

Plan directeur de l'Examen de Fellowship : Médecine buccale

Plan directeur

Domaine de compétences	Pourcentage
1. Évaluation des patient·e·s et diagnostic	55 à 65 %
2. Plan de traitement et prise en charge	12.5 à 22.5 %
3. Évaluation et modification du traitement	7.5 à 17.5 %
4. Communication	5 à 15 %

Compétences

1. Évaluation, diagnostic et pronostic

- 1.1 Obtenir des antécédents médicaux, dentaires et sociaux complets et les interpréter.
- 1.2 Examiner, évaluer de façon critique et obtenir la plainte principale des patient·e·s et les antécédents complets et pertinents de la plainte principale.
- 1.3 Effectuer des examens extra-oraux et intra-oraux complets et distinguer les résultats normaux des résultats anormaux, y compris l'interprétation et la mise en corrélation de tous les résultats pertinents.
- 1.4 Demander des examens d'imagerie diagnostique, interpréter les résultats et les mettre en corrélation.
- 1.5 Demander les examens appropriés, y compris des analyses sanguines, des analyses salivaires et des examens microbiologiques, et interpréter les résultats.
- 1.6 Effectuer des évaluations médicales des risques pour les patient·e·s présentant des pathologies complexes.
- 1.7 Reconnaître, évaluer et interpréter les manifestations orales d'une maladie systémique.
- 1.8 Diagnostiquer des anomalies du développement, des syndromes acquis et des maladies infectieuses, immunologiques, dermatologiques, hématologiques, osseuses et odontogènes, ainsi que des maladies des tissus mous, des muqueuses et glandes salivaires.
- 1.9 Diagnostiquer la douleur orofaciale et les troubles neurosensoriels.
- 1.10 Mettre en corrélation les données issues des sources cliniques, radiographiques et histopathologiques et les données de laboratoire.
- 1.11 Établir des diagnostics différentiels et définitifs.

- 1.12 Recommander des examens supplémentaires ou l'orientation vers d'autres services lorsque nécessaire.

2. Plan de traitement et prise en charge

- 2.1 Élaborer des plans de traitement personnalisés et fondés sur des faits actuels et des données probantes qui intègrent les valeurs des patient·e·s, leur état médical et leurs facteurs psychosociaux.
- 2.2 Prescrire et gérer les médicaments topiques et systémiques ou à action générale en toute sécurité.
- 2.3 Décrire l'approche de prise en charge, y compris la justification, les autres traitements et les complications potentielles des maladies et des affections buccales et maxillo-faciales, y compris la douleur orofaciale et les troubles de l'ATM.
- 2.4 Prendre en charge les complications bucco-dentaires liées aux maladies systémiques et aux traitements à action systémique.
- 2.5 Coordonner les soins avec d'autres fournisseurs de soins dentaires et médicaux.
- 2.6 Déterminer les indications de la prise en charge chirurgicale vs non chirurgicale.

3. Évaluation et modification du traitement

- 3.1 Discuter des critères et des méthodes d'évaluation des résultats du traitement, des complications et des stratégies pour modifier le traitement.
- 3.2 Déterminer et prendre en charge les effets indésirables ou les complications.
- 3.3 Modifier ou ajuster les plans de traitement en fonction de l'évolution des besoins des patient·e·s.
- 3.4 Établir des plans de suivi propres à la condition et centrés sur les patient·e·s.
- 3.5 Comprendre et décrire les réponses appropriées et les stratégies de prise en charge des urgences médicales survenues lors de la pratique de la médecine buccale.

4. Communication

- 4.1 Communiquer efficacement avec les patient·e·s, leur famille et les autres professionnels de la santé.
- 4.2 Adapter la communication en fonction de l'âge et du stade de développement des patient·e·s.
- 4.3 Obtenir le consentement éclairé des patient·e·s, de leurs parents, tuteurs ou représentants légaux.
- 4.4 Collaborer avec les membres de l'équipe de soins de santé interdisciplinaire.
- 4.5 Faire preuve de collégialité dans les discussions sur des opinions divergentes avec d'autres professionnels de la santé.



CRCDC

LE COLLÈGE ROYAL DES CHIRURGIENS
DENTISTES DU CANADA

- 4.6 Assurer la continuité et la coordination des soins aux patient·e·s par le transfert approprié de renseignements.
- 4.7 Utiliser systématiquement une terminologie précise et propre à la discipline pour communiquer le raisonnement clinique et les décisions.
- 4.8 Communiquer de façon structurée, claire, concise et logique.
- 4.9 Expliquer clairement et de façon transparente le raisonnement clinique et les processus décisionnels.