

CRCDC



LE COLLÈGE ROYAL DES CHIRURGIENS
DENTISTES DU CANADA

EXAMEN DE FELLOWSHIP GUIDE D'ÉTUDE POUR LES CANDIDAT.E.S MÉDECINE BUCCALE ET/OU PATHOLOGIE BUCCALE

Introduction

L'objectif de ce guide est de fournir aux candidat.e.s une compréhension du format utilisé pour l'examen de Fellowship en médecine buccale et/ou pathologie buccale.

Des exemples de questions sont fournis à tous les candidat.e.s en médecine buccale et/ou pathologie buccale. Les matériaux fournis permettent aux candidat.e.s de se préparer pour les divers styles de questions qui peuvent figurer dans l'examen. Cependant, le contenu de ces exemples de questions est uniquement fourni à titre d'exemple et **ne doit pas être interprété comme étant une indication du niveau de difficulté des questions d'examen.**

Format de l'examen de Fellowship

Médecine buccale et pathologie buccale

Épreuve
Partie 1: Pathologie buccale clinique Orale (2 heures)
Partie 2 : Médecine buccale clinique Orale (2 heures)
Partie 3 : Microscopique – 3 heures (divisée en 2 parties)

Pathologie buccale

Épreuve
Partie 1: Pathologie buccale clinique orale (2 heures)
Partie 2 : Microscopique – 3 heures (divisée en 2 parties) <ol style="list-style-type: none">1. Microscope – 30 diapositives (90 minutes)2. Microscope – 4 cas (20 minutes pour examiner le matériel du cas) – suivie par Orale (60 minute)

Médecine buccale

Épreuve
Partie 1: Pathologie buccale clinique Orale (2 heures)
Partie 2 : Médecine buccale clinique Orale (2 heures)

Épreuve – microscopique (Pour les candidat.e.s en médecine buccale et pathologie buccale, et pathologie buccale)

L'examen pratique consiste d'un diagnostic microscopique de coupes de tissus de pathologie buccale chirurgicale. Des prélèvements cytologiques, des micrographies électroniques, des coupes tissulaires d'histologie immunohistochimique et moléculaire peuvent être inclus.

Les candidat.e.s en médecine buccale et pathologie buccale, et pathologie buccale, doivent apporter leur propre microscope afin de compléter l'examen microscope pratique. Les candidat.e.s sont responsables de la provision et du fonctionnement du microscope, et doivent être complètement familiers avec son fonctionnement et confortables de faire un diagnostic de routine avec cet équipement. Les candidat.e.s doivent apporter une ampoule de rechange et être capables de la changer. Les candidat(e)s doivent aussi apporter tout outil microscopique (par exemple, les verres polarisants) dont ils croient avoir besoin.

Les candidat.e.s recevront 4 cas microscopiques à examiner en 20 minutes. Il y aura ensuite un examen oral de 60 minutes pour discuter de ces cas. Les matériaux de cas peuvent inclure, mais sans s'y limiter, des diapositives microscopiques, des photographies, des rapports de tests diagnostiques, comme des rapports médicaux et d'imagerie.

Pathologie buccale clinique (Pour les candidat.e.s en médecine buccale et pathologie buccale, médecine buccale, et pathologie buccale)

Cette épreuve consiste en une série de questions posées par des examinateurs.trices. Les sujets à l'étude relèvent à la fois de la pathologie buccale et de la médecine buccale (voir la liste détaillée de sujets ci-dessous).

Médecine buccale clinique (Pour les candidat.e.s en médecine buccale et pathologie buccale et médecine buccale)

Cette épreuve consiste en une série de questions posées par des examinateurs.trices. Les sujets à l'étude relèvent de la médecine buccale (voir la liste détaillée de sujets ci-dessous).

Sujets à réviser:

- Pathologie orale
- Pathologie générale (en ce qui concerne la pathologie buccale)
- Immunohistochimie
- Moléculaire

- Contrôle de la qualité
- Antécédents et Examen
- Diagnostic différentiel
- Diagnostic
- Investigation diagnostique
- Gestion/traitement
- Complications et pronostic
- Tests diagnostiques et résultats de tests diagnostiques

Oral

- Antécédents et Examen
- Diagnostic différentiel
- Investigation diagnostique
- Diagnostic
- Gestion/traitement
- Complications et pronostic

En outre, les sujets à examiner sont les suivants, dans la mesure où ils concernent la pathologie orale et/ou la médecine orale.

- Pathologie générale et systémique
- Anatomie et physiologie orofaciale
- Pharmacologie et thérapies
- Immunologie
- Microbiologie
- Médecine générale
- Conditions de développement
- Néoplasie (maligne et bénigne)
- Conditions immunologiques
- Les maladies infectieuses et leurs séquelles
- Maladies des os et des articulations
- Maladies des glandes salivaires
- Blessures physiques et chimiques et leurs séquelles
- Maladies métaboliques et hormonales
- Troubles oro-faciaux dus au vieillissement, aux maladies systémiques et aux traitements médicaux
- Gestion orale et dentaire des patients souffrant de pathologies complexes
- Douleurs et troubles neurosensoriels

Aperçu de l'Examen Orale

Les sections de pathologie buccale clinique et médecine buccale clinique évaluent la prise de décisions cliniques. Plus précisément, la capacité d'évaluer, de traiter et de comprendre les résultats probables. Ces questions portent sur des cas. Un protocole de cas clinique typique comporte un cas hypothétique de patient (vignette clinique) conçu à partir de cas réels. Le cas commence avec une vignette clinique pouvant inclure les antécédents d'un.e patient.e, des radiographies et/ou des photos cliniques.

On demande ensuite au.à la candidat.e. comment il.elle gérerait ce patient, en insistant sur les décisions portant sur les soins du patient, comme si le.la candidat.e le traitait réellement.

On recommande aussi fortement aux candidat.e.s, dans le cadre de leur préparation, d'acquérir le plus d'expérience possible en répondant aux questions d'examen oral qui portent sur des cas. Par exemple, dans de nombreuses spécialités, les candidat.e.s ont la chance de présenter leurs propres cas cliniques aux mentors et aux collègues; ceci aide la personne à se familiariser davantage au format de l'examen oral. Lors de la préparation en vue de l'examen oral, il est aussi utile d'avoir d'autres résidents et/ou de demander à des mentors de présenter des cas cliniques au . à la candidat.e en utilisant le format de l'examen. Il est préférable de fournir au. à la candidat.e des cas qu'il/elle n'a jamais vu auparavant ou avec lesquels il/elle n'est pas familier/familière.

Voici une description générale d'un protocole de cas clinique; il est suivi de quelques exemples de questions. De nouveau, on insiste sur le fait que la teneur de ces exemples de questions sert uniquement à des fins explicatives et ne doit pas être interprétée comme un exemple du niveau de difficulté ou de la teneur des questions de l'examen.

Protocole de cas clinique

Une question typique de l'examen présenterait d'abord une vignette clinique qui inclurait certains ou tous ces éléments:

- Âge et sexe du patient
- Plainte principale
- Antécédents de la plainte principale
- Antécédents sur la santé
- Antécédents dentaires
- Autres informations, au besoin
- Radiographies et/ou photographies initiales

Après avoir présenté la vignette clinique, on demande au.à la candidat.e comment il/elle gèrera ce cas clinique. Des informations cliniques, radiographies et/ou photographies supplémentaires seront disponibles sur demande ou pourront être fournies automatiquement au . à la candidat.e. Voici un exemple de l'ordre des questions.

1) Évaluation du cas, collection de données, étiologie et diagnostic

Dans cette section, certaines des compétences de prise de décision qui peuvent être évaluées incluent:

Fournir un diagnostic définitif

Identifier systématiquement les problèmes actuels

Utiliser les modalités supplémentaires appropriées du diagnostic en vue d'aider à établir le diagnostic

Démontrer une stratégie de questionnement afin d'examiner la plainte principale

Identifier la cause du problème clinique

Établir un diagnostic différentiel s'il y a lieu et être capable de discuter de chacune de ces possibilités valables selon les informations fournies

Voici des questions possibles qui peuvent être posées :

Décrivez ce que vous voyez.

Comment examinerez-vous la principale plainte de votre patient?

Comment prendriez-vous en charge la plainte principale?

Quels autres informations/tests/images voudriez-vous obtenir pour ce patient?

Comment procéderiez-vous?

Quel est votre diagnostic différentiel?

Quel est votre diagnostic probable?

Comment géreriez-vous la plainte principale?

2) Plan de traitement, thérapie et pronostic

Dans cette section, certaines des compétences de prise de décision qui peuvent être évaluées incluent :

Concevoir un plan de traitement ou une approche thérapeutique pour ce cas clinique

Discuter des avantages et des désavantages du plan de traitement proposé

Discuter du pronostic du traitement proposé

Discuter de la prise en charge du cas si les principales informations cliniques étaient modifiées, comme une plainte principale différente ou des antécédents médicaux différents

Voici des exemples de questions qui peuvent être posées:

Vous voyez maintenant ces radiographies/photographies/tests cliniques, comment procéderiez-vous?

Quel serait votre plan de traitement pour ce patient?

Quels seraient les pronostics à court et à long terme?

Comment expliqueriez-vous le plan de traitement au patient?

Décrivez la thérapie la plus bénéfique au patient et indiquez pourquoi vous croyez qu'il s'agit de la meilleure thérapie.

Le patient vous pose des questions sur le pronostic, comment répondriez-vous?

Que ferez-vous après avoir terminé la première phase du traitement?

Si le patient présentait des antécédents médicaux différents, de l'asthme par exemple, comment modifieriez-vous le plan de traitement?

Que feriez-vous si le patient ne répondait pas bien à votre traitement?

3) Résultats thérapeutiques, complications et maintenance

Dans cette section, certaines des compétences de prise de décision qui peuvent être évaluées incluent:

Gestion du cas après avoir terminé le traitement initial

Développement d'un plan pour évaluer les résultats du traitement

Prévention des complications futures et réapparition de la maladie

Identifier et traiter les complications futures possibles

Discuter du plan à long terme pour ce patient

Discuter des autres traitements possibles si le patient ne coopère pas bien

Voici des questions possibles qui peuvent être posées:

Quels seraient vos critères de réussite de traitement pour ce patient?

Comment suivriez-vous ce patient à long terme?

Reverriez-vous ce patient? Quand ? Et à quelle fréquence?

Maintenant que le traitement est terminé, quelles sont vos préoccupations, s'il y a lieu?

Un traitement supplémentaire est-il indiqué à l'avenir?

Nommez les complications possibles pour ce patient.

Quels sont les signes et les symptômes auxquels vous vous attendez?

Comment traiteriez-vous cette complication?

Si le patient ne répondait pas bien au traitement, quelle serait votre prochaine étape?

Quelles procédures de maintenance fourniriez-vous à ce patient?

Exemple de cas en pathologie buccale et médecine buccale clinique

Images et histoire présentées

1. Décrivez ce que vous voyez sur la photographie clinique fournie.

2. Décrivez votre examen clinique de ce patient.

3. Sur la base des informations fournies, quel est votre diagnostic différentiel et quels facteurs prendriez-vous en considération pour formuler votre diagnostic différentiel ?

4. Décrivez les tests que vous utiliseriez pour déterminer le diagnostic.
5. Étant donné les résultats des tests, veuillez décrire votre prise en charge.