



LES STANDARDS DE PRATIQUE, UN GAGE DE COMPÉTENCE

Document de référence pour l'outil d'autoévaluation



www.opiq.qc.ca

TABLE DES MATIÈRES

LES STANDARDS DE PRATIQUE ET LES COMPÉTENCES : UN TOUT		3
1	STANDARD 1. AGIR AVEC PROFESSIONNALISME	4
2	STANDARD 2. COMMUNIQUER EFFICACEMENT DANS SON CONTEXTE PROFESSIONNEL	7
3	STANDARD 3. ÉVALUER LA CONDITION CARDIORESPIRATOIRE POUR ASSURER LA SURVEILLANCE ET LE SUIVI CLINIQUES	15
4	STANDARD 4. FAIRE PREUVE DE PENSÉE CRITIQUE ET DE RAISONNEMENT CLINIQUE	18
5	STANDARD 5. DÉTERMINER ET INSTAURER UN PLAN D'INTERVENTION THÉRAPEUTIQUE	21
6	STANDARD 6. APPLIQUER LES MODALITÉS D'UTILISATION DES DISPOSITIFS MÉDICAUX	24
7	STANDARD 7. APPLIQUER LES MESURES PRÉVENTIVES D'ASEPSIE, DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ	26
8	STANDARD 8. ADMINISTRER DES MÉDICAMENTS OU D'AUTRES SUBSTANCES	31
9	STANDARD 9. OPTIMISER L'ASSISTANCE VENTILATOIRE	36
10	STANDARD 10. PLANIFIER ET RÉALISER DES INTERVENTIONS LIÉES À L'ASSISTANCE ANESTHÉSIE ET À LA SÉDATION-ANALGÉSIE	43
11	STANDARD 101. EFFECTUER DES ÉPREUVES DE LA FONCTION CARDIORESPIRATOIRE	47
12	STANDARD 12. EXÉCUTER DES FONCTIONS ADMINISTRATIVES	51
APPRENDRE DE SES PRATIQUES		55



© Andriès Guerra

De gauche à droite:
Laurence Séguin, inh.
et Valérie Nadeau, inh.

Les standards de pratique, issus des compétences à l'entrée dans la profession, servent d'assise à la pratique clinique de tout professionnel. Ainsi, l'ensemble des standards énoncés dans ce document reflète la pratique contemporaine de l'inhalothérapie.

Considérant la complexité grandissante des situations professionnelles, les multiples changements organisationnels, l'essor de l'interdisciplinarité et des nouvelles technologies, l'approche par compétences s'avère une avenue incontournable. Elle garantit l'amélioration constante des pratiques cliniques des professionnel(le)s appelé(e)s à relever les défis propres à la responsabilité envers la population. Avec le choix audacieux d'une approche par compétences, l'OPIQ souhaite non seulement assurer un équilibre entre l'enrichissement des compétences individuelles et collectives, mais aussi contribuer au développement professionnel des inhalothérapeutes.

Ainsi, l'autoévaluation des standards de pratique par chaque inhalothérapeute fait désormais partie intégrante du processus d'inspection professionnelle. Elle permet à chacun d'analyser sa pratique professionnelle en regard des compétences. Douze standards encadrent la pratique clinique d'aujourd'hui.

LES STANDARDS DE PRATIQUE ET LES COMPÉTENCES: UN TOUT

Interreliés, les standards concernent tous les inhalothérapeutes, et ce, peu importe le contexte de pratique ou les secteurs d'activité. Chaque standard se décline en trois composantes :

- l'**élément** propose le descriptif général de la compétence ;
- l'**exigence** correspond à ce que l'inhalothérapeute doit faire dans sa pratique ;
- les **modalités d'application** désignent les activités concrètes, liées à chaque énoncé, qui sont attendues dans la pratique clinique quotidienne des inhalothérapeutes. Vous trouverez parfois des renvois au [Référentiel des compétences à l'entrée dans la profession](#)

Les éléments, exigences et modalités d'application doivent, lorsqu'applicables, être respectés. Par conséquent, afin de mieux suivre le développement et le maintien des compétences de ses membres, le programme de surveillance de l'exercice de la profession s'arrime dorénavant sur les douze compétences identifiées.

Convaincu que l'excellence résulte de la maîtrise des compétences et que tous ses membres ont à cœur de prodiguer aux patients des soins sécuritaires et de qualité, l'OPIQ est heureux d'offrir ce document d'information à la communauté d'inhalothérapeutes et aux gestionnaires.

1

AGIR AVEC PROFESSIONNALISME

Encadrée par des normes reconnues, la pratique professionnelle s'effectue dans le respect de nombreuses balises légales et réglementaires. La connaissance des obligations professionnelles vise à protéger les intérêts du public. Issues d'un ensemble de principes, valeurs, règles et lois qui guident et régissent l'activité professionnelle, les obligations professionnelles s'avèrent incontournables pour la prestation de soins et de services sécuritaires et de qualité, dans tous les milieux cliniques.

1

STANDARD

AGIR AVEC PROFESSIONNALISME

1.1 Respecter ses obligations professionnelles

Comprendre le système professionnel	<p>Distinguer :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ les lois et les règlements ➔ les standards de pratique ➔ les lignes directrices ➔ les politiques internes ➔ les énoncés de position <p>Connaitre l'encadrement législatif de la pratique de l'inhalothérapie au Québec :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ <i>Code des professions</i> ➔ <i>Code de déontologie des inhalothérapeutes du Québec</i> ➔ <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)</i> ➔ règlements ➔ politiques institutionnelles
Se conformer à ses obligations professionnelles	<p>Suivre les règlements de l'OPIQ :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ s'inscrire annuellement au Tableau de l'Ordre et acquitter les frais liés au renouvellement du permis de pratique et de l'assurance professionnelle ➔ maintenir ses compétences professionnelles à jour ➔ se conformer au <i>Code de déontologie des inhalothérapeutes du Québec</i> <p>Suivre les lignes directrices, les règlements, les protocoles, politiques et procédures institutionnelles</p>
Adopter un comportement professionnel en tout temps	<p>Employer un langage professionnel</p> <p>Porter une tenue professionnelle conformément aux exigences cliniques et au code vestimentaire de l'établissement</p> <p>S'identifier auprès des autres professionnels</p> <p>Agir de façon intègre et honnête</p> <p>Contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et services offerts</p>

1

STANDARD

AGIR AVEC PROFESSIONNALISME

1.2 Respecter les droits du patient

Comprendre les concepts du « patient partenaire »	<p>Connaitre les dimensions psychologiques, sociales, culturelles et spirituelles du patient partenaire et de son entourage</p> <p>Reconnaitre ses compétences selon son niveau de littératie</p> <p>Impliquer le patient dans le processus décisionnel</p> <p>Favoriser le partenariat de soins et de services entre le patient, ses proches et les intervenants de la santé</p>
S'identifier auprès du patient et de son entourage	<p>Se présenter avec son titre professionnel</p> <p>Présenter la personne qui nous accompagne s'il y a lieu</p> <p>Porter sa carte d'identité avec photo</p>
Vérifier l'identité du patient	<p>Identifier sans équivoque le patient :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ double identification requise conformément aux pratiques organisationnelles exigées par Agrément Canada
Respecter l'intégrité du patient	<p>Adopter une approche calme et courtoise</p> <p>Préserver son intimité et son environnement</p> <p>Expliquer la nature des actes posés et les buts poursuivis</p> <p>Signaler tout incident ou accident touchant sa sécurité</p>
Suivre les règles concernant le consentement, le refus ou la cessation de traitement	<p>Valider la compréhension du patient relativement à l'acceptation et au refus du traitement proposé ou à la cessation de traitement</p> <p>Aviser le médecin responsable du patient lors d'un refus de traitement</p> <p>Documenter au dossier tout fait lié à ces règles (voir compétence B.5, p. 31)</p>
Préserver la confidentialité des informations personnelles du patient	<p>Aucun dossier satellite</p> <p>Ne jamais divulguer d'informations nominatives en dehors du contexte d'intervention thérapeutique (p. ex. sur les médias sociaux)</p>

2

COMMUNIQUER EFFICACEMENT DANS SON CONTEXTE PROFESSIONNEL

La littérature supporte amplement l'idée qu'une communication efficace améliore globalement la santé des patients. Les défaillances en ce qui concerne le travail d'équipe et la communication sont l'une des principales causes des incidents touchant la sécurité des patients dans le cadre des soins de santé. Ainsi, communiquer efficacement s'inscrit au cœur de la pratique clinique de l'inhalothérapeute en raison de son influence sur la santé et le bien-être des patients. La communication entre le professionnel et les patients est un indicateur important dans l'interprétation de la qualité des soins reçus et certains comportements communicationnels ont une influence positive sur l'état physique et psychologique des patients.

2

STANDARD

COMMUNIQUER EFFICACEMENT DANS SON CONTEXTE PROFESSIONNEL

2.1 Communiquer adéquatement avec le patient et son entourage

Saluer le patient	Appeler le patient par son nom Faire preuve d'ouverture et d'écoute S'informer de sa santé
Questionner le patient avant l'intervention	Poser les questions d'usage relative à : <ul style="list-style-type: none"> • ses habitudes de vie • sa médication usuelle
Informers le patient au regard de l'intervention	Poser les questions requises avant le début des tests ou des examens Informers le patient de façon claire, précise et concise avant et durant toute la procédure, pour qu'il puisse prendre une décision libre et éclairée

2.2 Établir une relation d'aide avec le patient et son entourage

Démontrer de l'empathie et du respect à l'égard des patients et de leur entourage	Utiliser un langage verbal et non verbal approprié Adopter une attitude et un comportement bienveillants et encourageants Rassurer le patient au moment où l'on procède aux interventions
Posséder des aptitudes en communication verbale et non verbale	Écouter l'autre Considérer le non-dit Comprendre ce qui a été dit (rétroaction-validation) Maintenir une relation de confiance avec le patient dans toutes les situations pour permettre des échanges efficaces

2

STANDARD

COMMUNIQUER EFFICACEMENT DANS SON CONTEXTE PROFESSIONNEL

2.3 Évaluer la capacité du patient à s'adapter et à contribuer à ses soins

Évaluer adéquatement la capacité du patient à obtenir les informations de base en santé et à les comprendre, afin de sélectionner les ressources et les outils les mieux adaptés à ses besoins

Porter une attention particulière aux populations vulnérables en raison de lacunes possibles en littératie et en numératie

Demander au patient de répéter l'information reçue

Utiliser un questionnaire d'évaluation de littératie en santé

2.4 Enseigner au patient et à son entourage, les mesures préventives, les interventions, l'utilisation des équipements requis et la prise de médication

Offrir des ressources, des séances de démonstration et d'exercices pratiques adaptés aux besoins du patient et de son entourage

Documentation, dépliants explicatifs, sites Internet, etc.

Explications claires, précises et adaptées (physiopathologie, prévention, signes et symptômes, effets secondaires des médicaments, mesures d'urgence, etc.)

Transmettre clairement l'information

Fournir des explications claires, précises et adaptées (physiopathologie, prévention, signes et symptômes, effets secondaires des médicaments, mesures d'urgence, etc.)

Tenir compte du niveau de littératie du patient

2.5 Évaluer la compréhension du patient quant aux informations transmises et à l'enseignement prodigué

Valider la compréhension et la rétention du patient et de son entourage relativement aux informations et à l'enseignement reçu

Demander au patient et à son entourage :

- d'expliquer dans ses mots l'information reçue
- de faire une démonstration

Réévaluer l'enseignement reçu lors de visite de suivi

2

STANDARD

COMMUNIQUER EFFICACEMENT DANS SON CONTEXTE PROFESSIONNEL

2.6 Promouvoir la santé cardiorespiratoire et prévenir de la maladie

Éduquer les patients, les familles/ leurs proches et les communautés

Connaitre les facteurs qui ont un impact sur la santé cardiorespiratoire et sur la réadaptation pulmonaire
 Participer à la *Semaine de l'inhalothérapeute*
 Démontrer un comportement santé
 Intervenir en cessation tabagique
 Promouvoir l'activité physique, la saine alimentation et l'hygiène adéquate du sommeil
 Promouvoir un mode de vie qui favorise la santé cardiorespiratoire
 Reconnaître les différentes opportunités pour promouvoir la santé cardiorespiratoire et prévenir la maladie

2.7 Travailler en équipe

Partager ses expériences cliniques avec ses pairs

Participer à des :
 • conférences, cours, colloques
 Partager avec les :
 • autres inhalothérapeutes
 • autres professionnels de la santé
 • étudiants/stagiaires en inhalothérapie
 Échanger des renseignements pertinents aux interventions cliniques

Solliciter des étudiants, des stagiaires, des collègues et des membres de l'équipe interprofessionnelle

Pratiquer l'écoute active
 Faire preuve d'ouverture
 Respecter les opinions

Favoriser la collaboration interprofessionnelle

Participer à des rencontres ou des comités
 Diriger les patients vers d'autres professionnels ou ressources (lorsque je n'ai pas les ressources ou les compétences nécessaires pour fournir certains services)
 Connaitre les stratégies pour travailler efficacement en équipe
 Connaitre les différentes sources de conflit et reconnaître les facteurs contributifs
 Mettre en application des stratégies en résolution de conflit

2

STANDARD

COMMUNIQUER EFFICACEMENT DANS SON CONTEXTE PROFESSIONNEL

2.8 Communiquer à l'aide des technologies de l'information et de la communication (TIC)

<p>Utiliser de manière efficace et sécuritaire les divers outils informatiques et logiciels</p>	<p>Connaître les principaux outils informatiques et logiciels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • bases de données • tableurs • traitement de texte • méthodes permettant le partage d'informations
<p>Utiliser diverses techniques communicationnelles</p>	<p>Connaître :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la télépratique et la téléexpertise • la messagerie texte • les applications santé
<p>Utiliser, de façon efficiente, les outils électroniques de gestion des données en milieu clinique</p>	<p>Connaître les différents outils électroniques de gestion des données :</p> <ul style="list-style-type: none"> • collecte de données • archivage et sauvegarde sécuritaires • consultation, diffusion, etc. • dossier médical électronique (DME), dossier clinique informatique (DCI), Dossier santé Québec (DSQ) et Carnet santé Québec • gestionnaire de rendez-vous des patients en externe • collecte de données

2

STANDARD

COMMUNIQUER EFFICACEMENT DANS SON CONTEXTE PROFESSIONNEL

2.9 Consigner les informations pertinentes au dossier

Respecter les règles et principes qui régissent la note professionnelle

- Erreur (parenthèse, rayé d'un trait, inscrire « ERREUR » au-dessus de la parenthèse, date, initiales)
- Signature des étudiants est contresignée par les inhalothérapeutes
- Mention « ext. inh. »
- Absence d'ajout de notes entre les lignes et de la mention « idem »
- Absence d'initiales utilisées en guise de signature
- Mention « inh. » présente
- Documents originaux acheminés au département des archives médicales
- Sauvegarde des données patient est assurée par réseau informatique ou autres

Respecter les particularités de l'établissement de santé

Normes relatives à l'inscription au dossier :

- ordonnances verbales (date, heure, nom du médecin et données complètes)
- vérification au dossier à la suite d'une nouvelle ordonnance
- signature de l'inhalothérapeute attestant avoir pris connaissance de l'ordonnance

Terminologie médicale adéquate

2

STANDARD

COMMUNIQUER EFFICACEMENT DANS SON CONTEXTE PROFESSIONNEL

2.9 Consigner les informations pertinentes au dossier (suite)

Colliger toute information pertinente à l'intervention et au suivi

Éléments à inscrire :

- signature et initiales professionnelles
- identification du patient
- date et heure de l'intervention
- modalité thérapeutique (nature de l'acte)
- médication
- dosage selon les unités reconnues (mg, mcg, %, etc.)
- paramètres ventilatoires
- référence au protocole (s'il y a lieu)
- observations cliniques avant et après la thérapie
- observations relatives aux effets et aux réactions
- observation et intervention concernant le statut tabagique
- compte rendu de l'enseignement clinique
- bilan des besoins d'apprentissage
- objectifs et évaluation
- atteinte des objectifs
- plan d'action : compréhension du patient ou d'un proche concernant les recommandations indiquées
- signature manuscrite apposée sur les rapports informatiques et sur les rapports imprimés

2

STANDARD

COMMUNIQUER EFFICACEMENT DANS SON CONTEXTE PROFESSIONNEL

2.9 Consigner les informations pertinentes au dossier (suite)

Respecter les particularités relatives à certains milieux cliniques

Éléments à inscrire :

Pour l'assistance anesthésique :

- distinction des actes posés par les inhalothérapeutes
- inscription des remplacements de pause et de repas

Pour la ventilation effractive et non effractive :

- valeurs limites des alarmes
- paramètres d'apnée
- changements de circuit et tests de fuite
- identification et localisation du respirateur ou de l'appareil d'anesthésie
- confort et état de la synchronie du patient
- interface ventilatoire (sonde endotrachéale, masque, trachéo)
- présence de lésions
- paramètres réglés versus paramètres réels

Pour les clientèles ambulatoires :

- si avis au médecin traitant : résumé avec les observations et les résultats cliniques
- relances téléphoniques et les appels de garde
- absence au rendez-vous et relance téléphonique
- compte rendu envoyé de façon systématique au médecin traitant

Pour les épreuves diagnostiques :

- concordance des tests et respect des techniques (sur le rapport)
- ethnie
- observation relative à la collaboration
- observation relative à l'atteinte des critères d'acceptabilité
- questionnaire sur la qualité du sommeil
- validation du rapport d'analyse avant l'envoi au médecin traitant
- notification au dossier de toutes communications avec le médecin

Rédiger clairement et avec concision

Utiliser les principaux protocoles de transmission d'informations écrites :

- SOAPIER (évaluation initiale)
- SAER (suivi)

3

ÉVALUER LA CONDITION CARDIORESPIRATOIRE POUR ASSURER LA SURVEILLANCE ET LE SUIVI CLINIQUES

L'évaluation de la condition clinique du patient s'appuie sur une série d'éléments clairement identifiés, qui sublime la simple cueillette de données. Il s'agit d'une démarche rigoureuse, qui repose notamment sur la recherche d'informations, l'observation et l'examen cliniques, et à la suite de laquelle chaque élément analysé contribue à saisir la globalité d'une situation et mène à une décision éclairée*. Ainsi, couplée à la pensée critique et au raisonnement clinique (compétence 4), l'évaluation s'avère la pierre angulaire de l'exercice professionnel de l'inhalothérapeute.

* Tiré et adapté de PARÉ, É. 2016. [Contribution à l'évaluation des problèmes respiratoires — Guide de pratique clinique à l'intention des inhalothérapeutes](#). 2^e éd., © Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec, p. 7-11.

3

STANDARD

ÉVALUER LA CONDITION CARDIORESPIRATOIRE POUR ASSURER LA SURVEILLANCE ET LE SUIVI CLINIQUES

3.1 Surveiller la condition clinique des patients

Recueillir l'information pertinente au dossier

Éléments à consulter :

- ⇒ diagnostic actuel
- ⇒ bilan de santé
- ⇒ antécédents
- ⇒ médication usuelle
- ⇒ allergies connues
- ⇒ ordonnance (individuelle ou collective)
- ⇒ notes d'observation
- ⇒ consultations médicales
- ⇒ changements en ce qui a trait à la médication
- ⇒ résultats des analyses et examens

Effectuer la collecte de données
auprès du patient ou de son entourage

Questionner le patient et son entourage :

- ⇒ antécédents : médicaux, anesthésiques
- ⇒ chirurgicaux, personnels ou familiaux, etc.
- ⇒ symptômes

Valider au besoin certaines informations relevées au dossier

Questionner sur les habitudes de vie (p. ex. statut tabagique)

Observer les signes cliniques et les signes vitaux

Procéder à l'examen cardiorespiratoire

- ⇒ Inspection, palpation et percussion du thorax
- ⇒ Auscultation pulmonaire
- ⇒ Fréquence et patron respiratoires
- ⇒ Tirage
- ⇒ Battement des ailes du nez

Considérer les données pertinentes provenant du monitoring effectif,
non effectif

Considérer les données provenant des échelles et des outils d'évaluation

3

STANDARD

ÉVALUER LA CONDITION CARDIORESPIRATOIRE POUR ASSURER LA SURVEILLANCE ET LE SUIVI CLINIQUES

3.1 Surveiller la condition clinique des patients (suite)

Analyser les données recueillies

Établir :

- la cohérence entre les résultats des tests, des examens et la condition du patient
- la correspondance entre la condition clinique observée et celle attendue
- les liens pertinents entre les renseignements cliniques, l'ordonnance et la condition physique et psychologique du patient

Faire preuve de penser critique et de raisonnement clinique

Reconnaitre la présence et la sévérité des désordres cardiorespiratoires
 Anticiper les différents problèmes ou complications pouvant survenir
 Prendre les décisions qui s'imposent selon la situation
 Prioriser les interventions au besoin
 Proposer des solutions ou des améliorations

4

FAIRE PREUVE DE PENSÉE CRITIQUE ET DE RAISONNEMENT CLINIQUE

La pensée critique relève d'une curiosité et d'une maturité intellectuelles, d'une pensée systématique et d'une ouverture d'esprit; elle mobilise ainsi les capacités d'interprétation, d'analyse et de déduction. Grâce à elle, l'inhalothérapeute construit ses savoirs à travers une réflexion sur les actions passées et présentes pour créer de nouveaux savoirs pour les actions futures¹.

Le raisonnement clinique, quant à lui, permet à l'inhalothérapeute de mettre en œuvre un processus de résolution de problème et de prise de décision utilisé pour évaluer la condition cardiorespiratoire, optimiser les interventions cliniques et formuler une opinion ou répondre à un questionnement à propos d'un problème de santé cardiorespiratoire, tout en tenant compte des dimensions affectives, psychologiques et sociales que comporte ce problème pour la personne².

De la somme des deux résulte une prestation optimale et sécuritaire des soins.

1 FORNERIS, S. G. 2004. « Exploring the attributes of critical thinking : a conceptual basis. » *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 1 (1), p. 38-58 et FORNERIS, S. G. et C. PEDEN-MACALPINE. 2007. « Evaluation of a reflective learning intervention to improve critical thinking in novice nurses. » *Journal of Advanced Nursing*, 57 (4), p. 410-421. Cités dans CHOQUETTE, A. et A. LEGAULT. 2008. « Soutenir le développement de la pensée critique chez la nouvelle infirmière », *L'infirmière clinicienne*, 59 (1), p. 30-31.

2 Adapté de LACOURSIÈRE, A. et É. PARÉ. 2015. *L'évaluation : pierre angulaire du jugement clinique de l'inhalothérapeute*. Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec, p. 2-14.

4

STANDARD

FAIRE PREUVE DE PENSÉE CRITIQUE ET DE RAISONNEMENT CLINIQUE

4.1 Prendre une décision éclairée

Recueillir les données cliniques pertinentes à une situation dans un contexte précis	Évaluer la situation et le contexte Effectuer la collecte de données (voir compétences C.1.1 et C.1.2, p. 38)
Analyser les données	Voir compétence C.1.3, p. 40 Discerner l'importance à accorder à chacune des données recueillies Établir une concordance avec le contexte clinique Comparer les éléments
Recourir aux données scientifiques	Démontrer une curiosité scientifique Connaitre et utiliser la terminologie de la recherche en soins de santé Connaitre les outils de collecte de données et les méthodes d'analyse Utiliser adéquatement les différents outils de collecte de données et les méthodes d'analyse Utiliser les données scientifiques de façon pertinente
Exercer un jugement clinique	Mobiliser les différents savoirs Formuler des hypothèses Anticiper les différents problèmes ou complications Valider les hypothèses en tenant compte des choix thérapeutiques et de la condition clinique du patient Prioriser les interventions (voir compétence D.2.1, p. 44)
Collaborer avec l'équipe interprofessionnelle de soins	Voir compétence B.8, p. 35 Participer aux consultations professionnelles Considérer l'opinion de pairs Partager son expérience

4

STANDARD

FAIRE PREUVE DE PENSÉE CRITIQUE ET DE RAISONNEMENT CLINIQUE

4.2 Planifier les interventions

Organiser efficacement les interventions

Déterminer ses priorités

Dresser un plan de travail

Tenir compte du temps imparti et des ressources

S'adapter aux imprévus

Cerner le problème

Réagir efficacement

Réévaluer pour orienter les mesures à venir

Demander de l'aide si nécessaire

5

DÉTERMINER ET INSTAURER UN PLAN D'INTERVENTION THÉRAPEUTIQUE

Le plan d'intervention thérapeutique dresse le profil clinique évolutif des problèmes et des besoins prioritaires du patient. Il est déterminé par le professionnel de la santé ou l'équipe multidisciplinaire en collaboration avec le patient. Sa nature flexible permet un ajustement selon les besoins, l'évaluation et l'évolution de la condition clinique du patient. Il fait également état des directives données en regard de, notamment, la surveillance clinique, les soins et les services professionnels. En identifiant les besoins de son patient, l'inhalothérapeute pourra développer un plan d'intervention thérapeutique adapté et en assurer le suivi.

5

STANDARD

DÉTERMINER ET INSTAURER UN PLAN D'INTERVENTION THÉRAPEUTIQUE

5.1 Élaborer un plan d'intervention thérapeutique

Utiliser les différents outils basés sur des données scientifiques

Connaître différents outils reconnus de collecte de données (p. ex. SCORE, profil ISO SMAFF, outil d'évaluation multiclientèle [OEMC])
 Connaître l'existence des cadres de référence des programmes nationaux ou des lignes directrices selon le milieu d'intervention
 S'y reporter au besoin

Identifier de façon méthodique et préciser les besoins du patient

Considérer l'état de santé du patient (présence de contreindications, limitations, etc.)
 Tenir compte des valeurs et des préférences du patient
 Évaluer les bénéfices et les risques éventuels d'une intervention
 Choisir les dispositifs médicaux adéquats et adaptés à la condition clinique, à la clientèle et à la modalité d'intervention

5.2 Déterminer les objectifs à atteindre et les options pour y arriver

Prioriser les interventions selon les objectifs

Choisir les interventions pertinentes et adaptées à la condition du patient et à ses besoins
 Établir les priorités d'intervention
 Définir la séquence d'intervention au besoin
 Intégrer l'information pour planifier une intervention clinique

Identifier les intervenants nécessaires à l'atteinte des objectifs

Connaître les rôles des divers membres de l'équipe multidisciplinaire
 Choisir lequel ou lesquels sont requis en fonction des objectifs
 Définir l'implication éventuelle de chacun

5

STANDARD

DÉTERMINER ET INSTAURER UN PLAN D'INTERVENTION THÉRAPEUTIQUE

5.3 Appliquer un plan d'intervention thérapeutique

Utiliser le plan d'intervention établi

Tenir compte des objectifs et du rôle des diverses personnes intervenant le cas échéant

Ajuster la séquence d'intervention au besoin

Évaluer l'efficacité du plan d'intervention

Évaluer résultats avant et après l'intervention

Adapter judicieusement l'intervention clinique en fonction de l'évaluation et des réactions physiologiques du patient

5.4 Assurer le suivi optimal des soins

Réviser le plan d'intervention au besoin

Suggérer ou apporter les modifications pertinentes

Ajuster le plan d'intervention en fonction des résultats obtenus et des nouveaux objectifs

6

APPLIQUER LES MODALITÉS D'UTILISATION DES DISPOSITIFS MÉDICAUX*

L'objectif principal du contrôle de la qualité de l'équipement utilisé par les inhalothérapeutes ou dont ils ont la responsabilité est d'en attester le fonctionnement adéquat et optimal; en conséquence, il s'agit d'assurer la sécurité des patients ou de valider les résultats.

Le contrôle de la qualité comporte trois aspects distincts :

- **l'entretien curatif**, c'est-à-dire la réparation d'un équipement défectueux ;
- **l'entretien préventif**, c'est-à-dire la vérification technique et systématique de l'équipement, selon un échéancier défini ;
- **le contrôle de qualité**, c'est-à-dire l'évaluation des performances de l'appareil selon un échéancier défini.

* On entend par dispositifs médicaux les instruments, les appareils, les dispositifs, les matières et tous les autres articles utilisés seuls ou en combinaison et destinés aux humains, y compris les logiciels nécessaires à leur utilisation adéquate¹.

1 GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. 2011. *Unité de retraitement des dispositifs médicaux (unité de stérilisation) — Répertoire des guides de planification immobilière — Centres hospitaliers de soins de courte durée*, p. 51.

6

STANDARD

APPLIQUER LES MODALITÉS D'UTILISATION DES DISPOSITIFS MÉDICAUX

6.1 Suivre les recommandations des fabricants

Consulter les différents documents fournis par les fabricants

Faire une lecture critique de la documentation
Utiliser une grille de lecture pour souligner les éléments à surveiller

6.2 Participer à un programme d'entretien préventif périodique valide

Se conformer au programme d'entretien préventif selon les recommandations écrites du fabricant

Suivre les recommandations écrites du fabricant
Respecter les échéanciers recommandés

6.3 Procéder aux contrôles de la qualité des dispositifs médicaux

Se conformer aux procédures de contrôle de qualité (quotidiennes, mensuelles, annuelles) des dispositifs médicaux dont ils ont la responsabilité

Présence et respect du programme d'évaluation de la qualité :

- effectuer le montage des dispositifs si requis
- calibrer au besoin
- évaluation planifiée des performances d'un appareil selon un échéancier précis

Effectuer la vérification de l'équipement et du matériel selon les règles en vigueur et les recommandations écrites des fabricants

Connaitre l'emplacement et le contenu du charriot de réanimation pour toutes les clientèles :

- matériel de ventilation
- matériel d'intubation
- défibrillateur externe automatique (DEA)

Effectuer les divers tests requis pour s'assurer du bon fonctionnement des dispositifs médicaux

Prendre les mesures nécessaires pour résoudre un problème en cas de dysfonctionnement

Décrire clairement le problème
Communiquer efficacement avec l'équipe de GBM ou autre équipe de maintenance

6.4 Tenir un registre

Inscrire toutes les informations pertinentes relatives à la vérification des différents dispositifs médicaux

Présence d'un programme défini, d'une liste détaillée du matériel à vérifier et d'un registre avec la signature de l'inhalothérapeute
Assurer la traçabilité des appareils utilisés

7

APPLIQUER LES MESURES PRÉVENTIVES D'ASEPSIE, DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ

Chaque professionnel de la santé doit maîtriser les compétences en matière d'asepsie, de santé et de sécurité, pour lui-même et pour le patient, car elles se révèlent fondamentales dans la prestation de soins de santé sécuritaires et de qualité. Ainsi, l'inhalothérapeute doit connaître, respecter, appliquer l'ensemble des règles et principes propres aux différentes mesures de prévention liées à ses activités cliniques et les enseigner au besoin.

7

STANDARD

APPLIQUER LES MESURES PRÉVENTIVES D'ASEPSIE, DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ

7.1 Évaluer les risques que présente une situation

Identifier tous les facteurs prédisposant au développement d'une infection

Connaitre la relation entre :

- le microorganisme et l'hôte
- les notions de résistance
- les mécanismes de défense du système respiratoire
- les notions de pathogénicité et de virulence

7.2 Déterminer les mesures à prendre relativement aux risques évalués

Établir un lien entre la situation clinique, l'intervention et les procédures préventives à favoriser en fonction du risque évalué

Connaitre les caractéristiques et les mécanismes de propagation de l'infection en milieu hospitalier, dans la communauté

Distinguer les personnes les plus à risque de développer une infection pulmonaire

Adapter les modes thérapeutiques selon le mode de transmission des grands groupes pathogènes

Connaitre les modalités d'intervention en présence de maladies respiratoires sévères d'origine infectieuse (MRSI)

Avoir accès aux documents relatifs à la prévention des infections, mis à jour

7.3 Anticiper les situations à risque

Appliquer les mesures appropriées de prévention

Connaitre les mesures préventives concernant :

- les règles de prévention des infections
- les procédures de la transmission (de base et spécifiques) en vigueur dans l'établissement
- les règles de la santé et de la sécurité des professionnels et des patients

7

STANDARD

APPLIQUER LES MESURES PRÉVENTIVES D'ASEPSIE, DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ

7.4 Adopter une pratique clinique préventive et sécuritaire

Intégrer à sa pratique les mesures de prévention et de contrôle des infections

Respecter les mesures préventives en matière d'hygiène et d'asepsie :

- l'immunisation
- l'hygiène des mains
- les techniques de désinfection et de stérilisation (critique, semi-critique, non critique) selon les normes en vigueur
- la fonction, l'utilisation et la limitation des filtres antibactériens
- les précautions universelles
- les types d'isolement

Appliquer les mesures préventives en matière de positionnement sécuritaire du patient

- Points d'appui et les compressions lors du positionnement des patients
- Environnement sécuritaire du patient : ridelle, contention, etc.
- Prévention des chutes
- Application des *Principes de déplacement sécuritaire des patients (PDSB)*

7.5 Appliquer les normes, les moyens ou les techniques liés à la protection des travailleurs en soins de santé ainsi qu'à celle des patients

Respecter les recommandations du système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail « [SIMDUT 2015](#) » et sur le transport des matières dangereuses (TDM)

Manipuler et transporter de manière sécuritaire :

- gaz médicaux
- agents volatils

Utiliser adéquatement l'équipement de protection individuelle ([EPI](#))

- Équipement de protection individuelle : masque, lunette et blouse
- Matériel piquant, tranchant et radioactif
- Contamination par liquides biologiques

* Pour plus d'information : consultez le site de l'[Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales \(ASSTSAS\)](#).

7

STANDARD

APPLIQUER LES MESURES PRÉVENTIVES D'ASEPSIE, DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ

7.5 Appliquer les normes, les moyens ou les techniques liés à la protection des travailleurs en soins de santé ainsi qu'à celle des patients (suite)

Respecter le plan des mesures d'urgence (PMU) de l'établissement ou du milieu de travail	Rôle de chacun, si : <ul style="list-style-type: none"> ➤ incendie ➤ panne électrique ➤ pandémie, etc.
Respecter toutes les étapes de nettoyage, de désinfection et de stérilisation de tout dispositif médical	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Présence d'un comité de prévention des infections interne ou provenant d'un autre établissement de santé ➤ Programme de prévention des infections en place, dont les procédures de nettoyage sont entérinées par le comité de prévention des infections de l'établissement ou d'un autre établissement de santé, et ce, pour tout l'équipement ➤ Respecter les étapes essentielles du nettoyage : trempage, brossage, rinçage et séchage ➤ Vérifier le montage des pièces après l'aseptisation
Appliquer toutes les mesures de protection et d'entreposage sécuritaires	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Matériel aseptisé en bon état et qualité de l'emballage adéquate ➤ Matériel aseptisé, protégé de la poussière, de l'humidité et de la saleté ou de toute source de contamination
Utiliser le matériel à usage ou à patient unique en se conformant aux recommandations écrites du fabricant ou à celles du comité de prévention des infections	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Absence de réutilisation du matériel à usage unique ➤ Politique et procédures entérinées par le comité de prévention des infections dans le cas contraire
Récupérer adéquatement l'équipement et le matériel réutilisable selon les règles en vigueur ou les recommandations du comité de prévention des infections	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Retour du matériel dans un local approprié et différent de celui où est entreposé le matériel propre ➤ Manipuler adéquatement le matériel souillé
Se conformer aux normes en milieu clinique concernant l'hygiène des mains	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se laver les mains entre chaque patient ou utiliser systématiquement le rince-mains antiseptique ➤ Port de gants, lorsque requis

7

STANDARD

APPLIQUER LES MESURES PRÉVENTIVES D'ASEPSIE, DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ

7.5 Appliquer les normes, les moyens ou les techniques liés à la protection des travailleurs en soins de santé ainsi qu'à celle des patients (suite)

Appliquer les règles d'asepsie auprès du patient et des dispositifs médicaux selon les normes de prévention des infections en vigueur

Nettoyer entre chaque patient :

- saturomètre
- stéthoscope
- brassard à pression
- tout autre appareillage

Gérer adéquatement les déchets biomédicaux

Précautions universelles :

- techniques d'isolement
- cas contaminé

Gestion des déchets biomédicaux :

- liquides biologiques
- spécimens
- aiguilles
- cathéters
- circuits

8

ADMINISTRER DES MÉDICAMENTS OU D'AUTRES SUBSTANCES

L'administration de médicaments ou d'autres substances représente un acte professionnel fréquemment exercé dans tous les milieux cliniques de l'inhalothérapie. Cette activité réservée nécessite des connaissances, des habiletés ainsi qu'un raisonnement et un jugement cliniques éclairés de la part de l'inhalothérapeute pour déterminer la modalité thérapeutique selon la condition clinique du patient. L'inhalothérapeute peut donc préparer, administrer et ajuster les médicaments ou d'autres substances, en toute autonomie, peu importe le lieu d'exercice, d'après des paramètres fixés par une ordonnance individuelle ou collective.

8

STANDARD

ADMINISTRER DES MÉDICAMENTS OU D'AUTRES SUBSTANCES

8.1 Valider l'ordonnance

Vérifier la concordance de l'ordonnance avec la condition clinique du patient

Selon :

- la condition clinique
- le type de clientèle
- la présence d'allergie ou d'autre contreindication

8.2 Choisir la modalité thérapeutique

Choisir la modalité d'administration selon la condition clinique du patient

Selon :

- la condition clinique
- le type de clientèle
- la présence ou non de contreindication

8.3 S'assurer de l'intégrité des médicaments ou des substances

Respecter les conditions de manipulation, de conservation et d'entreposage

Vérifier périodiquement

Respecter les dates de péremption

Tenir un registre avec signature complète

Respecter les normes du fabricant lors de l'entreposage

Utiliser un bouchon distributeur avec les fioles multidoses

Inscrire la date d'expiration à l'ouverture de fioles multidoses

Vérifier l'apparence du médicament : turbidité, couleur, intégrité du contenant

Connaitre la procédure encadrant l'administration des produits sanguins et ses dérivés

Respecter les normes d'Héma-Québec

ADMINISTRER DES MÉDICAMENTS OU D'AUTRES SUBSTANCES

8.4 Préparer la médication ou les autres substances

Préparer et transporter la médication, les solutions intraveineuses, les produits sanguins et les médicaments dérivés du sang (MDS)

Respecter les règles pharmaceutiques et les mesures d'asepsie

Vérifier l'intégrité (apparence, turbidité, couleur, intégrité du contenant)

Effectuer l'étiquetage en conformité avec les règles pharmaceutiques :

- préparation d'un médicament pour un usage ultérieur : inscrire le nom et la concentration, la date et l'heure, la signature de l'inhalothérapeute
- lors d'ajout d'un médicament dans un soluté : inscrire le nom, la concentration, la date, l'heure de préparation et la signature de l'inhalothérapeute
- respecter les règles de conservation reconnue par le service de la pharmacie
- préparer, de façon adéquate, les solutions nécessaires à l'anesthésie locorégionale (ALR) et à l'analgésie contrôlée par le patient (ACP)

8.5 Administrer la médication ou les substances

Administrer la médication ou les substances selon l'ordonnance (individuelle ou collective)

- Procéder aux vérifications d'usage ([la règle des 5 « B »](#))
- Préparer le matériel et l'équipement de façon sécuritaire et ordonnée
- Calculer précisément le dosage
- Injecter le médicament par voie intraveineuse ou intrathécale de manière aseptique
- Tenir compte des propriétés pharmacodynamiques et pharmacocinétiques lors de l'administration des médicaments

Ajuster au besoin le médicament ou la substance, la modalité thérapeutique, la dose ou la fréquence

Respecter le protocole en vigueur

Suggérer au besoin un changement pour l'atteinte des objectifs

ADMINISTRER DES MÉDICAMENTS OU D'AUTRES SUBSTANCES

8.6 Respecter les particularités relatives aux médicaments et autres substances

<p>Appliquer les normes en vigueur dans l'établissement concernant la gestion et le contrôle des substances contrôlées et des narcotiques</p>	<p>Connaitre la politique de gestion et de contrôle des substances contrôlées et des narcotiques entérinée par le service de pharmacie</p> <p>Respecter la procédure d'enregistrement et de destruction des doses pour chaque patient conformément à la politique</p> <p>Se conformer à la double vérification si indiquée (p. ex. lors de décompte)</p> <p>Signer (ou contresigner le cas échéant) le registre</p> <p>Enregistrer les doses jetées</p> <p>S'assurer que les entrées sont contresignées</p> <p>Vérifier que les signatures (médecin, inhalothérapeute) figurent au registre au début et à la fin de la journée</p>
<p>Appliquer les normes en vigueur dans l'établissement concernant l'administration des gaz médicaux</p>	<p>Connaitre les règles relatives à l'entreposage, au transport, à la manipulation sécuritaire et à l'affichage des gaz médicaux</p> <p>Identifier adéquatement le type de gaz et sa concentration</p> <p>Analyser s'il s'agit d'un mélange</p> <p>Choisir le dispositif à privilégier selon la condition clinique et la clientèle</p>
<p>Appliquer les normes en vigueur dans l'établissement concernant l'administration des produits sanguins et les médicaments dérivés du sang (MDS)</p>	<p>Connaitre les normes de conservation, de manipulation et de transport sécuritaire d'Héma-Québec</p> <p>Respecter la double vérification</p> <p>Respecter la procédure encadrant l'administration des produits sanguins et ses dérivés (hémovigilance)</p> <p>Utiliser adéquatement le matériel nécessaire à l'administration</p>

ADMINISTRER DES MÉDICAMENTS OU D'AUTRES SUBSTANCES

8.7 Anticiper les effets indésirables et évaluer les manifestations cliniques

S'assurer que la médication ou la substance choisie peut être administrée en toute sécurité

Connaître les effets indésirables potentiels des principaux médicaments et substances utilisés dans les divers milieux cliniques

S'assurer d'aucune contreindication à la médication ou à la substance choisie

Questionner le patient pour rechercher :

- les allergies connues
- l'hypersensibilité connue à la substance ou à l'un des ingrédients de sa formulation

Surveiller le patient lors de l'administration de la médication

Poser les actions appropriées en présence d'effets indésirables

Rassurer le patient s'il présente des effets indésirables

9

OPTIMISER L'ASSISTANCE VENTILATOIRE

Au cœur de l'exercice professionnel de l'inhalothérapeute, l'assistance ventilatoire commande de solides connaissances, un raisonnement et un jugement cliniques irréprochables. Dans les contextes où la condition du patient est souvent grave et instable, ces trois facteurs en synergie lui permettent d'appliquer des algorithmes décisionnels complexes et de mettre en œuvre des protocoles sophistiqués en toute autonomie. Cette expertise pointue assure une prise en charge optimale de l'assistance ventilatoire et de la réanimation avancée, chez toutes les clientèles.

9

STANDARD

OPTIMISER L'ASSISTANCE VENTILATOIRE

9.1 Assurer la perméabilité des voies aériennes

Appliquer les techniques de désencombrement bronchique de façon rigoureuse et optimale

Désencombrement bronchique :

- ➔ clapping
- ➔ drainage postural
- ➔ vibration et percussion

Appliquer les techniques de rééducation respiratoire de manière optimale en fonction de la condition cardiorespiratoire du patient

Appliquer les :

- ➔ techniques de drainage postural
- ➔ techniques de spirométrie incitative
- ➔ techniques de respiration diaphragmatique
- ➔ techniques d'assistance à la toux

Effectuer les techniques d'aspiration oropharyngée, rhinopharyngée, trachéale et gastrique de façon rigoureuse et optimale

- ➔ Signes vitaux et évaluation adéquate
- ➔ Préparation du matériel
- ➔ Explication au patient
- ➔ Position adéquate
- ➔ Calibre adéquat du cathéter
- ➔ Respect des précautions universelles, etc.

9.2 Assurer une assistance ventilatoire efficace ou non efficace optimale

Effectuer une ventilation manuelle

Selon la clientèle et la situation clinique :

- ➔ connaître tout le matériel à sa disposition
- ➔ choisir judicieusement
- ➔ utiliser adéquatement
- ➔ positionner le patient de manière optimale
- ➔ appliquer au besoin les algorithmes de ventilation difficile

OPTIMISER L'ASSISTANCE VENTILATOIRE

9.2 Assurer une assistance ventilatoire efficace ou non efficace optimale (suite)

Procéder à l'intubation endotrachéale	<p>Selon la clientèle et la situation clinique :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ connaître tout le matériel à sa disposition ➤ choisir judicieusement ➤ préparer et vérifier avant l'utilisation ➤ préparer ou administrer la médication au besoin ➤ positionner adéquatement le patient (p. ex. position neutre pour le nouveau-né) Utiliser tous outils spécialisés pour faciliter une intubation endotrachéale (p. ex. : mandrin, outils extraglottiques, manœuvres de Sellick et PAHD, etc.) ➤ appliquer adéquatement toutes les techniques ➤ connaître les critères d'évaluation de l'intubation difficile (grades de Cormack-Lehane, Mallampati) ➤ appliquer au besoin les algorithmes d'intubation difficile ➤ valider le positionnement de la sonde endotrachéale
Assister lors de l'intubation endotrachéale	<p>Prodiguer efficacement de l'assistance lors :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ d'une intubation difficile ➤ de l'insertion d'une canule de trachéostomie ou de trachéotomie ➤ d'un changement de sonde endotrachéale ou de canule trachéale
Instaurer l'assistance ventilatoire	<p>Recueillir les données pertinentes provenant du monitoring efficace et non efficace</p> <p>Effectuer les calculs nécessaires à l'obtention de données hémodynamiques (volémie, fonction ventriculaire systolique et diastolique, etc.) et pulmonaires (compliance, résistance, etc.)</p> <p>Analyser les courbes et boucles ventilatoires</p> <p>Établir des liens entre les anomalies de la mécanique pulmonaire, les valeurs hémodynamiques et l'assistance ventilatoire</p> <p>Établir des liens entre l'efficacité de la ventilation et les différents paramètres ventilatoires</p>

9

STANDARD

OPTIMISER L'ASSISTANCE VENTILATOIRE

9.2 Assurer une assistance ventilatoire efficace ou non efficace optimale (suite)

Interpréter les résultats	<p>Recueillir les données pertinentes provenant du monitoring efficace et non efficace</p> <p>Effectuer les calculs nécessaires à l'obtention de données hémodynamiques (volémie, fonction ventriculaire systolique et diastolique, etc.) et pulmonaires (compliance, résistance, etc.)</p> <p>Analyser les courbes et boucles ventilatoires</p> <p>Établir des liens entre les anomalies de la mécanique pulmonaire, les valeurs hémodynamiques et l'assistance ventilatoire</p> <p>Établir des liens entre l'efficacité de la ventilation et les différents paramètres ventilatoires</p>
Maintenir une assistance ventilatoire optimale	<p>Évaluer la qualité de la ventilation</p> <p>Ajuster les paramètres ventilatoires selon l'évolution clinique</p> <p>Ajuster le plan d'intervention selon la visée thérapeutique</p> <p>Assurer un suivi clinique étroit</p> <p>Réévaluer aussi souvent que la condition clinique du patient le requiert</p> <p>Proposer des changements appropriés</p>
Anticiper les problèmes	<p>Connaître les complications possibles de l'assistance ventilatoire</p> <p>Reconnaître les signes et symptômes de complications</p> <p>Proposer des pistes de résolution</p> <p>Procéder aux ajustements nécessaires</p>

9

STANDARD

OPTIMISER L'ASSISTANCE VENTILATOIRE

9.2 Assurer une assistance ventilatoire efficace ou non efficace optimale (suite)

Procéder au sevrage de l'assistance ventilatoire	<p>Appliquer un protocole de sevrage</p> <p>Se conformer à l'ordonnance ou au plan d'intervention thérapeutique</p> <p>Évaluer la condition clinique (voir compétence C, p. 37)</p> <p>Connaitre les critères de tolérance au sevrage ventilatoire (TSV)</p> <p>Évaluer l'atteinte des critères de TSV</p> <p>Recueillir les données pertinentes sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ la condition hémodynamique ➤ l'état neurologique du patient ➤ la profondeur de la sédation-analgésie <p>Adapter le sevrage selon la réponse clinique du patient</p>
Procéder à l'extubation	<p>Vérifier l'ordonnance</p> <p>Préparer le matériel nécessaire</p> <p>Respecter le protocole ou la procédure en vigueur</p> <p>Valider l'atteinte des critères d'extubation</p>

9

STANDARD

OPTIMISER L'ASSISTANCE VENTILATOIRE

9.3 Assurer le transfert sécuritaire des patients sous assistance ventilatoire

Surveiller la condition clinique durant le transfert intra ou interhospitalier pour toutes les clientèles

Avant le transfert

Évaluer la condition clinique du patient (voir [compétence C, p. 37](#))

Préparer tout l'équipement nécessaire selon l'état du patient, le type de transfert et la durée prévue

Vérifier et ajuster minutieusement les dispositifs médicaux

Pendant le transfert

Assurer une surveillance clinique étroite et continue

Prendre des précautions lors des diverses manipulations

À destination

Installer le patient

Faire rapport à la personne qui prend la relève

Consigner une note au dossier

Considérations particulières au transport aérien

Connaitre les effets de l'altitude sur le système cardiorespiratoire

Ajuster ses interventions en conséquence

9.4 Prodiguer l'assistance attendue lors de procédures particulières

Se conformer aux procédures ou protocoles en vigueur

Connaitre les particularités relatives :

- au don d'organes
- au drain thoracique

Expliquer au patient ou à son entourage chaque étape de l'intervention

Appliquer rigoureusement les règles d'asepsie

9

STANDARD

OPTIMISER L'ASSISTANCE VENTILATOIRE

9.5 Effectuer les manœuvres de réanimation cardiorespiratoire selon les normes en vigueur

Connaître les lignes directrices des programmes de réanimation	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lignes directrices canadiennes en réanimation et en premiers soins ➤ Lignes directrices des soins avancés en réanimation pédiatrique ➤ Lignes directrices de la Société canadienne de pédiatrie en réanimation néonatale
Fournir les soins immédiats en réanimation (SIR) pour les professionnels de la santé conformément aux normes actuelles de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC ou d'un organisme accrédité	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lignes directrices canadiennes en réanimation et en premiers soins
Fournir les soins avancés en réanimation cardiovasculaire (SARC) conformément aux normes actuelles de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lignes directrices des soins avancés en réanimation cardiovasculaire (SARC)
Fournir les soins avancés en réanimation pédiatrique (SARP) conformément aux normes actuelles de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lignes directrices des soins avancés en réanimation pédiatrique (SARP)
Fournir les soins avancés selon le programme de réanimation néonatale (PRN) conformément aux normes actuelles de la Société canadienne de pédiatrie	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lignes directrices de la Société canadienne de pédiatrie en réanimation néonatale

10

PLANIFIER ET RÉALISER DES INTERVENTIONS LIÉES À L'ASSISTANCE ANESTHÉSIQUE ET À LA SÉDATION-ANALGÉSIE

La surveillance clinique des patients sous anesthésie et sous sédation-analgésie est une activité réservée à l'inhalothérapeute. Elle n'est assujettie à aucune condition et peut être effectuée en toute autonomie, peu importe le lieu, selon l'état du patient et les besoins du milieu. Encore ici, l'expertise, le raisonnement et le jugement cliniques de l'inhalothérapeute jumelés à de solides connaissances de la médication et des dispositifs médicaux utilisés, ainsi que des changements physiologiques attendus chez le patient lui permettent d'effectuer une évaluation et une intervention individualisées pour une prise en charge optimale et sécuritaire en tout temps et pour toutes les clientèles.

10

STANDARD

PLANIFIER ET RÉALISER DES INTERVENTIONS LIÉES À L'ASSISTANCE ANESTHÉSIQUE ET À LA SÉDATION-ANALGÉSIE

10.1 Préparer les dispositifs médicaux, les médicaments et autres substances nécessaires

Choisir judicieusement selon la clientèle, la condition et le milieu cliniques

Connaitre les particularités relatives aux :

- ➔ clientèles
- ➔ types d'anesthésie
- ➔ types d'intervention

Effectuer le montage

Effectuer les vérifications d'usage avant chaque cas (voir [compétence F.3, p. 52](#)):

- ➔ calibrer au besoin

10.2 Surveiller la condition clinique durant toutes les phases de l'anesthésie ou de la sédation-analgésie

Évaluer la condition cardiorespiratoire du patient (questionnaire préanesthésique)

Voir [compétence C, p. 38](#)

Connaitre les particularités propres à ce milieu clinique (classification de l'ASA, classes de Mallampati modifiées, jeûne, etc.)

Installer le monitoring non effractif et effractif selon les types d'intervention et d'anesthésie

Se conformer aux *Normes de pratique de l'inhalothérapeute en assistance anesthésique* et aux *Lignes directrices en sédation-analgésie*

Monitoring effractif:

- ➔ connaitre les différentes procédures
- ➔ prodiguer l'assistance requise

Installer la ou les perfusions ou prodiguer l'assistance requise

Choisir le calibre du cathéter IV selon le type d'intervention, la clientèle et la condition clinique

Respecter les règles d'asepsie

Participer activement au positionnement sécuritaire du patient

Connaitre les différents positionnements selon le type d'intervention

Surveiller les points de pression pour éviter toutes complications

Connaitre les répercussions cardiorespiratoires des différentes positions

10

STANDARD

PLANIFIER ET RÉALISER DES INTERVENTIONS LIÉES À L'ASSISTANCE ANESTHÉSIQUE ET À LA SÉDATION-ANALGÉSIE

10.2 Surveiller la condition clinique durant toutes les phases de l'anesthésie ou de la sédation-analgésie (suite)

Insérer un tube gastrique	<p>Choisir la bonne grandeur</p> <p>Respecter la technique d'insertion</p> <p>Vérifier le positionnement adéquat</p>
Effectuer la collecte des données auprès du patient	<p>Voir compétence C, p. 38</p> <p>Connaitre les symptômes d'une sédation et d'une analgésie inadéquates</p> <p>Observer la perméabilité des voies aériennes</p> <p>Connaitre les causes possibles d'une altération des paramètres cliniques selon les types d'anesthésie et d'intervention</p>
Surveiller l'homéostasie	<p>Voir compétence C, p. 40</p> <p>Connaitre les valeurs normales des différents paramètres physiologiques de l'homéostasie (T°, glycémie, pression sanguine, rythme cardiaque)</p> <p>Reconnaitre les variations et l'apparition d'un problème avec l'un ou l'autre de ces paramètres</p> <p>Évaluer la situation</p> <p>Procéder aux ajustements nécessaires pour corriger</p> <p>Assurer la régulation thermique</p> <p>Assurer une volémie adéquate</p>
Surveiller d'autres données physiologiques selon le monitoring installé	<p>Niveau de conscience</p> <p>Niveau de sédation-analgésie et profondeur de l'anesthésie (BIS)</p> <p>Niveau de curarisation</p>

10

STANDARD

PLANIFIER ET RÉALISER DES INTERVENTIONS LIÉES À L'ASSISTANCE ANESTHÉSIQUE ET À LA SÉDATION-ANALGÉSIE

10.2 Surveiller la condition clinique durant toutes les phases de l'anesthésie ou de la sédation-analgésie (suite)

Procéder à un prélèvement sanguin

Connaitre la procédure en vigueur

Manipuler et analyser le spécimen en respectant les règles d'asepsie (voir [compétence K.2, p. 97](#))

Acheminer le spécimen selon la procédure

Analyser le résultat

Procéder aux ajustements nécessaires au besoin

10.3 Appliquer les protocoles d'urgence

Connaitre les protocoles d'urgence

Hyperthermie maligne

Choc anaphylactique

Allergie au latex

Incendie

11

EFFECTUER DES ÉPREUVES DE LA FONCTION CARDIORESPIRATOIRE

L'inhalothérapeute mobilise les notions théoriques et cliniques de la physiologie cardiorespiratoire et en applique les principes à plusieurs types d'épreuves du sommeil, de la fonction cardiaque et pulmonaire au repos et à l'effort. Il intervient aux côtés du médecin dans l'évaluation de la condition cardiorespiratoire du patient, avant, pendant et après le traitement. Il participe ainsi à l'établissement d'un diagnostic par le médecin et à l'appréciation de l'efficacité des traitements.

EFFECTUER DES ÉPREUVES DE LA FONCTION CARDIORESPIRATOIRE

11.1 Effectuer les épreuves reliées à la fonction respiratoire

Réaliser les épreuves de la fonction respiratoire, en conformité avec les normes reconnues, p. ex. *American Thoracic Society (ATS)* et *European Respiratory Society (ERS)*

Mesurer de façon méthodique et précise :

- ⇒ les volumes pulmonaires statiques : CPT, VR, CV, CRF par PI, He, N₂
- ⇒ les spirométries avant et après bronchodilatateur
- ⇒ les résistances et conductances par pléthysmographie corporelle
- ⇒ la capacité de diffusion
- ⇒ la provocation bronchique non spécifique
- ⇒ la mécanique pulmonaire
- ⇒ les compliances statique et dynamique
- ⇒ le recul élastique
- ⇒ les pressions inspiratoire et expiratoire par occlusion
- ⇒ la ventilation volontaire maximale
- ⇒ l'hyperventilation isocapnique
- ⇒ le test pulmonaire à l'effort
- ⇒ le besoin d'oxygène au repos et à l'effort

11.2 Effectuer le prélèvement des gaz sanguins

Appliquer les politiques, procédures et protocoles en vigueur dans l'établissement pour les prélèvements sanguins

Connaitre toutes les indications et les contrindications connues associées à la procédure

Connaitre toutes les complications connues associées à la procédure

Informier le patient de façon claire, précise et concise

Effectuer la procédure de façon méthodique, précise et sécuritaire selon la situation clinique (gazométrie avec ou sans O₂, en présence de MPOC, à l'effort, etc.)

Gérer le spécimen de façon sécuritaire et optimale

Voir [compétence D, p. 41](#)

EFFECTUER DES ÉPREUVES DE LA FONCTION CARDIORESPIRATOIRE

11.3 Effectuer les épreuves reliées à la fonction cardiaque

Effectuer des épreuves reliées à l'électrocardiographie et respecter les procédures associées	Effectuer de façon méthodique et précise : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ l'électrocardiographie au repos (3, 5 ou 12 dérivation) ⇒ l'électrocardiographie à l'effort ⇒ l'électrocardiographie continue ambulatoire (Holter)
Identifier les arythmies cardiaques statiques et dynamiques lorsqu'elles se présentent	Reconnaître les principaux troubles du rythme
Analyser toutes les modifications électrocardiographiques en fonction des pathologies concernées	Différencier les troubles du rythme et leur origine anatomique
Effectuer l'assistance à la mesure des fonctions cardiaques (hémodynamie)	Connaître et suivre les protocoles et les procédures en vigueur

11.4 Effectuer les épreuves reliées aux troubles respiratoires du sommeil

Réaliser les épreuves reliées aux troubles du sommeil, en conformité avec les normes reconnues, p. ex. <i>American Academy of Sleep Medicine (AASM)</i> , <i>American Thoracic Society (ATS)</i> et <i>European Respiratory Society (ERS)</i>	<p>Connaître les règles d'analyse et procédures en vigueur</p> <p>Connaître les 4 niveaux des types d'épreuve (voir <i>Les troubles respiratoires du sommeil, fascicule II</i>, p. 12)</p> <p>Connaître les avantages et les limitations des différents types d'épreuve</p> <p>Procéder à la vérification des signaux biologiques et à l'étalonnage :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ la calibration de l'amplificateur et de tout l'équipement auxiliaire ⇒ l'enregistrement des données physiologiques ⇒ la mesure des impédances ⇒ corriger au besoin les signaux défectueux <p>Documenter à intervalles réguliers la position corporelle, la saturation en O₂, les rythmes respiratoires et cardiaques, le niveau de la pression de traitement, etc.</p>
---	--

EFFECTUER DES ÉPREUVES DE LA FONCTION CARDIORESPIRATOIRE

11.4 Effectuer les épreuves reliées aux troubles respiratoires du sommeil (suite)

Analyser tous les résultats des études du sommeil conformément aux protocoles et procédures associés et aux normes reconnues : p. ex. celles de l'AASM

Interpréter* les résultats en fonction du contexte clinique et du type de clientèle (voir [compétences C.1.1 et C.1.3, p. 38 et 40](#))

Voir [compétence D, p. 41](#)

Respecter les règles d'analyse et d'interprétation des données

** ne doit pas être perçu comme étant un diagnostic médical, représente simplement l'action de donner une signification.*

11.5 Assister lors d'une endoscopie bronchique

Respecter tous les protocoles, toutes les politiques et procédures en vigueur dans l'établissement

Préparer les dispositifs médicaux requis et les médicaments au besoin

Connaitre les indications et contrindications connues associées à la procédure de bronchoscopie

Effectuer de façon méthodique et précise : brossage cytologique, brossage microbiologique, lavage bronchoalvéolaire

Connaitre toutes les complications connues associées à la procédure

Assister le médecin de façon méthodique, précise et sécuritaire selon le protocole de l'établissement

Gérer le spécimen de façon sécuritaire et optimale

12

EXÉCUTER DES FONCTIONS ADMINISTRATIVES

La gestion organisationnelle, en continuelle transformation, constitue un défi pour toutes les organisations de santé. Les modalités évoluent rapidement et la prestation des soins et services doit s'adapter sans cesse aux nouvelles exigences en matière de santé et de services sociaux. La recherche d'efficacité occupe donc une place cardinale dans les préoccupations stratégiques des organisations et des acteurs du milieu de la santé, dont les inhalothérapeutes.

12

STANDARD

EXÉCUTER DES FONCTIONS ADMINISTRATIVES

12.1 Comprendre la structure organisationnelle d'un département d'inhalothérapie

Décrire les rôles de chaque titre d'emploi	Connaître les rôles d'un coordonnateur, d'un assistant-chef et d'un chef de service, d'un superviseur et d'un chargé d'enseignement clinique
Discuter des responsabilités cliniques de chaque titre d'emploi	<p>Connaître :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ l'importance d'une pratique professionnelle contemporaine, optimale et sécuritaire ➤ la description de tâches de chacun ➤ l'importance de fixer des buts et des objectifs clairs et précis ➤ l'importance d'un standard de performance

12.2 Faire un usage responsable des ressources pour minimiser les coûts

Comprendre les répercussions de sa pratique sur les coûts des prestations de soins	<p>Décrire les facteurs contribuant à l'efficacité des coûts en soins de santé</p> <p>Appliquer les mesures de contrôle pour gérer les coûts</p> <p>Respecter les pratiques en vigueur dans l'établissement</p>
Réduire le gaspillage	<p>Utiliser judicieusement les dispositifs médicaux</p> <p>Ajouter des ressources supplémentaires au besoin</p> <p>Diminuer le temps d'attente</p> <p>Éviter les déplacements et transports inutiles</p> <p>Inventorier le matériel périmé ou endommagé et les médicaments et autres substances périmés</p>

12

STANDARD

EXÉCUTER DES FONCTIONS ADMINISTRATIVES

12.3 Faciliter l'intégration des étudiants et des nouveaux employés

Contribuer à l'orientation des étudiants et des nouveaux employés

Connaitre les éléments d'un programme d'orientation pour les étudiants et les nouveaux employés du service d'inhalothérapie

Connaitre les compétences requises à l'entrée dans la pratique et les standards de pratique

12.4 Procéder à des évaluations

Évaluer la compétence et le rendement des pairs et des étudiants

Se conformer au guide de l'établissement d'enseignement
Connaitre les objectifs figurant au programme d'orientation
Remplir une grille d'évaluation

Évaluer la qualité de l'acte

Participer au programme d'évaluation de la qualité de l'acte
Analyser selon les critères qualitatifs et organisationnels
Comparer la pratique avec la description de tâches
Proposer des pistes de solutions aux problèmes identifiés et des moyens pour y parvenir
Fixer des buts et objectifs clairs et précis

S'autoévaluer

Connaitre les standards de pratique liés à l'autoévaluation (connaissances et compétences attendues)
Analyser sa pratique professionnelle
Comparer sa pratique professionnelle avec les standards attendus
Faire preuve d'autocritique et d'engagement personnel
Apporter les modifications requises pour répondre aux standards de pratique

12

STANDARD

EXÉCUTER DES FONCTIONS ADMINISTRATIVES

12.5 Gérer le changement organisationnel

Appliquer les éléments de base d'un processus efficace de la gestion du changement organisationnel en établissant des priorités selon les ressources physiques (équipements et espace)

Distinguer, connaître et identifier :

- le changement organisationnel en matière de développement, transformation
- les facteurs favorisant le changement dans les organisations
- les obstacles internes et externes au changement
- les obstacles au changement reliés aux individus
- les enjeux entourant une mauvaise gestion du changement
- comment le changement pourrait être mieux accepté

12.6 Développer des outils cliniques

Participer à l'élaboration de protocoles, procédures et ordonnances collectives

Élaborer :

- des procédures et politiques claires en s'appuyant notamment sur les recommandations des fabricants, sur les données scientifiques et sur les recommandations d'entités décisionnelles
- des protocoles et ordonnances collectives en s'appuyant sur les données scientifiques



© Andréas Guerra

Maxime Borduas Paré, inh.
avec la petite Emma Grillon

APPRENDRE DE SES PRATIQUES

L'Ordre se tourne vers une approche par compétences aux plans de l'inspection professionnelle et du développement professionnel. La démarche réflexive invite à jeter un regard sur les compétences à maîtriser, les acquis à consolider et, s'il y a lieu, les faiblesses professionnelles à pallier. Elle vise la construction et l'utilisation de savoirs expérientiels pour optimiser le développement professionnel* et faire face à la complexité croissante des pratiques professionnelles.

Ainsi, puisque notre processus d'approche par compétences repose sur la connaissance de nos standards de pratique, leurs exigences, applications et modalités, ce document de référence fournit le cadre normatif de la pratique contemporaine de l'inhalothérapie. Recourez-y aussi souvent que nécessaire, car il sert d'ancrage à la réflexion (autoévaluation) demandée à chaque inhalothérapeute, sur les différentes facettes de son rôle de clinicien.

* *Le développement professionnel est une notion plus large que le développement des compétences professionnelles. Selon Barbier, Chaix et Demailly (1994), il s'agit plutôt de « toutes les transformations individuelles et collectives de compétences et de composantes identitaires mobilisées dans les situations professionnelles¹ ».*

¹ BARBIER, J.-M., CHAIX, M.-L.,
DEMAILLY, L. A. (1994). « Recherche
et développement professionnel »,
[Recherche et formation](#), Institut national
de recherche pédagogique, n° 17, p. 7.



Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec

1440, rue Sainte-Catherine Ouest, bureau 721

Montréal (Québec) H3G 1R8

Téléphone: 1 800 561.0029

514 931.2900

Télécopieur: 514 931.3621

www.opiq.qc.ca

© ORDRE PROFESSIONNEL
DES INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC, 2021
Tous droits réservés.

Dépôt légal: 2^e trimestre 2021
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-924943-09-0