

Ce référentiel est une description globale qui consiste à établir une structure « framework » sous forme de « Jalons » de compétences avec 5 phases de progression ou l'atteinte des phases 4 des différents jalons correspondrait à l'acquisition du profil souhaitable du métier, il a pour objectifs de guider :

- Les médecins Anesthésistes-Réanimateurs, qu'ils soient diplômés ou en cours de formation, sur le chemin de l'acquisition de leur autonomie et de maintenance de compétences,
- L'établissement des futurs référentiels de formation initiale et continue qui développeront les objectifs d'apprentissage, les thématiques, les modalités pédagogiques ...,
- Les modalités d'évaluations ou d'accréditations éventuelles ...

Ce Framework couvre 20 jalons ci-après, relevant d'habilités de pratiques de soins, de coopération, de professionnalisme et de développement des connaissances et de l'érudition, développés après un large effort d'hybridation dont le but principal est de concevoir un modèle compatible avec notre contexte Marocain.

1. Évaluation des patients et développement des plans de soins
2. Gestion d'événements aigus et dysfonctions d'organes
3. Habilités procédurales pratiques et interprétations
4. Gestion respiratoire en unité de réanimation
5. Douleurs, Soins palliatifs et soins de fin de vie
6. Pharmacologie
7. Évaluation pré-anesthésique
8. Planification de la prise en charge anesthésique et gestion de la douleur
9. Gestion du per-opératoire
10. Gestion des voies aériennes
11. Explorations échographiques
12. Gestion du post-opératoire
13. Anesthésie et analgésie locorégionale
14. Développement des connaissances médicales et activités d'érudition
15. Communication avec patients, familles et proches aidants
16. Collaboration dans le cadre d'un système de soins et transfert sécuritaire de soins
17. Adoption d'une déontologie professionnelle
18. Éducation et encadrement des membres de l'équipe de soins
19. Feedback professionnel
20. Économie de santé et coûts de soins

### **Évaluation des patients et développement des plans de soins :**

Trace un chemin vers l'autonomie des différentes étapes de la prise en charge

Souligne l'évolution souhaitée de l'évaluation initiale vers une évaluation complète associée à une identification clinique de la présentation et son évolution

Souligne l'évolution souhaitée de la planification de la prise en charge d'un rôle effecteur vers un rôle de prise de décision et planification autonome

### Évaluation des patients et développement des plans de soins

Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
<p>Réalise une évaluation clinique initiale ciblée</p> <p>Indique les examens paracliniques et les techniques d'imagerie initiaux et adéquats</p> <p>Nécessite un encadrement pour identifier un diagnostic initial en signalant les éléments physiopathologiques pertinents</p> <p>Nécessite un encadrement pour établir la priorité des patients selon la gravité clinique</p>	<p>Nécessite un encadrement pour identifier un diagnostic initial face des présentations cliniques atypiques</p> <p>Nécessite un encadrement pour élaborer un plan de prise charge initiale qui tient compte de la complexité, de l'incertitude et de l'ambiguïté inhérentes à la situation clinique du patient</p> <p>Sollicite des informations pertinentes aux soins auprès du patient, sa famille et ses proches aidants</p> <p>Reconnait le besoin de recourir aux expertises des autres spécialités pour optimiser la prise en charge</p>	<p>Établit avec autonomie relative, un diagnostic initial face à des présentations courantes atypiques</p> <p>Reconnait les tableaux de défaillance d'organe et ajuste le plan de soins suivant</p> <p>Élabore et adapte un plan de prise en charge tenant compte du degré d'urgence clinique, de l'évolution et des comorbidités du patient pour établir un ordre de priorité des interventions</p> <p>Reconnait, avec assistance, les signes indiquant que le moment est venu de délaisser l'approche d'acharnement thérapeutique et prendre les mesures qui s'imposent</p> <p>Sollicite des avis des collègues et autres spécialités pour optimiser la prise en charge</p>	<p>Évalue et identifie la présentation clinique et développe, avec autonomie, un plan de soins ainsi qu'un plan d'évaluation continue</p> <p>Adapte les soins au fil de l'évolution et guette les éléments qui indiquent l'imminence de futilité de soins</p> <p>Utilise d'une manière judicieuse les avis des collègues et autres spécialistes ainsi que les ressources limitées au moment de crises</p>	<p>Sollicité dans un rôle de conseiller dans la prise en charge des patients de soins intensifs</p> <p>Développe des modèles d'évaluation et planification de prise en charge pratiques et adaptés aux ressources de l'institution</p> <p>Coordonne le recours aux services de consultations</p>

**Gestion d'événements aigus et dysfonctions d'organes :**

Trace un chemin vers la gestion souhaitée des états de chocs, dysfonctions d'organes et autres urgences largement associées avec les soins de Réanimation Anesthésie

Souligne l'évolution souhaitée du repérage de la survenue des évènements aigus vers l'anticipation lorsque possible et la prise en charge de ces évènements

### Gestion d'événements aigus et dysfonctions d'organes

Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
<p>Reconnaît les événements aigus, les états de chocs et les patients en détérioration (en USI ou en péri-opératoire)</p> <p>Effectue la mise en condition initiale du patient selon la séquence ABCDE</p> <p>Reconnaît ses propres limites, et demande de l'aide au besoin</p>	<p>Évoque les diagnostics étiologiques et différentiels des événements aigus dans un ordre de probabilité</p> <p>Initie les efforts actifs de réanimation</p> <p>Effectue une évaluation continue du patient, concomitante à la prise en charge</p> <p>Initie la prise en charge étiologique, par une coopération per-critique avec les autres services pour des avis spécialisés</p>	<p>Se familiarise avec les présentations atypiques des états de chocs</p> <p>Gère avec autonomie relative, les événements aigus, les états de chocs et les défaillances d'organe</p> <p>Démontre une conscience situationnelle et agit avec détermination pour maintenir un contrôle des situations de crise</p> <p>Reconnaît les circonstances où les efforts de réanimation ne sont plus efficaces et devraient être interrompus</p> <p>Recourt à l'encadrement pour guider la gestion des ressources limitées en situations de crise</p>	<p>Anticipe et gère avec autonomie les événements aigus et agit pour minimiser les conséquences d'une défaillance d'organe multi systémique</p> <p>Démontre une capacité de gestion face à un flux de patients critiques</p> <p>Décide et assume avec autonomie relative, la responsabilité d'allocation des ressources vitales limitées à des patients jugés ayants plus de chances de survie</p>	<p>Sollicité dans un rôle de conseiller dans la gestion des patients critiques au niveau départemental et institutionnel</p> <p>Développe et défend des critères de priorités des patients adaptés aux ressources de l'institution</p>

### **Habilités procédurales pratiques et interprétations**

Trace un chemin vers l'autonomie de la préparation, l'installation et l'interprétation des différents moyens de monitoring

Souligne l'évolution souhaitée des procédures et moyens de monitoring de base vers d'autres, plus invasifs et plus compliqués à assurer ou à interpréter

### Habilités procédurales pratiques et interprétations

Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
<p>Assure la préparation de la salle d'opération ou l'unité de réanimation (médicaments et les étiquettes de seringues...) puis installe et interprète les moyens de monitoring invasif de base pour l'intervention prévue (cathéters artériels et cathéters veineux centraux)</p> <p>Recourt à l'encadrement pour l'installation des moyens invasifs avancés de monitoring</p> <p>Interprète les résultats de gazométrie artérielle et décèle les déséquilibres physiologiques</p> <p>Peut nécessiter plus d'incitation à prioriser des interventions selon le degré d'urgence ou la possibilité de détérioration, évoquer la possibilité de dysfonctionnement de l'équipement de monitoring face à des données non justifiées</p>	<p>Assure la préparation et l'installation du patient en démontrant une orientation spatiale, une connaissance des étapes spécifiques, le regroupement du matériel nécessaire, des procédures d'hygiène et stérilité tout en tenant compte de l'urgence et des risques possibles</p> <p>Assure avec autonomie relative, la mise en jeu des moyens de monitoring invasifs avancés (techniques hémofiltration, cathétérisation artère pulmonaire, ...)</p> <p>Recours à l'encadrement pour l'exécution des interventions avancées (drainage thoracique, cricothyroïdectomie, bronchoscopie ...)</p> <p>Interprète, avec assistance, les données de monitoring avancé et rapporte à l'encadrant</p>	<p>Indique le monitoring avancé selon les comorbidités du patient, les données de monitoring basique et l'intervention prévue</p> <p>Installe avec autonomie relative, des mesures de monitoring avancées en association aux efforts de réanimation et en interprète les données, en vue d'une adaptation du plan de prise en charge</p> <p>Exécute efficacement les étapes sous assistance, avec fluidité et économie des mouvements en évitant l'erreur de fixation</p> <p>Élimine la possibilité de dysfonctionnement de l'équipement face à des données non justifiées</p> <p>Manipule les paramètres, pendant une échographie ciblée, pour plus d'optimisation et reconnaît les résultats significatifs</p>	<p>Indique et installe avec autonomie, des mesures de monitoring avancé et fournit une interprétation contextuelle des données</p> <p>Fait preuve d'une planification autonome de l'intervention en l'exécutant avec fluidité et économie des mouvements et en préservant les tissus mous</p> <p>Reconnaît les dysfonctionnements de l'équipement ainsi que des solutions de rechange provisoire visées à assurer la continuité de l'intervention</p> <p>Capable avec autonomie relative d'encadrer les autres pendant des interventions avancées</p> <p>Assiste à des formations en matière de méthodes de monitoring avancées</p>	<p>Assure le rôle de conseiller en matière de techniques de monitoring avancées</p> <p>Participe au développement des guides départementaux pratiques orientant le choix des techniques de monitoring, des protocoles d'interprétation et la gestion des données de monitoring</p> <p>Élabore des plans pour la mise à jour des techniques de monitoring</p> <p>Réussit des programmes de certification en monitoring avancé</p>



### **Gestion respiratoire en unité de réanimation**

Trace un chemin vers l'autonomie de l'évaluation des voies aériennes et la gestion des évènements respiratoires

Souligne l'évolution souhaitée de la gestion respiratoires de la prise en charge initiale vers une maîtrise des différents moyens de ventilation

### Gestion respiratoire en unité de réanimation

Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
<p>Reconnait l'insuffisance respiratoire aigüe ainsi que ses diagnostics différentiels</p> <p>Nécessite l'encadrement pour développer un plan d'intervention adéquat</p> <p>Assure une évaluation initiale des voies respiratoires et la mise en œuvre initiale des techniques de ventilation de base (dont non invasives)</p>	<p>Évoque des étiologies plus complexes d'insuffisance respiratoire</p> <p>Nécessite l'encadrement pour évaluer la méthode de ventilation adéquate (invasive ou non invasive) et la mise en œuvre d'un plan de prise en charge initiale</p> <p>Établit le lien entre ses connaissances en physiologie et interactions cardio-pulmonaires et l'anticipation en temps réel des variations du travail respiratoire et des impacts sur les autres systèmes</p>	<p>Adapte, avec assistance, la méthode de ventilation en fonction de données pertinentes et de la complexité de la situation</p> <p>Pose, avec assistance, l'indication de trachéotomie, d'une oxygénation par membrane extracorporelle et autres méthodes avancées</p> <p>Avec assistance, anticipe et gère les variations du travail respiratoire et les impacts sur les autres systèmes</p>	<p>Évalue avec autonomie, la présentation de l'insuffisance respiratoire ainsi que ses implications systémiques et met en œuvre un plan de gestion adéquat</p> <p>Maitrise les méthodes de ventilation variées ainsi que les interventions éventuellement associées</p>	<p>Participe et dirige le développement pratique des procédures de la prise en charge respiratoire, des stratégies de ventilation ainsi que l'amélioration du matériel de ventilation</p>

### Soins palliatifs et soins de fin de vie

Souligne l'évolution souhaitée vers une prise en charge palliative, largement et souvent associée à la prise en charge en milieu de réanimation et les différentes considérations et défis à faire face à une situation de fin de vie



**Douleurs, Soins palliatifs et soins de fin de vie**

Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
<p>Reconnaît l'utilité de concevoir de plans de prise en charge de la douleur et des soins palliatifs en accord avec les objectifs exprimés par le patient, sa famille ou ses proches aidants</p>	<p>Nécessite l'encadrement pour identifier le moment de passage au soins palliatifs</p> <p>Reconnaît la détresse émotionnelle que le passage aux soins palliatifs génère</p> <p>Reconnaît les défis éthiques, moraux et culturels associés à la douleur et aux soins de fin de vie</p> <p>Nécessite l'encadrement pour choisir les moyens pharmacologiques et les interventions thérapeutiques de gestion de la douleur et des soins palliatifs</p> <p>Reconnaît les critères qui permettent d'identifier les occasions de don d'organes</p>	<p>Nécessite l'encadrement pour établir et adapter les approches décisionnelles en fonction de la capacité décisionnelle du patient, des informations sur les croyances, les valeurs, les préférences, le contexte et les attentes du patient, sa famille, ses proches aidants, relatives aux soins qui lui sont prodigués</p> <p>Capable avec autonomie relative de choisir les moyens pharmacologiques et les interventions thérapeutiques nécessaires lors du passage aux soins palliatifs ainsi que juger la nécessité des ressources d'accompagnement et y faciliter l'accès</p>	<p>Établit et exécute et adapte des plans de soins palliatifs faisant preuve de la flexibilité nécessaire pour faire face aux fardeaux culturels et moraux ainsi que l'évolution de la complexité et de l'incertitude associées aux soins de fin de vie</p> <p>Capable de choisir avec autonomie les moyens pharmacologiques et les interventions thérapeutiques nécessaires à la gestion de la douleur et des soins palliatifs</p> <p>Applique de manière autonome les directives concernant l'établissement du diagnostic de mort cérébrale</p> <p>Identifie les occasions de don d'organes, documente l'évaluation et la discussion relative au don d'organes et élabore des plans pour maintenir l'homéostasie du donneur</p>	<p>Sert de liaison entre les patients et les ressources institutionnelles de gestion de la douleur et soins palliatifs</p> <p>Participe à des comités de développement de guides stratégiques de gestion de la douleur et des soins palliatifs</p>

**Pharmacologie :**

Schématise l'évolution souhaitée de connaissances pharmacologiques, primordiales à une pratique autonome et qualifiée en Réanimation-Anesthésie

**Pharmacologie**

Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
Démontre une connaissance de base en pharmacologie relative à l'anesthésie-réanimation : drogues vasoactives, sédatives, hypnotiques, analgésiques, immunothérapies, antibiotiques	Reconnaît les applications pratiques des connaissances pharmacologiques mais nécessite un guide de choix de molécules  Recours si nécessaire aux avis d'autres spécialités pour assister avec le choix adéquat	Capable avec autonomie relative d'appliquer ou d'ajuster l'approche pharmacologique adéquate  Reconnaît les interactions médicamenteuses particulières et assure la gestion des effets indésirables	Maitrise la dimension pratique des connaissances pharmacologiques  Développe des moyens pratiques pour exploiter les interactions médicamenteuses afin de réduire les effets indésirables	Sert de conseiller pour la prise en charge pharmaceutique des patientes d'anesthésie réanimation

### **Évaluation pré-anesthésique :**

Schématise l'évolution vers l'autonomie des consultations pré anesthésiques, l'anamnèse, les examens cliniques et paracliniques et le recueil de données



Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
<p>Conduit une anamnèse relative à l'intervention prévue accompagnée d'un examen clinique orienté et passe en revue les examens paracliniques réalisés puis synthétise, de façon organisée, les renseignements cliniques pour les présenter à un superviseur qui encadre l'interprétation et la prise de décision anesthésique</p> <p>Nécessite une orientation pour mieux cibler l'anamnèse</p> <p>Documente la consultation ainsi que le consentement et examine les dossiers précédents du patient</p>	<p>Réalise une évaluation clinique ciblée et complète la prescription des explorations paracliniques en accord avec les indications du département</p> <p>Nécessite une incitation à soulever les éléments indiquant une exploration plus approfondie</p> <p>Initie l'interprétation anesthésique et recours à l'encadrement pour prise de décisions</p>	<p>Réalise et interprète une évaluation clinique ciblée associée aux examens paracliniques appropriés</p> <p>Peut nécessiter plus d'incitation à prescrire des explorations inhabituelles en dehors des indications du département</p> <p>Mène avec autonomie relative le processus de préparation et de prise de décisions en tenant compte de l'urgence clinique de la situation et la disponibilité des ressources</p>	<p>Réalise et interprète, avec autonomie, une évaluation clinique ciblée en temps utile, pour l'éventail des situations cliniques en anesthésiologie</p> <p>Mène avec autonomie le processus de décision ainsi que l'indication d'explorations plus approfondies</p> <p>Soulève les comorbidités et les résultats de l'évaluation clinique et paraclinique prévoyant la survenue de complications d'anesthésie</p>	<p>Réalise une évaluation clinique ciblée et globale soulevant des problèmes de santé non diagnostiqués auparavant</p> <p>Présente une claire stratification de risques d'anesthésie résumant tous les éléments pertinents et leurs relations cause-effet avec les risques ou complications en question</p> <p>Participe au développement du Protocole de l'évaluation des patients en anesthésie</p>

**Évaluation pré-anesthésique**

**Planification de la prise en charge anesthésique et gestion de la douleur :**

Schématise l'évolution vers l'autonomie de planification des interventions anesthésiques, gestion de douleurs et en fixe des objectifs à partir des données de l'évaluation

### Planification de la prise en charge anesthésique et gestion de la douleur

Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
<p>Reconnaît les divers éléments d'un plan de prise en charge anesthésique en spécifiant un ordre prioritaire d'exécution centré sur le patient</p> <p>Énumère les stratégies de gestion de la douleur adaptées aux ressources institutionnelles</p>	<p>Élabore un plan de prise en charge anesthésique centré sur le patient, englobant la surveillance peropératoire, le type de l'anesthésie, le recours aux produits sanguins, le suivi postopératoire ainsi qu'un plan de gestion de la douleur, tout en suivant les guides pratiques institutionnels</p> <p>Peut nécessiter plus d'incitation à planifier une marge pour l'adaptation aux événements imprévus et la gestion des risques associées à l'anesthésie</p> <p>Recours à l'encadrement pour gérer des patients avec des comorbidités importantes</p>	<p>Élabore, avec autonomie relative, un plan de prise en charge anesthésique assurant la marge sécuritaire devant des problèmes d'induction, du maintien, du réveil, et la gestion de la douleur</p> <p>Recours à l'encadrement pour gérer des patients avec des comorbidités importantes mal-contrôlées</p>	<p>Élabore, avec autonomie et face à des patients avec des comorbidités importantes et mal-contrôlées, un plan de prise en charge anesthésique, qui intègre tous les résultats de l'évaluation pour assurer la prévision et la gestion des problèmes liés à l'induction, au maintien et au réveil de l'anesthésie, et la gestion de la douleur.</p> <p>Fixe des cibles hémodynamiques précises et adaptées face à des instabilités hémodynamiques ou une cardiopathie importante</p>	<p>Développe des stratégies pour réduire les complications immédiates et tardives d'anesthésie</p> <p>Élabore des plans d'anesthésie face à des présentations prévoyant la résistance aux protocoles classiques d'anesthésie ou d'analgésies (ex : Notion de toxicomanie, recours courants aux derniers paliers d'analgésie)</p> <p>Développe et adapte les guides pratiques en anesthésie en fonction des ressources fournies par l'institution et leurs disponibilités</p>

**Gestion du per-opérateur :**

Schématise l'évolution vers l'autonomie de la mise en œuvre des plans conçus, la surveillance et l'adaptation en peropérateur

### Gestion du per-opérateur

Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
<p>Assiste la mise en œuvre du plan anesthésique : l'induction, la maintenance et le réveil de l'anesthésie ainsi que la gestion de douleur associée</p> <p>Assiste la gestion d'une émergence ou autre événements imprévus en peropérateur</p>	<p>Assure avec autonomie relative, la mise en œuvre d'un plan anesthésique conçu pour la gestion d'une intervention simple et face à des comorbidités minimales</p> <p>Démontre une succession d'étapes compatible avec l'ordre prioritaire d'exécution</p> <p>Assure la gestion d'évènements ou changements physiologiques peropérateurs prévus avec recours minimal à l'encadrement ou collègues seniors</p>	<p>Assure avec autonomie relative, la mise en œuvre d'un plan anesthésique conçu pour la gestion d'un patient avec des comorbidités importantes</p> <p>Assure une surveillance optimale peropérateur visée à guetter les changements physiologiques et le diagnostic précoce des événements peropérateurs imprévus mais pouvant solliciter l'encadrement ou collègues seniors pour les gérer</p> <p>Réussit une communication efficace des événements imprévus avec le médecin opérateur et le reste de l'équipe en peropérateur</p>	<p>Assure avec autonomie, la mise en œuvre d'un plan anesthésique conçu pour la gestion d'un patient avec des comorbidités importantes multiples et mal contrôlées</p> <p>Assure avec autonomie, l'anticipation des événements imprévus ainsi que l'adaptation efficace en peropérateurs du plan anesthésique selon leurs impacts sur le déroulement opératoire et la récupération post opératoire</p> <p>Renseigne le médecin opérateur sur les données ou événements pouvant influencer la prise de décision en peropérateur</p>	<p>Assure la gestion des événements rares ou inexplicables en peropérateurs</p> <p>Développe des chemins pratiques à travers les altérations des données de surveillance menant à l'anticipation efficace des événements imprévus ou à limiter leurs récurrences en peropérateurs</p> <p>Conjecture et avise le médecin opérateur sur une association possible entre la récurrence des événements indésirables et certaines pratiques en peropérateurs</p>

**Gestion des voies aériennes :**

Schématise l'évolution vers la gestion des voies aériennes difficiles

### Gestion des voies aériennes

Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
<p>Réalise une évaluation initiale des voies aériennes</p> <p>Effectue la ventilation par BAVU sur des voies aériennes régulières</p> <p>Connaît les protocoles d'intubation difficile</p>	<p>Élabore un plan et prépare l'équipement et le matériel nécessaires pour la prise en charge des voies respiratoires.</p> <p>Reconnaît une ventilation non invasive insuffisante nécessitant l'intervention de collègues plus expérimentés.</p> <p>Reconnaît les critères d'une extubation sécuritaire</p>	<p>Reconnaît les patients chez qui la ventilation risque d'être difficile ainsi que les états pathologiques susceptibles de compliquer l'intubation et élabore avec autonomie relative un plan pour sa gestion</p> <p>Élabore, avec autonomie relative, un plan sécuritaire d'extubation avec des soins post-opératoires associées</p>	<p>Synthétise, à partir de l'anamnèse et des connaissances sur l'anatomie des voies respiratoires, si on envisage une intubation ou une ventilation au masque difficile et met en œuvre un plan de ventilation efficace avec autonomie</p>	<p>Assure le rôle de conseiller en matière de gestion des ventilations difficiles</p> <p>Développe des guides pratiques visant à diminuer les lésions occasionnées par les tentatives d'intubation répétées</p>

### **Explorations échographiques :**

Schématise l'évolution vers l'autonomie des explorations échographiques



### Explorations échographiques

Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
<p>Démontre les connaissances cliniques et terminologiques de base, essentiels à l'exploration échographique en anesthésie, réanimation, urgences et médecine péri-opératoire.</p> <p>Démontre une bonne orientation anatomique lors des initiations à l'échographie d'urgence et assure la documentation des explorations réalisées</p> <p>Recourt à l'encadrement pour la prise d'abords vasculaires échoguidés</p>	<p>Installe avec autonomie relative le matériel et les réglages adéquats à l'exploration</p> <p>Obtient avec autonomie relative des images de qualité convenable et assure l'interprétation de présentations typiques des tableaux courants (exemple : hypovolémie, insuffisance ventriculaire et la tamponnade lors de l'échocardiographie Trans thoracique)</p>	<p>Distingue les structures anatomiques plus fines ainsi que les présentations plus particulières (exemple : épanchement minime, etc...) et signale avec autonomie la nécessité de la consultation auprès du service spécialisé</p> <p>Assure avec autonomie relative la prise d'abords vasculaires échoguidés</p>	<p>Choisit le matériel adéquat et Manipule avec autonomie les réglages afin d'optimiser la qualité d'image</p> <p>Assure avec autonomie l'exploration échographique d'urgence ainsi que les abords vasculaires échoguidés difficiles en situations de crises</p>	<p>Explore l'apport supplémentaire des nouvelles approches de l'échographie en anesthésie, réanimation, urgences et médecine péri-opératoire ainsi que l'utilité de leur adoption sur le niveau institutionnel</p>

**Gestion du post-opératoire :**

Schématise l'évolution vers l'autonomie de la gestion du réveil et les complications pouvant être y associées ainsi que le transfert de soins

### Gestion du post-opératoire

Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
<p>Assiste au déplacement sécuritaire des patients vers la salle de réveil</p> <p>Assiste au réveil de l'anesthésie et à la prise en charge des complications post opératoire immédiates ainsi que la gestion de douleur post-opératoire</p> <p>Assure le transfert en unité de réanimation ou la décharge des patients, si décidée, vers les services d'hospitalisation (ordonnances, niveau de soins, renseignements de soins...)</p>	<p>Assure le diagnostic et la prise en charge des complications post-opératoires communes, recours à l'encadrement pour la gestion de présentations atypiques et les retards de réveil</p> <p>Démontre une compréhension d'options de décharge et indique le transfert en réanimation face aux présentations franches</p> <p>Assure (toutefois possible) un suivi post anesthésique tardif selon les ressources institutionnelles allouées</p>	<p>Assure avec autonomie relative, le diagnostic et la gestion des complications post-opératoires atypiques et les retards de réveil</p> <p>Développe une conscience situationnelle des spécificités de l'intervention et des comorbidités associées, imposant le suivi en unité de réanimation ainsi que les spécificités de décharges qui en découlent</p>	<p>Assure le diagnostic et la gestion des complications post-opératoires tout en soulevant si l'étiologie découle plutôt de l'intervention que de l'anesthésie</p> <p>Mène avec autonomie la prise de décision de décharge ou du transfert en unité de réanimation</p>	<p>Participe au développement d'un « Mapping » étiologique des complications post-opératoires visé à familiariser les présentations atypiques, leurs diagnostics et leurs gestions ainsi que la limitation des récurrences</p> <p>Participe au développement de critères spécifiques à la désignation du niveau de soins compatibles avec les ressources institutionnels</p>

## Anesthésie et analgésie locorégionale

Schématise l'évolution vers l'autonomie de pratique sécuritaire de l'anesthésie régionale

## Anesthésie et analgésie locorégionale

Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	
<p>Applique les connaissances sur l'anatomie aux techniques d'anesthésie et analgésie locorégionale</p> <p>Démontre une préparation efficace à l'intervention (matériel, positionnement...)</p> <p>Identifie des complications potentielles de l'anesthésie et analgésie locorégionale</p>	<p>Énumère les indications, les contre-indications absolues et relatives, et les risques des anesthésies et analgésies locorégionales</p> <p>Réalise un bloc nerveux périphérique sous encadrement</p> <p>Identifie les complications découlant de l'anesthésie locorégionale et recours à l'encadrement pour la prise en charge adéquate</p>	<p>Choisit, avec autonomie relative, la procédure d'anesthésie locorégionale la plus appropriée en tenant compte des lignes directrices locales du patient</p> <p>Réalise un bloc nerveux périphérique en un laps de temps raisonnable avec autonomie relative en recourant à l'encadrement face à des difficultés imprévues ou un nombre de tentatives nuisible à la sécurité du patient</p> <p>Identifie les complications découlant de l'anesthésie locorégionale et initie la prise en charge adéquate avec autonomie relative</p>	<p>Réalise, avec autonomie, un bloc nerveux périphérique issu d'un plan spécifique au patient tenant compte des facteurs de risque, du tableau clinique et de l'évaluation, dans un laps de temps raisonnable</p> <p>Identifie et prend en charge avec autonomie les complications découlant de l'anesthésie locorégionale</p> <p>Identifie les événements touchants la sécurité des patients et apporte les correctifs nécessaires à sa technique</p>	<p>Sert de conseiller en matière d'anesthésie et analgésie locorégionale ainsi que la gestion des complications y associées</p> <p>Participe à l'amélioration des techniques d'anesthésie et analgésie locorégionale pour des résultats plus optimisés en urgence, en péri-opératoire et en gestion de la douleur chronique</p> <p>Utilise les événements indésirables touchant la sécurité des patients résultants de pratiques itératifs au sein du département pour l'amélioration continue du Protocole institutionnel</p>

**Développement des connaissances médicales et activités d'érudition :**

Trace un chemin vers une responsabilité d'érudition assurée par tout médecin réanimateur anesthésiste dans l'effort continu de pousser les frontières scientifiques de la pratique

Souligne l'évolution souhaitée d'une connaissance basique de la physiopathologie de base vers une exploitation autonome voir un enrichissement de ces connaissances

### Développement des connaissances médicales et activités d'érudition

Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
<p>Démontre des connaissances de base en physiopathologie et pharmacologie des affections de soins intensifs</p> <p>Consulte la littérature recommandée face à des difficultés spécifiques</p> <p>Participe aux conférences de spécialité et autres activités éducatives</p> <p>Établit des objectifs d'apprentissage du court et long terme</p>	<p>Démontre la capacité d'exploiter la compréhension du processus physiopathologique en pratique courante</p> <p>Développe une lecture critique de la littérature existante et comprend ses limites ainsi que l'intérêt des données probantes dans l'amélioration de la pratique</p> <p>Choisit des expériences d'apprentissage appropriées à explorer ses propres déficits</p> <p>Développe avec assistance un plan d'apprentissage qui vise le développement autonome de connaissances</p>	<p>Fait progresser ses connaissances médicales avec des activités d'érudition</p> <p>Participe à une activité d'érudition qui répond à une question de recherche ciblée dans le cadre de la spécialité</p> <p>Adopte une approche pratique fondée sur l'intégration de données probantes et l'expertise clinique</p> <p>Développe avec autonomie, son propre plan d'apprentissage autonome et continu</p>	<p>Initie des travaux d'érudition et participe au développement de protocoles fondés sur l'approche des preuves probantes visés à mieux rapprocher les connaissances médicales au pratiques cliniques et optimiser les soins</p> <p>Identifie les occasions d'apprentissage et d'amélioration en évaluant son rendement d'une manière réflexive à l'aide de données de sources diverses</p> <p>Exploite la lecture critique d'une revue de littérature pour choisir les méthodes appropriées afin de mieux répondre à une question de recherche</p>	<p>Assure la dissémination des connaissances dans les conférences régionaux et locaux ou à travers des publications</p> <p>Participe à des activités d'érudition évaluées par les experts, communique leurs résultats et la valeur réelle de leurs intégrations dans un Protocole de soins</p> <p>Promeut les activités d'érudition et présente des guides pratiques pour faciliter leurs réalisations</p> <p>Promeut l'auto-évaluation et facilite la conception de plans d'apprentissage</p>

--	--	--	--	--



**Communication avec patients, familles et proches aidants :**

Trace un chemin vers une communication efficace et autonome avec les patients pris en charge, leurs familles et proches aidants

Trace un chemin qui mène la communication de la phase de transmission basiques des données relatives à a prise en charge à une phase de gestion des difficultés de communication et des situations de conflits pour différents contextes culturels

### Communication avec patients, familles et proches aidants

Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
<p>Communique sous encadrement avec le patient, sa famille et ses proches aidants et transmet des informations au sujet de l'évolution médicale et du plan de prise en charge avec clarté et précision en faisant preuve de compassion et de respect</p> <p>Utilise un langage approprié et exempt de jargon médical pour assurer la compréhension et affirmer le consentement de la famille et des proches aidants</p> <p>Reconnaît les situations où la communication nécessite l'intervention d'un autre individu ou l'assistance des ressources fournies par l'institution (membres de l'équipe, traducteur, psychiatre...)</p>	<p>Répond aux questions du patient, de sa famille et de ses proches aidants au sujet des prochaines étapes</p> <p>Identifie les situations de conflits familiales répercutants sur l'adhésion et la poursuite de soins</p> <p>Offrir l'assistance en respectant les limites du milieu socio-économique, du sexe, de la religion et des croyances culturelles</p> <p>Exploite efficacement l'assistance des ressources fournies par l'institution pour optimiser la communication</p> <p>Documenter la rencontre clinique pour qu'elle reflète fidèlement la discussion et les décisions</p>	<p>Gère avec autonomie relative les situations de conflits complexes nécessitant la communication avec des individus des milieux socio-économiques et des croyances culturelles différents</p> <p>Reconnaît la responsabilité d'expliquer l'origine de résultats cliniques imprévus et divulgue les événements indésirables aux patients, sa famille et ses proches aidants</p>	<p>Gère avec autonomie les situations de conflits complexes nécessitant la communication avec des individus des milieux socio-économiques et des croyances culturelles différents</p> <p>Adresse les patients qui perçoivent que le fardeau associé au traitement ou aux examens est plus grand que les bienfaits cliniques pouvant en découler</p> <p>Être conscient de l'option du don d'organes et de tissus dans le cadre des discussions de fin de vie avec les proches du patient</p> <p>Explique les résultats cliniques imprévus et divulgue les événements indésirables aux patients, sa famille et ses proches aidants</p>	<p>Développe des modèles de communication inter culturelles</p> <p>Établit des relations de confiance thérapeutique avec les patients et leurs familles et leurs proches aidants, adéquates avec le rôle de conseiller</p> <p>Annonce, au patients et leurs familles et proches aidants, les erreurs médicales influant le parcours des soins ainsi que les complications imprévues dans les normes définies par l'institution</p>

**Collaboration dans le cadre d'un système de soins et transfert sécuritaire de soins :**

Trace un chemin vers une cohérence avec le système de santé

Souligne l'évolution souhaitée vers une position de direction au sein de l'équipe de soins

Souligne l'évolution souhaitée de la coordination efficace dans le cadre institutionnel ainsi que la collaboration avec les différentes ressources du système de santé

Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
<p>Communique les tâches aux autres membres de l'équipe de soins avec un langage clair en les adressant personnellement avec une manière d'identification appropriée</p> <p>Fait preuve du respect et fiabilité nécessaire pour réussir la communication et la collaboration avec l'équipe de soins ou en inter disciplinaire</p> <p>Recourt souvent l'encadrement pour une collaboration efficace</p> <p>Démontre une compréhension des procédures de coordination et transfert sécuritaire de soins et assure leurs exécutions planifiées et indiquées par l'encadrement</p> <p>Assure la documentation exhaustive des problèmes pris en charge qui facilite le suivi et la continuité de soins (observation médicale, feuille d'anesthésie ....)</p>	<p>Connaît les champs de pratique des professionnels du domaine de soins intensifs et fait appel à leur expertise pour concevoir des plans de soins cliniques lorsque les opinions ou les recommandations divergent</p> <p>Travaille efficacement avec le professionnel de première ligne et interprète l'information clinique recueillie et les résultats d'examens paracliniques réalisés pour mieux orienter le diagnostic ainsi que le plan de soins</p> <p>Recourt à l'encadrement, pour une collaboration jugée efficace pendant les situations compliquées</p> <p>Planifie la logistique du transfert principalement en intra hospitalier y compris la stabilisation et les procédures préalables au transfert, les exigences en matière d'équipement et de personnel,</p>	<p>Adopte une communication en boucle fermée</p> <p>Confie des tâches et dirige les membres de l'équipe pendant les efforts de réanimation et supervise leurs réalisations</p> <p>Indique et organise avec autonomie relative, un transfert sécuritaire des soins, à la fois verbalement et par écrit, durant la transition d'un patient vers une nouvelle structure de soins, un nouveau professionnel de santé ou une nouvelle étape de prestation des soins</p> <p>Collabore, avec autonomie relative avec les autres professionnels de la santé pour mettre en place une approche multidisciplinaire aux soins</p>	<p>Démontre un rôle modèle de direction efficace de l'équipe de soins et de coordination interdisciplinaire</p> <p>Assure un rôle consistant de leader lors des situations complexes</p> <p>Intervient et assiste ses collègues juniors face à des résultats cliniques imprévus et communique de manière délicate lorsque la bonne gestion dépasse leurs acquis</p> <p>Décide avec autonomie, le niveau de soins et les moments opportuns pour les transitions de soins et collabore avec des autres professionnels de santé pour assurer la continuité des soins</p> <p>Collabore efficacement avec le circuit institutionnel impliqué dans la coordination du don d'organes</p>	<p>Développe des moyens de communication rapide pour optimiser le travail d'équipe ainsi que des méthodes de transition de soins qui assure et optimise les bénéfices de continuité de soins</p> <p>Conduit des débriefings suite à des événements critiques visant à discuter l'approche de soins et traiter les difficultés de communication</p> <p>Participe à la résolution des conflits et malentendus entre les membres de l'équipe de soins</p>

	les méthodes de surveillance et l'évaluation durant le transport			
--	--	--	--	--

**Adoption d'une déontologie professionnelle :**

Trace un chemin vers l'acquisition d'un profil déontologique requis pour une pratique sécuritaire dans un domaine de soins bordés par plusieurs défis éthiques

Souligne une évolution souhaitée de déontologie professionnel de la phase de devoir vers un système de valeurs professionnelle primordiale pour renforcer la confiance publique en notre système de santé



Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
<p>Nécessite d'être incité à respecter l'engagement à l'égard de la sécurité des patients et de rapporter les événements indésirables</p> <p>Satisfait l'obligation de déclaration des maladies transmissibles et les soupçons de violence familiale ou de maltraitance</p> <p>Fait preuve d'une attitude et présentation vestimentaire professionnelle et appropriée</p> <p>Démontre une compréhension de l'utilité des principes du bien être associés à la responsabilité de maintenir un rendement professionnel</p> <p>Assume les responsabilités confiées convenablement lors des situations de routine ainsi que la responsabilité à l'échec de leur complétion</p>	<p>Résume les particularités du patient et reconnaît les événements touchants à la sécurité en temps opportun</p> <p>Se voue à l'excellence de la pratique et réponds aux avis sollicités avec précision et ponctualité</p> <p>Établit la balance nécessaire à une meilleure coordination entre la vie personnelle et les responsabilités professionnelles</p> <p>Avoue son inaptitude menant à l'exemption de certaines tâches ou certaines responsabilités, à défaut de laquelle est revendiqué souvent un manque franc de professionnalisme</p>	<p>Met à profit son expertise médicale pour établir une relation cause-effet face à des erreurs humaines et des détériorations imprévues et repère les possibilités d'amélioration de la qualité des soins</p> <p>Adopte un comportement exemplaire lors des situations complexes faisant preuve de responsabilité envers les patients, la société et la profession</p> <p>Intervient lorsque des conflits interpersonnels ou des comportements envers des collègues ou des apprenants nuisent à un environnement de respect</p> <p>Communique appropriément les inquiétudes entourant certaines structures du système et contribue à proposer des substituts</p>	<p>Développe une prévision des événements indésirables face à des circonstances spécifiques et emploi des stratégies de prévention</p> <p>Signale les erreurs médicales conformément aux processus de l'établissement</p> <p>Gère les dilemmes éthiques soulevés en milieu clinique</p> <p>Participe aux programmes d'optimisation de compétences, de sécurité de soins et participe aux comités et activités départementales</p> <p>Satisfait aux normes de pratique professionnelle et agit comme modèle de rôle positif</p> <p>Instruit ses collègues juniors au sujet de gestion émotionnelle et bien-être dans un effort pour atténuer l'impact de l'épuisement physique et émotionnel sur la sécurité des patients</p>	<p>Construit un recensement des compétences requises pour exercer en toute sécurité et de manière efficace, et encourage tous les membres de l'équipe à y conformer et à l'améliorer</p> <p>Lance des initiatives liées à la sécurité des patients et à l'amélioration de la qualité des soins et indique la nécessité d'ajuster certaines pratiques qui aggravent le débat éthique ou entravent la complétion efficace de tâches, malgré leurs validations institutionnelles</p> <p>Participe à des comités nationaux de développement du profil professionnel à référencier</p>

**Adoption d'une déontologie professionnelle**

**Éducation et encadrement des membres de l'équipe de soins :**

Trace un chemin vers un rôle actif dans la dissémination du savoir pratique vers l'équipe d soins dans l'effort continu de l'amélioration de la qualité prise en charge par l'élimination des lacunes



### Éducation et encadrement des membres de l'équipe de soins

Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
<p>Reconnaît la valeur de partager les connaissances et le savoir-faire avec les autres membres de l'équipe de soins</p> <p>Assiste avec l'encadrement des étudiants en santé en expliquant les plans de soins</p>	<p>Explique le processus décisionnel et le plan de soins en résultant, avec encadrement</p> <p>Repère les besoins d'apprentissage et démontre la disponibilité nécessaire pour répondre aux interrogations des collègues juniors et autres membres de l'équipe de soins</p>	<p>Joint les descriptions du processus décisionnel et du plan de soins avec des commentaires explicatifs et des questions d'apprentissage qui tiennent compte de l'incertitude et des lacunes afin de renforcer le processus d'apprentissage</p> <p>Indique les comportements des apprenants à encourager ou à conserver ainsi que ceux à améliorer</p> <p>Coordonne avec autonomie relative des séances d'apprentissage au raisonnement clinique (ARC) en faveur des collègues juniors et étudiants en médecine</p>	<p>Évalue et reconnaît les lacunes spécifiques à un membre de l'équipe et encourage activement à remédier, en fournissant des suggestions précises pour l'amélioration et en attribuant des tâches et des responsabilités autour de la lacune en question</p> <p>Identifie les situations cliniques non sécuritaires mettant en cause les apprenants et met en œuvre les provisions nécessaires</p> <p>Participe à la préparation des présentations ou publications dans le but de disséminer l'information</p>	<p>Présente un modèle à suivre en matière d'éducation et encadrement en créant un milieu d'apprentissage stimulant</p> <p>Élabore les objectifs d'apprentissage afin d'optimiser les soins et mettre en œuvre un plan d'apprentissage adapté</p> <p>Présente ses apprenants avec des évaluations régulières et spécifiques et la rétroaction nécessaire pour améliorer l'apprentissage et le rendement</p>



### **Feedback professionnel :**

Schématise l'évolution souhaitée des feedback professionnels

### Feedback professionnel

Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
Sollicite un feed-back constructif auprès des collègues et encadrants	<p>Fournit des feedbacks constructifs aux collègues juniors et aux étudiants d'une façon respectueuse</p> <p>Sollicite et accepte le feedback des collègues et incorpore les suggestions dans l'approche pratique</p>	<p>Sollicite des feedbacks de sources et d'utilité variées (Membre de l'équipe de soins, patients...)</p> <p>Sollicite et fournit des feedbacks constructifs dans des situations délicates (résistance au feedback, résultats divergents possibles, feedback pour un praticien plus expérimenté)</p>	Fournit des feedbacks constructifs et spécifiques aux membres de l'équipe de soins visant à améliorer le processus d'auto-évaluation	Établit une corrélation entre les feedbacks et l'auto-évaluation pour améliorer l'approche pratique et optimiser les soins

### Économie de santé et coûts de soins :

Souligne l'évolution souhaitée vers une considération efficace des couts de soins et leur considération dans la conception des plans de soins

### Économie de santé et coûts de soins

Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
<p>Nécessite souvent des incitations à considérer les coûts associés aux soins (médicaments, matériel, bilans...)</p> <p>Nécessite souvent une orientation pour reconnaître les moyens pour réduire les coûts des soins</p>	<p>Démontre une compréhension des principes généraux de l'économie de santé</p> <p>Commence avec orientation à établir la balance des coûts-bénéfices et son implication sur le plan de soins</p> <p>Nécessite l'encadrement pour assurer la gestion des ressources limitées fournies par l'institution</p>	<p>Démontre une conscience du fardeau des coûts de soins et intègre la balance coûts-bénéfices dans la formulation de plans de soins</p> <p>Favorise des options thérapeutiques dont les procédures de remboursement sont simples et équitables</p> <p>Capable avec autonomie relative, de gérer les ressources institutionnelles limitées selon l'ordre de priorité</p>	<p>Formule ou ajuste avec autonomie des plans de soins prenant compte de la balance coûts -bénéfices</p> <p>Participe régulièrement à des programmes visés à réduire les coûts tout en maintenant l'efficacité des soins</p>	<p>Développe des stratégies de coordination entre les ressources institutionnelles et personnelles du patient pour réduire les coûts de soins</p> <p>Sensibilise l'équipe de soins sur le risque d'un fardeau financier pour la poursuite des soins</p> <p>Participe à la restructuration des régimes d'assistance médicale (AMO...)</p>