lesquels la maladie rénale a une incidence.
- Un aspect important de cette APC est la communication et la collaboration efficaces requises dans un rôle de consultant.

#### Plan d'évaluation

Observation indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le stade de la maladie rénale : maladie rénale chronique; transplantation; patient sous dialyse (hémodialyse ou dialyse péritonéale)

Recueillir 4 observations de réussite

- Au moins 1 patient atteint de maladie rénale chronique
- Au moins 1 patient nécessitant une dialyse

#### Jalons pertinents

- 1 EM 1.4 Adapter l'évaluation clinique aux attentes et aux limites relatives au rôle de consultant.**
- 2 EM 2.2 Cibler la rencontre clinique, la mener dans un laps de temps raisonnable, sans exclure aucun élément important.**
- 3 EM 2.2 Établir si le patient présente un ou des critères de dialyse en urgence.**
- 4 EM 1.3 Appliquer les connaissances de la pharmacologie clinique ayant trait à la prescription de médicaments en cas de maladie rénale.**
- 5 EM 3.4 Ajuster les prescriptions de dialyse en fonction des changements du contexte clinique.**
- 6 COM 5.1 Documenter les rencontres cliniques de façon à faire comprendre le raisonnement clinique et le motif des décisions.**
- 7 COL 1.3 Communiquer efficacement avec d'autres médecins et professionnels de la santé.**

- 8 COL 2.2** Collaborer avec des collègues afin de résoudre un conflit.
- 9 P 1.1** **Avoir un comportement professionnel approprié.**

## Néphrologie : APC 6P – Acquisition des fondements de la discipline

### Évaluation et prise en charge initiale de patients présentant des complications courantes de la dialyse péritonéale

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la démarche diagnostique initiale ainsi que sur les prescriptions initiales pour le traitement (p. ex., antibiothérapie empirique).
- Cela peut comprendre des complications liées à la voie d'accès pour la dialyse (péritonite, infection de l'orifice de sortie, infection du tunnel) ainsi qu'au processus de dialyse (état volémique; problèmes liés au débit entrant ou sortant, y compris les fuites et les hernies).

#### Plan d'évaluation

Observation indirecte par un néphrologue ou son délégué (infirmière praticienne, adjoint au médecin)

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le type de complications : infectieuses; non infectieuses

Recueillir 2 observations de réussite

- Au moins 1 cas de complications infectieuses
- Au moins 1 cas de complications non infectieuses
- Au moins 1 observation par un néphrologue

#### Jalons pertinents

- 1 EM 2.2 Réaliser des évaluations cliniques ciblées.**
- 2 EM 2.2 Sélectionner les examens paracliniques appropriés ou en interpréter les résultats.**
- 3 EM 2.2 Résumer les renseignements sur le patient afin de poser un diagnostic.**
- 4 EM 1.3 Appliquer les connaissances de la pharmacologie clinique ayant trait à la prescription de médicaments en cas de maladie rénale.**
- 5 EM 2.4 Élaborer et mettre en œuvre des plans de prise en charge initiale.**
- 6 EM 4.1 Assurer le suivi des résultats de l'investigation et de la réponse au traitement.**
- 7 COM 3.1 Fournir en temps opportun des informations et des explications claires au patient, à sa famille et à ses proches aidants.**

- 8**     **COM 4.3** Répondre aux questions du patient, de sa famille et de ses proches aidants au sujet des prochaines étapes.
  
- 9**     **COL 1.2** Consulter au besoin d'autres professionnels de la santé, y compris des médecins.



## Néphrologie : APC 7P – Acquisition des fondements de la discipline

### Évaluation et prise en charge initiale de patients présentant des complications courantes de l'hémodialyse

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la démarche diagnostique initiale ainsi que sur les prescriptions initiales pour le traitement (p. ex., antibiothérapie empirique).
- Cela peut comprendre des complications liées à la voie d'accès pour la dialyse (p. ex., thrombose, dysfonctionnement, infection) ainsi qu'au processus de dialyse (p. ex., hypotension).

#### Plan d'évaluation : Adulte

Observation indirecte par un néphrologue ou son délégué (infirmière praticienne, adjoint au médecin)

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le type de complication : dysfonctionnement de la voie d'accès; fièvre ou infection; instabilité hémodynamique
- le type d'accès : cathéter; fistule; greffon

Recueillir 3 observations de réussite

- Au moins 1 pour chaque type de complication
- Au moins 1 patient porteur d'un cathéter
- Au moins 1 patient ayant une fistule ou un greffon
- Au moins 1 observation par un néphrologue

#### Plan d'évaluation : Pédiatrique

Observation indirecte par un néphrologue ou son délégué (infirmière praticienne, adjoint au médecin)

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le type de complication : dysfonctionnement de la voie d'accès; fièvre ou infection; instabilité hémodynamique
- le type d'accès : cathéter; fistule; greffon

Recueillir 3 observations de réussite

- Au moins 1 pour chaque type de complication
- Au moins 1 patient porteur d'un cathéter
- Au moins 1 observation par un néphrologue

#### Jalons pertinents

### **1 EM 2.2 Réaliser des évaluations cliniques ciblées.**

- 2 **EM 2.2 Sélectionner les examens paracliniques appropriés ou en interpréter les résultats.**
- 3 **EM 2.2 Résumer les renseignements sur le patient afin de poser un diagnostic.**
- 4 **EM 1.3** Appliquer les connaissances de la pharmacologie clinique ayant trait à la prescription de médicaments en cas de maladie rénale.
- 5 **EM 2.4 Élaborer et mettre en œuvre des plans de prise en charge initiale.**
- 6 **EM 4.1 Assurer le suivi des résultats de l'investigation et de la réponse au traitement.**
- 7 **EM 5.2** Utiliser différents outils, comme les ordonnances préimprimées et les trajectoires de soins.
- 8 **COM 3.1 Fournir en temps opportun des informations et des explications claires au patient, à sa famille et à ses proches aidants.**
- 9 **COM 4.3** Répondre aux questions du patient, de sa famille et de ses proches aidants au sujet des prochaines étapes.
- 10 **COL 1.3 Communiquer efficacement avec les membres de l'équipe de dialyse.**
- 11 **COL 1.2** Consulter au besoin d'autres professionnels de la santé, y compris des médecins.
- 12 **COL 2.1** Faire preuve de respect envers les autres membres de l'équipe de soins.

## Néphrologie : APC 8P – Acquisition des fondements de la discipline

### Évaluation et prise en charge initiale de patients présentant des complications courantes après une transplantation rénale

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la démarche diagnostique initiale ainsi que sur les prescriptions initiales pour le traitement (p. ex., solutés, antibiothérapie empirique).
- Cela peut comprendre les affections liées au fonctionnement du greffon ainsi que les infections courantes chez l'hôte immunodéprimé.

#### Plan d'évaluation

Observation indirecte par un néphrologue ou son délégué (p. ex., moniteur clinique en transplantation, adjoint au médecin)

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- la période après la transplantation : 3 premiers mois; après les 3 premiers mois

Recueillir 2 observations de réussite

- Au moins 1 observation au cours des 3 premiers mois suivant la transplantation
- Au moins 1 observation par un néphrologue

#### Jalons pertinents

- 1 EM 2.2 Réaliser des évaluations cliniques ciblées.**
- 2 EM 2.2 Sélectionner les examens paracliniques appropriés ou en interpréter les résultats.**
- 3 EM 2.2 Résumer les renseignements sur le patient afin de poser un diagnostic.**
- 4 EM 2.2 Identifier les patients qui ont besoin d'une biopsie rénale.**
- 5 EM 1.3 Appliquer les connaissances de la microbiologie qui ont trait aux complications infectieuses de la transplantation rénale.**
- 6 EM 2.4 Élaborer et mettre en œuvre des plans de prise en charge initiale.**
- 7 EM 4.1 Assurer le suivi des résultats de l'investigation et de la réponse au traitement.**
- 8 COM 3.1 Fournir en temps opportun des informations et des explications claires au patient, à sa famille et à ses proches aidants.**
- 9 COM 4.3 Répondre aux questions du patient, de sa famille et de ses proches aidants**

au sujet des prochaines étapes.

- 10 COL 1.2 Consulter au besoin d'autres professionnels de la santé, y compris des médecins.**

## Néphrologie : APC 1P – Maîtrise de la discipline

### Établissement d'un plan complet de traitement des patients atteints d'une insuffisance rénale aiguë

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) repose sur les compétences de l'étape de l'acquisition des fondements de la discipline et met l'accent sur l'examen paraclinique qui permet de poser un diagnostic définitif (p. ex., une biopsie), la réévaluation clinique et l'élaboration d'un plan de traitement comprenant la suppléance rénale, l'arrêt du traitement ou l'administration d'un traitement immunomodulateur, si nécessaire.
- L'observation de cette APC comporte deux parties : l'établissement d'un plan et la prise de décision partagée avec le patient, sa famille et ses proches aidants.

#### Plan d'évaluation : Adulte

Partie A : Établissement d'un plan  
Observation indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le type de patient : reins natifs; rein transplanté
- la réalisation d'une biopsie : oui; non
- le recours à la suppléance rénale : oui; non
- le recours à un traitement immunomodulateur : oui; non

Recueillir 8 observations de réussite

- Au moins 3 pour chaque type de patient
- Au moins 3 patients nécessitant une biopsie
- Au moins 3 patients nécessitant une suppléance rénale
- Au moins 2 patients nécessitant un traitement immunomodulateur

Partie B : Communication  
Observation directe par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- l'enjeu : amorce de la dialyse; arrêt de la dialyse; traitement immunomodulateur

Recueillir 3 observations de réussite

- Au moins 1 cas de traitement immunomodulateur
- Au moins 2 situations différentes

#### Plan d'évaluation : Pédiatrique

Partie A : Établissement d'un plan  
Observation indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le type de patient : reins natifs; rein transplanté
- la réalisation d'une biopsie : oui; non
- le recours à la suppléance rénale : oui; non
- le recours à un traitement immunomodulateur : oui; non
- le groupe d'âge : nourrisson; enfant/adolescent

Recueillir 4 observations de réussite

- Au moins 1 pour chaque type de patient
- Au moins 1 patient nécessitant une biopsie
- Au moins 1 patient nécessitant une suppléance rénale
- Au moins 1 patient nécessitant un traitement immunomodulateur

Partie B : Communication

Observation directe par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- l'enjeu : amorce de la dialyse; arrêt de la dialyse; traitement immunomodulateur

Recueillir 3 observations de réussite

- Au moins 1 cas de traitement immunomodulateur
- Au moins 2 situations différentes

### Jalons pertinents

Partie A : Prise de décision

- 1 EM 2.2 Évaluer les critères de suppléance rénale et le mode de traitement.**
- 2 EM 2.2 Sélectionner les examens paracliniques additionnels, y compris des examens sérologiques et une biopsie rénale, s'il y a lieu.**
- 3 EM 2.2 Interpréter les résultats d'examens en fonction du tableau clinique du patient.**
- 4 EM 2.2 Résumer les renseignements cliniques afin de poser un diagnostic et d'établir un pronostic.**
- 5 E 3.4 Intégrer les données probantes et l'expertise clinique à la prise de décision.**
- 6 EM 2.4 Établir un plan de prise en charge centré sur le patient.**
- 7 EM 4.1 Mettre en œuvre un plan qui assure la continuité des soins et un suivi de la réponse au traitement.**
- 8 COL 1.3 Participer à une prise de décision partagée qui soit respectueuse des autres médecins et professionnels de la santé impliqués.**
- 9 PS 1.1 Faciliter l'accès du patient en temps opportun aux services et aux ressources.**

Partie B : Communication

- 1 **EM 2.3 Établir les objectifs de soins, qui peuvent comprendre la dialyse, un traitement immunomodulateur, un traitement symptomatique ou des soins palliatifs.**
- 2 **EM 4.1 Établir un plan qui assure la continuité des soins et qui peut comprendre la surveillance, un traitement actif, une suppléance rénale ou des soins de fin de vie.**
- 3 **COM 1.6 Adapter la communication aux besoins et aux préférences du patient.**
- 4 **COM 2.2** Gérer le déroulement de rencontres cliniques complexes.
- 5 **COM 3.1 Fournir des informations au patient, à sa famille et à ses proches aidants avec clarté et compassion.**
- 6 **COM 4.3 Utiliser ses habiletés et stratégies de communication pour aider le patient à faire des choix éclairés.**
- 7 **PS 1.2** Reconnaître les obstacles potentiels comme la maladie, les connaissances en santé, les pratiques ou croyances culturelles et les compétences linguistiques du patient.

## Néphrologie : APC 2P – Maîtrise de la discipline

### Rédaction et ajustement de prescriptions pour des patients présentant une insuffisance rénale aiguë ou d'autres problèmes aigus ou urgents qui nécessitent un traitement extracorporel

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la prise de décisions médicales relatives au traitement extracorporel, au choix du mode de traitement et à la rédaction de prescriptions appropriées pour optimiser l'évolution du patient.
- Cette APC comprend des patients atteints d'insuffisance rénale aiguë, ainsi que d'autres présentant une intoxication ou des troubles métaboliques.
- Cette APC peut être observée à n'importe quel moment durant la prestation des soins (c.-à-d. la prescription initiale du traitement extracorporel, l'ajustement de la prescription, le changement du mode de traitement).

#### Plan d'évaluation

Observation indirecte basée sur la revue du cas par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- l'indication : insuffisance rénale aiguë; intoxication; troubles métaboliques; autre
- le mode de traitement : hémodialyse aiguë; SLED (dialyse lente à faibles débits); suppléance rénale continue; autre

Recueillir 4 observations de réussite

- Au moins 2 cas d'insuffisance rénale aiguë
- Au moins 1 indication autre que l'insuffisance rénale aiguë
- Au moins 2 modes de traitement différents

#### Jalons pertinents

- 1 EM 1.4** Réaliser des évaluations cliniques couvrant tous les problèmes pertinents.
- 2 EM 2.2** Évaluer les critères d'un traitement extracorporel.
- 3 EM 2.2** Sélectionner les examens paracliniques appropriés ou en interpréter les résultats.
- 4 EM 3.1** Déterminer l'efficacité du traitement extracorporel en fonction du tableau clinique du patient.
- 5 EM 2.4** Rédiger ou ajuster la prescription du traitement extracorporel.
- 6 EM 4.1** Déterminer la nécessité et le moment approprié d'une demande de consultation auprès d'un autre professionnel de la santé.



- 7 EM 4.1 Établir un plan qui assure la surveillance du patient et de l'efficacité du traitement.**
- 8 COL 1.2** Consulter au besoin d'autres professionnels de la santé, y compris des médecins.
- 9 COL 1.3 Participer à une prise de décision partagée qui soit respectueuse des autres médecins et professionnels de la santé impliqués.**
- 10 L 2.1 Assurer la gestion des ressources pour la dialyse aiguë.**

## Néphrologie : APC 3P – Maîtrise de la discipline

### Évaluation et traitement de patients présentant une hypertension d'allure secondaire ou difficile à maîtriser

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur l'évaluation clinique, les examens paracliniques et le traitement.
- Cette APC comprend la prise en charge pharmacologique et les conseils au patient.
- L'observation de cette APC comporte deux parties : l'évaluation et la prise en charge du patient, et les conseils au patient.

#### Plan d'évaluation

Partie A : Évaluation et prise en charge du patient

Observation indirecte basée sur la revue du cas par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le type de visite : consultation; suivi

Recueillir 3 observations de réussite

- Au moins 1 pour chaque type de visite

Partie B : Conseils au patient

Observation directe par un néphrologue ou son délégué (infirmière)

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- l'objectif : traitement non pharmacologique; observance du traitement; autre

Recueillir 1 observation de réussite

#### Jalons pertinents

Partie A : Évaluation et prise en charge du patient

- 1 EM 1.4 Réaliser des évaluations cliniques couvrant tous les problèmes pertinents.**
- 2 EM 2.1 Reconnaître les critères d'une évaluation pour hypertension secondaire.**
- 3 EM 2.2 Interpréter les mesures de la tension artérielle, y compris celles provenant d'un enregistrement automatisé.**
- 4 EM 2.2 Sélectionner les examens paracliniques appropriés ou en interpréter les résultats.**
- 5 EM 2.4 Établir un plan de prise en charge centré sur le patient.**

- 6 **EM 4.1** Déterminer la nécessité et le moment approprié d'une demande de consultation auprès d'un autre professionnel de la santé.
- 7 **EM 4.1 Mettre en œuvre un plan qui assure la continuité des soins et un suivi de la réponse au traitement.**
- 8 **E 3.4 Intégrer les données probantes et l'expertise clinique à la prise de décision.**
- 9 **COM 5.1 Documenter les rencontres cliniques de façon à faire comprendre le raisonnement clinique et le motif des décisions.**
- 10 **COL 3.2** Communiquer avec le professionnel de la santé de première ligne du patient au sujet des soins.

Partie B : Conseils au patient

- 1 **COM 2.1 Utiliser des techniques d'entrevue centrées sur le patient afin d'obtenir toute l'information pertinente.**
- 2 **COM 3.1 Fournir des informations et des explications claires et exactes, et s'assurer qu'elles sont bien comprises.**
- 3 **COM 4.3** Utiliser ses habiletés et stratégies de communication pour aider le patient à faire des choix éclairés.
- 4 **PS 1.1 Cerner les obstacles à l'accès au système de santé et de services sociaux pour chaque patient.**
- 5 **PS 1.2 Appliquer les principes de modification du comportement en discutant avec le patient de l'adoption de saines habitudes de vie.**
- 6 **PS 1.2 Collaborer avec le patient afin de l'aider à modifier ses comportements et à adopter de saines habitudes de vie.**

## Néphrologie : APC 4P – Maîtrise de la discipline

### Évaluation et prise en charge initiale de patients présentant une poussée ou une urgence hypertensive

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur l'évaluation de la gravité et de l'urgence de la situation ainsi que sur l'approche diagnostique et thérapeutique initiale.

#### Plan d'évaluation

Observation indirecte par un néphrologue (p. ex., discussion de cas)

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- la gravité : poussée hypertensive; urgence hypertensive; autre

Recueillir 2 observations de réussite

- Au moins 1 poussée hypertensive
- Au moins 1 urgence hypertensive

#### Jalons pertinents

- 1 EM 2.2 Réaliser des évaluations cliniques ciblées.**
- 2 EM 2.2 Sélectionner les examens paracliniques appropriés ou en interpréter les résultats.**
- 3 EM 2.2 Résumer les renseignements sur le patient afin de poser un diagnostic.**
- 4 EM 1.3 Appliquer les connaissances sur la croissance et le développement ayant trait à la tension artérielle et aux cibles thérapeutiques.**
- 5 EM 2.4 Déterminer le besoin et le niveau appropriés de surveillance.**
- 6 EM 2.4 Recommander des stratégies pour maîtriser la tension artérielle.**
- 7 EM 4.1 Surveiller la réponse au traitement et l'apparition d'éventuelles complications.**
- 8 COM 3.1 Fournir des informations au patient, à sa famille et à ses proches aidants avec clarté et compassion.**
- 9 COL 1.2 Consulter au besoin d'autres professionnels de la santé, y compris des médecins.**

## Néphrologie : APC 5P – Maîtrise de la discipline

### Évaluation de patients présentant des anomalies hydro-électrolytiques complexes et établissement d'un plan d'investigation et de prise en charge initiales

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur l'approche diagnostique chez des patients présentant des déséquilibres hydro-électrolytiques et acidobasiques, et comprend la prise en charge d'urgence.
- Cette APC ne comprend pas les bases de la prise en charge de l'hyperkaliémie en présence d'une insuffisance rénale aiguë ou d'une maladie rénale chronique; ce sont des compétences de la spécialité primaire donnant accès à la néphrologie.

#### Plan d'évaluation

Observation indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le tableau clinique (*sélectionner tout ce qui s'applique*) : sodium; potassium; déséquilibre acidobasique métabolique; autre
- le contexte : milieu clinique; simulation

Recueillir 3 observations de réussite

- 1 observation pour chaque déséquilibre : du sodium, du potassium et acidobasique

#### Jalons pertinents

- 1 EM 2.1** Reconnaître les urgences cliniques et établir les priorités de l'intervention.
- 2 EM 1.3 Appliquer les connaissances de la physiologie et de la physiopathologie relatives à la régulation de l'homéostasie de l'eau, de l'équilibre acidobasique et de l'équilibre électrolytique.**
- 3 EM 2.2** Réaliser des évaluations cliniques ciblées.
- 4 EM 2.2 Sélectionner les examens paracliniques appropriés ou en interpréter les résultats.**
- 5 EM 2.4** Élaborer et mettre en œuvre des plans de prise en charge initiale.
- 6 EM 4.1** Établir un plan qui assure la surveillance du patient et de l'efficacité du traitement.
- 7 COM 2.3** Obtenir et résumer toute information pertinente provenant d'autres sources.
- 8 COM 4.3** Répondre aux questions du patient, de sa famille et de ses proches aidants au sujet des prochaines étapes.

## Néphrologie : APC 6P – Maîtrise de la discipline

### Prise en charge de patients présentant des anomalies rénales complexes diagnostiquées avant la naissance

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur l'évaluation et le diagnostic, ainsi que sur la communication efficace avec la famille et l'équipe interprofessionnelle relativement au pronostic et aux options thérapeutiques, dans ce scénario complexe et souvent éprouvant sur le plan émotionnel.
- L'observation de cette APC comporte deux parties : l'évaluation clinique et la communication avec la famille.
- Cette APC peut être observée en contexte de simulation.

#### Plan d'évaluation

##### Partie A : Évaluation

Observation indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le risque de mortalité : élevé; faible; autre

Recueillir 2 observations de réussite

- Au moins 1 patient dont le risque de mortalité est élevé

##### Partie B : Communication avec la famille

Observation directe par un néphrologue, afin d'inclure les commentaires d'autres professionnels de la santé participant à l'interaction

Utiliser le formulaire 2 pour recueillir des renseignements sur :

- le risque de mortalité : élevé; faible; autre

Recueillir 2 observations de réussite

- Au moins 1 patient dont le risque de mortalité est élevé

#### Jalons pertinents

##### Partie A : Évaluation

- 1 EM 1.3** Appliquer les connaissances de l'embryologie, de la croissance et du développement des reins.
- 2 EM 2.2 Réaliser des évaluations cliniques prénatales.**
- 3 EM 2.2 Sélectionner les examens prénataux ou postnataux appropriés et en interpréter les résultats.**
- 4 EM 2.2 Interpréter les résultats des tests génétiques disponibles.**

- 5 **EM 2.2 Résumer les renseignements cliniques afin de poser un diagnostic et d'établir un pronostic.**
- 6 **EM 2.3 Établir les objectifs de soins, qui peuvent comprendre la dialyse aiguë, l'interruption de la grossesse ou des soins palliatifs.**
- 7 **EM 2.4 En collaboration avec la famille et les proches aidants du patient, élaborer un plan tenant compte du degré d'incertitude clinique.**
- 8 **EM 4.1** Déterminer la nécessité et le moment approprié d'une demande de consultation auprès d'un autre professionnel de la santé.
- 9 **COM 5.1** Documenter les rencontres cliniques de façon à faire comprendre le raisonnement clinique et le motif des décisions.
- 10 **COL 1.3 Participer à une prise de décision partagée qui soit respectueuse des autres médecins et professionnels de la santé impliqués.**
- 11 **L 2.1** Appliquer les connaissances sur les ressources en soins de santé dans différents contextes afin de prodiguer des soins optimaux.
- 12 **P 1.3 Reconnaître les problèmes éthiques qui surgissent dans le milieu clinique et y répondre adéquatement.**

Partie B : Communication avec la famille

- 1 **EM 2.3 Établir les objectifs de soins, qui peuvent comprendre la dialyse aiguë, l'interruption de la grossesse ou des soins palliatifs.**
- 2 **COM 1.5 Reconnaître dans quelles circonstances de vives émotions ont un effet sur l'interaction et réagir de manière appropriée.**
- 3 **COM 2.2** Gérer le déroulement de rencontres cliniques complexes.
- 4 **COM 3.1 Fournir des informations sur le diagnostic et le pronostic avec clarté et compassion.**
- 5 **COM 4.1** Faire preuve d'ouverture à la diversité culturelle dans le cadre des communications.
- 6 **COM 4.3 Utiliser ses habiletés et stratégies de communication pour aider la famille du patient à faire des choix éclairés.**
- 7 **PS 1.2** Reconnaître les obstacles potentiels comme la maladie, les connaissances en santé, les pratiques ou croyances culturelles et les compétences linguistiques du patient.
- 8 **P 4.1 Reconnaître les répercussions sur le plan personnel de la prestation de soins à des patients présentant une défaillance d'organe et se trouvant en fin de vie.**

- 9 P 4.3** Offrir un soutien aux collègues en difficulté et répondre à leurs besoins.



## Néphrologie : APC 7P – Maîtrise de la discipline

### Évaluation de donneurs décédés pour une transplantation rénale

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la décision d'accepter ou de refuser un donneur décédé en se basant sur les renseignements disponibles avant ou pendant le prélèvement de l'organe.
- Cette APC peut être observée en contexte clinique ou de simulation.

#### Plan d'évaluation : Adulte

Observation indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le type de donneur : donneur à critères standards; donneur après décès cardiaque; donneur à critères élargis; distribution exceptionnelle
- la décision : accepter; refuser

Recueillir 3 observations de réussite

- Au moins 1 distribution exceptionnelle
- Au moins 1 donneur refusé

#### Plan d'évaluation : Pédiatrique

Observation indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le type de donneur : donneur à critères standards; donneur après décès cardiaque; donneur à critères élargis; distribution exceptionnelle
- la décision : accepter; refuser
- le recours à un donneur pédiatrique : oui; non
- la tenue d'une discussion sur la différence de taille entre le donneur et le receveur : oui; non

Recueillir 3 observations de réussite

- Au moins 1 distribution exceptionnelle
- Au moins 1 donneur refusé

#### Jalons pertinents

- 1 EM 2.2 Recueillir les renseignements cliniques pertinents sur le donneur potentiel.**
- 2 EM 2.2 Interpréter les mesures de la fonction rénale.**
- 3 EM 2.2 Demander d'autres renseignements sur l'anamnèse ou d'autres examens paracliniques, si nécessaire.**

- 4 EM 2.2 Évaluer le risque de maladie transmissible.**
- 5 EM 2.2 Faire une synthèse des renseignements sur le donneur potentiel afin de déterminer s'il est candidat au don d'organe.**
- 6 L 2.1 Faire preuve de jugement clinique pour utiliser de façon optimale les ressources limitées, comme les organes d'un donneur.**
- 7 L 2.2 Appliquer les données probantes et les lignes directrices sur la transplantation d'organe.**
- 8 P 1.3 Reconnaître les problèmes éthiques qui surgissent dans le milieu clinique et y répondre adéquatement.**

## Néphrologie : APC 8P – Maîtrise de la discipline

### Évaluation de l'admissibilité de patients atteints d'une maladie rénale à une transplantation rénale

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la synthèse de tous les renseignements cliniques pertinents, y compris l'ensemble des évaluations et des opinions d'autres spécialistes, dans le but de déterminer si les critères d'admissibilité pour une transplantation, l'instauration d'un traitement immunosuppresseur et le donneur proposé (le cas échéant) sont présents.
- Cette APC peut être observée en néphrologie, en dialyse ou dans une consultation externe d'évaluation des candidats à une transplantation.
- Pour le programme pédiatrique uniquement, l'observation de cette APC comporte deux parties : la prise de décision relative à l'admissibilité et la discussion sur les risques et les avantages.

#### Plan d'évaluation : Adulte

Observation indirecte basée sur la revue du cas par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- l'admissibilité du patient à une transplantation : oui; pas maintenant

Recueillir 2 observations de réussite

- Au moins 1 patient admissible
- Au moins 1 patient n'étant pas encore admissible

#### Plan d'évaluation : Pédiatrique

Partie A : Prise de décision

Observation indirecte par un néphrologue basée sur la revue du cas ou d'un document d'évaluation pré-transplantation

Utiliser le formulaire 1.

Recueillir 2 observations de réussite

Partie B : Communication

Observation directe par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1.

Recueillir 1 observation de réussite

Jalons pertinents (adulte) Partie A – pédiatrique : Prise de décision

- 1 **EM 1.3** Appliquer les connaissances des risques et des avantages des options de suppléance rénale.
- 2 **EM 1.4 Réaliser des évaluations cliniques couvrant tous les problèmes pertinents.**
- 3 **COM 2.1** Utiliser des techniques d’entrevue centrées sur le patient afin d’obtenir toute l’information pertinente.
- 4 **EM 2.2 Résumer les renseignements sur le patient pour évaluer le risque périopératoire.**
- 5 **EM 2.2 Résumer les renseignements sur le patient pour évaluer les risques de l’immunosuppression.**
- 6 **EM 2.2 Identifier les particularités cliniques du patient qui ont une incidence sur son admissibilité à la transplantation ou l’issue de l’intervention.**
- 7 **EM 2.4 Élaborer des plans de gestion pour la transplantation ou la liste d’attente.**
- 8 **EM 4.1 Déterminer la nécessité et le moment approprié d’une demande de consultation auprès d’un autre professionnel de la santé.**
- 9 **COM 3.1** Fournir des informations et des explications claires et exactes, et s’assurer qu’elles sont bien comprises.
- 10 **COM 5.1 Documenter les rencontres cliniques de façon à faire comprendre le raisonnement clinique et le motif des décisions.**
- 11 **L 2.2 Appliquer les données probantes et les lignes directrices sur la transplantation d’organe.**
- 12 **PS 2.3** Promouvoir le don d’organes et l’accès à la transplantation rénale.

Jalons pertinents (pédiatrique) Partie B : Communication

- 1 **EM 1.3 Appliquer les connaissances des risques et des avantages des options de suppléance rénale.**
- 2 **COM 1.6 Adapter la communication aux besoins et aux préférences du patient.**

- 3 COM 3.1 Fournir des informations et des explications claires et exactes, et s'assurer qu'elles sont bien comprises.**
- 4 COM 4.1 Encourager la discussion et les questions.**
- 5 COM 4.3 Utiliser ses habiletés et stratégies de communication pour aider le patient à faire des choix éclairés.**
- 6 PS 1.2 Choisir des ressources éducatives sur la néphrologie à l'intention des patients.**
- 7 PS 2.3 Promouvoir le don d'organes et l'accès à la transplantation rénale.**

## Néphrologie : APC 9P – Maîtrise de la discipline

### Admission de patients devant subir une transplantation rénale

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur l'évaluation clinique du receveur et sur la décision de savoir s'il est apte médicalement à subir la chirurgie. Elle comprend également le traitement préopératoire comme la dialyse et les solutés, ainsi que les prescriptions initiales d'immunosuppresseurs, selon les protocoles locaux.
- Cette APC peut être observée avec des patients hospitalisés pour la transplantation d'un rein provenant d'un donneur vivant ou décédé.

#### Plan d'évaluation

Observation indirecte par un néphrologue (revue du cas avec vérification des observations)

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le type de donneur : donneur vivant; donneur décédé

Recueillir 2 observations de réussite

#### Jalons pertinents

- 1 EM 2.2 Cibler la rencontre clinique, la mener dans un laps de temps raisonnable, sans exclure aucun élément important.**
- 2 EM 2.2 Établir si le patient présente un ou des critères de dialyse en urgence.**
- 3 EM 2.2 Interpréter les résultats du typage tissulaire et de l'épreuve de compatibilité croisée.**
- 4 EM 2.2 Déterminer si le patient est apte à subir une transplantation rénale et une immunosuppression.**
- 5 EM 2.4 Prescrire un traitement immunosuppresseur d'induction.**
- 6 COM 3.1 Fournir en temps opportun des informations et des explications claires au patient, à sa famille et à ses proches aidants.**
- 7 COL 1.3 Communiquer efficacement avec d'autres médecins et professionnels de la santé.**

## Néphrologie : APC 10P – Maîtrise de la discipline

### Prestation de soins postopératoires à des patients ayant subi une transplantation rénale et ne présentant aucune complication

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la gestion liquidienne, la prescription et l'ajustement des traitements immunosuppresseurs et non immunosuppresseurs, la communication avec l'équipe chirurgicale et la préparation du patient pour le congé.
- Cette APC ne comprend pas les patients présentant des complications, comme un retard de fonctionnement du greffon ou des complications chirurgicales, durant l'hospitalisation.

#### Plan d'évaluation

Observation indirecte par un néphrologue ou son délégué (adjoint au médecin, infirmière praticienne, moniteur clinique en transplantation) basée sur la revue du dossier ou des plans de congé

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- la participation du résident aux soins (*sélectionner tout ce qui s'applique*) : premières 24 heures; soins postopératoires; congé

Recueillir 2 observations de réussite

- Intervention du résident à au moins 2 moments différents des soins

#### Jalons pertinents

- 1 EM 2.2 Évaluer l'état et les progrès postopératoires.**
- 2 EM 2.2 Établir si le patient présente un ou des critères de dialyse en urgence.**
- 3 EM 1.3 Appliquer les connaissances de la pharmacologie clinique ayant trait à la transplantation et à l'immunosuppression.**
- 4 EM 2.4 Prescrire un traitement immunosuppresseur d'induction.**
- 5 EM 2.4 Prescrire des solutés pour optimiser la volémie ou favoriser le rétablissement de la fonction rénale.**
- 6 EM 4.1 Coordonner les plans d'investigation, de traitement et de suivi.**
- 7 COM 3.1 Fournir en temps opportun des informations et des explications claires au patient, à sa famille et à ses proches aidants.**

- 8**     **COM 3.1** Vérifier et confirmer que le patient, sa famille et ses proches aidants comprennent les plans de soins et de congé.
- 9**     **COL 1.2** Consulter au besoin d'autres professionnels de la santé, y compris des médecins.
- 10**    **COL 1.3** Communiquer efficacement avec d'autres médecins et professionnels de la santé.
- 11**    **COL 3.2** Résumer les problèmes du patient dans le sommaire d'hospitalisation.
- 12**    **PS 1.2** Choisir des ressources éducatives sur la néphrologie à l'intention des patients.



## Néphrologie : APC 11P – Maîtrise de la discipline

### Prise en charge de patients ayant subi une transplantation rénale et dont les suites opératoires sont complexes

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) repose sur les compétences déjà acquises en lien avec la prise en charge de patients ne présentant pas de complications; elle inclut des patients dont la situation est complexe ainsi que des patients qui ont des complications dans les premiers jours ou les premières semaines suivant la transplantation. Cette APC porte sur l'évaluation clinique, la réanimation (au besoin) et la prise en charge initiale axée sur le diagnostic présumé.
- Parmi les exemples possibles figurent le receveur d'organes multiples, le receveur hyperimmunisé ou les patients présentant une hémorragie, une infection ou un retard ou une altération du fonctionnement du greffon (rejet, récurrence de la maladie de base ou microangiopathie thrombotique).

#### Plan d'évaluation : Adulte

Observation indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le type de problème : retard de fonctionnement du greffon; autre dysfonctionnement du greffon; hémorragie postopératoire; infection postopératoire; autre complication postopératoire; patient hyperimmunisé; receveur d'organes multiples; autre

Recueillir 3 observations de réussite

- Au moins 1 cas de retard de fonctionnement du greffon
- Au moins 1 autre type de problème

#### Plan d'évaluation : Pédiatrique

Observation indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le type de problème : retard de fonctionnement du greffon; autre dysfonctionnement du greffon; hémorragie postopératoire; infection postopératoire; autre complication postopératoire; patient hyperimmunisé; receveur d'organes multiples; autre

Recueillir 3 observations de réussite

- Au moins 2 différents types de problèmes

#### Jalons pertinents

**1 EM 1.4** Réaliser des évaluations cliniques couvrant tous les problèmes pertinents.

- 2 **EM 2.2 Sélectionner les examens paracliniques appropriés ou en interpréter les résultats.**
- 3 **EM 2.2 Résumer les renseignements sur le patient afin de poser un diagnostic.**
- 4 **EM 2.2 Identifier les patients qui ont besoin d'une biopsie rénale.**
- 5 **EM 2.4 Établir un plan de prise en charge centré sur le patient.**
- 6 **EM 2.4 Prescrire des traitements immunomodulateurs et en assurer la surveillance.**
- 7 **EM 4.1 Prévenir ou prendre en charge les complications des traitements immunomodulateurs.**
- 8 **EM 4.1 Déterminer la nécessité et le moment d'une demande de consultation auprès d'un autre professionnel de la santé.**
- 9 **COM 3.1** Fournir des informations et des explications claires et exactes, et s'assurer qu'elles sont bien comprises.
- 10 **COL 1.3** Participer à une prise de décision partagée qui soit respectueuse des autres médecins et professionnels de la santé impliqués.
- 11 **E 3.4 Intégrer les données probantes et l'expertise clinique à la prise de décision.**

## Néphrologie : APC 12P – Maîtrise de la discipline

### Surveillance de patients recevant un traitement immunomodulateur et prise en charge des complications

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur les soins continus prodigués à des patients recevant un traitement immunomodulateur pour diverses affections sous-jacentes. Cette APC comprend la surveillance de l'efficacité du traitement et la prise en considération de changements à apporter à la prise en charge selon la réponse au traitement, les effets indésirables ou les complications.
- Cette APC peut être observée lors du traitement de patients atteints d'une maladie à médiation immunitaire touchant les reins natifs et de patients sous traitement immunosuppresseur après une transplantation rénale.

#### Plan d'évaluation

Observation indirecte basée sur la revue du cas par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le type de patient : reins natifs; rein transplanté

Recueillir 4 observations de réussite

- Au moins 2 pour chaque type de patient
- Au moins 2 évaluateurs

#### Jalons pertinents

- 1 EM 1.4 Réaliser des évaluations cliniques couvrant tous les problèmes pertinents.**
- 2 EM 2.2 Choisir les examens requis pour la surveillance du traitement et en interpréter les résultats.**
- 3 EM 2.2 Résumer les renseignements sur le patient pour évaluer la réponse au traitement ou la toxicité.**
- 4 EM 2.2 Distinguer les signes et symptômes de la maladie ou de sa progression des effets indésirables du traitement.**
- 5 EM 2.4 Adapter les plans de prise en charge en fonction de l'état clinique ou de la réponse au traitement.**
- 6 EM 4.1 Prévenir ou prendre en charge les complications des traitements immunomodulateurs.**
- 7 EM 4.1 Déterminer la nécessité et le moment d'une demande de consultation auprès d'un autre professionnel de la santé.**

- 8 EM 4.1 Coordonner les plans de traitement et de suivi.**
- 9 COL 1.3** Participer à une prise de décision qui soit respectueuse des autres médecins et professionnels de la santé impliqués.
- 10 PS 1.1** Faciliter l'accès du patient en temps opportun aux services et aux ressources.
- 11 PS 1.3 Intégrer les principes de prévention, de promotion et de maintien de la santé dans les échanges avec le patient.**

## Néphrologie : APC 13P – Maîtrise de la discipline

### Surveillance et prise en charge médicale de patients présentant une maladie rénale stable

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) comprend l'ensemble des maladies rénales et porte sur la surveillance de la fonction rénale et sur la prévention secondaire de la progression des maladies rénales et des maladies cardiovasculaires.
- Cette APC peut être observée en consultation externe.
- L'observation de cette APC comporte deux parties : l'évaluation et la prise en charge du patient, et la communication écrite.

#### Plan d'évaluation : Adulte

Partie A : Évaluation et prise en charge du patient  
Observation indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le diagnostic : hypertension; diabète; glomérulonéphrite; polykystose rénale; autre atteinte structurelle; maladie héréditaire; autre
- le stade de la maladie rénale chronique : 2; 3; 4; 5

Recueillir 10 observations de réussite

- Au moins 4 diagnostics différents
- Au moins 1 patient atteint d'une insuffisance rénale chronique de stade 4 ou 5

Partie B : Communication écrite  
Revue de la communication écrite par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1.

Recueillir 3 observations de réussite

#### Plan d'évaluation : Pédiatrique

Partie A : Évaluation et prise en charge du patient  
Observation indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le diagnostic : glomérulonéphrite; atteinte structurelle; maladie héréditaire; autre
- le stade de la maladie rénale chronique : 2; 3; 4; 5

Recueillir 10 observations de réussite

- Au moins 4 diagnostics différents
- Au moins 1 patient atteint d'une insuffisance rénale chronique de stade 4 ou 5

Partie B : Communication écrite  
Revue de la communication écrite par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1.

Recueillir 3 observations de réussite

Jalons pertinents (partie A) : Évaluation et prise en charge du patient

- 1 EM 1.4 Réaliser des évaluations cliniques couvrant tous les problèmes pertinents.**
- 2 EM 1.3 Appliquer les connaissances sur la physiologie et la physiopathologie du dysfonctionnement rénal et de ses complications.**
- 3 EM 2.1 Déterminer les sujets qui doivent être abordés en priorité.**
- 4 EM 2.3 Établir les objectifs de soins, qu'il s'agisse du ralentissement de la progression de la maladie, de l'amélioration fonctionnelle ou de palliation.**
- 5 EM 2.4 Recommander des stratégies de protection rénale, notamment la maîtrise de la tension artérielle, la réduction de la protéinurie et la prévention d'une agression rénale (produits de contraste/anti-inflammatoires non stéroïdiens).**
- 6 EM 2.4 Appliquer les stratégies de prévention des maladies cardiovasculaires.**
- 7 EM 4.1 Mettre en œuvre un plan qui assure la continuité des soins, un suivi de l'investigation et de la réponse au traitement, et la surveillance de la progression de la maladie.**
- 8 COM 5.1 Documenter les informations cliniques de manière à appuyer les soins intra et interprofessionnels.**
- 9 COL 3.1 Déterminer quand les soins doivent être retransférés au professionnel de la santé de première ligne.**
- 10 COL 3.2 Communiquer avec le professionnel de la santé de première ligne du patient au sujet des soins.**
- 11 PS 1.2 Collaborer avec le patient afin de l'aider à modifier ses comportements et à adopter de saines habitudes de vie.**

Jalons pertinents (partie B) : Communication écrite

- 1 COM 5.1 Structurer les informations dans les sections appropriées du dossier.**
- 2 COM 5.1 Consigner l'ensemble des constatations et examens pertinents.**
- 3 COM 5.1 Expliquer le raisonnement clinique et le motif des décisions.**

- 4 COM 5.1 Fournir un plan clair pour la prise en charge continue.**
- 5 COM 5.1 Consigner les informations cliniques en temps opportun.**

## Néphrologie : APC 14P – Maîtrise de la discipline

### Prestation de soins complets à des patients présentant un dysfonctionnement rénal évolutif

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur le ralentissement de la progression du dysfonctionnement rénal et le traitement de ses complications, ainsi que sur le soutien des patients dans le choix du mode de traitement.
- Cette APC peut être observée chez tout patient présentant un dysfonctionnement rénal évolutif, à n'importe quel stade de la maladie rénale chronique, y compris le greffé rénal.
- L'observation de cette APC comporte deux parties : la prise en charge clinique des patients présentant une maladie rénale chronique évolutive et l'information des patients au sujet des options thérapeutiques.

#### Plan d'évaluation

Partie A : Prise en charge clinique

Observation indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- l'évolution vers l'insuffisance rénale terminale : oui; non

Recueillir 4 observations de réussite

- Au moins 1 patient dont la maladie évolue vers l'insuffisance rénale terminale

Partie B : Information des patients au sujet des options thérapeutiques

Observation directe par un néphrologue ou une infirmière enseignante

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le sujet abordé : options de modes de traitement; transplantation; traitement symptomatique

Recueillir 2 observations de réussite

- Au moins 2 sujets différents

#### Jalons pertinents (partie A) : Prise en charge clinique

- 1 EM 1.4** Réaliser des évaluations cliniques couvrant tous les problèmes pertinents.
- 2 EM 1.3** Appliquer les connaissances sur la physiologie et la physiopathologie du dysfonctionnement rénal et de ses complications.
- 3 EM 2.1 Déterminer les sujets qui doivent être abordés en priorité.**
- 4 EM 2.2 Évaluer les critères de suppléance rénale et le mode de traitement.**



- 5 **EM 2.2 Interpréter les résultats d'examens en fonction du tableau clinique du patient.**
- 6 **EM 4.1 Prévenir ou prendre en charge les complications de la maladie rénale.**
- 7 **EM 3.1 Intégrer toutes les sources d'information dans l'élaboration d'un plan pour la suppléance rénale et les soins de fin de vie.**
- 8 **EM 4.1 Déterminer la nécessité et le moment d'une demande de consultation auprès d'un autre professionnel de la santé.**
- 9 **PS 1.1 Cerner les obstacles à l'accès au système de santé et de services sociaux.**

Jalons pertinents (partie B) : Information des patients au sujet des options thérapeutiques

- 1 **COM 1.6 Adapter la communication aux besoins et aux préférences du patient.**
- 2 **PS 1.2** Reconnaître les obstacles possibles à la compréhension, comme la maladie, le niveau de littératie et les capacités langagières.
- 3 **EM 2.3 Établir les objectifs de soins, qu'il s'agisse du ralentissement de la progression de la maladie, de l'amélioration fonctionnelle ou de palliation.**
- 4 **COM 3.1** Fournir des informations au patient, à sa famille et à ses proches aidants avec clarté et compassion.
- 5 **COM 3.1 Fournir des informations et des explications claires et exactes, et s'assurer qu'elles sont bien comprises.**
- 6 **COM 4.3 Utiliser ses habiletés et stratégies de communication pour aider le patient à faire des choix éclairés.**
- 7 **PS 1.2 Choisir des ressources éducatives sur la néphrologie à l'intention des patients.**
- 8 **PS 2.3 Promouvoir le don d'organes et l'accès à la transplantation rénale.**

## Néphrologie : APC 15P – Maîtrise de la discipline

### Facilitation de la transition d'un patient à un mode de traitement de l'insuffisance rénale terminale ou aux soins de fin de vie

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) fait référence à la transition d'un patient de la consultation externe de néphrologie à la dialyse, d'un mode de dialyse à un autre, de la transplantation rénale à la dialyse, de l'insuffisance rénale aiguë à l'insuffisance rénale terminale ou d'un mode de traitement donné aux soins de fin de vie.
- Cette APC porte sur la communication avec le patient ou la famille.

#### Plan d'évaluation

Observation directe par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le type de transition : de la maladie rénale chronique à l'insuffisance rénale terminale; d'un mode de traitement de l'insuffisance rénale terminale à un autre; de la transplantation à un mode de traitement de l'insuffisance rénale terminale; de l'insuffisance rénale aiguë à l'insuffisance rénale terminale; d'un mode de traitement donné aux soins de fin de vie

Recueillir 2 observations de réussite

- 2 différents types de transitions

#### Jalons pertinents

- 1 EM 4.1 Planifier la continuité des soins.**
- 2 COM 1.6 Adapter les approches décisionnelles en fonction de la capacité décisionnelle, des valeurs et des préférences du patient.**
- 3 COM 3.1 Fournir des informations au patient, à sa famille et à ses proches aidants avec clarté et compassion.**
- 4 COM 1.5 Reconnaître dans quelles circonstances de vives émotions ont un effet sur l'interaction et réagir de manière appropriée.**
- 5 COM 2.2 Gérer le déroulement de rencontres cliniques complexes.**
- 6 COM 4.3 Utiliser ses habiletés et stratégies de communication pour aider le patient à faire des choix éclairés.**
- 7 COL 1.2 Consulter au besoin d'autres professionnels de la santé, y compris des médecins.**

- 8 COL 3.2 Organiser le transfert sécuritaire des soins vers le médecin compétent.**
- 9 PS 1.1 Faciliter l'accès du patient en temps opportun aux services et aux ressources.**
- 10 P 4.1** Reconnaître les répercussions sur le plan personnel de la prestation de soins à des patients présentant une défaillance d'organe et se trouvant en fin de vie.
- 11 COM 4.3** Répondre aux questions du patient, de sa famille et de ses proches aidants au sujet des prochaines étapes.

## Néphrologie : APC 16P – Maîtrise de la discipline

### Prise en charge longitudinale de patients en dialyse chronique

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la prise en charge à long terme de patients atteints d'insuffisance rénale terminale, y compris la voie d'accès pour la dialyse et son bon fonctionnement, la surveillance et le traitement des complications de l'insuffisance rénale terminale, ainsi que la supervision de la prise en charge d'autres problèmes médicaux chez les patients atteints d'insuffisance rénale terminale.
- Cette APC comprend une perspective longitudinale de l'évolution clinique du patient, intégrant l'état clinique antérieur et actuel, et prévoyant les besoins futurs (p. ex., la diminution de la fonction rénale résiduelle, une fragilité croissante du patient, la croissance et le développement chez l'enfant).

#### Plan d'évaluation : Adulte

Observation indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le mode de traitement : hémodialyse en centre; hémodialyse à domicile; dialyse péritonéale

Recueillir 5 observations de réussite

- Au moins 2 modes de traitement différents

#### Plan d'évaluation : Pédiatrique

Observation indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le mode de traitement : hémodialyse en centre; hémodialyse à domicile; dialyse péritonéale

Recueillir 3 observations de réussite

- Au moins 2 modes de traitement différents

#### Jalons pertinents

- 1** **EM 2.2** Recueillir les renseignements cliniques afin d'évaluer l'état de santé et les symptômes du patient.
- 2** **EM 2.2** Évaluer l'évolution clinique du patient et prévoir ses besoins futurs en matière de santé.

- 3 EM 2.2 Examiner et évaluer la voie d'accès pour la dialyse, et en surveiller le fonctionnement.**
- 4 EM 2.2 Interpréter les résultats des examens réalisés afin d'évaluer si la dialyse est adéquate et les complications de la maladie rénale chronique.**
- 5 EM 2.4 Rédiger et ajuster les prescriptions de dialyse afin d'optimiser le pronostic ou la qualité de vie du patient.**
- 6 EM 2.4 Recourir à des stratégies de prévention de la maladie et de promotion de la santé.**
- 7 EM 4.1 Prévenir ou prendre en charge les complications de la maladie rénale.**
- 8 EM 2.4 Prendre en charge les comorbidités courantes chez les patients atteints d'insuffisance rénale terminale.**
- 9 EM 2.4 Prendre en charge les symptômes courants chez les patients atteints d'insuffisance rénale terminale.**
- 10 EM 1.3 Appliquer les connaissances de la pharmacologie clinique ayant trait à la prescription de médicaments en cas de maladie rénale.**
- 11 EM 4.1 Élaborer un plan à long terme concernant la voie d'accès, la transplantation ou la dialyse autonome.**
- 12 COL 1.3 Tenir compte du point de vue du patient dans l'établissement du plan de soins.**
- 13 COL 1.3 Participer à une prise de décision partagée qui soit respectueuse des autres médecins et professionnels de la santé impliqués.**
- 14 PS 1.2 Collaborer avec le patient afin de l'aider à modifier ses comportements et à adopter de saines habitudes de vie.**
- 15 PS 1.2 Collaborer avec le patient afin de l'aider à accroître son autonomie quant à ses soins de santé.**
- 16 PS 2.3 Promouvoir le don d'organes et l'accès à la transplantation rénale.**

## Néphrologie : APC 17P – Maîtrise de la discipline

### Évaluation de patients présentant des complications complexes liées à la voie d'accès pour la dialyse et gestion de leurs soins

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) repose sur les compétences de l'étape de l'acquisition des fondements de la discipline et porte sur des complications moins courantes, plus complexes ou plus graves, y compris celles pouvant nécessiter la manipulation ou le retrait de la voie d'accès pour la dialyse, ou encore un changement de mode de dialyse.
- Cette APC couvre l'évaluation, la prise de décision et la collaboration avec l'équipe interprofessionnelle.

#### Plan d'évaluation

Observation indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le mode de traitement : hémodialyse; dialyse péritonéale
- le type de complication : infectieuse; non infectieuse
- la recommandation : conserver la voie d'accès existante; changer de voie d'accès; changer de mode de traitement

Recueillir 3 observations de réussite

- Au moins 1 pour chaque mode de traitement
- Au moins 2 recommandations différentes

#### Jalons pertinents

- 1 EM 2.2. Examiner et évaluer la voie d'accès pour la dialyse, et en surveiller le fonctionnement.**
- 2 EM 2.2 Sélectionner les examens paracliniques appropriés ou en interpréter les résultats.**
- 3 EM 2.2. Déterminer s'il faut changer la voie d'accès ou le mode de dialyse du patient.**
- 4 EM 2.4** Élaborer et mettre en œuvre des plans de prise en charge.
- 5 EM 3.3** Prioriser une intervention ou un traitement en tenant compte du degré d'urgence clinique et des ressources disponibles.
- 6 EM 4.1 Déterminer la nécessité et le moment approprié d'une demande de consultation auprès d'un autre professionnel de la santé.**
- 7 COM 3.1** Fournir des informations et des explications claires et exactes, et s'assurer qu'elles sont bien comprises.

- 8 COL 1.3 Tenir compte du point de vue du patient dans l'établissement du plan de soins.**
- 9 COL 1.2** Consulter au besoin d'autres professionnels de la santé, y compris des médecins.
- 10 COL 1.3 Participer à une prise de décision partagée qui soit respectueuse des autres médecins et professionnels de la santé impliqués.**
- 11 PS 1.1 Faciliter l'accès du patient en temps opportun aux services et aux ressources.**
- 12 P 1.1** Avoir un comportement professionnel approprié.

## Néphrologie : APC 18P – Maîtrise de la discipline

### Évaluation et prise en charge de patients présentant des complications aiguës de la dialyse

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) repose sur les compétences de l'étape de l'acquisition des fondements de la discipline et met l'accent sur des complications plus complexes ou inhabituelles.
- Parmi les exemples de complications de la dialyse péritonéale figurent l'hydrothorax, la douleur liée au drainage et la perforation. Quant aux complications de l'hémodialyse, elles peuvent comprendre l'embolie gazeuse, l'hémolyse, le syndrome de déséquilibre et les réactions au filtre.
- Cette APC peut être observée en contexte clinique ou de simulation.

#### Plan d'évaluation

Observation directe ou indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le mode de traitement : hémodialyse; dialyse péritonéale
- la divulgation au patient : oui; non
- le problème : hydrothorax; douleur liée au drainage; perforation; embolie gazeuse; hémolyse; syndrome de déséquilibre; réactions au filtre; autre

Recueillir 3 observations de réussite

- Au moins 1 pour chaque mode de traitement
- Au moins 1 cas avec divulgation au patient
- Au moins 2 problèmes différents

#### Jalons pertinents

- 1 EM 2.1 Reconnaître les urgences cliniques et établir les priorités de l'intervention.**
- 2 EM 2.2 Cibler la rencontre clinique, la mener dans un laps de temps raisonnable, sans exclure aucun élément important.**
- 3 EM 5.1 Dans le diagnostic différentiel, tenir compte de la possibilité de préjudice résultant de la prestation des soins, s'il y a lieu.**
- 4 EM 2.2 Sélectionner les examens paracliniques appropriés ou en interpréter les résultats.**
- 5 EM 5.1 Atténuer le risque d'un autre préjudice dû à des effets indésirables.**
- 6 EM 2.4 Élaborer et mettre en œuvre des plans de prise en charge initiale.**



- 7**     **COM 3.2 Expliquer ce qui est à l'origine de résultats cliniques imprévus et divulguer les événements indésirables touchant la sécurité des patients.**
- 8**     **COM 3.2** Consigner les événements indésirables ayant causé un préjudice conformément aux processus de l'établissement.
- 9**     **COM 4.3 Répondre aux questions du patient, de sa famille et de ses proches aidants au sujet des prochaines étapes.**
- 10**    **COL 1.2** Consulter au besoin d'autres professionnels de la santé, y compris des médecins.

## Néphrologie : APC 19P – Maîtrise de la discipline

### Soutien de jeunes adultes atteints d'une maladie rénale lors de la transition des soins pédiatriques aux soins adultes

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur les aspects particuliers de la maturité du jeune adulte ainsi que sur les risques découlant de son autonomisation en ce qui concerne ses besoins en soins de santé.
- La nature de la maladie rénale n'est pas pertinente pour cette APC.

#### Plan d'évaluation

Observation directe ou indirecte par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1.

Recueillir 1 observation de réussite

#### Jalons pertinents

- 1 EM 2.2 Évaluer les connaissances en santé et l'état de préparation du patient relativement aux exigences des soins adultes.**
- 2 EM 2.2 Évaluer les problèmes psychosociaux pouvant nuire à la santé ou à l'accès aux services.**
- 3 EM 2.2 Évaluer l'observance du traitement et le plan de surveillance.**
- 4 PS 1.2 Collaborer avec le patient afin d'améliorer sa compréhension de la maladie et de ses besoins en soins de santé.**
- 5 PS 1.2 Collaborer avec le patient afin de l'aider à accroître son autonomie en matière de soins de santé.**
- 6 COM 4.3 Utiliser ses habiletés et stratégies de communication pour aider le patient à faire des choix éclairés.**
- 7 EM 2.2 Évaluer le besoin, le moment et les risques de la transition des soins pédiatriques aux soins adultes.**
- 8 EM 2.4 Prévoir, prévenir et prendre en charge les changements dans l'état de santé au moment de la transition.**
- 9 EM 4.1 Établir un plan qui assure la continuité des soins et qui prévoit la surveillance de l'état de santé du patient et la gestion de l'observance du traitement.**

## Néphrologie : APC 20P – Maîtrise de la discipline

### Gestion des aspects longitudinaux des soins dans une consultation externe

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la gestion efficace des soins à long terme prodigués dans une consultation externe à titre de médecin responsable des soins aux patients.

#### Plan d'évaluation

Observation indirecte par un néphrologue et commentaires d'une infirmière, d'un commis et, s'il y a lieu, d'autres professionnels de la santé

Utiliser le formulaire 3.

Tous les 3 à 6 mois durant l'étape de la maîtrise de la discipline; au moins 2 fois

#### Jalons pertinents

- 1 EM 2.2 Choisir des stratégies d'évaluation en tenant compte de la disponibilité et de l'accessibilité en contexte ambulatoire.**
- 2 EM 2.4 Élaborer un plan de traitement pouvant être mis en œuvre en contexte ambulatoire.**
- 3 E 3.4 Intégrer les données probantes et l'expertise clinique à la prise de décision.**
- 4 COL 1.3 Dans le rôle de consultant, répondre aux questions et aux préoccupations du médecin qui demande la consultation ou du médecin de première ligne.**
- 5 COL 1.3 Fournir en temps opportun des renseignements écrits précis et pertinents au médecin demandeur ou de première ligne.**
- 6 L 4.1 Gérer efficacement son temps en consultation externe.**
- 7 EM 5.2 Utiliser les systèmes en place pour obtenir des données cliniques provenant notamment des examens et des analyses de laboratoire réalisés et en assurer le suivi.**
- 8 L 4.1 Passer en revue les résultats d'examens et prendre les mesures qui s'imposent en temps opportun.**
- 9 P 1.1 Répondre en temps voulu aux demandes des patients ou d'autres professionnels de la santé.**

## Néphrologie : APC 21P – Maîtrise de la discipline

### Collaboration avec l'équipe interprofessionnelle pour coordonner les soins prodigués à des patients atteints de maladie rénale

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur le rôle du néphrologue dans la coordination des soins répondant aux besoins complexes des patients atteints de maladie rénale. Cette APC comprend la collaboration avec une équipe interprofessionnelle, ainsi que la continuité qui doit être assurée dans les divers milieux de soins.
- L'observation de cette APC n'est pas basée sur une seule rencontre avec un patient, mais plutôt sur le rendement du résident dans le temps. Les commentaires de multiples observateurs sont recueillis, à au moins trois occasions, puis compilés.

#### Plan d'évaluation

Plusieurs observateurs fournissent individuellement leurs commentaires, qui sont ensuite réunis dans un seul rapport.

Utiliser le formulaire 3 pour recueillir des renseignements sur :

- le rôle de l'observateur : néphrologue; infirmière; infirmière-chef ou responsable; travailleur social; diététiste; pharmacien; physiothérapeute; ergothérapeute; autre médecin ou chirurgien; autre professionnel de la santé

Recueillir les commentaires sur les interactions interprofessionnelles à au moins 3 occasions pendant la formation (à au moins 3 mois d'intervalle), soit 1 fois durant l'acquisition des fondements de la discipline et 2 fois durant la maîtrise de la discipline.

- Au moins 5 observateurs à chaque occasion
- Au moins 2 superviseurs et 2 autres professionnels de la santé à chaque occasion

#### Jalons pertinents

- 1 EM 4.1 Coordonner le traitement et le suivi dans les milieux de soins.**
- 2 COL 1.2 Faire appel au champ d'activité et à l'expertise d'autres professionnels de la santé de manière efficace.**
- 3 COL 1.1 Réagir de manière appropriée à la rétroaction d'autres professionnels de la santé.**
- 4 COL 1.3 Communiquer efficacement avec d'autres médecins et professionnels de la santé.**
- 5 PS 1.1 Faciliter l'accès du patient en temps opportun aux services et aux ressources.**

- 6 P 1.1 Répondre en temps voulu aux demandes des patients ou d'autres professionnels de la santé.**
- 7 P 1.1 Avoir un comportement professionnel approprié.**

## Néphrologie : 22P – Maîtrise de la discipline

### Avancement de la discipline par des activités d'érudition

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) inclut tous les aspects de la réalisation d'un travail d'érudition : détermination d'une question à approfondir, revue de la littérature, collecte de données, analyse des données, réflexion critique et diffusion.
- Cela peut comprendre des projets éducatifs, de recherche scientifique ou d'assurance de la qualité.
- L'évaluation de cette APC est basée sur un projet d'érudition soumis par le résident et peut aussi inclure l'observation d'une présentation du travail d'érudition.

#### Plan d'évaluation

Observation directe ou indirecte par le superviseur

Utiliser le formulaire 1.

Recueillir 1 observation de réussite

#### Jalons pertinents

- 1 L 4.1 Organiser son travail de manière à assumer ses responsabilités cliniques, scientifiques et autres.**
- 2 E 4.4 Trouver et consulter des experts en la matière et d'autres spécialistes, et collaborer avec eux dans la réalisation du travail d'érudition.**
- 3 E 4.4 Formuler des questions de recherche ciblées.**
- 4 E 3.3 Évaluer de façon critique l'intégrité, la fiabilité et l'applicabilité de la recherche et de la littérature dans le domaine de la santé.**
- 5 E 4.5 Résumer les résultats d'une revue de littérature.**
- 6 E 4.4 Choisir les méthodes appropriées afin de répondre à une question de recherche.**
- 7 E 4.2 Reconnaître les principes éthiques de la recherche.**
- 8 E 4.4 Recueillir des données pour un travail d'érudition.**
- 9 E 4.4 Procéder à l'analyse des données.**
- 10 E 4.4 Intégrer la littérature existante et les résultats de la collecte de données.**

**11 E 4.4 Cerner les domaines de recherche à approfondir.**

## Néphrologie : APC 23P – Maîtrise de la discipline

### Enseignement scientifique à divers auditoires, y compris des pairs, des stagiaires en début de formation et d'autres professionnels de la santé

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur les compétences en matière d'évaluation critique, ainsi que sur les aptitudes d'orateur et d'enseignant.

#### Plan d'évaluation

Observation directe par un néphrologue

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le type d'activité : club de lecture; séances scientifiques; présentation de cas; autre

Recueillir 2 observations de réussite

#### Jalons pertinents

- 1 E 2.4 Définir les besoins d'apprentissage et les résultats souhaités chez des tiers.**
- 2 E 2.4 Définir les objectifs d'une activité pédagogique.**
- 3 E 3.3 Évaluer de façon critique l'intégrité, la fiabilité et l'applicabilité de la recherche et de la littérature dans le domaine de la santé.**
- 4 E 3.4 Intégrer les données probantes et l'expertise clinique.**
- 5 E 2.4 Présenter l'information de manière structurée afin d'en faciliter la compréhension.**
- 6 E 2.4 Utiliser efficacement les outils audiovisuels.**
- 7 E 2.4 Prévoir suffisamment de temps pour les questions et la discussion.**



## Néphrologie : APC 24P – Maîtrise de la discipline

### Analyse de la prestation des soins aux patients ou à l'échelle du système de santé aux fins d'assurance ou d'amélioration de la qualité

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) comprend la revue et l'analyse d'un ensemble d'événements, de données ou de résultats afin de déterminer la qualité de la prestation des soins de santé.
- Elle porte sur l'examen des raisons expliquant l'écart entre les résultats souhaités et les résultats constatés, et peut inclure la formulation de suggestions d'améliorations possibles.
- Dans le cadre de cette APC, le résident doit effectuer l'analyse, mais il n'est pas tenu de mettre en œuvre des changements ni de participer à leur mise en œuvre.
- Par exemple, le résident pourrait s'assurer de la qualité des mesures des résultats dans une unité de dialyse, analyser un événement concernant la sécurité d'un patient ou revoir un ensemble de résultats obtenus chez un groupe de patients.
- Cette APC peut être observée lors d'une présentation des observations (p. ex., lors d'une réunion ou des activités d'un comité) ou le dépôt d'un rapport.

#### Plan d'évaluation

Observation directe ou indirecte par le superviseur

Utiliser le formulaire 1.

Recueillir 1 observation de réussite

#### Jalons pertinents

- 1 L 1.1 Recueillir des renseignements aux fins d'assurance ou d'amélioration de la qualité.**
- 2 E 4.4 Procéder à l'analyse des données.**
- 3 L 1.1 Intégrer les normes existantes en matière de prestation des soins de santé aux résultats de la collecte des données.**
- 4 L 1.1 Déterminer les possibilités d'amélioration.**
- 5 L 1.1 Reconnaître les effets des facteurs humains et systémiques sur la prestation des soins.**
- 6 L 3.1 Faire preuve d'une compréhension des activités liées aux programmes de soins rénaux.**
- 7 E 3.4 Intégrer les données probantes et l'expertise clinique à la prise de décision.**

- 8**     **P 2.2** Démontrer son engagement à participer à des initiatives liées à la sécurité des patients et à l'amélioration de la qualité dans son environnement de pratique.

## Néphrologie : APC 25P – Maîtrise de la discipline

### Consultation téléphonique auprès de professionnels de la santé ayant demandé une évaluation en néphrologie

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la communication avec le médecin qui demande la consultation et la transmission de l'avis médical.
- Elle consiste notamment à recueillir l'information requise pour formuler les recommandations sur la prise en charge du patient, son transfert vers un milieu et un niveau de soins appropriés ou son triage pour une évaluation clinique en consultation externe selon l'urgence du cas.

#### Plan d'évaluation

Observation directe, discussion de cas et/ou revue de la documentation clinique par le superviseur

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- la complexité du cas : modérée; élevée
- les dispositions : prise en charge dans le milieu où se trouve le patient; transfert vers un milieu de soins aigus où l'intensité des ressources est élevée; transfert vers un milieu de soins aigus où l'intensité des ressources est faible; rendez-vous pour une consultation externe en néphrologie
- le contexte : milieu clinique; simulation
- le médecin demandeur : en milieu communautaire; soins aigus en milieu hospitalier; soins chroniques en milieu hospitalier

Recueillir 2 observations de réussite

- Pas plus de 1 observation en contexte de simulation

#### Jalons pertinents

- 1 COM 2.3 Demander et résumer les renseignements sur le patient qui ont été recueillis par un autre professionnel de la santé.**
- 2 EM 2.2** Interpréter les résultats d'examen en fonction du tableau clinique du patient.
- 3 EM 2.2 Faire la synthèse des informations de l'évaluation clinique pour déterminer l'état clinique du patient et ses besoins en matière de soins de santé.**

- 4 EM 2.1 Reconnaître les urgences cliniques et établir les priorités de l'intervention.**
- 5 L 2.1** Appliquer les connaissances sur les ressources en soins de santé dans différents contextes afin de prodiguer des soins optimaux.
- 6 EM 2.4 Déterminer le milieu de soins qui convient en fonction des besoins de santé du patient.**
- 7 EM 2.4 Établir un plan qui assure la continuité des soins dans le milieu local et/ou la prestation des soins avant et pendant le transfert.**
- 8 COL 1.3 Communiquer efficacement avec d'autres médecins et professionnels de la santé.**
- 9 EM 2.4** Fournir des conseils d'ordre préventif sur la gestion des changements dans l'état clinique du patient en attendant l'évaluation en néphrologie.
- 10 PS 1.1 Faciliter l'accès du patient en temps opportun aux services et aux ressources.**

## Néphrologie : APC 1P – Transition vers la pratique

### Gestion des aspects multidimensionnels de la pratique de la néphrologie

#### Caractéristiques principales

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la gestion de la charge de travail d'un néphrologue : fournir des soins de qualité à chaque patient, effectuer le triage des patients, établir les priorités entre les patients et entre les patients et les autres exigences professionnelles, et faire preuve d'une utilisation judicieuse des ressources.
- Cette APC peut être observée dans n'importe quel contexte clinique et doit être basée sur une période de stage d'au moins une semaine au cours de laquelle le résident assume des responsabilités à la fois en milieu hospitalier et en milieu ambulatoire (p. ex., consultation externe, dialyse ambulatoire).

#### Plan d'évaluation

Observation directe ou indirecte par un néphrologue basée sur une période de stage (p. ex., une semaine, une période dans un service)

Utiliser le formulaire 1.

Recueillir 1 observation de réussite

#### Jalons pertinents

- 1 EM 1.4 Réaliser des évaluations cliniques pertinentes en temps utile.**
- 2 EM 1.5 Établir la priorité des patients selon l'urgence de la situation clinique.**
- 3 EM 1.5 S'acquitter des responsabilités professionnelles en dépit de multiples exigences concurrentes.**
- 4 L 2.1 Répartir les ressources afin d'optimiser les soins aux patients.**
- 5 E 3.4 Intégrer les données probantes et l'expertise clinique à la prise de décision.**
- 6 EM 2.4 Établir un plan de prise en charge centré sur le patient.**
- 7 L 4.1 Établir ses priorités et gérer son temps en vue d'assumer diverses responsabilités.**
- 8 L 4.1 Intégrer des responsabilités de supervision et d'enseignement dans la gestion globale du service clinique.**

- 9 P 4.1 Gérer les défis posés par des facteurs mentaux et physiques qui pèsent sur le bien-être ou le rendement du médecin dans des contextes cliniques exigeants ou stressants.**