

2017

**MISE À JOUR RÉDACTIONNELLE – JUN 2021
VERSION 1.0**

Le présent document concerne les résidents qui commencent leur formation à compter du 1^{er} juillet 2017.

DÉFINITION

L'anesthésiologie est une spécialité médicale qui s'occupe des soins aux patients avant, pendant et après les chirurgies, le travail et l'accouchement, et certaines interventions. Les anesthésiologistes ont des compétences et des connaissances uniques qui leur permettent de soutenir et, dans certaines situations appropriées, de diriger la prestation de soins comme la réanimation, la médecine de soins intensifs, les soins palliatifs et la médecine de la douleur.

PRATIQUE DE L'ANESTHÉSIOLOGIE

Les anesthésiologistes sont des spécialistes de la médecine périopératoire. Ils s'occupent de l'évaluation et de la préparation préopératoires des patients, de la prestation de soins sécuritaires et de grande qualité relatifs à l'anesthésie générale, à l'anesthésie régionale et à l'anesthésie locale avec sédation durant les interventions chirurgicales, obstétricales, thérapeutiques et diagnostiques, ainsi que des soins postopératoires visant à optimiser la condition et le pronostic du patient. À ce titre, ils veillent à la sécurité et au confort des patients. De plus, les anesthésiologistes mettent en application leurs connaissances et leur expertise technique dans la prise en charge de patients en état critique ou en réanimation, et dans la gestion de la douleur chez les patients souffrant d'une douleur aiguë ou chronique, ou recevant des soins palliatifs. Ils doivent répondre en temps opportun et de manière appropriée en fonction des circonstances cliniques.

Les anesthésiologistes fournissent des soins aux patients de tous âges qui présentent quelque problème de santé que ce soit, pour tous les types de chirurgies et d'interventions. Une formation supplémentaire permet aux anesthésiologistes d'acquérir les compétences nécessaires pour prodiguer des soins avancés aux très jeunes enfants et intervenir lors d'interventions hautement spécialisées (p. ex., chirurgie cardiaque avancée).

Les anesthésiologistes répondent aux besoins du milieu où ils exercent; le champ de pratique d'un anesthésiologiste est défini par son environnement de travail et les services qui y sont offerts. Les anesthésiologistes peuvent pratiquer dans divers milieux. Généralement, les soins d'anesthésiologie sont prodigués au bloc opératoire, mais ils peuvent aussi avoir lieu dans d'autres contextes, comme l'unité obstétricale, les services d'imagerie diagnostique et interventionnelle, les unités de radiothérapie, les salles d'interventions endoscopiques, les

Le masculin est utilisé seulement pour simplifier le texte.

unités de soins intensifs et les cliniques de gestion de la douleur.

Les anesthésiologistes sont des facilitateurs qui travaillent avec d'autres professionnels en vue de poser un diagnostic ou de prodiguer des soins thérapeutiques, interventionnels, curatifs ou palliatifs. Ainsi, ils exercent, à toute heure du jour et de la nuit, un rôle de leader dans la gestion et la prestation des services en salle d'opération, de même qu'un rôle de superviseur dans l'encadrement des soins fournis par les assistants en anesthésie ou les inhalothérapeutes. Leaders en matière de sécurité des patients et d'amélioration de la qualité, ils adoptent de nouvelles technologies et pratiques qui permettent de réduire le risque périopératoire et celui associé à l'intervention, d'écourter la période de rétablissement et d'améliorer l'expérience du patient.

COMPÉTENCES EN ANESTHÉSIOLOGIE

Expert médical

Définition :

En tant qu'*experts médicaux*, les anesthésiologistes assument tous les rôles CanMEDS et s'appuient sur leur savoir médical, leurs compétences cliniques et leurs attitudes professionnelles pour dispenser des soins sécuritaires et de grande qualité centrés sur le patient. Pivot du référentiel CanMEDS, le rôle d'*expert médical* définit le champ de pratique clinique des médecins.

Capacités et manifestations : Les anesthésiologistes sont capables de...

1. Exercer la médecine selon leur champ d'activité et leur expertise clinique

- 1.1. S'engager à prodiguer des soins de grande qualité à leurs patients
- 1.2. Intégrer les rôles CanMEDS transversaux dans leur pratique de l'anesthésiologie
- 1.3. Appliquer les connaissances des sciences cliniques et biomédicales pertinentes à l'anesthésiologie
 - 1.3.1. Anatomie des voies respiratoires supérieures et de l'arbre trachéobronchique proximal
 - 1.3.1.1. Facteurs indiquant la possibilité d'une intubation difficile
 - 1.3.1.2. Effet des états pathologiques sur l'anatomie des voies respiratoires
 - 1.3.1.3. Changements qui surviennent dans l'anatomie des voies respiratoires avec l'âge
 - 1.3.2. Anatomie et écho-anatomie du système cardiovasculaire, de l'appareil respiratoire et du système nerveux périphérique et central
 - 1.3.3. Notions de physiologie qui s'appliquent à la respiration, à la fonction cardiaque, au système nerveux autonome, à la thermorégulation, à la fonction rénale, à la fonction endocrinienne, à l'hémostase, à la fonction du système nerveux, à la fonction neuromusculaire et à la nociception
 - 1.3.4. Physiologie des modifications observées chez la femme pendant la

COMPÉTENCES EN ANESTHÉSIOLOGIE (2017)

grossesse, le travail et la période postpartum

- 1.3.5. Physiologie de la transition de l'état de fœtus à nouveau-né
- 1.3.6. Physiologie normale du nouveau-né, du nourrisson et de la personne âgée
- 1.3.7. Physiopathologie des troubles de l'oxygénation, des maladies respiratoires, des maladies cardiaques, des maladies neurologiques, des maladies neuromusculaires, des maladies musculosquelettiques, de la dysfonction hépatique, de la dysfonction rénale, des troubles endocriniens, de l'infection, de l'état de choc, de l'anaphylaxie, des troubles hématologiques, des troubles de la coagulation, de la transfusion massive, ainsi que des maladies associées à la grossesse, des maladies pédiatriques et des maladies gériatriques
- 1.3.8. Prophylaxie antimicrobienne, antibiogouvernance et prévention et contrôle des infections
- 1.3.9. Notions de pharmacologie qui concernent la pharmacocinétique, la pharmacodynamique, les mécanismes d'action, la toxicité et les voies d'administration et d'élimination des médicaments couramment utilisés pour :
 - 1.3.9.1. L'anesthésie générale
 - 1.3.9.2. L'anesthésie locale, régionale et neuraxiale
 - 1.3.9.3. La sédation
 - 1.3.9.4. L'inversion/antagonisation de la sédation et de l'anesthésie générale
 - 1.3.9.5. La relaxation musculaire (curarisation) et son antagonisme
 - 1.3.9.6. La gestion de la douleur aiguë et chronique
 - 1.3.9.7. La prophylaxie et le traitement des effets induits par l'anesthésie, incluant, sans s'y limiter, les frissons, les nausées et les vomissements
 - 1.3.9.8. La régulation de la tension artérielle et l'inotropisme
 - 1.3.9.9. L'anticoagulation et l'arrêt de l'anticoagulation
 - 1.3.9.10. Le relâchement utérin et la prise en charge de l'atonie utérine
- 1.3.10. Notions de pharmacologie qui concernent la pharmacocinétique, la pharmacodynamique, les mécanismes d'action, les voies d'administration et d'élimination, et les effets indésirables des médicaments qui ont une incidence considérable sur les soins anesthésiques et l'intervention chirurgicale, y compris :
 - 1.3.10.1. Les antibiotiques
 - 1.3.10.2. Les médicaments contre les affections cardiovasculaires
 - 1.3.10.3. Les médicaments contre les affections respiratoires
 - 1.3.10.4. Les médicaments contre les affections endocriniennes
 - 1.3.10.5. Les glucocorticoïdes et stéroïdes anabolisants

COMPÉTENCES EN ANESTHÉSIOLOGIE (2017)

- 1.3.10.6. La chimiothérapie anticancéreuse
- 1.3.10.7. Les drogues à usage récréatif courantes
- 1.3.10.8. Les produits à base d'herbes médicinales et les produits en vente libre
- 1.3.11. Pouvoir tératogène et effets des médicaments fréquemment utilisés en anesthésiologie sur le fœtus
- 1.3.12. Monitoring de la profondeur de l'anesthésie, ainsi que des fonctions cardiovasculaire, respiratoire, neuromusculaire et neurologique
 - 1.3.12.1. Principes et pratiques de mesures
 - 1.3.12.2. Fonction des moniteurs et sources d'erreur
 - 1.3.12.3. Interprétation des données cliniques fournies par les moniteurs
- 1.3.13. Principes d'utilisation des circuits anesthésiques inhalés
 - 1.3.13.1. Stockage et administration de gaz médicaux
 - 1.3.13.2. Mécanique des appareils
 - 1.3.13.3. Mécanismes de sécurité
 - 1.3.13.4. Méthodes de nettoyage, de désinfection et de stérilisation de l'équipement
- 1.3.14. Principes d'utilisation des produits sanguins et des facteurs recombinants
- 1.3.15. Principes de la gestion liquidienne et de la réanimation volémique
- 1.3.16. Principes de soutien nutritionnel pour les patients gravement malades
- 1.3.17. Principes de la réanimation, y compris le Programme de réanimation néonatale (PRN), les soins spécialisés en réanimation cardiorespiratoire (ACLS), les soins spécialisés en réanimation pédiatrique (PALS) et les soins avancés en réanimation des polytraumatisés (ATLS)
- 1.3.18. Principes de l'application clinique des lignes directrices actuelles qui concernent la pratique de l'anesthésie
- 1.3.19. Techniques de prise en charge des voies respiratoires et complications
 - 1.3.19.1. Options de prise en charge en cas d'intubation difficile
- 1.3.20. Stratégies visant à optimiser le pronostic des patients lors des soins chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques, et des interventions
- 1.3.21. Principes de l'élaboration d'un plan de soins anesthésiques, y compris l'induction, le maintien et le réveil de l'anesthésie
- 1.3.22. Principes de la récupération durant la phase aiguë suivant une intervention chirurgicale et des problèmes postopératoires courants
- 1.3.23. Principes de la gestion de la douleur aiguë et chronique : pharmacologique, non pharmacologique et interventionnelle

- 1.3.24. Principes des soins chirurgicaux
 - 1.3.24.1. Positionnement
 - 1.3.24.2. Réponse au stress chirurgical
 - 1.3.24.3. Guérison des plaies

- 1.3.25. Principes du diagnostic et de la prise en charge de la patiente enceinte
 - 1.3.25.1. Affections médicales pendant la grossesse et prise en charge péripartum
 - 1.3.25.2. Complications obstétricales

- 1.3.26. Principes du diagnostic et de la prise en charge des maladies graves, y compris la médecine de soins intensifs
 - 1.3.26.1. Syndromes coronariens aigus
 - 1.3.26.2. Agitation et délirium
 - 1.3.26.3. Arythmies, incluant la cardioversion et la stimulation cardiaque temporaire
 - 1.3.26.4. Altération de l'état de conscience et coma
 - 1.3.26.5. Traumatismes crâniens et élévation de la pression intracrânienne
 - 1.3.26.6. Crises hypertensives
 - 1.3.26.7. Défaillance d'organe
 - 1.3.26.8. Empoisonnement et complications liées à la consommation de drogues
 - 1.3.26.9. Syndrome sérotoninergique, hyperthermie maligne, syndrome malin des neuroleptiques
 - 1.3.26.10. État de choc : hypovolémique, cardiogénique, septique, obstructif, anaphylactique, neurogénique
 - 1.3.26.11. État de mal épileptique (*status epilepticus*)
 - 1.3.26.12. Traumatismes : contondant, pénétrant, thermique, ou brûlure
 - 1.3.26.13. Maladie thrombo-embolique veineuse

- 1.4. Réaliser des évaluations cliniques en temps utile et formuler des recommandations de manière structurée

- 1.5. S'acquitter des responsabilités professionnelles en dépit de multiples exigences concurrentes
 - 1.5.1. Établir la priorité des patients selon la gravité de la situation clinique

- 1.6. Reconnaître la complexité, l'incertitude et l'ambiguïté inhérentes à la pratique de l'anesthésiologie, et y réagir de façon appropriée

2. Procéder à une évaluation clinique centrée sur les besoins du patient et établir un plan de soins

- 2.1. Établir la priorité parmi les sujets qui devront être abordés au moment de la rencontre avec le patient
 - 2.1.1. Reconnaître et résoudre les priorités anesthésiques conflictuelles pour les patients présentant une situation clinique complexe, quel que soit le type d'intervention chirurgicale
 - 2.1.2. Reconnaître le patient devant être réanimé et amorcer les mesures de réanimation appropriées
 - 2.1.3. Diagnostiquer et gérer les urgences vitales de façon simultanée
 - 2.1.4. Adapter les plans de prise en charge à mesure que la situation clinique évolue

- 2.2. Obtenir l'anamnèse, procéder à l'examen physique, choisir les examens paracliniques appropriés et en interpréter les résultats aux fins de diagnostic et de traitement, de prévention de la maladie et de promotion de la santé
 - 2.2.1. Détailler l'histoire de l'affection menant à l'exécution de l'intervention chirurgicale, de l'intervention obstétricale ou de la technique interventionnelle
 - 2.2.2. Explorer et considérer les répercussions des affections médicales préexistantes, ainsi que leur incidence sur l'anesthésie et l'intervention prévue
 - 2.2.3. Passer en revue les antécédents de soins anesthésiques ainsi que toute autre préoccupation
 - 2.2.4. Examiner les antécédents familiaux relatifs aux complications liées à l'anesthésie
 - 2.2.5. Explorer les questions touchant la gestion de la douleur aiguë périopératoire
 - 2.2.6. Évaluer les voies respiratoires supérieures et l'arbre trachéobronchique par examen physique, endoscopie et imagerie diagnostique
 - 2.2.7. Reconnaître les patients chez qui l'intubation risque d'être difficile ainsi que les états pathologiques susceptibles de compliquer l'intubation
 - 2.2.8. Choisir les examens et en interpréter les résultats :
 - 2.2.8.1. Imagerie diagnostique
 - 2.2.8.2. Évaluation des fonctions cardiaque, respiratoire et rénale
 - 2.2.8.3. Études des flux veineux et artériels, incluant, sans s'y limiter, l'évaluation de la perfusion coronarienne et de la thrombose veineuse profonde
 - 2.2.8.4. Images obtenues lors d'une échocardiographie transthoracique ciblée

- 2.2.9. Interpréter les données cliniques fournies par les moniteurs invasifs et non invasifs
- 2.2.10. Résumer les renseignements sur le patient pour cerner les considérations anesthésiques, planifier la prise en charge périopératoire ou établir des plans de gestion de la douleur
- 2.2.11. Faire preuve de jugement et d'efficacité dans la résolution clinique des problèmes des patients
- 2.3. Établir, en partenariat avec le patient, sa famille et ses proches aidants*, les objectifs de soins, y compris le ralentissement de la progression de la maladie, le soulagement des symptômes, la guérison, l'amélioration fonctionnelle et la palliation
 - 2.3.1. Veiller à ce que le plan de traitement corresponde aux objectifs de soins exprimés par le patient
- 2.4. Établir un plan de soins centré sur le patient
 - 2.4.1. Réduction du risque préopératoire et préparation optimale du patient pour l'intervention chirurgicale
 - 2.4.2. Prise en charge anesthésique de patients subissant une intervention chirurgicale planifiée ou urgente
 - 2.4.3. Gestion de la douleur, prestation de soins et mesures à prendre en période postopératoire
 - 2.4.4. Analgésie du travail et prise en charge anesthésique péripartum
 - 2.4.5. Prise en charge anesthésique lors des interventions réalisées à l'extérieur du bloc opératoire
 - 2.4.6. Gestion de la douleur aiguë et chronique
 - 2.4.7. Réanimation, soutien hémodynamique et planification des interventions thérapeutiques essentielles au maintien de la vie

3. Planifier et réaliser des interventions diagnostiques et thérapeutiques

- 3.1. Définir les interventions ou les traitements les plus appropriés
 - 3.1.1. Prise en charge des voies respiratoires, avec justification des choix et des options
 - 3.1.2. Monitoring invasif et/ou non invasif
 - 3.1.3. Anesthésie générale, avec justification des choix et des autres options
 - 3.1.4. Anesthésie régionale, avec justification des choix et des autres options
 - 3.1.5. Stratégies de gestion de la douleur

* Dans ce document, l'expression « famille et proches aidants » inclut toutes les personnes qui ont une importance pour le patient d'un point de vue personnel et qui se préoccupent des soins qui lui sont prodigués, y compris, selon la situation du patient, les membres de sa famille, les partenaires, les aidants naturels, les tuteurs et représentants légaux.

- 3.2. Obtenir et documenter un consentement libre et éclairé, en expliquant les risques et les avantages de l'intervention ou du traitement proposé, et en le justifiant, s'il y a lieu
- 3.3. Prioriser une intervention ou un traitement en tenant compte du degré d'urgence clinique et des ressources disponibles
 - 3.3.1. Recommander une intervention ou un traitement
 - 3.3.2. Plaider pour l'accès en temps opportun aux interventions chirurgicales palliatives
 - 3.3.3. Prioriser les cas chirurgicaux en tenant compte du degré d'urgence clinique, de la possibilité de détérioration et des ressources disponibles
- 3.4. Réaliser une intervention avec habileté et de façon sécuritaire, en s'adaptant aux trouvailles imprévues ou aux changements du contexte clinique

Interventions diagnostiques

- 3.4.1. Échoguidage pour accès vasculaire et blocs régionaux fréquents
- 3.4.2. Endoscopie des voies respiratoires supérieures et de l'arbre trachéobronchique proximal
- 3.4.3. Échocardiographie transthoracique ciblée

Interventions thérapeutiques

- 3.4.4. Prise en charge des voies respiratoires
 - 3.4.4.1. Ventilation mécanique et ventilation non invasive
 - 3.4.4.2. Assistance respiratoire supra-glottique
 - 3.4.4.3. Intubation endotrachéale, avec ou sans outil adjuvant, incluant, sans s'y limiter, le bronchofibroscope et le vidéo-laryngoscope
 - 3.4.4.4. Recours approprié aux techniques de prise en charge invasive des voies respiratoires, y compris, sans s'y limiter, la trachéotomie
 - 3.4.4.5. Isolation pulmonaire
- 3.4.5. Accès vasculaire
 - 3.4.5.1. Cathéter veineux périphérique
 - 3.4.5.2. Cathéter artériel
 - 3.4.5.3. Cathéter veineux central
 - 3.4.5.4. Cathéter artériel pulmonaire
- 3.4.6. Analgésie/anesthésie neuraxiale
 - 3.4.6.1. Rachidienne
 - 3.4.6.2. Épidurale

- 3.4.6.3. Technique combinée rachii-épidurale
- 3.4.7. Bloc du nerf périphérique
- 3.4.8. Techniques de réanimation
 - 3.4.8.1. Soins immédiats en réanimation cardiorespiratoire (*Basic Cardiac Life Support*)
 - 3.4.8.2. Soins spécialisés en réanimation cardiorespiratoire (*Advanced Cardiac Life Support*)
 - 3.4.8.3. Soins spécialisés en réanimation pédiatrique (*Pediatric Advanced Life Support*)
 - 3.4.8.4. Programme de réanimation néonatale
 - 3.4.8.5. Soins avancés en réanimation des polytraumatisés (*Advanced Trauma Life Support*)
- 3.4.9. Gestion des ressources de crise
- 3.4.10. Déclaration de décès, y compris le diagnostic de décès neurologique (DDN)

4. Planifier la continuité des soins et, le cas échéant, des consultations en temps opportun

- 4.1. Mettre en œuvre un plan de soins centré sur le patient qui assure la continuité des soins et un suivi de l'investigation, de la réponse au traitement et des autres consultations
 - 4.1.1. Effectuer un suivi complet et approprié des patients vus en consultation préopératoire, incluant le suivi des examens préopératoires et des demandes de consultation, s'il y a lieu
 - 4.1.2. Évaluer et prendre en charge les complications résultant des soins anesthésiques, des interventions ou des traitements, y compris, sans s'y limiter, la toxicité des anesthésiques locaux et les complications d'une anesthésie régionale ou générale
 - 4.1.3. Optimiser l'état du patient durant la période périopératoire, en prévenant, en traitant les complications
 - 4.1.4. Déterminer les dispositions appropriées pour le patient en périopératoire

5. Contribuer activement, à titre individuel et en tant que membre d'une équipe de soins, à l'amélioration continue de la qualité des soins et de la sécurité des patients

- 5.1. Reconnaître le préjudice pouvant résulter de la prestation des soins, y compris les événements touchant la sécurité des patients, et y remédier
 - 5.1.1. Utiliser les événements indésirables touchant la sécurité des patients et les accidents évités de justesse comme des occasions d'amélioration continue

- 5.2. Adopter des stratégies qui favorisent la sécurité des patients et qui tiennent compte des facteurs humains et systémiques
 - 5.2.1. Appliquer les protocoles locaux concernant l'atténuation du risque de chirurgies et interventions au mauvais endroit, en particulier lors d'une anesthésie régionale

Communicateur

Définition :

En tant que *communicateurs*, les anesthésiologistes développent des relations professionnelles avec le patient, sa famille et ses proches aidants, ce qui permet l'échange d'informations essentielles à la prestation de soins de qualité.

Capacités et manifestations : Les anesthésiologistes sont capables de...

1. Établir des relations professionnelles avec le patient, sa famille et ses proches aidants

- 1.1. Démontrer, lors des échanges, de l'empathie, du respect et de la compassion envers le patient afin de favoriser sa confiance et son autonomie
- 1.2. Optimiser l'environnement physique afin d'assurer le confort du patient, le respect de sa dignité et de sa vie privée, son engagement et sa sécurité
- 1.3. Reconnaître les circonstances dans lesquelles les valeurs, les principes, les perceptions et les préférences du patient ou des professionnels impliqués pourraient influencer la qualité des soins, et modifier l'approche envers le patient en conséquence
- 1.4. Répondre aux comportements non verbaux d'un patient afin d'améliorer la communication
- 1.5. Gérer les désaccords et les conversations très émotives
- 1.6. S'adapter aux valeurs, aux principes, aux perceptions et aux préférences du patient, de même qu'à son état clinique en tenant compte du contexte général
 - 1.6.1. Énoncer les stratégies de prise en charge pour les patients qui ne souhaitent pas être réanimés
 - 1.6.2. Énoncer les stratégies de prise en charge pour les patients qui refusent toute transfusion de produits sanguins

2. Recueillir et synthétiser l'information pertinente, en tenant compte de la perspective du patient, de sa famille et de ses proches aidants

- 2.1. Utiliser des techniques d'entrevue centrées sur le patient afin d'obtenir l'information pertinente sur les plans biomédical et psychosocial
 - 2.1.1. Clarifier et résoudre tout antécédent de problème en lien avec des soins anesthésiques

- 2.2. Structurer le déroulement de la rencontre clinique et gérer le flux d'informations
- 2.3. Obtenir et résumer toute information pertinente provenant d'autres sources que le patient, dont sa famille et ses proches aidants, avec son consentement

3. Informer le patient, sa famille et ses proches aidants quant aux soins de santé qui lui sont prodigués

- 3.1. Fournir des informations et des explications claires, exactes et en temps opportun, et s'assurer que le patient, sa famille et ses proches aidants les ont bien comprises
 - 3.1.1. Répondre aux préoccupations du patient concernant l'intervention prévue
 - 3.1.2. Présenter clairement les options d'anesthésie et d'analgésie postopératoire, en incluant les risques inhérents
 - 3.1.3. Discuter de la planification des soins de fin de vie dans le contexte des soins anesthésiques, s'il y a lieu
- 3.2. Divulguer les événements indésirables ayant causé un préjudice, avec tact et précision, au patient, à sa famille et à ses proches aidants
 - 3.2.1. Divulguer au patient et à sa famille les complications relatives à l'anesthésie

4. Faire participer le patient, sa famille et ses proches aidants à l'élaboration d'un plan reflétant ses besoins et objectifs en matière de santé

- 4.1. Entretenir avec le patient, sa famille et ses proches aidants des échanges respectueux, exempts de jugements de valeur et adaptés à leur culture
- 4.2. Aider le patient, sa famille et ses proches aidants à utiliser les technologies de l'information et de la communication en appui aux soins qui lui sont prodigués et à la gestion de sa santé
- 4.3. Utiliser leurs habiletés et stratégies de communication pour aider le patient, sa famille et ses proches aidants à faire des choix éclairés concernant sa santé

5. Documenter l'information, en format papier et électronique, résumant la rencontre et la partager afin d'optimiser la prise de décision clinique, la sécurité des patients et le secret professionnel

- 5.1. Documenter la rencontre clinique avec le patient de façon précise, complète et en temps opportun, et la rendre accessible conformément à la législation et à la réglementation
 - 5.1.1. Lors des consultations en anesthésiologie, s'assurer de communiquer des opinions et des recommandations claires et concises en lien avec la préparation optimale du patient, les examens nécessaires et les risques
 - 5.1.2. Tenir un dossier d'anesthésie contenant des renseignements clairs et exacts
 - 5.1.3. Documenter l'information concernant le patient difficile à intuber de manière à faciliter les soins intra et interprofessionnels et à favoriser la sécurité du patient

- 5.2. Communiquer efficacement aussi bien lors de l'utilisation des dossiers médicaux écrits, que des dossiers électroniques ou d'une autre technologie numérique
- 5.3. Transmettre des informations aux patients de façon à protéger le secret professionnel et la confidentialité pour parvenir à une meilleure compréhension mutuelle

Collaborateur

Définition :

En tant que *collaborateurs*, les anesthésiologistes travaillent efficacement avec d'autres professionnels de la santé pour prodiguer des soins sécuritaires et de grande qualité centrés sur le patient.

Capacités et manifestations : Les anesthésiologistes sont capables de...

1. Travailler efficacement avec les médecins et les professionnels de la santé

- 1.1. Établir et maintenir de saines relations de travail avec les médecins et les autres professionnels de la santé aux fins d'une pratique collaborative
- 1.2. Négocier le partage ou le chevauchement des responsabilités avec d'autres médecins et professionnels de la santé dans le contexte de soins épisodiques ou continus
 - 1.2.1. Assumer efficacement les responsabilités liées à l'organisation et au leadership dans l'environnement de travail de la salle d'opération
 - 1.2.2. Faire appel aux compétences et aptitudes uniques des membres de l'équipe pour offrir des soins optimaux aux patients
 - 1.2.3. Apporter son expertise et ses compétences pour accomplir les tâches de l'équipe
 - 1.2.4. Coordonner et encadrer le travail de tous les membres de l'équipe, selon les besoins
- 1.3. Participer à une prise de décision partagée qui soit respectueuse à la fois des médecins et des autres professionnels de la santé impliqués
 - 1.3.1. Consulter d'autres anesthésiologistes ou consultants au besoin
 - 1.3.2. Énoncer en détail les préoccupations anesthésiques au chirurgien, en particulier si cela implique un risque élevé pour le patient, l'annulation ou la prorogation de l'intervention chirurgicale
 - 1.3.3. Savoir reconnaître les enjeux qui nécessitent une communication verbale directe avec d'autres anesthésiologistes ou médecins, et transmettre efficacement les renseignements pertinents
 - 1.3.4. Appliquer le principe de la communication en boucle fermée
 - 1.3.5. Discuter avec leurs collègues chirurgiens de l'optimisation préopératoire et

de son incidence sur le pronostic postopératoire

2. Travailler avec les médecins et autres professionnels de la santé pour favoriser une compréhension mutuelle, gérer les divergences et résoudre les conflits

2.1. Faire preuve de respect envers les collaborateurs

2.1.1. Discuter des besoins spéciaux, incluant, sans s’y limiter, le monitoring, avec les infirmières, les assistants en anesthésie, les inhalothérapeutes et les perfusionnistes de manière professionnelle et respectueuse

2.1.2. Résumer les informations pertinentes relatives aux considérations anesthésiques et au plan d’anesthésie approprié et en discuter avec les membres de l’équipe qui participent aux soins anesthésiques

2.2. Mettre en œuvre des stratégies afin de favoriser une compréhension mutuelle, de gérer les divergences et de résoudre les conflits dans un esprit de collaboration

2.2.1. Communiquer de façon claire et audible avec les chirurgiens, les infirmières, les assistants en anesthésie et les inhalothérapeutes pour faciliter les soins au patient, assurer sa sécurité et prévenir les erreurs

3. Assurer de manière sécuritaire la transition du patient vers un autre professionnel de la santé et le transfert des soins afin d’en assurer la continuité

3.1. Déterminer quand effectuer un transfert des soins à un autre médecin ou professionnel de la santé

3.2. Effectuer un transfert sécuritaire des soins, à la fois verbalement et par écrit, durant la transition d’un patient vers un nouveau milieu, un nouveau professionnel de la santé ou une nouvelle étape de prestation des soins

3.2.1. Effectuer le transfert sécuritaire des soins à la salle de réveil et à l’unité de soins intensifs

3.2.2. Effectuer le transfert sécuritaire d’un patient recevant des soins anesthésiques de façon continue

Leader

Définition :

En tant que *leaders*, les anesthésiologistes veillent à assurer l’excellence des soins, à titre de cliniciens, d’administrateurs, d’érudits ou d’enseignants et contribuent ainsi, avec d’autres intervenants, à l’évolution d’un système de santé de grande qualité.

Capacités et manifestations : Les anesthésiologistes sont capables de...

1. Contribuer à l’amélioration de la prestation des soins de santé au sein des équipes, des établissements et des systèmes

- 1.1. Appliquer les principes de l'amélioration de la qualité pour faire progresser les systèmes de soins aux patients
 - 1.1.1. Appliquer une approche fondée sur les systèmes pour traiter les questions relatives à l'amélioration de la qualité et à la sécurité des patients
 - 1.1.2. Utiliser des outils d'amélioration de la qualité pour cerner les lacunes en matière de soins et trouver des solutions
- 1.2. Contribuer à une culture favorisant la sécurité des patients
 - 1.2.1. Promouvoir les politiques qui créent une culture équitable de sécurité des patients
 - 1.2.2. Fournir des directives aux administrateurs hospitaliers concernant le respect des lignes directrices nationales sur l'exercice de l'anesthésiologie et les normes de l'équipement qui s'y rapportent
- 1.3. Analyser les événements touchant la sécurité des patients afin d'améliorer les systèmes de soins
 - 1.3.1. Effectuer des évaluations de la morbidité et de la mortalité
- 1.4. Utiliser la technologie afin d'améliorer la qualité des soins et d'optimiser la sécurité des patients

2. Participer à la gestion des ressources allouées aux soins de santé

- 2.1. Répartir les ressources afin d'optimiser les soins aux patients
 - 2.1.1. Déterminer la priorité des cas chirurgicaux en fonction de l'urgence clinique et des ressources disponibles
 - 2.1.2. Répartir les ressources pour la gestion de la douleur
- 2.2. Mettre en pratique des données probantes et des processus de gestion permettant de dispenser des soins de qualité à un rapport coût-bénéfice approprié
 - 2.2.1. Démontrer une connaissance des facteurs qui contribuent aux dépenses en anesthésie

3. Faire preuve de leadership dans la pratique professionnelle

- 3.1. Démontrer des habiletés de leadership afin d'améliorer les soins de santé
 - 3.1.1. Démontrer la capacité à gérer une salle d'opération de façon efficiente, sécuritaire et efficace
 - 3.1.2. Exercer un rôle de leader dans la prise en charge de cas complexes
 - 3.1.3. Démontrer une connaissance de la structure administrative d'une salle d'opération
 - 3.1.4. Démontrer une connaissance de la gestion des salles d'opération, que ce soit

pour une salle individuelle ou l'ensemble du bloc opératoire

3.1.5. Démontrer une connaissance des lignes directrices en vigueur au Canada concernant la pratique de l'anesthésiologie et l'équipement qui s'y rapporte

3.2. Faciliter le changement dans les soins de santé afin d'en améliorer les services et les résultats

3.2.1. Démontrer une bonne compréhension de l'organisation de modèles de services de prestation de soins efficaces et efficaces à l'échelle locale, régionale et provinciale

3.2.2. Participer activement au développement et à l'utilisation des listes de vérification de la sécurité chirurgicale, et assumer un rôle de leader, s'il y a lieu

4. Gérer la planification de leur carrière, leurs finances et les ressources humaines au sein de leur pratique professionnelle

4.1. Établir leurs priorités et gérer leur temps de façon à maintenir un équilibre entre leur pratique médicale et leur vie personnelle

4.1.1. Accomplir efficacement leur travail à l'intérieur et à l'extérieur de la salle d'opération, incluant, sans s'y limiter, les consultations à l'urgence, à l'unité d'obstétrique, à l'unité de soins intensifs et à l'étage

4.2. Gérer leur carrière et leur pratique

4.2.1. Démontrer la capacité à gérer une salle d'opération de façon efficiente, sécuritaire, et efficace

4.2.2. Exercer un rôle de leader dans la prise en charge de cas complexes

4.3. Mettre en œuvre des processus afin d'améliorer leur pratique personnelle

Promoteur de la santé

Définition :

En tant que *promoteurs de la santé*, les anesthésiologistes mettent à profit leur expertise et leur influence en œuvrant avec des collectivités ou des populations de patients en vue d'améliorer la santé. Ils collaborent avec ceux qu'ils servent afin d'établir et de comprendre leurs besoins, d'être si nécessaire leur porte-parole, et de soutenir l'allocation des ressources permettant de procéder à un changement.

Capacités et manifestations : Les anesthésiologistes sont capables de...

1. Répondre aux besoins d'un patient en défendant, avec celui-ci, ses intérêts au sein du milieu clinique et à l'extérieur de celui-ci

1.1. Collaborer avec le patient afin de prendre en compte les déterminants de la santé qui

le concernent et qui limitent son accès aux services de santé ou aux ressources dont ils ont besoin

- 1.1.1. Plaider pour l'accès aux services de gestion de la douleur aiguë et chronique, ainsi qu'aux soins anesthésiques, chirurgicaux, obstétricaux et intensifs
- 1.2. Collaborer avec le patient, sa famille et ses proches aidants afin de modifier ses comportements et d'adopter de saines habitudes de vie
 - 1.2.1. Expliquer que la période périopératoire est propice à des changements de comportements liés à la santé
 - 1.2.2. Promouvoir et prescrire des changements positifs de comportement en matière de santé, incluant, sans s'y limiter, l'abandon du tabac et l'amélioration de la forme physique durant la période préopératoire, pour améliorer les résultats après la chirurgie et l'anesthésie
- 1.3. Intégrer les principes de prévention de la maladie, de promotion et de maintien de la santé dans les échanges avec chaque patient
 - 1.3.1. Promouvoir et prescrire une intervention pharmacologique en période périopératoire, incluant, sans s'y limiter, la surveillance de la glycémie, pour améliorer les résultats après l'intervention et l'anesthésie
 - 1.3.2. Aborder et mettre en œuvre des stratégies de conservation du sang pour réduire l'exposition au sang homologue

2. Répondre aux besoins des collectivités ou des populations servies en collaborant avec celles-ci pour promouvoir d'une manière socialement responsable des changements systémiques

- 2.1. Collaborer avec des collectivités ou des populations afin de caractériser les déterminants de la santé qui s'appliquent
- 2.2. Améliorer la pratique clinique en appliquant un processus d'amélioration continue de la qualité à des activités de prévention de la maladie et de promotion et maintien de la santé
 - 2.2.1. Soutenir les initiatives sur la sécurité des patients dans la gestion de la douleur chronique et aiguë, et les soins anesthésiques, chirurgicaux, obstétricaux et intensifs
- 2.3. Participer à une initiative d'amélioration de la santé dans une collectivité ou une population qu'ils servent
 - 2.3.1. Promouvoir les politiques qui mesurent et soutiennent l'accès aux soins chirurgicaux
 - 2.3.2. Promouvoir les politiques établissant des critères pour l'évaluation des résultats d'anesthésie, de chirurgie, d'obstétrique, de soins intensifs et de gestion de la douleur

Érudit

Définition :

En tant qu'*érudits*, les anesthésiologistes font preuve d'un engagement constant envers l'excellence dans la pratique médicale par un processus de formation continue, en enseignant à des tiers, en évaluant les données probantes et en contribuant à l'avancement de la science.

Capacités et manifestations : Les anesthésiologistes sont capables de...

1. S'engager dans l'amélioration continue de leurs activités professionnelles par un processus de formation continue

- 1.1. Élaborer, mettre en œuvre, suivre et réviser un plan personnel d'apprentissage en vue d'améliorer la pratique professionnelle
 - 1.1.1. Utiliser la technologie ou la documentation personnelle pour consigner et surveiller les interventions réalisées, ainsi qu'en rendre compte
- 1.2. Identifier les occasions d'apprentissage et d'amélioration en évaluant périodiquement leur rendement d'une manière réflexive à l'aide de diverses données internes et externes
 - 1.2.1. Rechercher et interpréter de multiples sources de données et de rétroaction sur le rendement, afin d'améliorer continuellement leur rendement
- 1.3. Participer à l'apprentissage en collaboration afin d'améliorer constamment leur pratique personnelle et de contribuer à l'amélioration collective des pratiques

2. Enseigner aux étudiants, aux résidents, à d'autres professionnels de la santé et au public

- 2.1. Reconnaître l'influence que peut avoir un modèle de rôle et les effets des curriculums formel, informel et caché sur les apprenants
- 2.2. Favoriser un environnement d'apprentissage sécuritaire
- 2.3. Veiller à ce que la sécurité des patients soit assurée quand les apprenants participent aux soins
- 2.4. Planifier et mener des activités d'apprentissage
- 2.5. Fournir une rétroaction afin d'améliorer l'apprentissage et le rendement
- 2.6. Évaluer les apprenants, les enseignants et les programmes selon les principes pédagogiques

3. Appliquer les données probantes disponibles dans leurs activités professionnelles

- 3.1. Reconnaître l'incertitude et les lacunes dans les connaissances à l'occasion des activités cliniques ou professionnelles d'autre nature, et formuler des questions ciblées afin d'y apporter des solutions
- 3.2. Trouver, sélectionner et parcourir les ressources ayant fait l'objet d'une évaluation

préalable

- 3.3. Évaluer de façon critique l'intégrité, la fiabilité et l'applicabilité de la recherche et de la littérature médicales dans le domaine de la santé
- 3.4. Intégrer les données probantes à la prise de décision dans la pratique

4. Contribuer à la diffusion et à la création de savoirs et de pratiques applicables à la santé

- 4.1. Faire preuve d'une compréhension des principes scientifiques de la recherche et de l'enquête scientifiques, de même que du rôle des données probantes issues de la recherche sur les soins de santé
- 4.2. Reconnaître les principes éthiques de la recherche et les intégrer dans l'obtention d'un consentement libre et éclairé de la part du patient, évaluer les avantages et risques possibles de cette recherche pour lui, en portant une attention particulière aux populations vulnérables
- 4.3. Contribuer aux travaux d'un programme de recherche
 - 4.3.1. Réaliser un travail d'érudition
- 4.4. Poser des questions de recherche pertinentes et choisir les méthodes appropriées pour y répondre
- 4.5. Résumer et communiquer à d'autres professionnels et au grand public, y compris le patient, sa famille et ses proches aidants, les résultats de recherches et enquêtes scientifiques pertinentes

Professionnel

Définition :

En tant que *professionnels*, les anesthésiologistes ont le devoir de promouvoir et de protéger la santé et le bien-être d'autrui, tant sur le plan individuel que collectif. Ils doivent exercer leur profession selon les normes médicales actuelles, en respectant les codes de conduite quant aux comportements qui sont exigés d'eux, tout en étant responsables envers la profession et la société. De plus, les médecins contribuent à l'autoréglementation de la profession et voient au maintien de leur santé.

Capacités et manifestations : Les anesthésiologistes sont capables de...

1. Démontrer un engagement envers le patient par l'application des pratiques exemplaires et le respect des normes éthiques

- 1.1. Agir et se comporter selon les règles déontologiques de la profession médicale, reflétant l'honnêteté, l'intégrité, l'humilité, l'engagement, la compassion, le respect, l'altruisme, le respect de la diversité et du secret professionnel
- 1.2. Se vouer à l'excellence dans tous les aspects de l'exercice de la médecine

- 1.3. Reconnaître les problèmes éthiques qui surgissent dans l'exercice de la médecine et y répondre adéquatement
 - 1.3.1. Démontrer une connaissance des exigences déontologiques et juridiques s'appliquant au consentement libre et éclairé des patients, y compris ceux qui ne sont pas aptes à donner leur consentement
- 1.4. Reconnaître et gérer les conflits d'intérêts
- 1.5. Se comporter de manière professionnelle lors de l'utilisation des outils technologiques de communication

2. Démontrer un engagement envers la société en reconnaissant et en respectant ses attentes en matière de soins de santé

- 2.1. Assumer sa responsabilité envers les patients, la société et la profession en répondant aux attentes de la société à l'endroit des médecins
 - 2.1.1. Démontrer un engagement envers le maintien et l'amélioration de la compétence
- 2.2. Faire preuve d'engagement à l'égard de la sécurité des patients et de l'amélioration de la qualité

3. Démontrer un engagement envers la profession par le respect des normes et la participation à l'autoréglementation de la profession

- 3.1. Se conformer au code de déontologie, au code d'éthique, aux normes de pratique et aux lois régissant l'exercice de la médecine
- 3.2. Reconnaître les comportements non professionnels et contraires au code de déontologie des professionnels de la santé et y réagir
- 3.3. Participer à l'évaluation des pairs et à l'élaboration des normes

4. Démontrer un engagement envers la santé et le bien-être des médecins afin de favoriser la prestation de soins optimaux aux patients

- 4.1. Démontrer une conscience de soi et gérer les facteurs pouvant influencer son bien-être et son rendement professionnel
 - 4.1.1. Se montrer capable de garder son calme en situation difficile
 - 4.1.2. Démontrer une connaissance des risques associés au travail des anesthésiologistes et appliquer des mesures pour atténuer ces risques
 - 4.1.3. Élaborer un plan personnel axé sur la gestion du stress et le maintien du bien-être physique et mental durant leur pratique autonome
- 4.2. Gérer les exigences personnelles et professionnelles pour une pratique durable tout au long du cycle de vie professionnelle
- 4.3. Promouvoir une culture favorisant l'identification des collègues en difficulté et offrant

COMPÉTENCES EN ANESTHÉSIOLOGIE (2017)

un soutien et une réponse à leurs besoins

4.3.1. Soutenir ceux qui se trouvent dans une situation difficile

4.3.2. Déceler les problèmes de santé chez leurs collègues et encourager ces derniers à consulter pour obtenir des soins

Ce document doit être révisé par le Comité de spécialité en anesthésiologie d'ici décembre 2018.

APPROUVÉ – Comité d'examen des normes de formation spécialisée – janvier 2017

MISE À JOUR RÉDACTIONNELLE – Bureau de l'éducation spécialisée – juin 2021