

**MEDAVIE**  
***HealthEd***  
***ÉduSanté***

**PRECEPTOR MANUAL**

***PROGRAMME DE  
PRÉCEPTORAT***

Property of:  
Medavie HealthEd  
50 Eileen Stubbs Avenue, Unit 154  
Dartmouth, Nova Scotia

Revised: May 2018

Propriété de :  
Medavie ÉduSanté  
50, avenue Eileen Stubbs, bureau 154  
Dartmouth (Nouvelle-Écosse)

Révisé le : Mai 2018

# TABLE OF CONTENTS

## **MODULE 01: PRECEPTOR GENERAL INFORMATION/INFORMATION GÉNÉRALE À L'ATTENTION DU PRÉCEPTEUR 1-1**

PRACTITIONER LEVELS OFFERED/NIVEAUX PROFESSIONNELS PROPOSÉS .....	1-5
PROGRAM APPROVAL/APPROBATION DU PROGRAMME .....	1-6
EDUCATION PLACEMENT AGREEMENTS/CONVENTION DE PLACEMENT SCOLAIRE .....	1-8
PROGRAM DELIVERY PEDAGOGY/PÉDAGOGIE DE PRESTATION DU PROGRAMME.....	1-8
Didactic Sessions/Sessions d'enseignement .....	1-8
Simulation Sessions/Sessions de simulation .....	1-9
Clinical Sessions/Sessions cliniques.....	1-9
Ambulance Practicum Sessions/Sessions pratiques en ambulance.....	1-10
COURSE COMPLETION REQUIREMENTS/EXIGENCES DE SATISFACTION DU COURS .....	1-10
Primary Care Paramedicine/Formation paramédicale en soins primaires .....	1-10
Advanced Care Paramedicine/Formation paramédicale en soins avancés .....	1-11
THE PRECEPTOR/LE PRÉCEPTEUR .....	1-11
Preceptor Responsibilities/Responsabilités du précepteur .....	1-12
Preceptor as Mentor/Le précepteur comme mentor .....	1-12
Preceptor as Clinical Expert/Le précepteur comme expert clinique.....	1-13
Preceptor as Team Member/Le précepteur comme membre d'équipe.....	1-13
Preceptor Position Description/Descriptions du poste de précepteur.....	1-14
Nature of Position/Nature du poste.....	1-14
Duties and Responsibilities/Fonctions et responsabilités.....	1-14
Fonctions/Fonctions .....	1-15
Hours of Work/Nombre d'heures de travail .....	1-16
Qualifications/Compétences .....	1-16
Student Responsibilities/Responsabilités de l'étudiant.....	1-17
Faculty and Clinical Coordinator Responsibilities/Responsabilités de l'enseignant et du coordonnateur clinique .....	1-20
EVALUATION PROCESS/PROCESSUS D'ÉVALUATION .....	1-20
TROUBLESHOOTING/DÉPANNAGE .....	1-21
WHEN TO CONTACT SCHOOL FACULTY/MEDAVIE STAFF/ QUAND COMMUNIQUER AVEC LES ENSEIGNANTS DE L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE/AVEC LE PERSONNEL DE MEDAVIE ÉDUSANTÉ.....	1-22

## **MODULE 02: PRIMARY CARE PARAMEDICINE CLINICAL DOCUMENTATION COMPLETION REQUIREMENTS/FORMATION PARAMÉDICALE EN SOINS PRIMAIRES DOCUMENTATION CLINIQUE EXIGENCES DE SATISFACTION .....**

**2-1**

INTRODUCTION TO PCP CLINICAL DOCUMENTATION/INTRODUCTION À LA DOCUMENTATION CLINIQUE DES PSP.....	2-5
INCOMPLETE DOCUMENTATION/DOCUMENTATION INCOMPLÈTE .....	2-6
PERFORMANCE ENVIRONNEMENTS/ENVIRONNEMENT DE RENDEMENT .....	2-7
DEFINING AND EVALUATING PROFICIENCY/DÉFINITION ET ÉVALUATION DES COMPÉTENCES.....	2-8
CLINICAL OBJECTIVES/LEARNING REQUIREMENTS/OBJECTIFS CLINIQUES/EXIGENCES D'APPRENTISSAGE .....	2-9
COMPLETING THE ELECTRONIC FORMS/MODE D'EMPLOI DES FORMULAIRES ÉLECTRONIQUES .....	2-14
Clinical Attendance Record/Rapport d'assiduité en milieu clinique .....	2-14

Patient Record/Dossier du patient .....	2-15
Airway Management Record/Dossier concernant la prise en charge des voies respiratoires .....	2-17
Weekly Evaluation Form (only one required in clinical ER setting)/Formulaire d'évaluation hebdomadaire (uniquement exigé en milieu d'urgence clinique).....	2-19
Preceptor Contact & Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de coordonnées du précepteur et de reconnaissance de responsabilités.....	2-20
Student Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de reconnaissance de responsabilités de l'étudiant .....	2-20
Preceptor Assignment Form/Formulaire de devoirs donnés par le précepteur.....	2-21
COMPTRACKER QUICK START GUIDES/GUIDES D'INITIATION RAPIDE À COMPTRACKER.....	2-21

**MODULE 03: PRIMARY CARE PARAMEDICINE PRACTICUM DOCUMENTATION COMPLETION**  
**REQUIREMENTS/FORMATION PARAMÉDICALE EN SOINS PRIMAIRES DOCUMENTATION RELATIFS AU VOLET PRATIQU EXIGENCES DE SATISFACTION ..... 3-1**

INTRODUCTION TO PCP PRACTICUM DOCUMENTATION/INTRODUCTION À LA DOCUMENTATION PRATIQUE DES PSP .....	3-5
INCOMPLETE DOCUMENTATION/DOCUMENTATION INCOMPLÈTE .....	3-6
PERFORMANCE ENVIRONNEMENTS/ENVIRONNEMENT DE RENDEMENT .....	3-7
DEFINING AND EVALUATING PROFICIENCY/DÉFINITION ET ÉVALUATION DES COMPÉTENCES.....	3-8
PRACTICUM OBJECTIVES/LEARNING REQUIREMENTS/OBJECTIFS DU VOLET PRATIQUE/EXIGENCES D'APPRENTISSAGE .....	3-10
COMPLETING THE ELECTRONIC FORMS/MODE D'EMPLOI DES FORMULAIRES ÉLECTRONIQUES .....	3-19
Practicum Attendance Record/Rapport d'assiduité en milieu pratique .....	3-19
Call Record/Dossier de l'appel.....	3-20
Weekly Evaluation Form/Formulaire d'évaluation hebdomadaire .....	3-23
Preceptor Assignment Form/Formulaire de devoirs donnés par le précepteur.....	3-23
Preceptor Contact & Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de coordonnées du précepteur et de reconnaissance de responsabilités.....	3-24
Student Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de reconnaissance de responsabilités de l'étudiant .....	3-24
COMPTRACKER QUICK START GUIDES/GUIDES D'INITIATION RAPIDE À COMPTRACKER.....	3-24

**MODULE 04: ADVANCED CARE PARAMEDICINE CLINICAL DOCUMENTATION COMPLETION**  
**REQUIREMENTS/FORMATION PARAMÉDICALE EN SOINS AVANCÉS DOCUMENTATION CLINIQUE EXIGENCES DE SATISFACTION ..... 4-1**

INTRODUCTION TO ACP CLINICAL DOCUMENTATION/INTRODUCTION À LA DOCUMENTATION CLINIQUE DES PSA .....	4-5
INCOMPLETE DOCUMENTATION/DOCUMENTATION INCOMPLÈTE .....	4-6
PERFORMANCE ENVIRONNEMENTS/ENVIRONNEMENT DE RENDEMENT .....	4-7
DEFINING AND EVALUATING PROFICIENCY/DÉFINITION ET ÉVALUATION DES COMPÉTENCES.....	4-8
CLINICAL OBJECTIVES/LEARNING REQUIREMENTS/OBJECTIFS CLINIQUES/EXIGENCES D'APPRENTISSAGE.....	4-9
COMPLETING THE ELECTRONIC FORMS/MODE D'EMPLOI DES FORMULAIRES ÉLECTRONIQUES .....	4-17
Clinical Attendance Record/Rapport d'assiduité en milieu clinique .....	4-18
Patient Record/Dossier du patient.....	4-19
Airway Management Record/Dossier concernant la prise en charge des voies respiratoires .....	4-21
Weekly Evaluation Form (only one required in clinical ER setting)/Formulaire d'évaluation hebdomadaire (uniquement exigé en milieu d'urgence clinique).....	4-23
Preceptor Contact & Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de coordonnées du précepteur et de reconnaissance de responsabilités.....	4-24
Student Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de reconnaissance de responsabilités de l'étudiant .....	4-24
COMPTRACKER QUICK START GUIDES/GUIDES D'INITIATION RAPIDE À COMPTRACKER.....	4-24

**MODULE 05: ADVANCED CARE PARAMEDICINE PRACTICUM DOCUMENTATION COMPLETION  
REQUIREMENTS/FORMATION PARAMÉDICALE EN SOINS AVANCÉS DOCUMENTATION RELATIFS AU VOLET  
PRATIQU EXIGENCES DE SATISFACTION ..... 5-1**

INTRODUCTION TO ACP PRACITUCM DOCUMENTATION/INTRODUCTION À LA DOCUMENTATION PRATIQUE DES PSA .....	5-5
INCOMPLETE DOCUMENTATION/DOCUMENTATION INCOMPLÈTE .....	5-6
PERFORMANCE ENVIRONMENTS/ENVIRONNEMENT DE RENDEMENT .....	5-7
DEFINING AND EVALUATING PROFICIENCY/DÉFINITION ET ÉVALUATION DES COMPÉTENCES .....	5-8
PRACTICUM OBJECTIVES/LEARNING REQUIREMENTS/OBJECTIFS DU VOLET PRATIQUE/EXIGENCES D'APPRENTISSAGE .....	5-10
COMPLETING THE ELECTRONIC FORMS/MODE D'EMPLOI DES FORMULAIRES ÉLECTRONIQUES .....	5-22
Practicum Attendance Record/Rapport d'assiduité en milieu pratique .....	5-23
Call Record/Dossier de l'appel.....	5-24
Weekly Evaluation Form/Formulaire d'évaluation hebdomadaire .....	5-26
Preceptor Assignment Form/Formulaire de devoirs donnés par le précepteur .....	5-27
Preceptor Contact & Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de coordonnées du précepteur et de reconnaissance de responsabilités.....	5-27
Student Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de reconnaissance de responsabilités de l'étudiant .....	5-28
COMPTRACKER QUICK START GUIDES/GUIDES D'INITIATION RAPIDE À COMPTRACKER.....	5-28

**MODULE 06: PATIENT CARE RECORD DOCUMENTATION GUIDELINES/LINGES DIRECTRICES RELATIVES AUX  
DOSSIERS DE SOINS PATIENT ..... 6-1**

INTRODUCTION PATIENT CARE RECORD DOCUMENTATION/INTRODUCTION AUX DOSSIERS DE SOINS DU PATIENT.....	6-5
WHEN TO COMPLETE A PATIENT CARE RECORD/QUAND REMPLIR UN DOSSIER DE SOINS DU PATIENT.....	6-6
WHY USE A PATIENT CARE RECORD/POURQUOI UTILISER UN DOSSIER DE SOINS DU PATIENT .....	6-7
HOW TO COMPLETE THE PATIENT CARE RECORD/COMMENT REMPLIR UN DOSSIER DE SOINS DU PATIENT .....	6-7
APPROACHES TO DOCUMENTATION/MÉTHODES DE DOCUMENTATION .....	6-9
System by System Approach/Méthode système par système.....	6-9
Body Region Approach/Méthode par partie du corps .....	6-11
Gathering information using CHART format (System by System)/Recueil d'information au moyen de la méthode CHART (système par système) .....	6-11
Gathering Information using CHART format (Body region)/ Recueil d'information au moyen de la méthode CHART (par partie du corps) .....	6-13
Narrative using the CHART format/Commentaires au moyen de la méthode CHART .....	6-14
Gathering information using SOAP format (System by system)/ Recueil d'information au moyen de la méthode SOAP (système par système) .....	6-15
Gathering information using SOAP format (Body region)/Recueil d'information au moyen de la méthode SOAP (par partie du corps) .....	6-17
Narrative using the SOAP format/Commentaires au moyen de la méthode SOAP.....	6-18
ILLNESS AND INJURY REFERENCE FOR COMPETENCY SIGN OFFS 4.3 AND 6.1/LISTE DE RÉFÉRENCE DES MALADIES ET DES BLESSURES AUX FINS D'APPROBATION DES COMPÉTENCES (4.3 ET 6.1).....	6-20



**PRECEPTOR GENERAL  
INFORMATION**

***INFORMATION GÉNÉRALE  
À L'ATTENTION DU  
PRÉCEPTEUR***



# TABLE OF CONTENTS

PRACTITIONER LEVELS OFFERED/NIVEAUX PROFESSIONNELS PROPOSES .....	1-5
PROGRAM APPROVAL/APPROBATION DU PROGRAMME .....	1-6
EDUCATION PLACEMENT AGREEMENTS/CONVENTION DE PLACEMENT SCOLAIRE .....	1-8
PROGRAM DELIVERY PEDAGOGY/PÉDAGOGIE DE PRESTATION DU PROGRAMME .....	1-8
Didactic Sessions/Sessions d'enseignement .....	1-8
Simulation Sessions/Sessions de simulation .....	1-8
Clinical Sessions/Sessions cliniques .....	1-9
Ambulance Practicum Sessions/Sessions pratiques en ambulance .....	1-9
COURSE COMPLETION REQUIREMENTS/EXIGENCES DE SATISFACTION DU COURS.....	1-10
Primary Care Paramedicine/Formation paramédicale en soins primaires .....	1-10
Advanced Care Paramedicine/Formation paramédicale en soins avancés .....	1-11
THE PRECEPTOR/LE PRÉCEPTEUR .....	1-11
Preceptor Responsibilities/Responsabilités du précepteur .....	1-11
Preceptor as Mentor/Le précepteur comme mentor .....	1-12
Preceptor as Clinical Expert/Le précepteur comme expert clinique .....	1-13
Preceptor as Team Member/Le précepteur comme membre d'équipe .....	1-13
Preceptor Position Description/Descriptions du poste de précepteur .....	1-13
Nature of Position/Nature du poste .....	1-14
Duties and Responsibilities/Fonctions et responsabilités .....	1-14
Fonctions/Fonctions .....	1-14
Hours of Work/Nombre d'heures de travail .....	1-16
Qualifications/Compétences .....	1-16
Student Responsibilities/Responsabilités de l'étudiant .....	1-17
Faculty and Clinical Coordinator Responsibilities/Responsabilités de l'enseignant et du coordonnateur clinique .....	1-20
EVALUATION PROCESS/PROCESSUS D'ÉVALUATION .....	1-20
TROUBLESHOOTING/DÉPANNAGE .....	1-21
WHEN TO CONTACT SCHOOL FACULTY/MEDAVIE STAFF/ QUAND COMMUNIQUER AVEC LES ENSEIGNANTS DE L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE/AVEC LE PERSONNEL DE MEDAVIE ÉDUSANTÉ.....	1-22



## Practitioner Levels Offered/Niveaux professionnels proposés

The Nova Scotia and New Brunswick Campuses of Medavie HealthEd offer training in Primary Care, Advanced Care and Critical Care Paramedic programs and other Continuing Medical Education programs. Our programs are designed to meet the proficiency requirements of the National Occupational Competency Profile (NOCP) as established by the Paramedic Association of Canada, the Paramedic Association of New Brunswick and Emergency Health Services of Nova Scotia (EHSNS).

Our programs are designed to provide acquisition of concepts and theories; the mastery of professional skills; and the attainment of a professional attitude. The medical field is constantly changing and evolving; therefore, an emphasis is placed on the development of self-directed learning skills supported by faculty who serve as both academic advisors and facilitators.

The following paragraphs provide descriptions of the three practitioner levels offered by the school:

“The Primary Care Paramedic (PCP) has successfully completed a recognized educational program in Paramedicine at the primary care level. PCPs may be volunteers or career paramedics associated with urban, suburban, rural, remote, industrial, air ambulance and / or military services. PCPs constitute the largest group of paramedic practitioners in Canada. They are expected to demonstrate excellent decision-making skills, based on sound knowledge and principles. Controlled or delegated medical acts<sup>1</sup> identified in the PCP competency profile include semi-automated defibrillation and the administration of certain medications.” National Occupational Competency Profile for Paramedic Practitioners, October 2011, © 2011 Paramedic Association of Canada.

Les campus de la Nouvelle-Écosse et du Nouveau-Brunswick de Medavie ÉduSanté proposent des programmes de formation en soins paramédicaux primaires, avancés et intensifs, ainsi que d'autres programmes de formation médicale continue. Nos programmes sont conçus pour répondre aux exigences d'aptitude du profil national des compétences professionnelles rédigé par l'Association des Paramédics du Canada, l'Association des Paramédics du Nouveau-Brunswick et les Services d'urgence de santé de la Nouvelle-Écosse (Emergency Health Services of Nova Scotia, EHSNS).

Nos programmes visent à permettre l'acquisition des concepts et de la théorie, la maîtrise de compétences professionnelles et l'obtention d'une attitude professionnelle. Le domaine médical évolue constamment. Par conséquent, l'accent est mis sur l'approfondissement de l'apprentissage autonome de compétences, et l'enseignant agit à titre de conseiller et de facilitateur à cet égard.

Les paragraphes suivants fournissent une description des trois niveaux professionnels proposés par l'établissement :

« L'ambulancier paramédical en soins primaires (APSP) a terminé avec succès un programme d'études reconnu de formation paramédicale au niveau des soins primaires. Les APSP peuvent être des ambulanciers volontaires ou de carrière associée à des services urbains, suburbains, ruraux, distants, industriels, d'ambulance aérienne ou militaire. Les APSP constituent le plus vaste groupe de professionnels paramédicaux au Canada. Ils doivent faire preuve d'excellentes compétences de prise de décisions fondées sur des connaissances et des principes sains. Les actes<sup>1</sup> médicaux contrôlés ou délégués indiqués dans le profil des compétences des APSP incluent la défibrillation semi-automatisée et l'administration de certains médicaments. » Profil national des compétences professionnelles des ambulanciers paramédicaux, octobre 2011, © 2011 Association des Paramédics du Canada.

“The Advanced Care Paramedic (ACP) has successfully completed a recognized educational program in Paramedicine at the advanced care level. Such programs often require prior certification at the PCP level (or equivalent). Advanced Care Paramedics are most often employed by urban, suburban, air ambulance and / or military services. Currently relatively few ACP’s are found in rural areas. ACP’s are expected to build upon the foundation of PCP competencies, and apply their added knowledge and skills to provide enhanced levels of assessment and care. This includes the added responsibilities and expectations related to an increased number of controlled or delegated medical acts available. Controlled or delegated medical acts identified in the ACP competency profile include advanced techniques to manage life-threatening problems affecting patient airway, breathing, and circulation. ACP’s may implement treatment measures that are invasive and/or pharmacological in nature.” National Occupational Competency Profile for Paramedic Practitioners, October 2011, © 2011 Paramedic Association of Canada.

« L’ambulancier paramédical en soins avancés (APSA) a terminé avec succès un programme d’études reconnu de formation paramédicale au niveau des soins avancés. Un tel programme exige souvent une certification préalable au niveau d’APSP (ou équivalent). Les ambulanciers paramédicaux en soins avancés sont le plus souvent employés par des services ambulanciers urbains, suburbains, aériens ou militaires. On trouve actuellement peu d’APSA dans les zones rurales. Les APSA doivent s’appuyer sur les compétences des APSP et appliquer leurs connaissances et aptitudes supplémentaires pour offrir un niveau d’évaluation et de soins supérieur. Ils exercent des responsabilités accrues et doivent satisfaire des attentes supplémentaires concernant un certain nombre d’actes médicaux délégués ou contrôlés disponibles. Les actes médicaux contrôlés ou délégués indiqués dans le profil des compétences des APSA incluent les techniques avancées pour gérer les risques vitaux touchant les voies respiratoires, la respiration et la circulation des patients. Les APSA peuvent mettre en œuvre des mesures de traitement qui sont de nature invasive ou pharmacologique. » Profil national des compétences professionnelles des ambulanciers paramédicaux, octobre 2011, © 2011 Association des Paramédics du Canada.

## **Program Approval/Approbation du programme**

The practice of Paramedicine, as with all health care practices in Canada, is regulated by each province, or the appropriate federal authority such as the military, RCMP and Canadian Coast Guard.

La pratique des soins paramédicaux, tout comme la pratique des soins de santé au Canada, est réglementée par chaque province ou par l’autorité fédérale adéquate, comme les forces armées, la GRC et la Garde côtière du Canada.

Each regulator determines the scope of practice and practitioner classification system for its jurisdiction. In New Brunswick, paramedic programs have two regulating bodies; the Paramedic Association of New Brunswick and the Private Occupational Training Act of the New Brunswick Department of Post-Secondary Education. While, in Nova Scotia, the regulating bodies are Emergency Health Services Nova Scotia and the Private Career Colleges Division of the Nova Scotia Department of Labour and Advanced Education.

Chaque organisme de réglementation détermine l’étendue de la pratique et le système de classification des professionnels de son territoire de compétence. Au Nouveau-Brunswick, les programmes de formation paramédicale sont réglementés par deux organismes : l’Association des Paramédics du Nouveau-Brunswick et la Loi sur la formation professionnelle dans le secteur privé du ministère de l’Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail. En Nouvelle-Écosse, les organismes de réglementation sont les Services d’urgence de santé de la Nouvelle-Écosse et la division des collèges d’enseignement professionnel

The Paramedic Association of New Brunswick and Emergency Health Service Nova Scotia determine the scope of practice, practitioner classification and institutions that are eligible for delivery of these programs, in their jurisdictions.

The Department of Education, Private Career Colleges Division in Nova Scotia and POTA in New Brunswick are responsible for regulating all Private Career Colleges in the province. It is important to note, that the PCC Division, in NS, and the POTA, in NB, only regulate job entry type programs and that they do not regulate job development or further study programs that advance an individuals credentials.

Medavie HealthEd has received approval from both of these organizations for the deliver of Primary Care Paramedicine. The Advanced Care Paramedicine program, which can only be taken after the successful completion of the PCP program, is not a job entry program and is considered further study for advancement of individual credentials; therefore approval was required solely from Emergency Health Services Nova Scotia and the Paramedic Association of New Brunswick.

In addition to complying with all of the above provincial regulatory requirements, Medavie HealthEd has elected to participate in the voluntary national accreditation process for paramedic training administered by Equal of Accreditation Canada. During this voluntary accreditation process, the school is working to ensure it meets the Equal's Requirements for Accreditation, which among other critical items, includes an expectation that a program

privé du ministère du Travail et de l'Éducation supérieure de la Nouvelle-Écosse.

L'Association des Paramédics du Nouveau-Brunswick et les Services d'urgence de santé de la Nouvelle-Écosse déterminent, pour leur territoire de compétence respectif, l'étendue de la pratique, la classification des professionnels et les institutions qui peuvent proposer ces programmes.

La division des collèges d'enseignement professionnel privé du ministère de l'Éducation de la Nouvelle-Écosse et la Loi sur la formation professionnelle dans le secteur privé du Nouveau-Brunswick réglementent tous les collèges d'enseignement privé de la province. Il convient de souligner que la division des collèges d'enseignement professionnel privé en Nouvelle-Écosse et la Loi sur la formation professionnelle dans le secteur privé du Nouveau-Brunswick réglementent uniquement les programmes de formation aux emplois de début, mais pas les programmes d'avancement de carrière ou d'études approfondies qui permettent aux professionnels d'acquérir un grade professionnel plus avancé.

Medavie ÉduSanté a reçu l'approbation de ces deux organismes afin de fournir une formation paramédicale en soins primaires. Le programme de formation paramédicale en soins avancé, qui ne peut être suivi qu'après avoir réussi le programme en soins primaires, n'est pas un programme de formation aux emplois de début. Il est donc considéré comme un programme d'études approfondies permettant d'acquérir des compétences individuelles avancées. Ainsi, seule l'approbation des Services d'urgence de santé de la Nouvelle-Écosse et de l'Association des Paramédics du Nouveau-Brunswick est nécessaire.

En plus de satisfaire toutes les exigences réglementaires provinciales énoncées ci-dessus, Medavie ÉduSanté a décidé de participer au processus d'agrément national volontaire de formation des ambulanciers paramédicaux, géré par Equal. Lors de ce processus d'agrément volontaire, l'établissement veille à satisfaire les exigences d'agrément de Equal, qui incluent, entre autres éléments importants, de s'assurer que les diplômés

will ensure that its graduates possess the competencies determined by the Paramedic Association of Canada. Equal is responsible to evaluate and determine if the program graduates have successfully meet and/or exceeded the specific competencies listed in the National Occupational Competency Profiles for Paramedics.

du programme disposent des compétences déterminées par l'Association des Paramédics du Canada. Il incombe à Equal d'évaluer et de déterminer si les diplômés du programme ont satisfait ou dépassé les compétences répertoriées dans les profils nationaux des compétences professionnelles des ambulanciers paramédicaux.

## **Education Placement Agreements/Convention de placement scolaire**

Medavie HealthEd requires Education Placement Agreements to be completed with all facilities used for clinical or practicum sessions. This is a legal contract which defines the obligations between the student, preceptor, institution and the school. The contract between Medavie HealthEd and the clinical site must be signed by all parties, prior to the student beginning the clinical experience.

Medavie ÉduSanté exige qu'une convention de placement scolaire soit remplie par tous les établissements où ont lieu les volets cliniques ou pratiques. Il s'agit d'un contrat juridique qui définit les obligations de l'étudiant, du précepteur, de l'établissement médical et de l'établissement scolaire. Le contrat conclu entre Medavie ÉduSanté et l'établissement clinique doit être signé par toutes les parties avant le début du stage clinique de l'étudiant.

## **Program Delivery Pedagogy/Pédagogie de prestation du programme**

Each program offered by the Medavie HealthEd follows a similar teaching and learning format of instruction. Following the principles of adult learning, each program employs multiple learning styles and techniques to ensure students thoroughly comprehend the curriculum. Styles used include, didactic learning, skills learning through simulation sessions and practical through hands on patient care in the clinical/hospital and ambulance operations settings.

Chaque programme proposé par Medavie ÉduSanté suit des instructions d'apprentissage et d'enseignement similaires. Conformément aux principes de formation des adultes, chaque programme s'appuie sur plusieurs styles et techniques d'apprentissage différents pour veiller à ce que les étudiants s'approprient correctement le programme de formation. Les styles utilisés comprennent l'apprentissage didactique, l'acquisition de compétences au moyen de la simulation et des sessions pratiques de soins aux patients en milieu clinique/hospitalier et en ambulance.

### ***Didactic Sessions/Sessions d'enseignement***

In this setting, the student is introduced to a number of academic issues including medico legal, patient assessment and the pathophysiology of medical and traumatic illnesses or injuries. The student is evaluated for academic knowledge through class participation, projects, quizzes, tests and examinations.

Dans ce cadre, plusieurs problèmes scolaires, notamment d'ordre médico-légal, des évaluations de patients, et la physiopathologie des maladies et blessures médicales et traumatiques sont présentés aux étudiants. Les connaissances scolaires des étudiants sont évaluées au moyen de la participation en classe, de projets, de tests et d'examens.

### ***Simulation Sessions/Sessions de simulation***

The simulation sessions provide the student with the opportunity to practice and perform skills specific to their proficiency level. To ensure proficiency is achieved, the student is evaluated a minimum of two times in the lab setting by the instructors for each individual skill. Furthermore, they are evaluated on their performance of multiple scenarios which requires the use and correct application of multiple skills thus simulating real scenarios they will encounter in their clinical settings.

Les sessions de simulation donnent aux étudiants l'occasion de mettre en pratique et d'exercer les compétences propres à leur niveau d'aptitude. Afin de garantir que le niveau d'aptitude requis est atteint, les étudiants sont évalués au moins deux fois en laboratoire par les précepteurs de chaque compétence. De plus, leur rendement est évalué dans plusieurs scénarios nécessitant le recours à plusieurs compétences et leur application correcte. Des situations réelles qu'ils rencontreront en milieu clinique sont ainsi simulées.

### ***Clinical Sessions/Sessions cliniques***

This component of the program provides the student with a concentrated period of practical training in a controlled institutional environment. The goal is to develop the student's ability to accurately assess and meet the needs of patients, in both an emergent and non-emergent setting.

Cette composante du programme propose aux étudiants une formation pratique condensée dans un environnement institutionnel contrôlé. L'objectif est de renforcer la capacité des étudiants à évaluer correctement les patients et à répondre à leurs besoins, aussi bien dans des situations urgentes que non urgentes.

The student develops his/her competencies, specific to the clinical setting, under the direct supervision of the institutional staff (e.g. physicians, nurses, respiratory therapists, or other qualified health care professionals). The assigned preceptor engages in one-to-one evaluations of the student using the evaluation tools provided by the school. This review and analysis of patient care aids the student in developing the skills and abilities needed to enter professional practice in the future.

Les étudiants renforcent les compétences propres à l'environnement clinique sous la supervision directe du personnel de l'établissement (p. ex. médecins, infirmières, inhalothérapeutes ou autres professionnels de santé qualifiés). Le précepteur effectue des évaluations individuelles des étudiants à l'aide des outils d'évaluation fournis par l'établissement scolaire. L'examen et l'analyse des soins prodigués aux patients aident les étudiants à approfondir les compétences et à acquérir les capacités nécessaires pour intégrer le milieu professionnel à l'avenir.

In the event that a student receives an incomplete or failure in a clinical rotation, the right to complete or not complete supplemental hours is at the discretion of Medavie HealthEd. Attitude, commitment, dedication, skills proficiency and the demonstration of initiative are the primary factors, influencing the successful completion of the clinical sessions.

Au cas où un étudiant échouerait ou obtiendrait une évaluation incomplète pendant une rotation clinique, le droit d'effectuer des heures supplémentaires est à la discrétion de Medavie ÉduSanté. Le comportement, l'implication, le dévouement, le niveau de compétence et la prise d'initiatives sont les principaux facteurs qui permettent de réussir les sessions cliniques.

### ***Ambulance Practicum Sessions/Sessions pratiques en ambulance***

The ambulance practicum component of the program provides the student with a concentrated period of practical field experience with an ambulance service; and focuses on the student's ability to assess and meet the needs of patients, in both emergent and non-emergent situations.

During these sessions, the student will develop his/her competencies, specific to the ambulance practicum session, under the direct supervision of the paramedic preceptor. The preceptor engages in one-to-one evaluations of the student using the evaluation tools provided by the school. This review and analysis of patient care will help the student to form a knowledge base for professional practice in the future.

Ultimately, this represents the capstone of the teaching/learning experience as it is designed to help the student transition successfully into the role of the paramedic practitioner.

In the event of an incomplete or failure of this component, the right to complete supplemental hours is at the discretion of the Medavie HealthEd. Attitude, commitment, dedication, skills proficiency and demonstrating initiative are the major factors, which influence successful completion of the ambulance practicum session.

Le volet pratique en ambulance du programme donne l'occasion aux étudiants d'effectuer une période condensée sur le terrain dans un service ambulancier. Ce stage est axé sur la capacité de l'étudiant à évaluer les patients et à répondre à leurs besoins en situations urgentes et non urgentes.

Au cours de ces sessions, l'étudiant approfondira les compétences propres à l'exercice en ambulance, sous la supervision directe du précepteur paramédical. Le précepteur effectue des évaluations individuelles des étudiants à l'aide des outils d'évaluation fournis par l'établissement scolaire. L'examen et l'analyse des soins prodigués aux patients aident les étudiants à acquérir les connaissances de base nécessaires pour intégrer le milieu professionnel à l'avenir.

Il s'agit enfin de la pierre finale du programme d'enseignement et d'apprentissage, car cette composante est conçue pour aider les étudiants à endosser les responsabilités professionnelles des ambulanciers paramédicaux.

En cas d'échec ou d'attribution d'une évaluation incomplète, le droit d'effectuer des heures supplémentaires est à la discrétion de Medavie ÉduSanté. Le comportement, l'implication, le dévouement, le niveau de compétence et la prise d'initiatives sont les principaux facteurs déterminant la réussite du volet pratique en ambulance.

## **Course Completion Requirements/Exigences de satisfaction du cours**

### ***Primary Care Paramedicine/Formation paramédicale en soins primaires***

#### **Hourly Requirements:**

**Didactic:** Completion of all Essential Skill Competencies listed as skill (S) or knowledge (X or A) based evaluations. This portion of the program encompasses in class hours, self directed learning as well as lab setting evaluations. (See program calendar for hours)

**Clinical:** Completion of all Essential Skill Competencies listed as a Clinical © based evaluation

#### **Exigences horaires:**

**Enseignement:** Acquisition de toutes les compétences essentielles répertoriées comme des évaluations fondées sur les compétences (S) ou les connaissances (X ou A). Cette partie du programme comprend les heures en classe, l'apprentissage personnel et les évaluations en laboratoire. (Voir le calendrier du programme pour connaître le nombre d'heures)

**Volet Clinique:** Acquisition de toutes les compétences essentielles répertoriées comme des

with a minimum number of hours. (See program calendar for hours)

**Practicum:** Completion of all Essential Skill Competencies listed as a Practical (P) based evaluation with a minimum number of hours. (See program calendar for hours)

évaluations fondées sur les compétences cliniques (C) et nombre d'heures minimal. (Voir le calendrier du programme pour connaître le nombre d'heures)

**Volet pratique:** Acquisition de toutes les compétences essentielles répertoriées comme des évaluations fondées sur les compétences pratiques (P) avec nombre d'heures minimal. (Voir le calendrier du programme pour connaître le nombre d'heures)

### ***Advanced Care Paramedicine/Formation paramédicale en soins avancés***

**Hourly Requirements:**

**Didactic:** Completion of all Essential Skill Competencies listed as skill (S) or knowledge (X or A) based evaluations. This portion of the program encompasses in class hours, self directed learning as well as lab setting evaluations. (See program calendar for hours)

**Clinical:** Completion of all Essential Skill Competencies listed as a Clinical (C) based evaluation with a minimum of hours. (See program calendar for hours)

**Practicum:** Completion of all Essential Skill Competencies listed as a Practical (P) based evaluation with a minimum of hours. (See program calendar for hours)

**Exigences horaires:**

**Enseignement:** Acquisition de toutes les compétences essentielles répertoriées comme des évaluations fondées sur les compétences (S) ou les connaissances (X ou A). Cette partie du programme comprend les heures en classe, l'apprentissage personnel et les évaluations en laboratoire. (Voir le calendrier du programme pour connaître le nombre d'heures)

**Volet Clinique:** Acquisition de toutes les compétences essentielles répertoriées comme des évaluations fondées sur les compétences cliniques (C) avec nombre d'heures minimal. (Voir le calendrier du programme pour connaître le nombre d'heures)

**Volet pratique:** Acquisition de toutes les compétences essentielles répertoriées comme des évaluations fondées sur les compétences pratiques (P) avec nombre d'heures minimal. (Voir le calendrier du programme pour connaître le nombre d'heures)

### **The Preceptor/Le précepteur**

The role of the preceptor is to be a mentor and guide for each student. The goal is to develop a strong working relationship between student and preceptor to ensure the highest standard of care is provided to patients.

Le rôle du précepteur consiste à agir à titre de mentor et de guide pour les étudiants. L'objectif est d'établir une relation de travail solide entre l'étudiant et son précepteur afin d'assurer la prestation du niveau de soins le plus élevé aux patients.

### ***Preceptor Responsibilities/Responsabilités du précepteur***

- To review and become familiar with the evaluation tools and forms provided for the evaluation of the student.
- To review and sign the appropriate documentation before the end of each shift.
- Ensure that the student clearly comprehends the preceptors' role and expectations.
- Provide the student with ongoing feedback. (e.g. address issues and any concerns in a timely manner and before said shift ends.)
- If necessary, assign and review homework relevant to debriefings and discussions.
- In the hospital/clinical setting, the preceptor is asked to provide a written evaluation regarding the student's proficiency based on each patient the student provides care for; as well as a short daily evaluation.
- In the ambulance practicum setting, the preceptor is asked to provide a written evaluation regarding the student's proficiency based on each patient they provide care for; and perform both a mid-point and end point evaluation.
- To discuss any pertinent issue that arises immediately with the clinical supervisor and/or faculty of the Medavie HealthEd faculty.
- Se familiariser avec les outils d'évaluation et consulter les formulaires fournis pour l'évaluation des étudiants.
- Examiner et signer les documents adéquats avant la fin de chaque quart.
- Veiller à ce que les étudiants comprennent clairement le rôle et les attentes du précepteur.
- Fournir une rétroaction continue aux étudiants. (P. ex. traiter les problèmes et les préoccupations en temps opportun et avant la fin du quart.)
- Si nécessaire, donner des devoirs pertinents en lien avec la rétroaction et la discussion.
- En contexte hospitalier/clinique, le précepteur doit effectuer une évaluation écrite des compétences de l'étudiant fondée sur tous les patients dont s'est occupé l'étudiant; il doit également fournir une évaluation quotidienne brève.
- En ambulance, le précepteur doit effectuer une évaluation écrite des compétences de l'étudiant fondée sur tous les patients dont s'est occupé l'étudiant; il doit également fournir une évaluation intermédiaire et à la fin du volet pratique.
- Aborder les problèmes pertinents qui se produisent immédiatement avec le superviseur clinique ou avec les enseignants de Medavie ÉduSanté.

Note: Please refer to the position description provided on the following pages for more detailed information on the responsibilities of a preceptor.

Remarque : veuillez consulter le descriptif du poste fourni aux pages suivantes pour des renseignements plus détaillés sur les responsabilités du précepteur.

### ***Preceptor as Mentor/Le précepteur comme mentor***

Preceptors are more than clinical teachers; they are mentors, who create an environment that encourages the student sufficient freedom to grow and progress within their scope of practice. The clinical and practicum experience provided to the student represents invaluable learning experiences and is a vital component the Paramedicine programs. A successful mentoring relationship, that which encompasses leadership, guidance, professionalism and respect is fulfilling and meaningful for both parties. This sharing of time and expertise will ensure

Les précepteurs sont plus que des enseignants en milieu clinique. Ils sont des mentors qui instaurent un environnement encourageant les étudiants à se perfectionner et à progresser dans le cadre de leur pratique professionnelle. L'expérience en milieux clinique et pratique proposée aux étudiants est une occasion d'apprentissage précieuse et une composante essentielle des programmes de formation paramédicale. La relation de mentorat solide qui se tisse, et qui intègre les notions de leadership, d'orientation, de professionnalisme et de respect, est épanouissante et importante pour les

that quality patient care will continue in the Health Care system.

Preceptors need to recognize the growing proficiency of the student within a given semester and as a result of this begin to encourage greater independence in the areas of diagnostic reasoning, assessment skills, and patient management as warranted.

deux parties. Le partage du temps et de l'expérience du précepteur garantit que la qualité des soins des patients perdure au sein du système de soins de santé.

Les précepteurs doivent reconnaître le renforcement des compétences des étudiants au cours du semestre et ainsi les encourager à être plus autonomes en matière de raisonnement diagnostique, d'évaluation et de gestion des patients, tel qu'il est exigé.

### ***Preceptor as Clinical Expert/Le précepteur comme expert clinique***

Preceptors are recognized as clinical experts within their area of practice, and thus can demonstrate the conduct and performance the student will need to master. Their progression from novice to expert, and years of experience enables them to assist students in practical learning. Preceptors also recognize that not all of the learning experience occurs during direct patient care.

Les précepteurs sont des experts cliniques reconnus dans leur domaine. Ils peuvent donc montrer aux étudiants le comportement et le rendement qui sont attendus d'eux. Leur progression de débutant à expert et leurs années d'expérience leur permettent d'aider les étudiants au cours de leur période d'apprentissage pratique. Les précepteurs reconnaissent également que toutes les expériences d'apprentissage n'ont pas lieu directement pendant les soins des patients.

Health care professionals are in the vanguard of producing and using research findings within their practice disciplines. The unique ways that individual paramedics, nurses and physicians incorporate research methodologies in their practice helps expand the student's understanding of the role of research in the clinical setting and reminds them of the need to continually learn and apply new methodologies as they emerge.

Les professionnels des soins de santé sont à l'avant-garde de la recherche et de l'utilisation des résultats de recherche dans leurs domaines. Les manières uniques dont les ambulanciers paramédicaux, les infirmiers et les médecins intègrent les méthodologies de recherche à leur pratique aident les étudiants à comprendre le rôle de la recherche dans un contexte clinique et leur rappellent qu'il est nécessaire d'apprendre constamment et d'appliquer les méthodes émergentes.

### ***Preceptor as Team Member/Le précepteur comme membre d'équipe***

Collaboration with other health care team members is important in the provision of patient care. Therefore, it is anticipated that a preceptor will take the lead in developing and nurturing a team environment with the student.

La collaboration avec les autres professionnels des soins de santé est importante dans le cadre des soins aux patients. Par conséquent, il est attendu du précepteur qu'il aide l'étudiant à acquérir un esprit d'équipe et à le consolider.

### ***Preceptor Position Description/Descriptions du poste de précepteur***

<b>Position Title:</b>	Preceptor; Primary, Advanced or Critical Care Paramedicine (Volunteer Position)	<b>Titre du poste :</b>	Précepteur paramédical en soins primaires, avancés ou intensifs (poste bénévole)
<b>Date Established:</b>	20 June 2005	<b>Date de rédaction :</b>	20 juin 2005
<b>Date of last Revision:</b>	25 March 2012	<b>Date de la dernière révision :</b>	25 mars 2012
<b>Provides Reports to:</b>	Clinical Coordinator	<b>Relève du :</b>	Coordonnateur clinique
<b>Supervises:</b>	Medavie HealthEd Primary, Advanced & Critical Care Paramedicine Students	<b>Supervise :</b>	Les étudiants de la formation paramédicale en soins primaires, avancés et intensifs de Medavie ÉduSanté

### ***Nature of Position/Nature du poste***

The Primary, Intermediate, Advanced and Critical Care Paramedic Preceptor is considered an associate member of Medavie HealthEd and Adjunct Faculty of the Paramedic training schools.

Les précepteurs paramédicaux en soins primaires, avancés ou intensifs sont considérés comme des membres associés de Medavie ÉduSanté et comme des auxiliaires des enseignants des établissements de formation paramédicale.

Preceptors are responsible for the effective supervision, mentoring and evaluation of Paramedic students assigned to work with them during the Practicum setting. The Preceptor may be employed by one of the Medavie operating companies, hospital or other health care facilities. In association with the Clinical Coordinator, the Preceptor is expected to work effectively in the team environment to ensure students acquire the competencies and knowledge required for employment and personal growth in the field of Paramedicine. in the field of Paramedicine.

Il incombe aux précepteurs d'assurer la supervision, le mentorat et l'évaluation efficaces des étudiants paramédicaux sous leur responsabilité pendant le volet pratique. Le précepteur peut être employé par l'une des entreprises de Medavie, un hôpital ou un autre établissement de soins de santé. De concert avec le coordonnateur du volet clinique, le précepteur doit travailler efficacement dans un environnement d'équipe afin de veiller à ce que les étudiants acquièrent les compétences et les connaissances nécessaires à leur emploi et leur perfectionnement personnel dans le domaine des soins paramédicaux.

### ***Duties and Responsibilities/Fonctions et responsabilités***

This individual is in direct contact with and provides regular reports to the Clinical Coordinator or school Manager. The Primary, Advanced or Critical Care Preceptors primary role is to ensure the learning needs of the students attending the program are being met by teaching, evaluating and coordinating the activities of students under their supervision.

Le précepteur est en communication directe avec le coordonnateur du volet clinique et le gestionnaire de l'établissement scolaire, et leur fournit des rapports réguliers. Le rôle principal des précepteurs paramédicaux en soins primaires, avancés ou intensifs consiste à veiller à répondre aux besoins d'apprentissage des étudiants prenant part au programme au moyen de l'enseignement, de l'évaluation et de la coordination des activités des étudiants sous leur supervision.

### ***Functions/Fonctions***

Note: CCP, ACP, Nursing and Physician Preceptors may evaluate both PCP and ACP students. ICP & PCP, Nursing and Physician Preceptors may evaluate PCP students.

- Supervise and assist with student learning activities throughout the shift including patient contacts and interaction with allied health personnel acting as both role model and facilitator for the learning experience.
- Ensure students are provided with an orientation to the department, ambulance or facilities where practicum training is taking place.
- Ensure students are aware of all relevant health and safety requirements including Policy and Procedure for the department or ambulance service where training is taking place. Report concerns of unsafe practice immediately to the schools Clinical Coordinator and site Supervisor.
- Collaborate with the schools Clinical Coordinator for issues or concerns regarding the student practicum.
- Provides written and verbal evaluation reports through the schools competency tracking mechanisms for students on their knowledge, skills, attitude and competency attainment during the practicum period. Is familiar with the Student Evaluation tools used by the School
- Participates in training functions when offered to improve skills and maintain familiarity with the schools evaluation tools
- Discuss mutual expectations and facilitate student's access to appropriate resources
- Applies principles of adult education and fosters a learning environment that promotes student competence and confidence in assuming both responsibility and accountability for practice. Is able to assist the student to think critically while

Remarque : les précepteurs des APSI, des APSA, des infirmiers et des médecins peuvent évaluer les étudiants APSP et APSA. Les précepteurs des ambulanciers paramédicaux en soins intermédiaires, des APSP, des infirmiers et des médecins peuvent évaluer les étudiants APSP.

- Superviser les activités d'apprentissage de l'étudiant et fournir son aide tout au long du quart, notamment en matière de communication avec le patient et d'interaction avec le personnel médical. Agir à la fois à titre de modèle et d'agent de liaison durant l'expérience d'apprentissage.
- Veiller à ce que les étudiants bénéficient d'une séance d'orientation pour se familiariser avec le service, l'ambulance ou les installations où la formation pratique sur le terrain a lieu.
- Veiller à ce que les étudiants soient au courant de toutes les exigences pertinentes en matière de santé et de sécurité, y compris des politiques et des procédures du service de santé ou des services ambulanciers où a lieu la formation. Communiquer immédiatement ses préoccupations en matière de pratiques non sécuritaires au coordinateur du volet clinique des établissements scolaires et au superviseur du site.
- Collaborer avec le coordinateur du volet clinique des établissements pour traiter les problèmes ou les préoccupations liés au volet pratique de l'étudiant.
- Fournir à l'étudiant des rapports d'évaluation écrits et oraux au moyen des mécanismes de suivi des compétences de l'établissement scolaire concernant les connaissances, les compétences, le comportement et les aptitudes dont il fait l'acquisition pendant le volet pratique. Connaître les outils d'évaluation des étudiants utilisés par l'école.
- Participer aux formations proposées pour améliorer ses compétences et se familiariser aux outils d'évaluation de l'établissement scolaire.
- Discuter des attentes mutuelles et faciliter l'accès de l'étudiant aux ressources appropriées.
- Appliquer les principes de la formation des adultes et promouvoir un environnement d'apprentissage qui stimule les compétences des étudiants et renforce leur confiance, afin qu'ils endossent des responsabilités professionnelles.

making clinical judgments by applying new and previously learned theory and skills.

- Reviews teaching objectives and the preceptor handbook with the department and school. Is able to offer recommendations for revision and clarifies any unclear areas with Clinical Coordinators prior to beginning the practicum experience.
  - Maintain a positive attitude towards the practicum experience, student and faculty participation.
  - Maintains student records in an orderly and concise manner.
  - Complete other duties, as mutually agreed upon.
- Être capable d'aider les étudiants à réfléchir de manière critique et à prendre des décisions cliniques en appliquant des théories nouvelles et existantes et les compétences acquises.
  - Réviser les objectifs d'apprentissage et le manuel du précepteur avec le service et l'établissement scolaire. Formuler des recommandations de révision et clarifier les points peu clairs avec les coordinateurs du volet clinique avant le début du volet pratique.
  - Adopter une attitude positive quant au volet pratique, envers l'étudiant et relativement à la participation des enseignants.
  - Tenir à jour les dossiers des étudiants de manière ordonnée et concise.
  - Endosser les autres responsabilités convenues mutuellement.

### ***Hours of Work/Nombre d'heures de travail***

The normal working week for this position will mirror exactly what shift the preceptor works on their regular rotations. In other words, students work with preceptor's during the preceptor's regular working shift.

La semaine de travail normale de ce poste est du même nombre d'heures que les quarts de travail du précepteur lors de ses rotations régulières. En d'autres termes, l'étudiant travaille avec le précepteur pendant les heures de quart régulières du précepteur.

### ***Qualifications/Compétences***

#### **Education/Experience:**

Registration as an active Primary Care, Intermediate Care, Advanced or Critical Care Paramedic in the province of Nova Scotia, New Brunswick or PEI. An institutional or organizational staff person (i.e. R.N., R.T., etc.) who is qualified to perform the skills that the student will be assessed in performing; the staff person will be qualified to provide patient care in the department where the student is obtaining their educational experience. It is preferred that the individual possess a minimum of two years relevant experience in pre-hospital care. This individual should have excellent pre-hospital emergency health care skills and knowledge.

#### **Études/expérience :**

Être enregistré en tant qu'ambulancier paramédical actif en soins primaires, intermédiaires, avancés ou intensifs dans les provinces de la Nouvelle-Écosse, du Nouveau-Brunswick ou de l'Île-du-Prince-Édouard. Être un membre du personnel institutionnel ou organisationnel (I.A., T.R., etc.) qualifié pour exercer les compétences pour lesquelles l'étudiant est évalué et membre du personnel qualifié pour prodiguer des soins aux patients au sein du service où l'étudiant doit acquérir son expérience éducative. Il est préférable que ces membres disposent d'au moins deux ans d'expérience pertinente en soins préhospitaliers. Le précepteur doit posséder d'excellentes compétences et connaissances des soins de santé d'urgence préhospitaliers.

#### **Skills:**

#### **Compétences :**

Strong oral, written communication and interpersonal skills are required. Excellent organizational skills are required. The successful candidate must be capable of working effectively with as part of team in an educational leadership capacity.

Posséder de solides compétences en communication verbale, orale et interpersonnelle et d'excellentes compétences organisationnelles. Le candidat doit être capable de travailler efficacement au sein d'une équipe à titre de leader de la formation.

### ***Student Responsibilities/Responsabilités de l'étudiant***

Students are provided with their clinical schedule which identifies the sites and locations they are to attend for their training. If possible, the student will also be provided with the preceptors' name with whom they will be partnered with during a specific clinical experience. The student is responsible for attending all assigned sessions given to them by the Clinical Coordinator of their parent campus.

L'étudiant reçoit son calendrier clinique, qui indique où il doit se rendre pour sa formation. Si possible, le nom du précepteur avec lequel il collaborera pendant un stage clinique donnée sera communiqué à l'étudiant. Il incombe à l'étudiant d'assister à toutes les sessions qui lui sont attribuées par le coordinateur du volet clinique de son établissement d'origine.

The student is to provide the preceptor with an opportunity to review the electronic version of the preceptor manual on their iPad to help familiarize the preceptor with the required documentation, evaluation tools and pertinent objectives of that session. It is at this point that students are to communicate their strengths and areas for improvement to the preceptor. It is also expected that students will take responsibility for their learning experience; that is, request specific patient experiences, populations, procedures, etc.

L'étudiant doit permettre au précepteur d'examiner la version électronique du manuel du précepteur sur son iPad afin de lui donner l'occasion de se familiariser avec les documents exigés, les outils d'évaluation et les objectifs pertinents de la session. C'est à cette étape que les étudiants doivent communiquer au précepteur leurs points forts et leurs points à améliorer. Il est également attendu que les étudiants assument la responsabilité de leur stage d'apprentissage, c'est-à-dire qu'ils demandent à exercer leurs compétences sur des patients donnés, à travailler auprès d'une population donnée de patients, à recourir à des procédures données, etc.

The student is to conduct and present themselves in a manner that encourages and merits the respect of the faculty, preceptors, patients and members of the general public. They must also assume responsibility for personnel and professional development. The student must strive to improve the standards of the school and the Pre-hospital care community. The student must observe both the rules of Medavie HealthEd, stated below and the particular organization in which they are undertaking training. See Code of Conduct ( ) and the Clinical Code of Conduct ( ) for further details. Located in the Medavie HealthEd Policy and Procedure manual.

L'étudiant doit soigner son apparence et se comporter d'une façon qui fait honneur aux enseignants, aux précepteurs, aux patients et au membre du grand public. Il doit se montrer responsable de son perfectionnement personnel et professionnel. L'étudiant doit s'attacher à améliorer les normes de son établissement et de la communauté de soins préhospitaliers. L'étudiant doit respecter les règles de Medavie ÉduSanté, énoncées ci-dessous, et les règles de l'organisation dans laquelle il suit sa formation. Il convient de consulter le Code de conduite (...) et le Code de conduite clinique (...) pour plus de détails. Ils sont disponibles dans le manuel sur les politiques et les procédures de Medavie ÉduSanté.

The following lists the general completion requirements of the student during the clinical, pre-practicum and practicum settings of the program. These may be found in each of the specific manuals for further reference.

1. The students are required to complete a minimum number of hours during their clinical and practical experiences and must complete all assigned paperwork. (See program calendar for hours)
2. Students are expected to arrive 15 minutes prior to the start of shift, and in uniform.
3. Students will not only abide by the Schools Dress Code and Code of Conduct, but must also follow all of the Institutions' Policies and Procedures, at all times, during their placement.
4. The student will follow the regular rotation of his/her preceptor during the clinical rotation. They are responsible to the preceptor for duties, assignments, and assessments, which are outlined in the Clinical and Practicum Sections of this manual. Extensions may be granted at the discretion of the supervisor, staff member, and Medavie HealthEd staff, if more time is needed to meet the objectives.
5. The student will maintain and complete their manuals for evaluation by their Preceptor and Medavie HealthEd staff. Documentation is to be completed on a daily basis, as required. The electronic clinical documentation should be kept up-to-date and available for review by both the preceptor and Medavie HealthEd staff, at all times.
6. Prior notification must be given to the preceptor and Medavie HealthEd staff of any late or missed shift. If this occurs more than twice and without good reason, then the student may expect to lose

Les listes suivantes répertorient les exigences générales d'exécution attendues des étudiants pendant le volet clinique, le volet précédant le volet pratique et le volet pratique du programme. Elles figurent plus en détail dans chacun des manuels sur un sujet précis.

1. Les étudiants doivent effectuer un nombre d'heures minimal pendant les volets cliniques et pratiques, et doivent remplir toute la documentation demandée. (Voir le calendrier du programme pour connaître le nombre d'heures)
2. Les étudiants doivent arriver 15 minutes avant le début du quart, en uniforme.
3. Les étudiants doivent non seulement respecter le code vestimentaire et le code de conduite de leur établissement, mais également toutes les politiques et procédures de l'institution d'accueil, et ce à tout moment pendant leur expérience de placement.
4. Les étudiants doivent se calquer sur les rotations régulières de leur précepteur pendant leur expérience clinique. Ils sont responsables envers leur précepteur de leurs fonctions, leurs devoirs et leurs évaluations, qui sont énoncés dans les sections sur les volets clinique et pratique du présent manuel. Des prolongations peuvent être accordées, à la discrétion du superviseur, d'un membre du personnel et du personnel de Medavie ÉduSanté si plus de temps est nécessaire pour satisfaire les objectifs.
5. Les étudiants rempliront et tiendront à jour leurs manuels d'évaluation destinés aux précepteurs et au personnel de Medavie ÉduSanté. Les documents doivent être remplis quotidiennement, tel qu'il est exigé. La documentation clinique électronique devrait être tenue à jour et disponible aux fins d'examen par le précepteur et le personnel de Medavie ÉduSanté, et ce à tout moment.
6. Il convient de prévenir à l'avance le précepteur et Medavie ÉduSanté en cas de retard ou d'absence. Si un tel cas de figure venait à se reproduire plus de deux fois sans motif valable, l'étudiant pourrait

his/her clinical preceptor due to lack of commitment. Students must call the school between 08:00 – 09:00 each day missed. In addition they must call the institution before the start of the shift, during business hours or via email.

7. The student is to present and verify a calendar of placement shifts to both the preceptor and the Medavie HealthEd.
  8. The student is expected to arrive for the shift fully prepared both mentally and physically. Any homework assigned by the preceptor must be completed.
  9. In order to gain credit for the clinical/practical the student must meet the criteria outlined in the learning requirements.
  10. Program policies on student conduct must be respected at all times. The student will demonstrate professional demeanor and deportment at all times. Behavior, which is unprofessional or inappropriate, can result in immediate suspension from the clinical setting and subsequent to investigation the student may be dismissed from the program. Given the responsibilities and accountability required of Paramedics there would be a very low tolerance for inappropriate behavior, particularly in this clinical setting.
  11. If a student feels they are being treated inappropriately or harassed by a preceptor they are to immediately contact the Medavie HealthEd staff. Documentation will be gathered from all parties involved and an investigation will be completed by the Program Manager.
7. Les étudiants doivent présenter le calendrier du volet pratique et le vérifier avec le précepteur et Medavie ÉduSanté.
  8. Les étudiants doivent se présenter au quart en étant prêts sur le plan mental et physique. Tout devoir attribué par le précepteur doit être effectué.
  9. Pour que soit validée l'expérience clinique ou pratique, les étudiants doivent satisfaire les critères énoncés dans les exigences d'apprentissage.
  10. Les politiques du programme relatives à la conduite des étudiants doivent être respectées en tout temps. Les étudiants doivent faire preuve d'un comportement et d'une courtoisie professionnels en tout temps. Tout comportement non professionnel ou inapproprié pourrait donner lieu à une suspension immédiate du stage clinique et à une enquête qui pourrait conduire à l'expulsion de l'étudiant du programme. Compte tenu des responsabilités des ambulanciers paramédicaux et des attentes envers eux, la tolérance des comportements inappropriés est très basse, notamment en milieu clinique.
  11. Si un étudiant a le sentiment d'être traité de manière inappropriée ou d'être harcelé par un précepteur, il doit communiquer immédiatement avec le personnel de Medavie ÉduSanté. Des documents seront recueillis auprès de toutes les parties impliquées et une enquête sera menée par le gestionnaire du programme.

perdre son précepteur clinique en raison de son manque d'investissement. Les étudiants doivent appeler l'établissement entre 8 h et 9 h lors de chaque journée d'absence. Ils doivent également appeler l'institution avant le début du quart pendant les heures ouvrables ou prévenir par courriel.

## ***Faculty and Clinical Coordinator Responsibilities/Responsabilités de l'enseignant et du coordonnateur clinique***

Course Faculty and/or Clinical Coordinator arrange appropriate clinical sites to meet the needs of the students and conduct site visits on an as-needed basis. Faculty also, evaluate the student's clinical performance by reviewing submitted documentation of patient contacts; by critiquing all verbal and written case presentations; and by analyzing clinical projects for the students. These clinical projects address identified learning needs at the assigned site, either for the staff or client population.

The Faculty and/or Clinical Coordinator are available to respond to questions from preceptors regarding any component of the schools evaluation tools. The preceptor may also contact the Faculty and/or Clinical Coordinator, regarding the student's ability to meet the proficiency requirements, at anytime during the students training.

The Faculty and/or Clinical Coordinator are also available to respond to questions from students during the clinical/ambulance components of their training. The student is encouraged to contact the Faculty and/or Clinical Coordinator on a regular basis to discuss their progression in the program.

### **Evaluation Process/Processus d' valuation**

Preceptors and students are given evaluation tools at the beginning of the practicum. These tools serve two purposes: first, they represent a blueprint to guide the student's progress during the practicum; and second, they act as a measurement of the student's accomplishments.

In the Clinical setting, students are formally evaluated on overall performance by the clinical preceptor on a daily or weekly basis (this is dependant upon how long the preceptor is assigned to the student), and

L'enseignant ou le coordonnateur clinique choisit des sites cliniques adaptés, afin de répondre aux besoins des étudiants, et effectuent des visites sur le site au besoin. L'enseignant évalue également le rendement clinique des étudiants en examinant les documents relatifs aux interactions avec les patients envoyés, en formulant des commentaires sur toutes les présentations de cas orales et écrites, et en analysant les projets cliniques pour le compte des étudiants. Ces projets cliniques traitent des besoins d'apprentissage déterminés sur le site attribué, et concernent aussi bien le personnel que la population de clients.

L'enseignant ou le coordonnateur clinique est chargé de répondre aux questions des précepteurs concernant les composantes des outils d'évaluation des établissements scolaires. Le précepteur peut également communiquer avec l'enseignant ou le coordonnateur clinique concernant la capacité de l'étudiant à satisfaire les exigences d'aptitude, et ce   tout moment durant la formation.

L'enseignant ou le coordonnateur clinique se tient également disponible pour répondre aux questions des étudiants durant les volets clinique et en ambulance de la formation. Les étudiants sont encouragés à communiquer avec l'enseignant ou le coordonnateur clinique régulièrement pour évoquer leur progression dans le cadre du programme.

Des outils d'évaluation sont fournis aux précepteurs et aux étudiants au début du volet pratique. Ces outils ont deux objectifs : dans un premier temps, ils agissent comme un plan pour orienter la progression des étudiants pendant le volet pratique; dans un deuxième temps, ils servent de mesure des réalisations des étudiants.

En contexte clinique, les étudiants sont évalués officiellement sur leur rendement global par le précepteur clinique de manière quotidienne ou hebdomadaire (en fonction de la durée de la

specifically evaluated on a skill basis. During the practicum session the student is evaluated on each call and a thorough evaluation is performed on a weekly basis during the practicum session.

Evaluation also occurs informally, with continuous feedback from the preceptor in the form of critique and praise. Hence, effective communication skills are necessary in order to prevent misunderstandings which could result in evaluation errors. For example, in an attempt to spare a student's feelings, some preceptors may avoid offering critical feedback when it is needed; thus jeopardizing the feedback and evaluation process. That being said, continuous criticism without any positive feedback or direction for improvement will also negatively affect the learning process.

## Troubleshooting/Dépannage

In spite of best efforts, problems can and do arise when precepting students. Signs to watch for would be:

- Student appears distracted
- Student fails to fulfill responsibilities
- Staff does not accept the student as part of the health care team
- Student does not progress in knowledge base and/or skill level
- Student is repetitively late for clinical, or is absent without notice
- Patients refuse to let the student work with them
- Personality conflicts occur between preceptor and student

In order to assist with the above, Medavie HealthEd Faculty are available at all times to address any preceptor concerns. In many cases, clear communication between preceptor and student will resolve emerging problems and conflicts. Faculty will aim to mediate in the event that the preceptor or

collaboration entre le précepteur et l'étudiant) et en fonction de leurs compétences. Pendant le volet pratique, les étudiants sont évalués à chaque sortie et une évaluation approfondie est effectuée chaque semaine.

Une évaluation informelle a également lieu, dans le cadre de laquelle le précepteur fournit de la rétroaction sous forme de critiques et d'éloges. Des compétences de communication efficaces sont donc nécessaires pour éviter les incompréhensions, qui pourraient entraîner des erreurs d'évaluation. Par exemple, pour éviter de heurter les sentiments des étudiants, certains précepteurs peuvent ne pas formuler de rétroaction négative lorsque cela est pourtant nécessaire. Cela met en péril le processus d'évaluation. Ceci dit, des critiques négatives constantes sans critiques positives ou orientations visant à aider les étudiants à s'améliorer ont également un effet néfaste sur le processus d'apprentissage.

Malgré les efforts déployés, des problèmes peuvent survenir et surviennent lors de la formation des étudiants. Les signes à surveiller peuvent être les suivants :

- L'étudiant semble distrait.
- L'étudiant n'accomplit pas ses responsabilités.
- Le personnel n'accepte pas l'étudiant au sein de l'équipe de soins de santé.
- Les connaissances et le niveau de compétences de l'étudiant ne s'améliorent pas.
- L'étudiant est sans cesse en retard pour les quarts cliniques ou ne prévient pas en cas d'absence.
- Les patients refusent que l'étudiant s'occupe d'eux.
- Des conflits de personnalités surviennent entre le précepteur et l'étudiant.

Pour contribuer à résoudre les problèmes ci-dessus, l'enseignant de Medavie ÉduSanté est disponible en tout temps. Dans de nombreux cas, une communication claire entre le précepteur et l'étudiant résoudra les problèmes et les conflits émergents. L'enseignant agira à titre de médiateur si

student feels the need for an impartial third party, if this does not resolve the issue the matter will be referred to the manager of the school.

Medavie HealthEd greatly appreciates the time and effort expended by preceptors on behalf of our students. We value and recognize the contributions of time, energy, and expertise preceptors so willingly give to our program. Without the valuable experience and perspective gained from the multiple clinical opportunities, students would not be adequately prepared to meet the challenges of Paramedicine in today's healthcare environment.

le précepteur et l'étudiant estiment que l'intervention d'un tiers neutre est nécessaire. Si cette médiation ne parvient pas à résoudre le problème, le gestionnaire de l'établissement scolaire interviendra.

Medavie ÉduSanté apprécie grandement le temps et les efforts que les précepteurs consacrent aux étudiants. Nous sommes reconnaissants envers les précepteurs pour le temps, l'énergie et l'expertise qu'ils consentent à apporter à notre programme. Sans l'expérience précieuse et les perspectives acquises à l'occasion de plusieurs stages cliniques, les étudiants ne seraient pas suffisamment préparés à répondre aux défis des soins paramédicaux du secteur actuel des soins de santé.

### **When to Contact School Faculty/Medavie Staff/ Quand communiquer avec les enseignants de l'établissement scolaire/avec le personnel de Medavie ÉduSanté**

Preceptors, students or supervisors can contact Medavie HealthEd staff at any time if there is a question or concern. Depending on the situation please allow staff a day or two to return your message. If the situation is of an urgent nature contact the Clinical Coordinator then site supervisor or operations manager.

Les précepteurs, les étudiants ou les superviseurs peuvent communiquer avec le personnel de Medavie ÉduSanté à tout moment en cas de question ou de préoccupation. En fonction des circonstances, il convient de laisser au personnel un ou deux jours pour répondre à votre message. Si la situation est urgente, communiquez avec le coordinateur du volet clinique, puis le superviseur du site ou le gestionnaire des opérations.

#### **Patient safety or personal issues:**

- Inappropriate behavior on the part of the student, preceptor or other staff.
- Student is constantly late for shifts.
- Student is inadequately prepared for the shift or clinical rotation.
- Concern with student progress or behavior:
- Student is not following through with preceptor suggestions

#### **Sécurité du patient ou problèmes personnels :**

- Comportement inapproprié de la part de l'étudiant, du précepteur ou d'un autre membre du personnel.
- L'étudiant est sans cesse en retard pour prendre son quart.
- L'étudiant n'est pas suffisamment préparé à effectuer un quart ou une rotation clinique.
- Préoccupation concernant les progrès ou le comportement de l'étudiant :
- L'étudiant ne met pas en pratique les suggestions du précepteur.

- Student is having difficulty transferring skills or knowledge from one situation to another
- L'étudiant a des difficultés à appliquer les compétences ou les connaissances apprises d'une situation à l'autre.
- Preceptor has concerns about the student being unable to complete the practicum in the expected timeframe.
- Le précepteur craint que l'étudiant ne soit pas en mesure de terminer le volet pratique dans les délais prévus.

**Injury accident or illness:**

- Please ensure appropriate school staff are notified.

**Blessure accidentelle ou maladie :**

- Veuillez à ce que le personnel pertinent de l'établissement scolaire soit prévenu.

**Support or feedback:**

- If either the student or preceptor is looking for guidance or advice for directing student learning.
- The student is showing outstanding or substandard student performance during the practicum.

**Soutien ou rétroaction :**

- Si l'étudiant ou le précepteur a besoin d'une orientation ou des conseils pour guider l'apprentissage.
- L'étudiant fait preuve d'un rendement remarquable ou médiocre pendant le volet pratique.



**PRIMARY CARE**

**PARAMEDICINE**

**CLINICAL DOCUMENTATION**

**COMPLETION**

**REQUIREMENTS**

***FORMATION***

***PARAMÉDICALE EN SOINS***

***PRIMAIRES***

***DOCUMENTATION***

***CLINIQUE EXIGENCES DE***

***SATISFACTION***



# TABLE OF CONTENTS

INTRODUCTION TO PCP CLINICAL DOCUMENTATION/INTRODUCTION À LA DOCUMENTATION CLINIQUE DES PSP.....	2-5
INCOMPLETE DOCUMENTATION/DOCUMENTATION INCOMPLÈTE .....	2-6
PERFORMANCE ENVIRONNEMENTS/ENVIRONNEMENT DE RENDEMENT .....	2-7
DEFINING AND EVALUATING PROFICIENCY/DÉFINITION ET ÉVALUATION DES COMPÉTENCES.....	2-8
CLINICAL OBJECTIVES/LEARNING REQUIREMENTS/OBJECTIFS CLINIQUES/EXIGENCES D'APPRENTISSAGE.....	2-9
COMPLETING THE ELECTRONIC FORMS/MODE D'EMPLOI DES FORMULAIRES ÉLECTRONIQUES .....	2-14
Clinical Attendance Record/Rapport d'assiduité en milieu clinique .....	2-14
Patient Record/Dossier du patient .....	2-15
Airway Management Record/Dossier concernant la prise en charge des voies respiratoires .....	2-17
Weekly Evaluation Form (only one required in clinical ER setting)/Formulaire d'évaluation hebdomadaire (uniquement exigé en milieu d'urgence clinique).....	2-19
Preceptor Contact & Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de coordonnées du précepteur et de reconnaissance de responsabilités.....	2-20
Student Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de reconnaissance de responsabilités de l'étudiant .....	2-20
Preceptor Assignment Form/Formulaire de devoirs donnés par le précepteur.....	2-21
COMPTRACKER QUICK START GUIDES/GUIDES D'INITIATION RAPIDE À COMPTRACKER.....	2-21



## Introduction to PCP Clinical Documentation/Introduction à la documentation clinique des PSP

During the clinical session, the student is responsible for maintaining accurate records of patient contacts as well as skills performed. Medavie HealthEd has moved to a computer-based competency attainment tracking system, through Great Big Solutions based in Edmonton Alberta. Great Big Solutions will provide technical support to all users and may be contacted via one of the following methods:

Toll Free Phone: 1-866-432-3280

E-mail: [support@studentlogbook.com](mailto:support@studentlogbook.com)

Online Support: Log on to [www.studentlogbook.com](http://www.studentlogbook.com) and log in, then click the Support link and submit the case.

Great Big Solutions indicates they will respond to requests within two business days guaranteed. The office hours for Great Big Solutions are Monday to Friday 9 am to 5 pm (Mountain Standard Time). They are three hours behind us in Atlantic Canada.

Moving to the computer based tracking of competencies provides the school with an electronic version of those competencies a student is required to obtain to graduate from their program.

The school endeavors to provide a consistent and fair evaluation process for students in the PCP program. As the student transitions into the practical, live patient care environment, we seek input from preceptors on how well our students are performing the competencies they were taught in school. To aid in this process, the school provides the preceptor with a Preceptor Manual, which can be found on our website. It contains the Essential Skills Manual used to evaluate the students in the schools lab setting, as well as excerpts from the National Occupational Competency Profile. The preceptor and student are expected to reference these documents, anytime there is a question as to how a student performed a

Au cours de la séance clinique, l'étudiant est tenu de mettre à jour des dossiers exacts de ses interactions avec les patients et des compétences exercées. Medavie ÉduSanté est passé à un système de suivi des compétences sur ordinateur fourni par Great Big Solutions, une entreprise d'Edmonton (Alberta). Great Big Solutions fournira une assistance technique à tous les utilisateurs et peut être joint par l'une des voies suivantes :

Numéro sans frais : 1-866-432-3280

Courriel : [support@studentlogbook.com](mailto:support@studentlogbook.com)

Assistance en ligne : rendez-vous sur [www.studentlogbook.com](http://www.studentlogbook.com), connectez-vous, puis cliquez sur le lien Support (Assistance) et envoyez votre problème.

Great Big Solutions garantit de répondre aux demandes dans un délai de deux jours ouvrables. Les heures d'ouverture de Great Big Solutions sont du lundi au vendredi de 9 h à 17 h (heure normale des Rocheuses). Il y a trois heures d'avance au Canada atlantique.

L'adoption d'un système de suivi informatisé des compétences met à la disposition de l'établissement scolaire une version électronique des compétences que les étudiants doivent acquérir pour obtenir le diplôme du programme.

L'établissement scolaire s'efforce de mener une évaluation uniforme et équitable des étudiants du programme de formation paramédicale en soins primaires. Tandis que les étudiants intègrent l'environnement de soins réel, nous sollicitons la rétroaction des précepteurs concernant le niveau de compétence de nos étudiants enseigné en classe. Pour aider les précepteurs dans cette tâche, l'établissement fournit un manuel à leur intention, qui est disponible sur notre site Web. Il contient le manuel relatif aux compétences essentielles utilisé pour évaluer les étudiants en contexte de laboratoire, ainsi que des extraits du profil national des compétences professionnelles. Le précepteur et

competency; the goal is to ensure the student is being fairly evaluated based on what they were taught in the class/lab setting.

It should be noted, that these evaluation tools represent an extremely important component of student clinical experience therefore care must be taken in completing them.

l'étudiant doivent consulter ces documents chaque fois qu'ils ont une question concernant le niveau de compétence exercé; l'objectif est de veiller à ce que l'étudiant soit évalué de manière équitable, en fonction de ce qui lui a été enseigné en classe et en laboratoire.

Il convient de noter que ces outils d'évaluation représentent une composante extrêmement importante de stage clinique des étudiants. De ce fait, ils doivent être utilisés avec soin.

## **Incomplete Documentation/Documentation incomplète**

Failure to complete the required documentation will result in the student completing further hours in the required setting.

The student is strongly encouraged to ensure their assigned preceptor completes all required documentation before the end of their shift, with that preceptor.

If the student continually fails to pass in his or her documentation on time, they will receive an incomplete mark for the clinical and be advised that they will be required to complete more clinical time. The student, after receiving an incomplete will then be placed on academic probation. A learning contract will be written which will clearly outline the completion requirements and consequences of not completing them. Any costs that occur due to this extra time will be absorbed by the student.

Based on policy a student will be provided an allotted timeframe to complete their clinical placement. Failure to complete the clinical rotation in the allotted time can result in an incomplete grade. The student will fail to graduate and a diploma will not be awarded. A fail mark during clinical placements will require the student to re-enroll in the PCP program if they wish to successfully complete the program.

Si les documents requis ne sont pas remplis, l'étudiant devra effectuer davantage d'heures dans l'environnement adéquat.

Les étudiants sont vivement encouragés à s'assurer, auprès du précepteur désigné, que ce dernier a bien rempli tous les documents nécessaires avant la fin du quart.

Si, à plusieurs reprises, l'étudiant ne parvient pas à remettre les documents à temps, il obtiendra la note clinique « incomplet » et sera informé qu'il devra passer plus de temps en contexte clinique. Après avoir reçu la note « incomplet », l'étudiant sera placé en probation académique. Un contrat d'apprentissage définissant clairement les exigences attendues de lui et les conséquences de leur non-satisfaction sera rédigé. Les frais résultant de ce temps supplémentaire seront à la charge de l'étudiant.

En fonction de la politique pertinente, l'étudiant disposera d'un certain délai pour effectuer le volet clinique. Si le volet clinique n'est pas terminé dans le temps prévu, la note « incomplet » pourrait être attribuée. L'étudiant n'obtiendra alors pas son diplôme. En cas de note traduisant un échec pendant le volet clinique, l'étudiant devra s'inscrire de nouveau au programme des PSP pour terminer le programme avec succès.

## Performance Environments/Environnement de rendement

Based on the National Occupational Competency Profiles for Paramedic Practitioners, October 2011 developed by the Paramedic Association of Canada, “The Performance Environment specifies the setting in which the practitioner must demonstrate competence.” The Performance Environment for the clinical setting is identified with a “C”. (See table below) The clinical environment is a setting where the student is able to provide care to an actual patient who is seeking care in one of the following settings: hospital, health clinic, medical office, nursing home or other clinical setting where the competencies for the clinical performance environment may be obtained. It is important to note that **simulated situations cannot** be used for obtaining competencies in the clinical setting.

Selon les profils nationaux des compétences professionnelles des ambulanciers paramédicaux élaborés en octobre 2011 par l’Association des Paramédics du Canada, « l’environnement de rendement précise le contexte où le praticien doit démontrer sa maîtrise ». L’environnement de rendement clinique est identifié par la lettre « C ». (Voir tableau ci-dessous). L’environnement clinique est un environnement dans lequel l’étudiant est en mesure de prodiguer des soins à un patient réel qui demande des soins dans l’un des cadres suivants : hôpital, clinique de santé, cabinet médical, maison de soins infirmiers ou autre établissement clinique où les compétences dans un environnement de rendement clinique peuvent être acquises. Il convient de souligner que les **situations de simulation ne peuvent pas** servir pour obtenir des compétences cliniques.

### Area Key – Performance Environment/Légende – Environnement de rendement

<b>C</b>	Must be evaluated in the Clinical setting for successful completion. On the Comptracker program an * indicates what competencies are mandatory in the clinical setting.	Doit être évaluée dans l’environnement clinique pour être acquise. Dans le programme CompTracker, un * indique quelles compétences sont obligatoires dans l’environnement clinique.
<b>P</b>	Must be evaluated in the Ambulance Practical setting for successful completion. On the Comptracker program an * indicates what competencies are mandatory in the practicum setting. Competencies identified as “C” that are not obtained in the clinical setting may be obtained in the ambulance practicum setting, but not vice-versa.	Doit être évaluée dans un environnement pratique d’ambulance pour être acquise. Dans le programme CompTracker, un * indique quelles compétences sont obligatoires dans l’environnement pratique. Les compétences identifiées comme « C » qui ne sont pas acquises dans un environnement clinique peuvent être acquises dans l’environnement pratique d’ambulance, mais pas l’inverse.
<b>S</b>	May be evaluated through a scenario based format	Peut être évaluée à l’aide d’un scénario.
<b>X</b>	Student has awareness of but evaluation is not required	L’étudiant possède la connaissance, mais une évaluation n’est pas nécessaire.
<b>N</b>	Does not apply to the students scope of practice	Ne s’applique pas aux étudiants dans le cadre du volet pratique.

## Defining and Evaluating Proficiency/Définition et évaluation des compétences

The Evaluation tools under Clinical Preceptorship are designed to allow the preceptor to evaluate the student during the clinical experience based on the National Occupational Competencies Profile (NOCP) guidelines.

“The Paramedic Association of Canada Board of Directors has approved the following definition of proficiency: Proficiency involves the demonstration of skills, knowledge and abilities in accordance with the following principles:

- Consistency (the ability to repeat practice techniques and outcomes; this requires performance more than once in the appropriate Performance Environment)
- Independence (ability to practice without assistance from others)
- Timeliness (the ability to practice in a time frame that enhances patient safety)
- Accuracy (the ability to practice utilizing correct techniques and to achieve the intended outcomes)
- Appropriateness (the ability to practice in accordance with clinical standards and protocols outlined within the practice jurisdiction)

The preceptor should be familiar with the schools Proficiency Evaluation Key (See table below) before completing the evaluation forms. Individual competencies will either be approved or not approved by the preceptor. The preceptor may also reference a complete listing on Essential Competencies and their sub-competencies found in the Preceptor Manual.

In the clinical setting, the students will be evaluated based on individual skills only and not overall patient care. Therefore, the students will be evaluated on their ability to perform individual competencies based on the National Occupational Competency Profile.

Les outils d'évaluation dans le cadre de la formation clinique sont conçus pour permettre aux précepteurs d'évaluer les étudiants pendant l'expérience clinique, en fonction des directives du profil national des compétences professionnelles.

« Le conseil d'administration de l'Association des Paramédics du Canada a approuvé la définition suivante de compétence : la compétence implique de démontrer ses aptitudes, ses connaissances et sa capacité conformément aux principes suivants :

- Uniformité (capacité à réappliquer les techniques pratiques et les résultats; cela demande d'effectuer une activité plusieurs fois dans l'environnement de rendement approprié).
- Indépendance (capacité d'exercer ses fonctions sans l'aide d'autrui).
- Ponctualité (capacité d'exercer ses fonctions dans un délai qui renforce la sécurité du patient).
- Précision (capacité d'exercer ses fonctions en utilisant les techniques adéquates et à obtenir les résultats escomptés).
- Adéquation (capacité à exercer ses fonctions conformément aux normes cliniques et aux protocoles de l'établissement pratique).

Le précepteur devrait consulter la grille d'évaluation des compétences de l'établissement scolaire (voir le tableau ci-dessous) avant de remplir les formulaires d'évaluation. Les compétences individuelles seront approuvées ou non par le précepteur. Ce dernier peut également se référer à la liste complète des compétences essentielles et des sous-compétences connexes disponible dans le manuel à l'attention des précepteurs.

Dans le milieu clinique, les étudiants seront évalués en fonction de leurs compétences individuelles uniquement et non pas en fonction du niveau de soin global des patients. Par conséquent, les étudiants seront évalués en fonction de leur capacité à exercer leurs compétences individuelles, d'après le profil national des compétences professionnelles.

√	Approved – means the student was able to perform the competency on an appropriate call.	Approuvée – Signifie que l'étudiant a correctement démontré sa compétence lors de l'appel pertinent.
X	Not Approved – means the student was not able to perform the competency on an appropriate call.	Non approuvée – Signifie que l'étudiant n'a pas correctement démontré sa compétence lors de l'appel pertinent.

Note: When a preceptor indicates an individual competency is not approved they will be prompted to give a reason for not approving that competency.

Remarque : lorsqu'un précepteur indique qu'une compétence individuelle n'est pas approuvée, il doit donner un motif de non-approbation.

## Clinical Objectives/Learning Requirements/Objectifs cliniques/exigences d'apprentissage

The student will be required to enter a number of different clinical environments, each with a set number of minimum hours, to obtain their clinical competencies. If a competency is not obtained in the clinical environment, the student may be required to complete extra hours or obtain that competency in the ambulance practicum. The student is expected to attend the following clinical sites:

L'étudiant doit exercer dans un certain nombre d'environnements cliniques différents pendant un certain nombre d'heures minimum pour acquérir les compétences cliniques pertinentes. Si une compétence n'est pas obtenue dans l'environnement clinique, l'étudiant pourrait avoir à effectuer des heures supplémentaires ou à obtenir cette compétence pendant le volet pratique en ambulance. L'étudiant doit travailler dans les environnements cliniques suivants :

- |   |  |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Emergency Room (minimum of 7 X 12 hr shifts) = Total 84 hrs</li> <li>2. Operating Room/PACU (minimum of 8 hrs to a maximum of 16 hrs with 2 successfully managed airways) = Total 8 hrs</li> <li>3. Nursing Home (minimum 1 X 8 hr sift) = Total 8 hrs</li> <li>4. ICU/CCU (minimum 1X 12 hrs) = 12 hrs</li> <li>5. 1 Day Surgery, if required</li> <li>6. 1 Ambulatory Care, if required.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salle d'urgence (au moins 7 quarts de 12 heures = 84 heures au total)</li> <li>2. Salle d'opération/unité des soins post-anesthésiques (8 h au minimum, 16 h au maximum, deux soins des voies respiratoires correctement effectués) = 8 h au total</li> <li>3. Maison de soins infirmiers (au moins un quart de 8 heures) = 8 heures au total</li> <li>4. Unité de soins intensifs/unité de rassemblement des victimes (au moins 1 quart de 12 heures) = 12 heures</li> <li>5. Une journée en chirurgie, s'il y a lieu</li> <li>6. Une journée en soins ambulatoires, s'il y a lieu</li> </ol> |
|---|--|

The lists of competencies a student may obtain in the clinical environment are identified in the table below. All competencies identified with an "\*" must be obtained in either the clinical or practicum environment, by the time a student completes their program. Note all competencies require a minimum of two sign offs. **A total of 112 hrs are required.**

La liste des compétences que les étudiants doivent obtenir dans l'environnement clinique figure dans le tableau ci-dessous. Toutes les compétences accompagnées d'un « \* » doivent être acquises soit en milieu clinique, soit en milieu pratique avant la fin du programme de l'étudiant. Il convient de souligner que chaque compétence exige au moins deux approbations. **Au moins 112 heures sont nécessaires.**

## PCP Clinical Competencies/Compétences cliniques des PSP

<b>1.0 Professional Responsibilities/Responsabilités professionnelles</b>		
<b>1.1 Function as a professional/Se comporter comme un professionnel.</b>		
1.1.a	Maintain Patient Dignity/Maintenir la dignité du patient.	P
1.1.b	Reflect professionalism through use of appropriate language/Démontrer son professionnalisme en utilisant un langage approprié.	P
1.1.d	Maintain appropriate personal interaction with patients./Maintenir des contacts personnels appropriés avec les patients.	P
1.1.e	Maintain patient confidentiality./Maintenir la confidentialité des renseignements personnels du patient.	P
<b>3.0 Health and Safety/Santé et sécurité</b>		
<b>3.1 Maintain good physical and mental health/Demeurer en bonne santé physique et mentale.</b>		
3.1.e	Exhibit physical strength and fitness consistent with the requirements of professional practice/Démontrer une force et une condition physique conformes aux exigences de l'exercice de la profession.	P
<b>3.2 Practice safe lifting and moving techniques/Mettre en pratique des techniques sécuritaires de levage et de déplacement.</b>		
3.2.a	Practice safe biomechanics/Exercer une biomécanique sûre.	P
<b>3.3 Create and maintain a safe work environment/Créer et maintenir un environnement de travail sécuritaire.</b>		
3.3.e	Conduct procedures and operations consistent with Workplace Hazardous Materials Information System and hazardous materials management requirements./Appliquer des procédures et des activités conformes au Système d'information sur les matières dangereuses (SIMDUT) utilisées au travail et aux exigences relatives à la gestion des matières dangereuses.	A
<b>4.0 Assessment and Diagnosis/Évaluation et diagnostic</b>		
<b>4.2 Obtain patient history/Établir les antécédents du patient.</b>		
4.2.a	Obtain list of patient's allergies./Obtenir la liste des allergies des patients.	P
4.2.b	Obtain patients medication profile./Obtenir le profil médicamenteux du patient.	P
4.2.d	Obtain information regarding patient's past medical history./Obtenir des renseignements sur les antécédents médicaux du patient.	P
4.2.e	Obtain information about patient's last oral intake./Obtenir de l'information sur les dernières prises alimentaires du patient.	P
<b>4.3 Conduct complete physical assessment demonstrating appropriate use of inspection, palpation, percussion &amp; auscultation, and interpret findings/Effectuer un examen médical complet qui démontre l'utilisation appropriée des techniques de palpation, de percussion et d'auscultation.</b>		
4.3.a	Conduct primary patient assessment and interpret findings./Procéder à un examen primaire du patient et en interpréter les résultats.	P
4.3.b	Conduct secondary patient assessment and interpret findings./Procéder à l'examen secondaire du patient et en interpréter les résultats.	P

4.3.n	Conduct pediatric assessment and interpret findings./Effectuer une évaluation pédiatrique et en interpréter les résultats.	C
4.3.o	Conduct geriatric assessment and interpret findings./Effectuer une évaluation gériatrique et en interpréter les résultats.	P
4.3.p	Conduct bariatric assessment and interpret findings./Effectuer une évaluation bariatrique et en interpréter les résultats.	A
<b>4.4 Assess Vital Signs/Évaluer les signes vitaux.</b>		
4.4.a	Assess pulse./Évaluer le pouls.	P
4.4.b	Assess respiration./Évaluer la respiration.	P
4.4.c	Conduct non-invasive temperature monitoring./Prendre la température par des moyens non invasifs.	C
4.4.d	Measure blood pressure (BP) by auscultation./Mesurer la tension artérielle par auscultation.	P
4.4.e	Measure BP by palpation./Mesurer la tension artérielle par palpation.	S
4.4.f	Measure BP with non-invasive BP monitor./Mesurer la tension artérielle au moyen d'un tensiomètre non invasif.	C
4.4.g	Assess skin condition/Évaluer l'état de la peau.	P
4.4.h	Assess pupils./Évaluer les pupilles.	P
4.4.i	Assess Level of consciousness./Évaluer le niveau de conscience.	P
<b>4.5 Utilized Diagnostic Tests/Utiliser les tests diagnostiques.</b>		
4.5.a	Conduct oximetry testing and interpret findings./Effectuer des tests de saturométrie et en interpréter les résultats.	C
4.5.c	Conduct glucometric testing and interpret findings./Procéder à un test de glucométrie et en interpréter les résultats.	P
4.5.d	Conduct peripheral venipuncture./Procéder à une prise de sang veineuse périphérique.	A
4.5.m	Conduct 3-lead ECG and interpret findings./Procéder à un ECG à trois dérivés et en interpréter les résultats.	P
4.5.n	Obtain 12-lead ECG and interpret findings./Procéder à un ECG à 12 dérivés et en interpréter les résultats.	S

## **5.0 Therapeutics/Considérations thérapeutiques**

### **5.1 Maintain patency of upper airway and trachea/Maintenir la perméabilité des voies respiratoires supérieures et de la trachée.**

5.1.a	Use manual maneuvers and positioning to maintain airway patency./Utiliser des manœuvres manuelles et positionner le patient de façon à maintenir la perméabilité des voies aériennes.	C
5.1.b	Suction oropharynx./Aspirer l'oropharynx.	S
5.1.d	Utilize oropharyngeal airway./Utiliser une canule oropharyngée.	S
5.1.e	Utilize nasopharyngeal airway/Utiliser la canule nasopharyngée.	S
5.1.f	Utilize airway devices not requiring visualization of vocal cords and not introduced endotracheally./Utiliser des dispositifs respiratoires qui ne nécessitent pas de visualiser les cordes vocales et non introduits par voie endotrachéale.	S

5.1.i	Remove airway foreign bodies (AFB)./Retirer les corps étrangers des voies aériennes.	S
5.1.j	Remove foreign body by direct techniques/Retirer un corps étranger au moyen de techniques directes.	A
<b>5.3 Deliver Oxygen and administer manual ventilation/Diffuser de l'oxygène pour administrer une ventilation manuelle.</b>		
5.3.a	Administer oxygen using nasal cannula/Administrer de l'oxygène au moyen d'une canule nasale.	C
5.3.b	Administer oxygen using low concentration mask./Administrer de l'oxygène au moyen d'un masque à basse concentration.	S
5.3.d	Administer oxygen using high concentration mask./Administrer de l'oxygène au moyen d'un masque à concentration élevée.	C
5.3.e	Administer oxygen using pocket mask./Administrer de l'oxygène au moyen d'un masque de poche.	S
<b>5.4 Utilize Ventilation equipment/Utiliser du matériel de ventilation.</b>		
5.4.a	Provide oxygenation and ventilation using bag-valve-mask./Oxygéner et ventiler un patient au moyen de dispositifs manuels à pression positive.	C
<b>5.5 Implement measures to maintain hemodynamic stability/Mettre en œuvre des mesures afin de maintenir la stabilité hémodynamique.</b>		
5.5.a	Conduct Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)./Pratiquer la réanimation cardiorespiratoire (RCR).	S
5.5.b	Control external hemorrhage through the use of direct pressure and patient positioning./Contrôler une hémorragie externe par le biais de la pression directe et du positionnement du patient.	S
5.5.c	Maintain peripheral IV access devices and infusions of crystalloid solutions without additives./Maintenir des dispositifs d'accès par perfusion intraveineuse périphérique et des perfusions de solutions de cristalloïdes sans additif.	C
5.5.d	Conduct peripheral intravenous (IV) cannulation./Introduire une canule pour perfusion périphérique.	C
5.5.i	Conduct automated external defibrillation/Procéder à une défibrillation externe automatisée.	S
5.5.o	Provide routine care for patient with urinary catheter./Fournir des soins réguliers à un patient porteur d'une sonde vésicale.	S
5.5.p	Provide routine care for patient with ostomy drainage system./Fournir des soins réguliers à un patient qui a un système de drainage par stomie.	A
5.5.q	Provide routine care for patient with non-catheter urinary drainage system./Fournir des soins réguliers à un patient qui a un système de drainage d'urine.	A
MHE	Use of IV pumps/Utiliser des pompes à IV.	N
<b>5.6 Provide basic care for soft tissue injuries/Administrer des traitements de base pour des traumatismes des tissus mous.</b>		
5.6.a	Treat soft tissue injuries/Traiter les traumatismes des tissus mous.	P
5.6.b	Treat burn./Traiter une brûlure.	S
5.6.c	Treat eye injury./Traiter un traumatisme oculaire.	S
5.6.d	Treat penetration wound/Traiter une plaie pénétrante.	S

5.6.e	Treat local cold injury./Traiter un patient avec des blessures dues au froid.	S
5.6.f	Provide routine wound care./Fournir des soins réguliers dans les cas de plaies.	S
<b>5.7 Immobilize actual and suspected fractures/Immobiliser des fractures réelles et présumées.</b>		
5.7.a	Immobilize suspected fractures involving appendicular skeleton/Immobiliser des fractures présumées du squelette appendiculaire.	S
5.7.b	Immobilize suspected fractures involving axial skeleton./Immobiliser des fractures présumées du squelette axial.	P
<b>5.8 Administer Medications/Administrer des médicaments.</b>		
5.8.a	Recognize principals of pharmacology as applied to medications listed in Appendix 5./Reconnaître les principes de la pharmacologie appliqués aux médicaments énumérés à l'annexe 5.	A
5.8.b	Follow safe process for the responsible medication administration./Suivre une procédure sécuritaire d'administration responsable des médicaments.	C
5.8.c	Administer medication via subcutaneous route./Administrer des médicaments par voie sous-cutanée.	S
5.8.d	Administer medication via intramuscular route./Administrer des médicaments par voie intramusculaire.	S
5.8.e	Administer medication via intravenous route./Administrer des médicaments par voie intraveineuse.	A
5.8.f	Administer medication via intraosseous route./Administrer des médicaments par voie intraosseuse.	A
5.8.g	Administer medication via endotracheal route./Administrer des médicaments par voie endotrachéale.	A
5.8.h	Administer medication via sublingual route./Administrer des médicaments par voie sublinguale.	S
5.8.i	Administer medication via the buccal route/Administrer des médicaments par voie buccale.	S
5.8.j	Administer medication via topical route./Administrer des médicaments par voie topique.	A
5.8.k	Administer medication via oral route./Administrer des médicaments par voie orale.	S
5.8.l	Administer medication via rectal route./Administrer des médicaments par voie rectale.	A
5.8.m	Administer medication via inhalation./Administrer des médicaments par inhalation.	C
5.8.n	Administer medications via intranasal route./Administrer des médicaments par voie intranasale.	S
5.8.o	Provide patient assist according to provincial list of medications./Fournir des renseignements aux patients selon la liste des médicaments provinciale.	A

### **6.1 Integration/Intégration**

#### **6.2 Provide care to meet the needs of unique patient groups/Dispenser des soins pour répondre aux besoins d'un groupe de patients en particulier.**

6.2.a	Provide care for neonatal patient./Soigner un nouveau-né.	S
-------	---	---

6.2.b	Provide care for pediatric patient./Soigner un patient pédiatrique.	C
6.2.c	Provide care for geriatric patient./Soigner un patient gériatrique.	C
6.2.d	Provide care for physically-impaired patient./Soigner un patient atteint d'une déficience physique.	S
6.2.e	Provide care for mentally impaired patient./Soigner un patient atteint d'une déficience mentale.	S
6.2.f	Provide care to bariatric patient/Soigner un patient bariatrique.	A
<b>6.3 Conduct ongoing assessments and provide care/Effectuer des évaluations continues et dispenser des soins.</b>		
6.3.a	Conduct ongoing assessments based on patient presentation and interpret findings/Effectuer des évaluations continues fondées sur l'état du patient et en interpréter les résultats.	P
6.3.b	Re-direct priorities based on assessment findings./Modifier les priorités en fonction des résultats d'évaluation.	P

## Completing the Electronic Forms/Mode d'emploi des formulaires électroniques

The following pages contain information for the preceptor, student and auditors on how to complete the electronic forms. Sample documentation includes the following:

1. Attendance Record
2. Patient Record
3. Airway Management Record
4. Weekly Evaluation Form
5. Preceptor Contact & Acknowledgement Form
6. Student Acknowledgement of Responsibility
7. Preceptor Assignment Form

Les pages suivantes contiennent des renseignements à l'attention du précepteur, de l'étudiant et des vérificateurs concernant la manière de remplir les formulaires électroniques. La documentation d'exemple contient les renseignements suivants :

1. Rapport d'assiduité
2. Dossier du patient
3. Dossier concernant la prise en charge des voies respiratoires
4. Formulaire d'évaluation hebdomadaire
5. Formulaire de coordonnées du précepteur et de reconnaissance de responsabilités
6. Reconnaissance de responsabilités de l'étudiant
7. Formulaire de devoirs donnés par le précepteur

### *Clinical Attendance Record/Rapport d'assiduité en milieu clinique*

#### Completing the Documentation:

- The students attending the clinical site have a specific number of hours they must complete. The purpose of the attendance record is to track those hours.
- The student is to complete specific sections on this form, prior to the preceptor signing it. The student will complete the date, clinical site, preceptors name, start/finish times, and Total hours.

#### Comment remplir le document :

- Les étudiants sur le site clinique doivent effectuer un certain nombre d'heures. Le rapport d'assiduité vise à assurer le suivi de ces heures.
- L'étudiant doit remplir certaines parties du formulaire avant que le précepteur ne le signe. L'étudiant indiquera la date, le site clinique, le nom du précepteur, les heures de début et de fin et le nombre total d'heures.

- The school staff may contact the student at anytime and request that this form be faxed to the school.
- The **preceptor** will then record the following on this form:
  - The preceptor signs or initials the form indicating the student has completed those hours. We ask that the preceptor ensure they sign this at the end of every shift.
- Le personnel universitaire peut communiquer avec l'étudiant à tout moment et lui demander d'envoyer ce formulaire par télécopie à l'école.
- Le **précepteur** indiquera ensuite les renseignements suivants sur le formulaire :
  - Le précepteur signe ou paraphe le formulaire en indiquant que l'étudiant a effectué ces heures. Nous demandons au précepteur de bien vouloir le faire à la fin de chaque quart.

#### **Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

- This form will be verified by staff at Medavie HealthEd. Designated staff will ensure the following:
  - The preceptor has signed for all the dates and hours the student has completed.
  - The student has completed all the information required under Completing the Form (above).
  - The student has completed the hours required for this component of the program. (Designated staff will check for the number of hours to be completed)

#### **Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

- Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté. Le personnel désigné vérifiera les éléments suivants :
  - Le précepteur a signé les documents relatifs à toutes les dates et à toutes les heures indiquées par l'étudiant.
  - L'étudiant a indiqué tous les renseignements demandés à la section Mode d'emploi du formulaire (ci-dessus).
  - L'étudiant a effectué les heures requises dans le cadre de cette composante du programme. (Le personnel désigné vérifiera le nombre d'heures à effectuer.)

### ***Patient Record/Dossier du patient***

#### **Completing the Documentation:**

- When numbering the patient record start at 1 and continue until you have a total number of patient contacts for the entire time you are in any clinical setting. Eg 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11.....50, up to your total number of patient contacts.
- This form serves at the primary evaluation tool to determine if the student is meeting the proficiency requirements based on the National Occupational Competency Profile. The preceptor uses the Proficiency Evaluation Key to rate the student on their ability to perform the competencies listed on the Patient Record Form.

#### **Comment remplir le document :**

- Attribuez le numéro 1 sur le premier dossier de patient et continuez dans l'ordre croissant jusqu'à ce que vous disposiez du nombre total d'interactions avec les patients de toute la durée passée en environnement clinique. Par exemple 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11...50 jusqu'au nombre total d'interactions avec les patients.
- Ce formulaire sert d'outil d'évaluation principal pour déterminer si l'étudiant satisfait les exigences du profil national des compétences professionnelles. Le précepteur utilise la grille d'évaluation des compétences pour noter l'étudiant en fonction de sa capacité à effectuer

les tâches indiquées sur le formulaire de dossier du patient.

- The student must be evaluated with an “approved”, at least twice, on all the clinical competencies required for their program. The competencies that must be approved are those identified with a “C” on the student electronic information gathering device.
- The student will record the following on this form:
  - The patient’s age and sex.
  - The patient’s chief complaint.
  - Other information that is pertinent to identifying the competency the student wants to obtain. (e.g. For the NOCP regarding high concentration mask the student would have to have recorded on the Patient Record that a high concentration mask was used on the patient.)
  - The competency the student wants to be signed off on.
  - Note the student is not permitted to gather any other information on the patient, due to confidentiality for the patient.
- The **preceptor** will then record the following on this form:
  - Approved or not approved for each of the competencies the student performed on that patient.
  - The preceptor then signs or initials the form, thus indicating they have evaluated the student.
- L’étudiant doit avoir obtenu au moins deux évaluations « approuvée » pour chaque compétence clinique exigée par le programme. Les compétences à approuver sont celles portant la mention « C » sur l’appareil de recueil d’information électronique de l’étudiant.
- L’étudiant indiquera ensuite les renseignements suivants sur le formulaire :
  - Âge et sexe du patient.
  - Le motif de consultation d’après le patient.
  - Les autres renseignements pertinents pour déterminer les compétences que l’étudiant souhaite obtenir. (P. ex. pour le profil national des compétences professionnelles concernant le masque à concentration élevée, l’étudiant devrait avoir indiqué sur le dossier du patient qu’un masque à concentration élevée a été utilisé sur le patient.)
  - La compétence que l’étudiant veut voir approuver.
  - Il convient de noter que l’étudiant n’a pas le droit de recueillir d’autres renseignements sur le patient, pour des raisons de confidentialité.
- Le **précepteur** indiquera ensuite les renseignements suivants sur le formulaire :
  - La mention Approuvée ou Non approuvée pour chacune des compétences que l’étudiant exerce sur le patient.
  - Le précepteur signe ou paraphe alors le formulaire, en indiquant qu’il a évalué l’étudiant.

#### **Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

- This form will be verified by staff at Medavie HealthEd. Designated staff will ensure the following:

#### **Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

- Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté. Le personnel désigné vérifiera les éléments suivants :

- The preceptor has approved or not approved and signed or initialed the competencies completed by the student.
- The student has recorded all the information required for the competency to be signed off on the Patient Record.
- The student was approved, at least twice, on all the clinical competencies required for their program.
- No confidential patient information is contained on the form. Form is to contain patient's age and sex only.
- Designated staff will ensure they complete the date, audited by and, if required, auditors comments section of the Patient Record
- Le précepteur a indiqué la mention Approuvée ou Non approuvée et a signé ou paraphé les compétences exercées par l'étudiant.
- L'étudiant a consigné tous les renseignements requis concernant la compétence à approuver sur le dossier du patient.
- Toutes les compétences cliniques exigées par le programme ont été approuvées au moins deux fois.
- Aucun renseignement confidentiel relatif au patient ne figure sur le formulaire. Le formulaire ne doit contenir que l'âge et le sexe du patient.
- Le personnel désigné veillera à indiquer la date, qui a effectué la vérification et, le cas échéant, remplira la section de commentaires du vérificateur du dossier du patient.

Note: Clinical Competencies are identified as "C's" in the NOCP Documentation, all competencies identified as a "C", must be approved minimum of twice. If a student fails to obtain the required approval at least twice they will be required to complete more hours to obtain those competencies; or to obtain the competencies in the ambulance practicum "P" setting.

Remarque : Les compétences cliniques apparaissent sous le code « C » dans le profil national des compétences professionnelles. Toutes les compétences portant la mention « C » doivent être approuvées au moins deux fois. Si un étudiant ne parvient pas à obtenir l'approbation requise au moins deux fois, il devra effectuer plus d'heures afin d'acquérir cette compétence, ou acquérir cette compétence lors du volet pratique en ambulance.

### ***Airway Management Record/Dossier concernant la prise en charge des voies respiratoires***

#### **Completing the Documentation:**

- When numbering the patient record start at 1 and continue until you have a total number of patient contacts for the entire time you are in any clinical setting. Eg 1, 2, 3..... 4, up to your total number of patient contacts in this setting.
- This form serves as the primary evaluation tool for Airway Management; which will take place in an operating room (OR) or post anesthesia care unit (PACU) setting. It is used to determine the student's ability to meet the Proficiency

#### **Comment remplir le document :**

- Portez le numéro 1 sur le premier dossier de patient et continuez dans l'ordre croissant jusqu'à ce que vous disposiez du nombre total d'interactions avec les patients de toute la durée passée en environnement clinique. P. ex. 1, 2, 3, 4, ... jusqu'au nombre total d'interactions avec les patients dans ce cadre.
- Ce formulaire fait office d'outil d'évaluation principal de la gestion des voies respiratoires, qui a lieu dans la salle d'opération ou l'unité des soins post-anesthésiques. Ce formulaire sert à déterminer si l'étudiant satisfait les exigences de

requirements based on the National Occupational Competency Profile. The preceptor uses the Proficiency Evaluation Key to rate the student on their ability to perform the competencies listed on the Airway Management Form.

- The student must be evaluated with a minimum score of approved, at least 2 times during the OR/PACU experience.
- The student will record the following on this form:
  - The date and Patient number (which may be obtained from the Patient Record, should the student be performing these skills in another setting other than the Operating Room).
  - Patient age, sex and chief complaint. Note the student is not permitted to gather any confidential information on the patient.
  - All other information required on the form.
- The preceptor will then record the following on this form:
  - A score based on the Proficiency Evaluation Key for each competency the student performed on that patient.
  - The preceptor then initials the block for preceptor's initials, thus indicating they have evaluated the student on those competencies.

**Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

- This form will be verified by staff at Medavie HealthEd. Designated staff will ensure the following:
  - The preceptor has approved and signed or initialed the competencies completed by the student.

compétences du profil national des compétences professionnelles. Le précepteur utilise la grille d'évaluation des compétences pour noter l'étudiant en fonction de sa capacité à exercer les compétences indiquées sur le formulaire de gestion des voies respiratoires.

- L'étudiant doit se voir attribuer la note minimale d'approbation au moins deux fois pendant l'expérience en salle d'opération/unité des soins post-anesthésiques.
- L'étudiant indiquera ensuite les renseignements suivants sur le formulaire :
  - La date et le numéro du patient (provenant du dossier du patient, si l'étudiant exerce ses compétences dans un autre cadre que la salle d'opération).
  - L'âge du patient, son sexe et le motif d'intervention. Il convient de noter que l'étudiant n'a pas le droit de recueillir de renseignements confidentiels sur le patient.
  - Tout autre renseignement devant figurer sur le formulaire.
- Le précepteur indiquera ensuite les renseignements suivants sur le formulaire :
  - Une note fondée sur la grille d'évaluation des compétences pour chaque compétence exercée par l'étudiant sur le patient.
  - Le précepteur paraphe ensuite alors la section, ce qui indique qu'il a évalué les compétences de l'étudiant.

**Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

- Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté. Le personnel désigné vérifiera les éléments suivants :
  - Le précepteur a approuvé et a signé ou paraphé les compétences exercées par l'étudiant.

- The student and preceptor have completed all the information required under Completing the Form (above).
- The student was evaluated with a minimum score of approved, at least two times, on all the clinical competencies required for their program.
- No confidential patient information is contained on the form.
- Designated staff will ensure they complete the date, audited by and, if required, auditors comments section of the Patient Record.
- L'étudiant et le précepteur ont indiqué tous les renseignements demandés à la section Mode d'emploi du formulaire (ci-dessus).
- L'étudiant a reçu la note d'approbation minimale au moins deux fois pour toutes les compétences cliniques exigées par le programme.
- Aucun renseignement confidentiel relatif au patient ne figure sur le formulaire.
- Le personnel désigné veillera à indiquer la date, qui a effectué la vérification et, le cas échéant, remplira la section de commentaires du vérificateur du dossier du patient.

Note: Clinical Competencies are identified as "C's" in the NOCP Documentation, all competencies identified as a "C", must be scored at a minimum of approved at least twice. If a student fails to obtain the required score at least twice they will be required to complete more hours to obtain those competencies; or to obtain the competencies in the ambulance practicum "P" setting.

Remarque : Les compétences cliniques apparaissent sous le code « C » dans le profil national des compétences professionnelles. Toutes les compétences portant la mention « C » doivent recevoir au moins deux fois la note Approuvée, au minimum. Si un étudiant ne parvient pas à obtenir la note requise au moins deux fois, il devra effectuer plus d'heures afin d'acquérir cette compétence, ou acquérir cette compétence lors du volet pratique en ambulance.

***Weekly Evaluation Form (only one required in clinical ER setting)/Formulaire d'évaluation hebdomadaire (uniquement exigé en milieu d'urgence clinique)***

**Completing the Documentation:**

- This form is to be completed by the preceptor, through CompTracker and is used to provide a general evaluation on the student's professional responsibilities, communication skills and health and safety. If the student is with the same preceptor for a number of shifts, the preceptor is only required to complete one form; however, they may complete it on a daily basis if they choose to.
- The preceptor must assign a score (approved or not approved) based on the Proficiency Evaluation Key) and then sign or initial the box indicating the preceptor's initials are required.
- A space is provided for a narrative of overall comments from the preceptor.

**Comment remplir le document :**

- Ce formulaire doit être rempli par le précepteur dans CompTracker et est utilisé pour fournir une évaluation générale relative aux responsabilités professionnelles, aux compétences de communication et aux compétences de santé et de sécurité de l'étudiant. Si l'étudiant collabore avec le même précepteur au cours de plusieurs quarts, le précepteur n'est tenu de remplir qu'un seul formulaire; cependant, il peut le remplir au jour le jour s'il le souhaite.
- Le précepteur doit attribuer une note (Approuvée ou Non approuvée) en fonction de la grille d'évaluation des compétences, puis signer (en indiquant ses initiales) ou parapher la section.
- Un champ est fourni afin d'y porter les commentaires généraux du précepteur.

**Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

- This form will be verified by staff at Medavie HealthEd. Designated staff will ensure the following:
  - The preceptor has completed all the information required under Completing the Form (above).
  - Designated staff will ensure they complete the date, audited by and, if required, auditors comments section of the Patient Record.

**Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

- Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté. Le personnel désigné vérifiera les éléments suivants :
  - Le précepteur a indiqué tous les renseignements demandés à la section Mode d'emploi du formulaire (ci-dessus).
  - Le personnel désigné veillera à indiquer la date, qui a effectué la vérification et, le cas échéant, remplira la section de commentaires du vérificateur du dossier du patient.

***Preceptor Contact & Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de coordonnées du précepteur et de reconnaissance de responsabilités***

**Completing the Documentation:**

- The preceptor is asked to complete the preceptor information, so that we have accurate information on those professionals willing to help educate our students. This information is obtained for our records, so that we may contact the preceptor regarding the evaluation of the student.

**Comment remplir le document :**

- Le précepteur doit remplir les renseignements le concernant, afin que nous disposions de renseignements précis relatifs aux professionnels acceptant d'aider à former nos étudiants. Ces renseignements sont recueillis afin d'alimenter nos dossiers, pour que nous puissions communiquer avec le précepteur concernant l'évaluation de l'étudiant.

**Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

- This form will be verified by staff at Medavie HealthEd Staff.

**Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

- Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté

***Student Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de reconnaissance de responsabilités de l'étudiant***

**Completing the Documentation:**

- The student is asked to complete this form, so as to acknowledge their responsibilities in the clinical/practicum environments.

**Comment remplir le document :**

- L'étudiant doit remplir ce formulaire afin de confirmer qu'il a pris connaissance de ses responsabilités dans les environnements clinique et pratique.

**Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

- This form will be verified by staff at Medavie HealthEd Staff.

**Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

- Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté.

***Preceptor Assignment Form/Formulaire de devoirs donnés par le précepteur***

**Completing the Documentation:**

- The preceptor may assign a student homework based on areas where, they perceive, the student to require a stronger level of knowledge. Should homework be assigned the preceptor and student will complete a form for each occurrence.

**Comment remplir le document :**

- Le précepteur peut donner des devoirs à l'étudiant s'il estime que ce dernier doit renforcer ses connaissances d'un domaine particulier. Si des devoirs sont donnés, le précepteur et l'étudiant doivent remplir un formulaire concernant chaque devoir.

**Comptracker Quick Start Guides/Guides d'initiation rapide à CompTracker**

The following pages contain information on using the Comptracker System's validation process.

Reference video guides for IPAD and online site

Les pages suivantes contiennent des renseignements concernant l'utilisation du processus de validation du système CompTracker.

Guides vidéo de référence sur iPad et sur le site en ligne



**PRIMARY CARE  
PARAMEDICINE  
PRACTICUM  
DOCUMENTATION  
COMPLETION  
REQUIREMENTS**

***FORMATION  
PARAMÉDICALE EN SOINS  
PRIMAIRES  
DOCUMENTATION RELATIFS  
AU VOLET PRATIQUE  
EXIGENCES DE  
SATISFACTION***



# TABLE OF CONTENTS

INTRODUCTION TO PCP PRACITUCM DOCUMENTATION/INTRODUCTION À LA DOCUMENTATION PRATIQUE DES PSP .....	3-5
INCOMPLETE DOCUMENTATION/DOCUMENTATION INCOMPLÈTE .....	3-6
PERFORMANCE ENVIRONMENTS/ENVIRONNEMENT DE RENDEMENT .....	3-7
DEFINING AND EVALUATING PROFICIENCY/DÉFINITION ET ÉVALUATION DES COMPÉTENCES.....	3-8
PRACTICUM OBJECTIVES/LEARNING REQUIREMENTS/OBJECTIFS DU VOLET PRATIQUE/EXIGENCES D'APPRENTISSAGE .....	3-10
COMPLETING THE ELECTRONIC FORMS/MODE D'EMPLOI DES FORMULAIRES ÉLECTRONIQUES .....	3-19
Practicum Attendance Record/Rapport d'assiduité en milieu pratique .....	3-19
Call Record/Dossier de l'appel.....	3-20
Weekly Evaluation Form/Formulaire d'évaluation hebdomadaire .....	3-23
Preceptor Assignment Form/Formulaire de devoirs donnés par le précepteur.....	3-23
Preceptor Contact & Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de coordonnées du précepteur et de reconnaissance de responsabilités.....	3-24
Student Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de reconnaissance de responsabilités de l'étudiant .....	3-24
COMPTRACKER QUICK START GUIDES/GUIDES D'INITIATION RAPIDE À COMPTRACKER.....	3-24



## Introduction to PCP Practicum Documentation/Introduction à la documentation pratique des PSP

During the practicum session, the student is responsible for maintaining accurate records of patient contacts as well as skills performed. Medavie HealthEd has moved to a computer-based competency attainment tracking system, through Great Big Solutions based in Edmonton Alberta. Great Big Solutions will provide technical support to all users and may be contacted via one of the following methods:

Toll Free Phone: 1-866-432-3280

E-mail: [support@studentlogbook.com](mailto:support@studentlogbook.com)

Online Support: Log on to [www.studentlogbook.com](http://www.studentlogbook.com) and log in, then click the Support link and submit the case.

Great Big Solutions indicates they will respond to requests within two business days guaranteed. The office hours for Great Big Solutions are Monday to Friday 9 am to 5 pm (Mountain Standard Time). They are three hours behind us in Atlantic Canada.

Moving to the computer based tracking of competencies provides the school with an electronic version of those competencies a student is required to obtain to graduate from their program.

The school endeavors to provide a consistent and fair evaluation process for students in the PCP program. As the student transitions into the practical, live patient care environment, we seek input from preceptors on how well our students are performing the competencies they were taught in school. To aid in this process, the school provides the preceptor with a Preceptor Manual, which can be found on our website. It contains the Essential Skills Manual used to evaluate the students in the schools lab setting, as well as excerpts from the National Occupational Competency Profile. The preceptor and student are expected to reference these documents, anytime there is a question as to how a student performed a

Au cours de la séance pratique, l'étudiant est tenu de mettre à jour des dossiers exacts de ses interactions avec les patients et des compétences exercées. Medavie ÉduSanté est passé à un système de suivi des compétences sur ordinateur fourni par Great Big Solutions, une entreprise d'Edmonton (Alberta). Great Big Solutions fournira une assistance technique à tous les utilisateurs et peut être joint par l'une des voies suivantes :

Numéro sans frais : 1-866-432-3280

Courriel : [support@studentlogbook.com](mailto:support@studentlogbook.com)

Assistance en ligne : rendez-vous sur [www.studentlogbook.com](http://www.studentlogbook.com), connectez-vous, puis cliquez sur le lien Support (Assistance) et envoyez votre problème.

Great Big Solutions garantit de répondre aux demandes dans un délai de deux jours ouvrables. Les heures d'ouverture de Great Big Solutions sont du lundi au vendredi de 9 h à 17 h (heure normale des Rocheuses). Il y a trois heures d'avance au Canada atlantique.

L'adoption d'un système de suivi informatisé des compétences met à la disposition de l'établissement scolaire une version électronique des compétences que les étudiants doivent acquérir pour obtenir le diplôme du programme.

L'établissement scolaire s'efforce de mener une évaluation uniforme et équitable des étudiants du programme de formation paramédicale en soins primaires. Tandis que les étudiants intègrent l'environnement de soins réel, nous sollicitons la rétroaction des précepteurs concernant le niveau de compétence de nos étudiants enseigné en classe. Pour aider les précepteurs dans cette tâche, l'établissement fournit un manuel à leur intention, qui est disponible sur notre site Web. Il contient le manuel relatif aux compétences essentielles utilisé pour évaluer les étudiants en contexte de laboratoire, ainsi que des extraits du profil national des compétences professionnelles. Le précepteur et

competency; the goal is to ensure the student is being fairly evaluated based on what they were taught in the class/lab setting.

It should be noted, that these evaluation tools represent an extremely important component of student practicum experience therefore care must be taken in completing them.

l'étudiant doivent consulter ces documents chaque fois qu'ils ont une question concernant le niveau de compétence exercé; l'objectif est de veiller à ce que l'étudiant soit évalué de manière équitable, en fonction de ce qui lui a été enseigné en classe et en laboratoire.

Il convient de noter que ces outils d'évaluation représentent une composante extrêmement importante de stage pratique des étudiants. De ce fait, ils doivent être utilisés avec soin.

## **Incomplete Documentation/Documentation incomplète**

Failure to complete the required documentation will result in the student completing further hours in the required setting.

The student is strongly encouraged to ensure their assigned preceptor completes all required documentation before the end of their shift, with that preceptor.

If the student continually fails to pass in his or her documentation on time, they will receive an incomplete mark for the practicum and be advised that they will be required to complete more practicum time. The student, after receiving an incomplete will then be placed on academic probation. A learning contract will be written which will clearly outline the completion requirements and consequences of not completing them. Any costs that occur due to this extra time will be absorbed by the student.

Based on policy a student will be provided an allotted timeframe to complete their practicum placement. Failure to complete the practicum rotation in the allotted time can result in an incomplete grade. The student will fail to graduate and a diploma will not be awarded. A fail mark during practicum placements will require the student to re-enroll in the PCP program if they wish to successfully complete the program.

Si les documents requis ne sont pas remplis, l'étudiant devra effectuer davantage d'heures dans l'environnement adéquat.

Les étudiants sont vivement encouragés à s'assurer, auprès du précepteur désigné, que ce dernier a bien rempli tous les documents nécessaires avant la fin du quart.

Si, à plusieurs reprises, l'étudiant ne parvient pas à remettre les documents à temps, il obtiendra la note pratique « incomplet » et sera informé qu'il devra passer plus de temps en contexte pratique. Après avoir reçu la note « incomplet », l'étudiant sera placé en probation académique. Un contrat d'apprentissage définissant clairement les exigences attendues de lui et les conséquences de leur non-satisfaction sera rédigé. Les frais résultant de ce temps supplémentaire seront à la charge de l'étudiant.

En fonction de la politique pertinente, l'étudiant disposera d'un certain délai pour effectuer le volet pratique. Si le volet pratique n'est pas terminé dans le temps prévu, la note « incomplet » pourrait être attribuée. L'étudiant n'obtiendra alors pas son diplôme. En cas de note traduisant un échec pendant le volet pratique, l'étudiant devra s'inscrire de nouveau au programme des PSP pour terminer le programme avec succès.

## Performance Environments/Environnement de rendement

Based on the National Occupational Competency Profiles for Paramedic Practitioners, October 2011 developed by the Paramedic Association of Canada, “The Performance Environment specifies the setting in which the practitioner must demonstrate competence.” The Performance Environment for the practicum setting is identified with a “P”. (See table below) The practicum environment is a setting where the student is able to provide care to an actual patient who is seeking care in one of the following settings: hospital, health clinic, medical office, nursing home or other practicum setting where the competencies for the practicum performance environment may be obtained. It is important to note that **simulated situations cannot** be used for obtaining competencies in the practicum setting.

Selon les profils nationaux des compétences professionnelles des ambulanciers paramédicaux élaborés en octobre 2011 par l’Association des Paramédics du Canada, « l’environnement de rendement précise le contexte où le praticien doit démontrer sa maîtrise ». L’environnement de rendement pratique est identifié par la lettre « P ». (Voir tableau ci-dessous). L’environnement pratique est un environnement dans lequel l’étudiant est en mesure de prodiguer des soins à un patient réel qui demande des soins dans l’un des cadres suivants : hôpital, pratique de santé, cabinet médical, maison de soins infirmiers ou autre établissement pratique où les compétences dans un environnement de rendement pratique peuvent être acquises. Il convient de souligner que les **situations de simulation ne peuvent pas** servir pour obtenir des compétences pratiques.

### Area Key – Performance Environment/Légende – Environnement de rendement

<b>C</b>	Must be evaluated in the Clinical setting for successful completion. On the Comptracker program an * indicates what competencies are mandatory in the clinical setting.	Doit être évaluée dans l’environnement clinique pour être acquise. Dans le programme CompTracker, un * indique quelles compétences sont obligatoires dans l’environnement clinique.
<b>P</b>	Must be evaluated in the Ambulance Practical setting for successful completion. On the Comptracker program an * indicates what competencies are mandatory in the practicum setting. Competencies identified as “C” that are not obtained in the clinical setting may be obtained in the ambulance practicum setting, but not vice-versa.	Doit être évaluée dans un environnement pratique d’ambulance pour être acquise. Dans le programme CompTracker, un * indique quelles compétences sont obligatoires dans l’environnement pratique. Les compétences identifiées comme « C » qui ne sont pas acquises dans un environnement clinique peuvent être acquises dans l’environnement pratique d’ambulance, mais pas l’inverse.
<b>S</b>	May be evaluated through a scenario based format	Peut être évaluée à l’aide d’un scénario.
<b>X</b>	Student has awareness of but evaluation is not required	L’étudiant possède la connaissance, mais une évaluation n’est pas nécessaire.
<b>N</b>	Does not apply to the students scope of practice	Ne s’applique pas aux étudiants dans le cadre du volet pratique.

## Defining and Evaluating Proficiency/Définition et évaluation des compétences

The Evaluation tools under Practicum Preceptorship are designed to allow the preceptor to evaluate the student during the practicum experience based on the National Occupational Competencies Profile (NOCP) guidelines.

“The Paramedic Association of Canada Board of Directors has approved the following definition of proficiency: Proficiency involves the demonstration of skills, knowledge and abilities in accordance with the following principles:

- Consistency (the ability to repeat practice techniques and outcomes; this requires performance more than once in the appropriate Performance Environment)
- Independence (ability to practice without assistance from others)
- Timeliness (the ability to practice in a time frame that enhances patient safety)
- Accuracy (the ability to practice utilizing correct techniques and to achieve the intended outcomes)
- Appropriateness (the ability to practice in accordance with clinical standards and protocols outlined within the practice jurisdiction)

The preceptor should be familiar with the schools Proficiency Evaluation Key (See table below) before completing the evaluation forms. Individual competencies will either be approved or not approved by the preceptor. The preceptor may also reference a complete listing on Essential Competencies and their sub-competencies found in the Preceptor Manual.

In the practicum setting, the students will be evaluated based on individual skills only and not overall patient care. Therefore, the students will be evaluated on their ability to perform individual competencies based on the National Occupational Competency Profile.

Les outils d'évaluation dans le cadre de la formation pratique sont conçus pour permettre aux précepteurs d'évaluer les étudiants pendant l'expérience pratique, en fonction des directives du profil national des compétences professionnelles.

« Le conseil d'administration de l'Association des Paramédics du Canada a approuvé la définition suivante de compétence : la compétence implique de démontrer ses aptitudes, ses connaissances et sa capacité conformément aux principes suivants :

- Uniformité (capacité à réappliquer les techniques pratiques et les résultats; cela demande d'effectuer une activité plusieurs fois dans l'environnement de rendement approprié).
- Indépendance (capacité d'exercer ses fonctions sans l'aide d'autrui).
- Ponctualité (capacité d'exercer ses fonctions dans un délai qui renforce la sécurité du patient).
- Précision (capacité d'exercer ses fonctions en utilisant les techniques adéquates et à obtenir les résultats escomptés).
- Adéquation (capacité à exercer ses fonctions conformément aux normes cliniques et aux protocoles de l'établissement pratique).

Le précepteur devrait consulter la grille d'évaluation des compétences de l'établissement scolaire (voir le tableau ci-dessous) avant de remplir les formulaires d'évaluation. Les compétences individuelles seront approuvées ou non par le précepteur. Ce dernier peut également se référer à la liste complète des compétences essentielles et des sous-compétences connexes disponible dans le manuel à l'attention des précepteurs.

Dans le milieu pratique, les étudiants seront évalués en fonction de leurs compétences individuelles uniquement et non pas en fonction du niveau de soin global des patients. Par conséquent, les étudiants seront évalués en fonction de leur capacité à exercer leurs compétences individuelles, d'après le profil national des compétences professionnelles.

√	Approved – means the student was able to perform the competency on an appropriate call.	Approuvée – Signifie que l'étudiant a correctement démontré sa compétence lors de l'appel pertinent.
X	Not Approved – means the student was not able to perform the competency on an appropriate call.	Non approuvée – Signifie que l'étudiant n'a pas correctement démontré sa compétence lors de l'appel pertinent.

Note: When a preceptor indicates an individual competency is not approved they will be prompted to give a reason for not approving that competency. It is important for the student to receive feedback on skills that have not been approved, so they (the student) may improve their performance.

Remarque : lorsqu'un précepteur indique qu'une compétence individuelle n'est pas approuvée, il doit donner un motif de non-approbation. Il est important que l'étudiant reçoive de la rétroaction sur les compétences qui n'ont pas été approuvées, afin qu'il s'améliore.

### Overall Call – Evaluation Key/Appel global – Grille d'évaluation

Score/Note		Score Description/Description de la note	
5	<b>Excellent</b>	Following the standard of care, the student demonstrated a high level of proficiency in regards to the assessments and treatments of the patient based on their condition. Furthermore, the student exceeded expectations in all domains (independence, appropriateness, accuracy and timeliness).	Selon les normes de soins, l'étudiant a fait preuve d'un haut niveau de compétence pour ce qui est d'évaluer et de traiter le patient en fonction de son état. De plus, l'étudiant a dépassé les attentes dans tous les domaines (autonomie, pertinence, précision et rapidité).
4	<b>Above Average/Supérieure à la moyenne</b>	Following the standard of care, the student demonstrated proficiency in regards to the assessments and treatments of the patient based on their condition which exceeded the expected level of care in terms of some (but not all) of the following domains: independence, appropriateness, accuracy and timeliness.	Selon les normes de soins, l'étudiant a fait preuve de compétence pour ce qui est d'évaluer et de traiter le patient en fonction de son état. Il a dépassé le niveau de soins attendu dans certains des domaines suivants (mais pas tous) : autonomie, pertinence, précision et rapidité.
3	<b>Average/Passable</b>	Following the standard of care, the student was able to demonstrate, at a basic level, the ability to conduct assessments and treatments of the patient that were independent, appropriate, accurate and timely based on the patients condition. Any prompting required on the part of the facilitator/preceptor was minor in nature and did not involve addressing critical components patient management.	Selon les normes de soins, l'étudiant a été en mesure, à un niveau de base, d'évaluer et de traiter le patient en fonction de son état, et ce, de façon autonome, pertinente, précise et rapide. Tout rappel que le formateur/précepteur a dû effectuer était mineur et n'était pas lié aux aspects critiques de la prise en charge du patient.
2	<b>Below Average/Inférieur à la moyenne</b>	Following the standard of care, the student was able to demonstrate assessments and treatments of the patient however, the student struggled in some (but not all) of the following domains: independence, appropriateness, accuracy and timeliness. This level of performance is unlikely to compromise patient care and/or safety.	Selon les normes de soins, l'étudiant a été en mesure d'évaluer et de traiter le patient, mais il a éprouvé des difficultés avec certains des domaines suivants (mais pas tous) : autonomie, pertinence, précision et rapidité. Il est peu probable que ce niveau de rendement compromette les soins ou la sécurité du patient.
1	<b>Not Acceptable/Pas acceptable</b>	Following the standard of care the student was unable to demonstrate assessments and	Selon les normes de soins, l'étudiant n'a pas été en mesure d'évaluer et de traiter le patient de

	treatments of the patient independently; furthermore, their performance was not accurate, appropriate or timely for the patients' condition. This performance has the potential to compromise patient care and/or safety.	façon autonome; de plus, sa performance n'était pas adaptée à l'état du patient en ce qui concerne la précision, la pertinence et la rapidité. Ce niveau de rendement risque de compromettre les soins ou la sécurité du patient.
--	---	---

The overall call evaluation will require a comment from the preceptor. A drop down menu is provided for this section.

L'évaluation de l'appel global nécessite un commentaire du précepteur. Un menu déroulant est fourni pour cette section.

## Practicum Objectives/Learning Requirements/Objectifs du volet pratique/exigences d'apprentissage

The student will be required to enter the practicum environment and complete a minimum of 13 weeks following their designated preceptor's rotation. During the 13 week preceptorship, they must complete 450 hrs. If a competency is not obtained, the student will be required to complete extra hours to obtain that competency in the ambulance practicum.

The list of competencies a student may obtain in the practicum environment are identified in the table on the following pages. All competencies identified with a "P" must be obtained in the practicum environment, by the time a student completes their program. Note: A student may obtain clinical "C" competencies in this environment as well.

L'étudiant devra exercer dans un cadre pratique pendant un minimum de 13 semaines, en fonction de la rotation de son précepteur désigné. Pendant cette formation de 13 semaines, l'étudiant doit effectuer 450 heures. En cas de non-validation d'une compétence, l'étudiant devra effectuer des heures supplémentaires pour obtenir cette compétence dans le cadre de l'expérience pratique en ambulance. La liste des compétences que les étudiants doivent obtenir dans l'environnement pratique figure dans le tableau des pages suivantes. Toutes les compétences portant la lettre « P » doivent être acquises dans l'environnement pratique avant la fin du programme de l'étudiant. Remarque : un étudiant peut acquérir les compétences cliniques « C » dans cet environnement également.

### Primary Care Paramedic Practicum Competencies/Compétences pratiques des ambulanciers paramédicaux en soins primaires

<b>1.0 Professional Responsibilities/Responsabilités professionnelles</b>		
<b>1.1 Function as a professional/Se comporter comme un professionnel.</b>		
1.1.a	Maintain Patient Dignity/Maintenir la dignité du patient.	P
1.1.b	Reflect professionalism through use of appropriate language/Démontrer son professionnalisme en utilisant un langage approprié.	P
1.1.c	Dress appropriately and maintain personal hygiene/S'habiller de façon appropriée et observer l'hygiène personnelle.	P
1.1.d	Maintain appropriate personal interaction with patients. /Maintenir des contacts personnels appropriés avec les patients.	P
1.1.e	Maintain patient confidentiality./Maintenir la confidentialité des renseignements personnels du patient.	P
1.1.f	Participate in quality assurance and enhancement programs./Participer à des programmes d'assurance et d'amélioration de la qualité.	A

1.1.g	Promote Awareness of Emergency Medical System and Profession/FFaire mieux connaître le système des services médicaux d'urgence et la profession.	A
1.1.h	Participate in Professional Association/Participer aux activités de l'association professionnelle.	A
1.1.i	Behave ethically./Se comporter de façon conforme à la déontologie.	P
1.1.j	Function as patient advocate./Agir comme défenseur des patients.	P
<b>1.3 Possess understanding of the medicolegal aspects of the profession/Comprendre les aspects médico-légaux de la profession.</b>		
1.3.a	Comply with scope of practice./Se conformer à l'étendue de l'exercice de la profession.	P
1.3.b	Recognize the rights of the patient and the implications on the role of the provider./Reconnaître les droits du patient et leurs répercussions sur le rôle du prestataire.	A
1.3.c	Include all pertinent and required Information on reports and medical records /Inclure tous les renseignements pertinents et obligatoires dans les rapports et les dossiers médicaux.(2011).	P
<b>1.4 Recognize and Comply with relevant provincial and federal legislation/Reconnaître les mesures législatives provinciales et fédérales correspondantes et s'y conformer.</b>		
1.4.a	Function within relevant Legislation policies and procedures/Se conformer aux mesures législatives, aux politiques et aux procédures correspondantes.	P
<b>1.5 Function effectively in a team environment./Fonctionner efficacement en équipe</b>		
1.5.a	Work collaboratively with a partner./Collaborer avec un partenaire.	P
1.5.b	Accept and deliver constructive feedback./Accepter et donner de la rétroaction constructive.	P
<b>1.6 Make decisions effectively/Prendre des décisions efficacement.</b>		
1.6.a	Employ reasonable and prudent judgment/Faire preuve d'un jugement raisonnable et prudent.	P
1.6.b	Practice effective problem-solving./Pratiquer la résolution de problèmes efficace.	P
1.6.c	Delegate tasks appropriately./Déléguer des tâches comme il se doit.	P

<b>2.0 Communication/Communication</b>		
<b>2.1 Practice effective oral communication skills/Mettre en pratique des techniques efficaces de communication orale.</b>		
2.1.a	Deliver an organized, accurate and relevant report utilizing telecommunication devices./Élaborer une télécommunication structurée, exacte et pertinente.	S
2.1.b	Deliver an organized, accurate and relevant verbal report /Présenter un rapport verbal structuré, exact et pertinent.	P
2.1.c	Deliver an organized, accurate and relevant patient history /Présenter l'historique du patient de façon structurée, exacte et pertinente.	P
2.1.d	Provide information to patient about their situation and how they will be cared for./Décrire au patient sa situation et la manière dont il sera soigné.	P
2.1.e	Interact effectively with the patient, relatives and bystanders who are in stressful situations./Échanger efficacement avec le patient, les proches et les témoins sous le stress.	P
2.1.f	Speak in language appropriate to the listener./S'exprimer dans un langage qui convient à l'auditeur.	P
2.1.g	Use appropriate terminology./Utiliser la terminologie appropriée.	P
<b>2.2 Practice effective written communication/Mettre en pratique des techniques efficaces de communication écrite.</b>		

2.2.a	Record organized, accurate and relevant patient information /Consigner des renseignements structurés, exacts et pertinents sur le patient.	P
2.3 Practice effective non-verbal communication skills./Mettre en pratique des techniques efficaces de communication non verbale.		
2.3.a	Exhibit effective non-verbal behaviour. /Démontrer un comportement non verbal efficace.	S
2.3.b	Practice active listening techniques./Pratiquer les techniques d'écoute active.	P
2.3.c	Establish trust and rapport with patients and colleagues./Établir une relation de confiance avec des patients et des collègues.	P
2.3.d	Recognize and react appropriately to non-verbal behaviors/Reconnaître des comportements non verbaux et y réagir de façon appropriée.	P
2.4 Practice effective interpersonal relations./Mettre en pratique des techniques efficaces de relations interpersonnelles.		
2.4.a	Treat others with respect./Traiter autrui avec respect.	P
2.4.b	Employ empathy and compassion while providing care./Faire preuve d'empathie et de compassion en dispensant des soins.	P
2.4.c	Recognize and react appropriately to persons exhibiting emotional reactions/Reconnaître et réagir de façon appropriée envers les personnes manifestant des réactions émotionnelles.	P
2.4.d	Act in a confident manner./Agir avec confiance en soi.	P
2.4.e	Act assertively as required./Agir avec assurance selon les besoins.	P
2.4.f	Employ diplomacy, tact and discretion./Faire preuve de diplomatie, de tact et de discrétion.	P
2.4.g	Employ conflict resolution skills./Utiliser des habiletés en résolution de conflit.	S

3.0 Health and Safety/Santé et sécurité		
3.1 Maintain good physical and mental health/Demeurer en bonne santé physique et mentale.		
3.1.e	Exhibit physical strength and fitness consistent with the requirements of professional practice./Démontrer une force et une condition physique conformes aux exigences de l'exercice de la profession.	P
3.2 Practice safe lifting and moving techniques/Mettre en pratique des techniques sécuritaires de levage et de déplacement.		
3.2.a	Practice safe biomechanics./Exercer une biomécanique sûre.	P
3.2.b	Transfer patient from various positions using applicable equipment and / or techniques./Transférer un patient dans diverses positions en utilisant le matériel ou les techniques applicables.	P
3.2.c	Transfer patient using emergency evacuation techniques./Transférer un patient en utilisant des techniques d'évacuation d'urgence.	S
3.2.d	Secure patient safely to applicable equipment./Attacher un patient sans danger au matériel applicable.	P
3.3 Create and maintain a safe work environment/Créer et maintenir un environnement de travail sécuritaire.		
3.3.a	Assess for scene safety /Évaluer la sécurité des lieux.	P
3.3.b	Address potential occupational hazards/Éliminer des dangers professionnels possibles.	P
3.3.c	Conduct basic extrication./Procéder à une désincarcération de base.	S
3.3.d	Exhibit defusing and self-protection behaviours appropriate for use with patients and bystanders./Démontrer des comportements de désamorçage et d'autoprotection appropriés à utiliser avec des patients et des témoins.	S

3.3.e	Conduct procedures and operations consistent with Workplace Hazardous Materials Information System and hazardous materials management requirements./Appliquer des procédures et des activités conformes au Système d'information sur les matières dangereuses (SIMDUT) utilisées au travail et aux exigences relatives à la gestion des matières dangereuses.	A
3.3.f	Practice infection control techniques/Mettre en pratique des techniques de contrôle des infections.	P
3.3.g	Clean and disinfect equipment/ Nettoyer et désinfecter du matériel.	P
3.3.h	Clean and disinfect work environment /Nettoyer et désinfecter le milieu de travail.	P

#### 4.0 Assessment and Diagnosis/Évaluation et diagnostic

#### 4.2 Obtain patient history/Établir les antécédents du patient.

4.2.a	Obtain list of patient's allergies./Obtenir la liste des allergies des patients.	P
4.2.b	Obtain patients medication profile./Obtenir le profil pharmaceutique du patient.	P
4.2.c	Obtain chief complaint and / or incident history from patient, family members and / or bystanders/Obtenir du patient, des membres de sa famille ou des témoins, des informations sur le problème principal ou sur l'incident.	P
4.2.d	Obtain information regarding patient's past medical history./Obtenir des renseignements sur les antécédents médicaux du patient.	P
4.2.e	Obtain information about patient's last oral intake./Obtenir de l'information sur les dernières prises alimentaires du patient.	P
4.2.f	Obtain information regarding incident through accurate and complete scene assessment./Obtenir des renseignements sur l'incident en effectuant une évaluation exacte et complète des lieux.	P

#### 4.3 Conduct complete physical assessment demonstrating appropriate use of inspection, palpation, percussion & auscultation, and interpret findings/Effectuer un examen médical complet qui démontre l'utilisation appropriée des techniques de palpation, de percussion et d'auscultation.

4.3.a	Conduct primary patient assessment and interpret findings./Procéder à un examen primaire du patient et en interpréter les résultats.	P
4.3.b	Conduct secondary patient assessment and interpret findings./Procéder à l'examen secondaire du patient et en interpréter les résultats.	P
4.3.c	Conduct cardiovascular system assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation du système cardiovasculaire et en interpréter les résultats.	P
4.3.d	Conduct neurological system assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation du système neurologique et en interpréter les résultats.	P
4.3.e	Conduct respiratory system assessment and interpret findings./Effectuer une évaluation de l'appareil respiratoire et en interpréter les résultats.	P
4.3.f	Conduct obstetrical assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation obstétrique et en interpréter les résultats.	S
4.3.g	Conduct gastrointestinal system assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation de l'appareil gastro-intestinal et en interpréter les résultats.	S
4.3.h	Conduct genitourinary / reproductive system assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation de l'appareil génito-urinaire/reproducteur et en interpréter les résultats.	S
4.3.i	Conduct integumentary system assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation du système tégumentaire et en interpréter les résultats.	S

4.3.j	Conduct musculoskeletal assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation de l'appareil musculosquelettique et en interpréter les résultats.	P
4.3.k	Conduct assessment of the ears, eyes, nose and throat and interpret findings /Procéder à une évaluation des oreilles, des yeux, du nez et de la gorge et en interpréter les résultats.	S
4.3.l	Conduct neonatal assessment and interpret findings /Effectuer une évaluation néonatale et en interpréter les résultats.	S
4.3.m	Conduct psychiatric assessment and interpret findings /Procéder à des évaluations psychiatriques et en interpréter les résultats.	S
4.3.n	Conduct pediatric assessment and interpret findings /Effectuer une évaluation pédiatrique et en interpréter les résultats.	C
4.3.o	Conduct geriatric assessment and interpret findings /Effectuer une évaluation gériatrique et en interpréter les résultats.	P
4.3.p	Conduct bariatric assessment and interpret findings /Effectuer une évaluation bariatrique et en interpréter les résultats.	A
<b>4.4 Assess Vital Signs/Évaluer les signes vitaux.</b>		
4.4.a	Assess pulse./Évaluer le pouls.	P
4.4.b	Assess respiration./Évaluer la respiration.	P
4.4.c	Conduct non-invasive temperature monitoring./Prendre la température par des moyens non invasifs.	C
4.4.d	Measure blood pressure (BP) by auscultation./Mesurer la tension artérielle par auscultation.	P
4.4.e	Measure BP by palpation. /Mesurer la tension artérielle par palpation.	S
4.4.f	Measure BP with non-invasive BP monitor./Mesurer la tension artérielle au moyen d'un tensiomètre non invasif.	C
4.4.g	Assess skin condition/Évaluer l'état de la peau.	P
4.4.h	Assess pupils./Évaluer les pupilles.	P
4.4.i	Assess level of consciousness. /Évaluer l'état de conscience.	P
<b>4.5 Utilized Diagnostic Tests/Utiliser les tests de diagnostic.</b>		
4.5.a	Conduct oximetry testing and interpret findings./Effectuer des tests de saturométrie et en interpréter les résultats.	C
4.5.b	Conduct end-tidal carbon dioxide monitoring and interpret findings./Mesurer la PCO2 de fin d'expiration et en interpréter les résultats.	A
4.5.c	Conduct glucometric testing and interpret findings./Procéder à un test de glucométrie et en interpréter les résultats.	P
4.5.d	Conduct peripheral venipuncture. /Procéder à une prise de sang veineuse périphérique.	A
4.5.m	Conduct 3-lead ECG and interpret findings. /Procéder à un ECG à trois dérivés et en interpréter les résultats.	P
4.5.n	Obtain 12-lead ECG and interpret findings. /Procéder à un ECG à 12 dérivés et en interpréter les résultats.	S

## 5.0 Therapeutics/Considérations thérapeutiques

### 5.1 Maintain patency of upper airway and trachea/Maintenir la perméabilité des voies aériennes supérieures et de la trachée.

5.1.a	Use manual maneuvers and positioning to maintain airway patency./Utiliser des manœuvres manuelles et positionner le patient de façon à maintenir la perméabilité des voies aériennes.	C
5.1.b	Suction oropharynx./Aspirer l'oropharynx.	S
5.1.d	Utilize oropharyngeal airway./Utiliser une canule oropharyngée.	S

5.1.e	Utilize nasopharyngeal airway/Utiliser la canule nasopharyngée.	S
5.1.f	Utilize airway devices not requiring visualization of vocal cords and not introduced endotracheally./Utiliser des dispositifs respiratoires qui ne nécessitent pas de visualiser les cordes vocales et non introduits par voie endotrachéale.	S
5.1.i	Remove airway foreign bodies (AFB)./Retirer les corps étrangers des voies aériennes.	S
5.1.j	Remove foreign body by direct techniques /Retirer un corps étranger au moyen de techniques directes.	A
<b>5.2 Prepare Oxygen Delivery Devices/Préparer des dispositifs d'administration d'oxygène.</b>		
5.2.a	Prepare oxygen delivery devices. /Préparer les dispositifs de diffusion d'oxygène.	A
5.2.b	Utilize portable oxygen delivery system. /Utiliser des systèmes de diffusion portatifs.	P
<b>5.3 Deliver Oxygen and administer manual ventilation/Diffuser de l'oxygène pour administrer une ventilation manuelle.</b>		
5.3.a	Administer oxygen using nasal cannula/Administrer de l'oxygène au moyen d'une canule nasale.	C
5.3.b	Administer oxygen using low concentration mask./Administrer de l'oxygène au moyen d'un masque à basse concentration.	S
5.3.d	Administer oxygen using high concentration mask./Administrer de l'oxygène au moyen d'un masque à concentration élevée.	C
5.3.e	Administer oxygen using pocket mask./Administrer de l'oxygène au moyen d'un masque de poche.	S
<b>5.4 Utilize Ventilation equipment/Utiliser du matériel de ventilation.</b>		
5.4.a	Provide oxygenation and ventilation using manual positive pressure devices./Oxygéner et ventiler un patient au moyen de dispositifs manuels à pression positive.	C
<b>5.5 Implement measures to maintain hemodynamic stability/Mettre en œuvre des mesures afin de maintenir la stabilité hémodynamique.</b>		
5.5.a	Conduct Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)./Pratiquer la réanimation cardiorespiratoire (RCR).	S
5.5.b	Control external hemorrhage through the use of direct pressure and patient positioning./Contrôler une hémorragie externe par le biais de la pression directe et du positionnement du patient.	S
5.5.c	Maintain peripheral IV access devices and infusions of crystalloid solutions without additives./Maintenir des dispositifs d'accès par perfusion intraveineuse périphérique et des perfusions de solutions de cristalloïdes sans additif.	C
5.5.d	Conduct peripheral intravenous (IV) cannulation./Introduire une canule pour perfusion périphérique.	C
5.5.f	Utilize direct pressure infusion devices with intravenous infusions./Utiliser des dispositifs de perfusion directe sous pression avec des perfusions intraveineuses.	S
5.5.i	Conduct automated external defibrillation/Procéder à une défibrillation externe automatisée.	S
5.5.o	Provide routine care for patient with urinary catheter./Fournir des soins réguliers à un patient porteur d'une sonde vésicale.	S
5.5.p	Provide routine care for patient with ostomy drainage system./Fournir des soins réguliers à un patient qui a un système de drainage par stomie.	A
5.5.q	Provide routine care for patient with non-catheter urinary drainage system./Fournir des soins réguliers à un patient qui à un système de drainage d'urine.	A
MHE	Use of IV pumps /Utiliser des pompes à IV.	N

MHE	Maintain and initiate peripheral IV infusions with or without additives./Entretenir et poser des perfusions i.v. périphériques avec ou sans additifs.	S
<b>5.6 Provide basic care for soft tissue injuries/Administrer des traitements de base pour des traumatismes des tissus mous.</b>		
5.6.a	Treat soft tissue injuries/Traiter les traumatismes des tissus mous.	P
5.6.b	Treat burn./Traiter une brûlure.	S
5.6.c	Treat eye injury./Traiter un traumatisme oculaire.	S
5.6.d	Treat penetration wound/Traiter une plaie pénétrante.	S
5.6.e	Treat local cold injury./Traiter un patient avec des blessures dues au froid.	S
5.6.f	Provide routine wound care /Fournir des soins réguliers dans les cas de plaies..	S
<b>5.7 Immobilize actual and suspected fractures/Immobiliser des fractures réelles et présumées.</b>		
5.7.a	Immobilize suspected fractures involving appendicular skeleton/Immobiliser des fractures présumées du squelette appendiculaire.	S
5.7.b	Immobilize suspected fractures involving axial skeleton./Immobiliser des fractures présumées du squelette axial.	P
MHE	Realignment of limb threatening fractures and dislocations./Remettre en place les fractures et les luxations menaçant les membres.	N
<b>5.8 Administer Medications/Administrer des médicaments.</b>		
5.8.a	Recognize principals of pharmacology as applied to medications listed in Appendix 5/Reconnaître les principes de la pharmacologie appliqués aux médicaments énumérés à l'annexe 5..	A
5.8.b	Follow safe process for the responsible medication administration./Suivre une procédure sécuritaire d'administration responsable des médicaments.	C
5.8.c	Administer medication via subcutaneous route./Administrer des médicaments par voie sous-cutanée.	S
5.8.d	Administer medication via intramuscular route./Administrer des médicaments par voie intramusculaire.	S
5.8.e	Administer medication via intravenous route./Administrer des médicaments par voie intraveineuse.	A
5.8.f	Administer medication via intraosseous route. /Administrer des médicaments par voie intraosseuse.	A
5.8.g	Administer medication via endotracheal route. /Administrer des médicaments par voie endotrachéale.	A
5.8.h	Administer medication via sublingual route./Administrer des médicaments par voie sublinguale.	S
5.8.i	Administer medication via the buccal route /Administrer des médicaments par voie buccale.	S
5.8.j	Administer medication via topical route./Administrer des médicaments par voie topique.	A
5.8.k	Administer medication via oral route. /Administrer des médicaments par voie orale.	S
5.8.l	Administer medication via rectal route./Administrer des médicaments par voie rectale.	A
5.8.m	Administer medication via inhalation. /Administrer des médicaments par inhalation.	C
5.8.n	Administer medications via intranasal route /Administrer des médicaments par voie intranasale.	S
5.8.o	Provide patient assist according to provincial list of medications /Fournir des renseignements aux patients selon la liste des médicaments provinciale..	A

6.1 Integration/Intégration		
6.1 Utilize differential diagnosis skills, decision-making skills and psychomotor skills in providing care to patients./Intégrer à la prestation de soins aux patients des techniques de diagnostic différentiel et de prise de décisions, ainsi que des techniques psychomotrices.		
6.1.a	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving cardiovascular system. /Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système cardiovasculaire.	P
6.1.b	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving neurological system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système neurologique.	P
6.1.c	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving respiratory system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système respiratoire.	P
6.1.d	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving genitourinary / reproductive systems/Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système génito-urinaire et reproducteur.	S
6.1.e	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving gastrointestinal system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système gastro-intestinal.	P
6.1.f	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving integumentary system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système tégumentaire.	P
6.1.g	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving musculoskeletal system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système musculosquelettique.	P
6.1.h	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving immunologic system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système immunitaire.	S
6.1.i	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving endocrine system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système endocrinien.	S
6.1.j	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving the eyes, ears, nose and throat./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant les yeux, les oreilles, le nez ou la gorge.	S
6.1.k	Provide care to patient experiencing toxicological syndromes. /Soigner un patient montrant des symptômes toxicologiques.	S
6.1.l	Provide care to patient experiencing non-urgent problem./Soigner un patient ayant un problème médical non urgent.	S
6.1.m	Provide care to a palliative patient./Soigner un patient au stade palliatif.	S
6.1.n	Provide care to patient experiencing illness or injury due to exposure to adverse environments./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes causés par l'exposition à des conditions environnementales défavorables.	S
6.1.o	Provide care to Trauma Patient /Soigner un patient souffrant d'un traumatisme..	P
6.1.p	Provide care to psychiatric patient. /Soigner un patient psychiatrique.	P
6.1.q	Provide care to obstetrical patient./Soigner une patiente obstétrique.	S
6.2 Provide care to meet the needs of unique patient groups/Dispenser des soins pour répondre aux besoins d'un groupe de patients en particulier.		

6.2.a	Provide care for neonatal patient./Soigner un nouveau-né.	S
6.2.b	Provide care for pediatric patient./Soigner un patient pédiatrique.	C
6.2.c	Provide care for geriatric patient./Soigner un patient gériatrique.	C
6.2.d	Provide care for physically-impaired patient./Soigner un patient atteint d'une déficience physique.	S
6.2.e	Provide care for mentally impaired patient./Soigner un patient atteint d'une déficience mentale.	S
6.2.f	Provide care to bariatric patient/Soigner un patient bariatrique.	A
6.3 Conduct ongoing assessments and provide care/Effectuer des évaluations continues et dispenser des soins.		
6.3.a	Conduct ongoing assessments based on patient presentation and interpret findings/Effectuer des évaluations continues fondées sur l'état du patient et en interpréter les résultats.	P
6.3.b	Re-direct priorities based on assessment findings./Modifier les priorités en fonction des résultats d'évaluation.	P

7.0 Transportation/Transport		
7.1 Prepare Ambulance for service/Préparer une ambulance pour son utilisation.		
7.1.a	Conduct vehicle maintenance and safety check/Effectuer une vérification des points d'entretien et de sécurité d'un véhicule.	P
7.1.b	Recognize conditions requiring removal of vehicle from service/Reconnaître les conditions qui obligent à mettre un véhicule hors service.	A
7.1.c	Utilize all vehicle equipment and vehicle devices within ambulances/Utiliser tout le matériel et les dispositifs d'un véhicule ambulancier.	S
7.3 Transfer patient to air ambulance/Transférer un patient dans une ambulance aérienne.		
7.3.a	Create a safe landing zone for rotary-wing aircraft/Créer une zone d'atterrissage sécuritaire pour des aéronefs à voilure tournante.	A
7.3.b	Safely approach stationary rotary-wing aircraft/Approcher de façon sécuritaire un aéronef à voilure tournante stationnaire.	A
7.3.c	Safely approach stationary fixed-wing aircraft/Approcher de façon sécuritaire un aéronef à voilure fixe stationnaire.	A
7.4 Transfer patient to air ambulance/Transporter un patient dans une ambulance aérienne.		
7.4.a	Prepare patient for air medical transport/Préparer un patient pour un transport médical aérien.	S

8.0 Health Promotion and Public Safety/Promotion de la santé et de la sécurité publique		
8.1 Integrate professional practice into community care/Intégrer la pratique professionnelle aux soins communautaires.		
8.1.c	Work collaboratively with other members of the health care community/Travailler en collaboration avec d'autres membres du secteur des soins de santé.	P
8.2 Contribute to public safety through collaboration with other emergency response agencies/Contribuer à la sécurité publique en collaborant avec d'autres organismes d'intervention d'urgence.		
8.2.a	Work collaboratively with other emergency response agencies/Travailler en collaboration avec d'autres organismes d'intervention d'urgence.	P
8.2 Contribute to public safety through collaboration with other emergency response agencies/Contribuer à la sécurité publique en collaborant avec d'autres organismes d'intervention d'urgence.		

8.2.a	Work collaboratively with other emergency response agencies/Travailler en collaboration avec d'autres organismes d'intervention d'urgence.	P
-------	--	---

## Completing the Electronic Forms/Mode d'emploi des formulaires électroniques

The following pages contain information for the preceptor, student and auditors on how to complete the electronic forms. Sample documentation includes the following:

1. Practicum Attendance Record
2. Call Record
3. Weekly Evaluation Form
4. Preceptor Assignment Form
5. Preceptor Contact & Acknowledgement of Responsibility Form
6. Student Acknowledgement of Responsibility

Les pages suivantes contiennent des renseignements à l'attention du précepteur, de l'étudiant et des vérificateurs concernant la manière de remplir les formulaires électroniques. La documentation d'exemple contient les renseignements suivants :

1. Rapport d'assiduité en milieu pratique
2. Dossier de l'appel
3. Formulaire d'évaluation hebdomadaire
4. Formulaire de devoirs donnés par le précepteur
5. Formulaire de coordonnées du précepteur et de reconnaissance de responsabilités
6. Reconnaissance de responsabilités de l'étudiant

### *Practicum Attendance Record/Rapport d'assiduité en milieu pratique*

#### Completing the Documentation:

- The students attending your practicum site have a specific number of hours they must complete. The purpose of the attendance record is to track those hours.
- The student is to complete specific sections on this form, prior to the preceptor signing it. The student will complete the date, practicum site, preceptors name, start/finish times, and Total hours.
- The school staff may contact the student at anytime and request that this form be faxed to the school.
- The **preceptor** will then record the following on this form:
  - The preceptor signs or initials the form indicating the student has completed those hours. We ask that the preceptor ensure they sign this at the end of every shift.

#### Comment remplir le document :

- Les étudiants effectuant le volet pratique du programme auprès de vous doivent effectuer un certain nombre d'heures. Le rapport d'assiduité vise à assurer le suivi de ces heures.
- L'étudiant doit remplir certaines parties du formulaire avant que le précepteur ne le signe. L'étudiant indiquera la date, le site pratique, le nom du précepteur, les heures de début et de fin et le nombre total d'heures.
- Le personnel universitaire peut communiquer avec l'étudiant à tout moment et lui demander d'envoyer ce formulaire par télécopie à l'école.
- Le **précepteur** indiquera ensuite les renseignements suivants sur le formulaire :
  - Le précepteur signe ou paraphe le formulaire en indiquant que l'étudiant a effectué ces heures. Nous demandons au précepteur de bien vouloir le faire à la fin de chaque quart.

### **Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

- This form will be verified by staff at Medavie HealthEd. Designated staff will ensure the following:
  - The preceptor has signed for all the dates and hours the student has completed.
  - The student has completed all the information required under Completing the Form (above).
  - The student has completed the hours required for this component of the program. (Designated staff will check for the number of hours to be completed).

### **Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

- Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté. Le personnel désigné vérifiera les éléments suivants :
  - Le précepteur a signé les documents relatifs à toutes les dates et à toutes les heures indiquées par l'étudiant.
  - L'étudiant a indiqué tous les renseignements demandés à la section Mode d'emploi du formulaire (ci-dessus).
  - L'étudiant a effectué les heures requises dans le cadre de cette composante du programme. (Le personnel désigné vérifiera le nombre d'heures à effectuer.)

### ***Call Record/Dossier de l'appel***

#### **Completing the Documentation:**

- When numbering the patient record start at 1 and continue until you have a total number of patient contacts for the entire time you are in any practicum setting. Eg 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 ,9 10, 11.....50, up to your total number of patient contacts.
- This form serves at the primary evaluation tool to determine if the student is meeting the Proficiency requirements based on the National Occupational Competency Profile. The preceptor uses the Proficiency Evaluation Key and Overall Call Evaluation Key to rate the student on their ability to perform the competencies listed on the Patient Record Form.
- Individual competencies must be evaluated with an "approved", at least twice, in the practicum setting. The competencies that must be approved are those identified with an "\*" on the student electronic information gathering device.

#### **Comment remplir le document :**

- Attribuez le numéro 1 sur le premier dossier de patient et continuez dans l'ordre croissant jusqu'à ce que vous disposiez du nombre total d'interactions avec les patients de toute la durée passée en milieu pratique. Par exemple 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11...50 jusqu'au nombre total d'interactions avec les patients.
- Ce formulaire sert d'outil d'évaluation principal pour déterminer si l'étudiant satisfait les exigences du profil national des compétences professionnelles. Le précepteur utilise la grille d'évaluation des compétences et la grille d'évaluation de l'appel global lors d'une intervention pour noter l'étudiant en fonction de sa capacité à effectuer les tâches indiquées sur le formulaire de dossier du patient.
- Les compétences individuelles doivent être évaluées au moins deux fois comme « approuvées » en environnement pratique. Les compétences à approuver sont celles accompagnées d'un « \* » sur l'appareil de recueil d'information électronique de l'étudiant.

- The student must show consistency in completing their overall calls with a minimum score of 3 on eighty percent (or 12 calls) of the last less than 15 calls in the practicum setting.
- The student will record the following on this form:
  - The patient's age and sex.
  - The patient's chief complaint.
  - Other information that is pertinent to identifying the competency the student wants to obtain. (E.g. for the NOCP regarding high concentration mask the student would have to have recorded on the Patient Record that a high concentration mask was used on the patient.)
  - The competency the student wants to be signed off on.
  - Note the student is not permitted to gather any other information on the patient, due to confidentiality for the patient.
- The **preceptor** will then record the following on this form:
  - Approved or not approved for each of the competencies the student performed on that patient.
  - An overall call score ranging from a low of 1 to a high of 5.
  - The preceptor then signs or initials the form, thus indicating they have evaluated the student.
- L'étudiant doit faire preuve de compétences globales uniformes lors des appels et obtenir au minimum la note de 3 pour 80 % (ou 12) des 15 derniers appels du stage.
- L'étudiant indiquera ensuite les renseignements suivants sur le formulaire :
  - Âge et sexe du patient.
  - Le motif de consultation d'après le patient.
  - Les autres renseignements pertinents pour déterminer les compétences que l'étudiant souhaite obtenir. (P. ex. pour le profil national des compétences professionnelles concernant le masque à concentration élevée, l'étudiant devrait avoir indiqué sur le dossier du patient qu'un masque à concentration élevée a été utilisé sur le patient.)
  - La compétence que l'étudiant veut voir approuver.
  - Il convient de noter que l'étudiant n'a pas le droit de recueillir d'autres renseignements sur le patient, pour des raisons de confidentialité.
- Le **précepteur** indiquera ensuite les renseignements suivants sur le formulaire :
  - La mention Approuvée ou Non approuvée pour chacune des compétences que l'étudiant exerce sur le patient.
  - Une note globale d'intervention allant de 1 (note la plus basse) à 5 (note la plus élevée).
  - Le précepteur signe ou paraphe alors le formulaire, en indiquant qu'il a évalué l'étudiant.

#### Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):

- This form will be verified by staff at Medavie HealthEd. Designated staff will ensure the following:

#### Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :

- Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté. Le personnel désigné vérifiera les éléments suivants :

- The preceptor has approved or not approved and signed or initialed the competencies completed by the student.
- An overall call score was assigned and that the student has complete at least eighty percent (or 12 calls) of their last 15 calls at a score of 3 or higher.
- The student has recorded all the information required for the competency to be signed off on the Patient Record.
- The student was approved, at least twice, on all the practicum competencies required for their program.
- No confidential patient information is contained on the form. Form is to contain patient's age and sex only.
- Designated staff will ensure they complete the date, audited by and, if required, auditors comments section of the Patient Record
- Le précepteur a indiqué la mention Approuvée ou Non approuvée et a signé ou paraphé les compétences exercées par l'étudiant.
- Une note d'intervention globale a été attribuée et l'étudiant a obtenu une note de 3 minimum pour au moins 80 % (ou 12) des 15 derniers appels.
- L'étudiant a consigné tous les renseignements requis concernant la compétence à approuver sur le dossier du patient.
- Toutes les compétences pratiques exigées par le programme ont été approuvées au moins deux fois.
- Aucun renseignement confidentiel relatif au patient ne figure sur le formulaire. Le formulaire ne doit contenir que l'âge et le sexe du patient.
- Le personnel désigné veillera à indiquer la date, qui a effectué la vérification et, le cas échéant, remplira la section de commentaires du vérificateur du dossier du patient.

Note: Practicum Competencies are identified as "P's" in the NOCP Documentation, all competencies identified as a "P", must be approved minimum of twice. Note – A student will be required to complete extra time if one of the following occurs:

- If a student fails to obtain the required approval at least twice for the individual competencies, or
- If a student fails to obtain a score of 3, or higher, on at least 12 of their last 15 calls.

Remarque : Les compétences à acquérir en milieu pratique apparaissent sous le code « P » dans le profil national des compétences professionnelles. Toutes les compétences portant la mention « P » doivent être approuvées au moins deux fois. Remarque : l'étudiant doit faire des heures supplémentaires en milieu pratique dans l'un des cas suivants :

- L'étudiant n'obtient pas l'approbation d'une compétence individuelle au moins deux fois;
- L'étudiant n'obtient pas la note de 3 ou plus à l'occasion d'au moins 12 des 15 derniers appels.

## **Weekly Evaluation Form/Formulaire d'évaluation hebdomadaire**

### **Completing the Documentation:**

- This form is to be completed by the preceptor, through CompTracker and is used to provide a general evaluation on the student's professional responsibilities, communication skills and health and safety. If the student is with the same preceptor for a number of shifts, the preceptor is only required to complete one form; however, they may complete it on a daily basis if they choose to.
- The preceptor must assign a score (approved or not approved) based on the Proficiency Evaluation Key) and then sign or initial the box indicating the preceptor's initials are required.
- A space is provided for a narrative of overall comments from the preceptor.

### **Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

- This form will be verified by staff at Medavie HealthEd. Designated staff will ensure the following:
  - The preceptor has completed all the information required under Completing the Form (above).
  - Designated staff will ensure they complete the date, audited by and, if required, auditors comments section of the Patient Record.

### **Comment remplir le document :**

- Ce formulaire doit être rempli par le précepteur dans CompTracker et est utilisé pour fournir une évaluation générale relative aux responsabilités professionnelles, aux compétences de communication et aux compétences de santé et de sécurité de l'étudiant. Si l'étudiant collabore avec le même précepteur au cours de plusieurs quarts, le précepteur n'est tenu de remplir qu'un seul formulaire; cependant, il peut le remplir au jour le jour s'il le souhaite.
- Le précepteur doit attribuer une note (Approuvée ou Non approuvée) en fonction de la grille d'évaluation des compétences, puis signer (en indiquant ses initiales) ou parapher la section.
- Un champ est fourni afin d'y porter les commentaires généraux du précepteur.

### **Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

- Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté. Le personnel désigné vérifiera les éléments suivants :
  - Le précepteur a indiqué tous les renseignements demandés à la section Mode d'emploi du formulaire (ci-dessus).
  - Le personnel désigné veillera à indiquer la date, qui a effectué la vérification et, le cas échéant, remplira la section de commentaires du vérificateur du dossier du patient.

## **Preceptor Assignment Form/Formulaire de devoirs donnés par le précepteur**

### **Completing the Documentation:**

- The preceptor may assign a student homework based on areas where, they perceive, the student to require a stronger level of knowledge. Should homework be assigned the preceptor and student will complete a form for each occurrence.

### **Comment remplir le document :**

- Le précepteur peut donner des devoirs à l'étudiant s'il estime que ce dernier doit renforcer ses connaissances d'un domaine particulier. Si des devoirs sont donnés, le précepteur et l'étudiant doivent remplir un formulaire concernant chaque devoir.

## ***Preceptor Contact & Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de coordonnées du précepteur et de reconnaissance de responsabilités***

### **Completing the Documentation:**

The preceptor is asked to complete the preceptor information, so that we have accurate information on those professionals willing to help educate our students. This information is obtained for our records, so that we may contact the preceptor regarding the evaluation of the student.

### **Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

This form will be verified by staff at Medavie HealthEd Staff.

### **Comment remplir le document :**

Le précepteur doit remplir les renseignements le concernant, afin que nous disposions de renseignements précis relatifs aux professionnels acceptant d'aider à former nos étudiants. Ces renseignements sont recueillis afin d'alimenter nos dossiers, pour que nous puissions communiquer avec le précepteur concernant l'évaluation de l'étudiant.

### **Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté

## ***Student Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de reconnaissance de responsabilités de l'étudiant***

### **Completing the Documentation:**

The student is asked to complete this form, so as to acknowledge their responsibilities in the clinical/practicum environments.

### **Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

This form will be verified by staff at Medavie HealthEd Staff.

### **Comment remplir le document :**

L'étudiant doit remplir ce formulaire afin de confirmer qu'il a pris connaissance de ses responsabilités dans les environnements clinique et pratique.

### **Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté.

## **CompTracker Quick Start Guides/Guides d'initiation rapide à CompTracker**

The following pages contain information on using the CompTracker System's validation process.

Reference video guides for IPAD and online site

Les pages suivantes contiennent des renseignements concernant l'utilisation du processus de validation du système CompTracker.

Guides vidéo de référence sur iPad et sur le site en ligne

**ADVANCED CARE  
PARAMEDICINE  
CLINICAL DOCUMENTATION  
COMPLETION  
REQUIREMENTS**

***FORMATION  
PARAMÉDICALE EN SOINS  
AVANCÉS  
DOCUMENTATION  
CLINIQUE EXIGENCES DE  
SATISFACTION***



# TABLE OF CONTENTS

INTRODUCTION TO ACP CLINICAL DOCUMENTATION/INTRODUCTION À LA DOCUMENTATION CLINIQUE DES PSA .....	4-5
INCOMPLETE DOCUMENTATION/DOCUMENTATION INCOMPLÈTE .....	4-6
PERFORMANCE ENVIRONNEMENTS/ENVIRONNEMENT DE RENDEMENT .....	4-7
DEFINING AND EVALUATING PROFICIENCY/DÉFINITION ET ÉVALUATION DES COMPÉTENCES.....	4-8
CLINICAL OBJECTIVES/LEARNING REQUIREMENTS/OBJECTIFS CLINIQUES/EXIGENCES D'APPRENTISSAGE.....	4-9
COMPLETING THE ELECTRONIC FORMS/MODE D'EMPLOI DES FORMULAIRES ÉLECTRONIQUES .....	4-17
Clinical Attendance Record/Rapport d'assiduité en milieu clinique .....	4-18
Patient Record/Dossier du patient .....	4-19
Airway Management Record/Dossier concernant la prise en charge des voies respiratoires .....	4-21
Weekly Evaluation Form (only one required in clinical ER setting)/Formulaire d'évaluation hebdomadaire (uniquement exigé en milieu d'urgence clinique).....	4-23
Preceptor Contact & Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de coordonnées du précepteur et de reconnaissance de responsabilités.....	4-24
Student Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de reconnaissance de responsabilités de l'étudiant .....	4-24
COMPTRACKER QUICK START GUIDES/GUIDES D'INITIATION RAPIDE À COMPTRACKER.....	4-24



## Introduction to ACP Clinical Documentation/Introduction à la documentation clinique des PSA

During the clinical session, the student is responsible for maintaining accurate records of patient contacts as well as skills performed. Medavie HealthEd has moved to a computer-based competency attainment tracking system, through Great Big Solutions based in Edmonton Alberta. Great Big Solutions will provide technical support to all users and may be contacted via one of the following methods:

Toll Free Phone: 1-866-432-3280

E-mail: [support@studentlogbook.com](mailto:support@studentlogbook.com)

Online Support: Log on to [www.studentlogbook.com](http://www.studentlogbook.com) and log in, then click the Support link and submit the case.

Great Big Solutions indicates they will respond to requests within two business days guaranteed. The office hours for Great Big Solutions are Monday to Friday 9 am to 5 pm (Mountain Standard Time). They are three hours behind us in Atlantic Canada.

Moving to the computer based tracking of competencies provides the school with an electronic version of those competencies a student is required to obtain to graduate from their program.

The school endeavors to provide a consistent and fair evaluation process for students in the ACP program. As the student transitions into the practical, live patient care environment, we seek input from preceptors on how well our students are performing the competencies they were taught in school. To aid in this process, the school provides the preceptor with a Preceptor Manual, which can be found on our website. It contains the Essential Skills Manual used to evaluate the students in the schools lab setting, as well as excerpts from the National Occupational Competency Profile. The preceptor and student are expected to reference these documents, anytime there is a question as to how a student performed a

Au cours de la séance clinique, l'étudiant est tenu de mettre à jour des dossiers exacts de ses interactions avec les patients et des compétences exercées. Medavie ÉduSanté est passé à un système de suivi des compétences sur ordinateur fourni par Great Big Solutions, une entreprise d'Edmonton (Alberta). Great Big Solutions fournira une assistance technique à tous les utilisateurs et peut être joint par l'une des voies suivantes :

Numéro sans frais : 1-866-432-3280

Courriel : [support@studentlogbook.com](mailto:support@studentlogbook.com)

Assistance en ligne : rendez-vous sur [www.studentlogbook.com](http://www.studentlogbook.com), connectez-vous, puis cliquez sur le lien Support (Assistance) et envoyez votre problème.

Great Big Solutions garantit de répondre aux demandes dans un délai de deux jours ouvrables. Les heures d'ouverture de Great Big Solutions sont du lundi au vendredi de 9 h à 17 h (heure normale des Rocheuses). Il y a trois heures d'avance au Canada atlantique.

L'adoption d'un système de suivi informatisé des compétences met à la disposition de l'établissement scolaire une version électronique des compétences que les étudiants doivent acquérir pour obtenir le diplôme du programme.

L'établissement scolaire s'efforce de mener une évaluation uniforme et équitable des étudiants du programme de formation paramédicale en soins avancés. Tandis que les étudiants intègrent l'environnement de soins réel, nous sollicitons la rétroaction des précepteurs concernant le niveau de compétence de nos étudiants enseigné en classe. Pour aider les précepteurs dans cette tâche, l'établissement fournit un manuel à leur intention, qui est disponible sur notre site Web. Il contient le manuel relatif aux compétences essentielles utilisé pour évaluer les étudiants en contexte de laboratoire, ainsi que des extraits du profil national des compétences professionnelles. Le précepteur et

competency; the goal is to ensure the student is being fairly evaluated based on what they were taught in the class/lab setting.

It should be noted, that these evaluation tools represent an extremely important component of student clinical experience therefore care must be taken in completing them.

l'étudiant doivent consulter ces documents chaque fois qu'ils ont une question concernant le niveau de compétence exercé; l'objectif est de veiller à ce que l'étudiant soit évalué de manière équitable, en fonction de ce qui lui a été enseigné en classe et en laboratoire.

Il convient de noter que ces outils d'évaluation représentent une composante extrêmement importante de stage clinique des étudiants. De ce fait, ils doivent être utilisés avec soin.

## **Incomplete Documentation/Documentation incomplète**

Failure to complete the required documentation will result in the student completing further hours in the required setting.

The student is strongly encouraged to ensure their assigned preceptor completes all required documentation before the end of their shift, with that preceptor.

If the student continually fails to pass in his or her documentation on time, they will receive an incomplete mark for the clinical and be advised that they will be required to complete more clinical time. The student, after receiving an incomplete will then be placed on academic probation. A learning contract will be written which will clearly outline the completion requirements and consequences of not completing them. Any costs that occur due to this extra time will be absorbed by the student.

Based on policy a student will be provided an allotted timeframe to complete their clinical placement. Failure to complete the clinical rotation in the allotted time can result in an incomplete grade. The student will fail to graduate and a diploma will not be awarded. A fail mark during clinical placements will require the student to re-enroll in the ACP program if they wish to successfully complete the program.

Si les documents requis ne sont pas remplis, l'étudiant devra effectuer davantage d'heures dans l'environnement adéquat.

Les étudiants sont vivement encouragés à s'assurer, auprès du précepteur désigné, que ce dernier a bien rempli tous les documents nécessaires avant la fin du quart.

Si, à plusieurs reprises, l'étudiant ne parvient pas à remettre les documents à temps, il obtiendra la note clinique « incomplet » et sera informé qu'il devra passer plus de temps en contexte clinique. Après avoir reçu la note « incomplet », l'étudiant sera placé en probation académique. Un contrat d'apprentissage définissant clairement les exigences attendues de lui et les conséquences de leur non-satisfaction sera rédigé. Les frais résultant de ce temps supplémentaire seront à la charge de l'étudiant.

En fonction de la politique pertinente, l'étudiant disposera d'un certain délai pour effectuer le volet clinique. Si le volet clinique n'est pas terminé dans le temps prévu, la note « incomplet » pourrait être attribuée. L'étudiant n'obtiendra alors pas son diplôme. En cas de note traduisant un échec pendant le volet clinique, l'étudiant devra s'inscrire de nouveau au programme des PSA pour terminer le programme avec succès.

## Performance Environments/Environnement de rendement

Based on the National Occupational Competency Profiles for Paramedic Practitioners, October 2011 developed by the Paramedic Association of Canada, “The Performance Environment specifies the setting in which the practitioner must demonstrate competence.” The Performance Environment for the clinical setting is identified with a “C”. (See table below) The clinical environment is a setting where the student is able to provide care to an actual patient who is seeking care in one of the following settings: hospital, health clinic, medical office, nursing home or other clinical setting where the competencies for the clinical performance environment may be obtained. It is important to note that **simulated situations cannot** be used for obtaining competencies in the clinical setting.

Selon les profils nationaux des compétences professionnelles des ambulanciers paramédicaux élaborés en octobre 2011 par l’Association des Paramédics du Canada, « l’environnement de rendement précise le contexte où le praticien doit démontrer sa maîtrise ». L’environnement de rendement clinique est identifié par la lettre « C ». (Voir tableau ci-dessous). L’environnement clinique est un environnement dans lequel l’étudiant est en mesure de prodiguer des soins à un patient réel qui demande des soins dans l’un des cadres suivants : hôpital, clinique de santé, cabinet médical, maison de soins infirmiers ou autre établissement clinique où les compétences dans un environnement de rendement clinique peuvent être acquises. Il convient de souligner que les **situations de simulation ne peuvent pas** servir pour obtenir des compétences cliniques.

### Area Key – Performance Environment/Légende – Environnement de rendement

<b>C</b>	Must be evaluated in the Clinical setting for successful completion. On the Comptracker program an * indicates what competencies are mandatory in the clinical setting.	Doit être évaluée dans l’environnement clinique pour être acquise. Dans le programme CompTracker, un * indique quelles compétences sont obligatoires dans l’environnement clinique.
<b>P</b>	Must be evaluated in the Ambulance Practical setting for successful completion. On the Comptracker program an * indicates what competencies are mandatory in the practicum setting. Competencies identified as “C” that are not obtained in the clinical setting may be obtained in the ambulance practicum setting, but not vice-versa.	Doit être évaluée dans un environnement pratique d’ambulance pour être acquise. Dans le programme CompTracker, un * indique quelles compétences sont obligatoires dans l’environnement pratique. Les compétences identifiées comme « C » qui ne sont pas acquises dans un environnement clinique peuvent être acquises dans l’environnement pratique d’ambulance, mais pas l’inverse.
<b>S</b>	May be evaluated through a scenario based format	Peut être évaluée à l’aide d’un scénario.
<b>X</b>	Student has awareness of but evaluation is not required	L’étudiant possède la connaissance, mais une évaluation n’est pas nécessaire.
<b>N</b>	Does not apply to the students scope of practice	Ne s’applique pas aux étudiants dans le cadre du volet pratique.

## Defining and Evaluating Proficiency/Définition et évaluation des compétences

The Evaluation tools under Clinical Preceptorship are designed to allow the preceptor to evaluate the student during the clinical experience based on the National Occupational Competencies Profile (NOCP) guidelines.

“The Paramedic Association of Canada Board of Directors has approved the following definition of proficiency: Proficiency involves the demonstration of skills, knowledge and abilities in accordance with the following principles:

- Consistency (the ability to repeat practice techniques and outcomes; this requires performance more than once in the appropriate Performance Environment)
- Independence (ability to practice without assistance from others)
- Timeliness (the ability to practice in a time frame that enhances patient safety)
- Accuracy (the ability to practice utilizing correct techniques and to achieve the intended outcomes)
- Appropriateness (the ability to practice in accordance with clinical standards and protocols outlined within the practice jurisdiction)

The preceptor should be familiar with the schools Proficiency Evaluation Key (See table below) before completing the evaluation forms. Individual competencies will either be approved or not approved by the preceptor. The preceptor may also reference a complete listing on Essential Competencies and their sub-competencies found in the Preceptor Manual.

In the clinical setting, the students will be evaluated based on individual skills only and not overall patient care. Therefore, the students will be evaluated on their ability to perform individual competencies based on the National Occupational Competency Profile.

Les outils d'évaluation dans le cadre de la formation clinique sont conçus pour permettre aux précepteurs d'évaluer les étudiants pendant l'expérience clinique, en fonction des directives du profil national des compétences professionnelles.

« Le conseil d'administration de l'Association des Paramédics du Canada a approuvé la définition suivante de compétence : la compétence implique de démontrer ses aptitudes, ses connaissances et sa capacité conformément aux principes suivants :

- Uniformité (capacité à réappliquer les techniques pratiques et les résultats; cela demande d'effectuer une activité plusieurs fois dans l'environnement de rendement approprié).
- Indépendance (capacité d'exercer ses fonctions sans l'aide d'autrui).
- Ponctualité (capacité d'exercer ses fonctions dans un délai qui renforce la sécurité du patient).
- Précision (capacité d'exercer ses fonctions en utilisant les techniques adéquates et à obtenir les résultats escomptés).
- Adéquation (capacité à exercer ses fonctions conformément aux normes cliniques et aux protocoles de l'établissement pratique).

Le précepteur devrait consulter la grille d'évaluation des compétences de l'établissement scolaire (voir le tableau ci-dessous) avant de remplir les formulaires d'évaluation. Les compétences individuelles seront approuvées ou non par le précepteur. Ce dernier peut également se référer à la liste complète des compétences essentielles et des sous-compétences connexes disponible dans le manuel à l'attention des précepteurs.

Dans le milieu clinique, les étudiants seront évalués en fonction de leurs compétences individuelles uniquement et non pas en fonction du niveau de soin global des patients. Par conséquent, les étudiants seront évalués en fonction de leur capacité à exercer leurs compétences individuelles, d'après le profil national des compétences professionnelles.

√	Approved – means the student was able to perform the competency on an appropriate call.	Approuvée – Signifie que l'étudiant a correctement démontré sa compétence lors de l'appel pertinent.
X	Not Approved – means the student was not able to perform the competency on an appropriate call.	Non approuvée – Signifie que l'étudiant n'a pas correctement démontré sa compétence lors de l'appel pertinent.

Note: When a preceptor indicates an individual competency is not approved they will be prompted to give a reason for not approving that competency.

Remarque : lorsqu'un précepteur indique qu'une compétence individuelle n'est pas approuvée, il doit donner un motif de non-approbation.

## Clinical Objectives/Learning Requirements/Objectifs cliniques/exigences d'apprentissage

The student will be required to enter a number of different clinical environments, each with a set number of minimum hours, to obtain their clinical competencies. If a competency is not obtained in the clinical environment, the student may be required to complete extra hours or obtain that competency in the ambulance practicum. The student is expected to attend the following clinical sites:

1. Emergency Room (minimum of 9 X 12 hr shifts)
2. Operating Room (minimum of 3 X 8 hrs with 15 successful intubations)
3. Labour and Delivery Unit (minimum of 3 X 8 hr shifts)
4. ICU/CCU (minimum 3 X 12 hrs)

The lists of competencies a student may obtain in the clinical environment are identified in the table below. All competencies identified with an "\*" must be obtained in either the clinical or practicum environment, by the time a student completes their program. Note: all competencies require a minimum of two sign offs except for intubations (require 15 approved sign offs) and IV initiation (require 20 approved sign offs).

L'étudiant doit exercer dans un certain nombre d'environnements cliniques différents pendant un certain nombre d'heures minimum pour acquérir les compétences cliniques pertinentes. Si une compétence n'est pas obtenue dans l'environnement clinique, l'étudiant pourrait avoir à effectuer des heures supplémentaires ou à obtenir cette compétence pendant le volet pratique en ambulance. L'étudiant doit travailler dans les environnements cliniques suivants :

1. Salle d'urgence (au moins 9 quarts de 12 heures)
2. Salle d'opération (au moins 3 quarts de 8 heures avec 15 intubations réussies)
3. Unité de travail et d'accouchement (au moins 3 quarts de 8 heures)
4. Unité de soins intensifs/unité de rassemblement des victimes (au moins 3 quarts de 12 heures)

La liste des compétences que les étudiants doivent obtenir dans l'environnement clinique figure dans le tableau ci-dessous. Toutes les compétences accompagnées d'un « \* » doivent être acquises soit en milieu clinique, soit en milieu pratique avant la fin du programme de l'étudiant. Remarque : toutes les compétences doivent être approuvées au moins deux fois, sauf les intubations (15 approbations) et la pose d'intraveineuses (20 approbations).

## ACP Clinical Competencies/Compétences cliniques des PSA

1. PROFESSIONAL RESPONSIBILITIES/RESPONSABILITÉS PROFESSIONNELLES		
1.1. Function as a professional./Se comporter comme un professionnel.		
1.1.a	Maintain patient dignity./Maintenir la dignité du patient.	P
1.1.b	Reflect professionalism through use of appropriate language./Démontrer son professionnalisme en utilisant un langage approprié.	P
1.1.c	Dress appropriately and maintain personal hygiene./S'habiller de façon appropriée et observer l'hygiène personnelle.	P
1.1.d	Maintain appropriate personal interaction with patients./Maintenir des contacts personnels appropriés avec les patients.	P
1.1.e	Maintain patient confidentiality./Maintenir la confidentialité des renseignements personnels du patient.	P
1.1.f	Participate in quality assurance and enhancement programs./Participer à des programmes d'assurance et d'amélioration de la qualité.	A
1.1.j	Behave ethically./Se comporter de façon conforme à la déontologie. 2011	P
1.1.k	Function as patient advocate./Agir comme défenseur des patients. 2011	P
1.3. Possess an understanding of the medicolegal aspects of the profession./Comprendre les aspects médico-légaux de la profession.		
1.3.a	Comply with scope of practice./Se conformer à l'étendue de l'exercice de la profession.	P
1.3.b	Recognize "patient rights" and the implications on the role of the provider./Reconnaître les droits du patient et leurs répercussions sur le rôle du prestataire.	A
1.5. Function effectively in a team environment./Fonctionner efficacement en équipe.		
1.5.a	Work collaboratively with a partner./Collaborer avec un partenaire.	P
1.5.b	Accept and deliver constructive feedback./Accepter et donner de la rétroaction constructive.	P
1.6. Make decisions effectively./Prendre des décisions efficacement. .		
1.6.a	Exhibit reasonable and prudent judgment./Faire preuve d'un jugement raisonnable et prudent.	P
1.6.b	Practice effective problem-solving./Pratiquer la résolution de problèmes efficace.	P
1.6.c	Delegate tasks appropriately./Déléguer des tâches comme il se doit.	P
2. COMMUNICATION/COMMUNICATION		
2.1. Practice effective oral communication skills./Mettre en pratique des techniques efficaces de communication orale.		
2.1.d	Provide information to patient about their situation and how they will be cared for./Décrire au patient sa situation et la manière dont il sera soigné.	P
2.1.e	Interact effectively with the patient, relatives and bystanders who are in stressful situations./Échanger efficacement avec le patient, les proches et les témoins sous le stress.	P
2.1.f	Speak in language appropriate to the listener./S'exprimer dans un langage qui convient à l'auditeur.	P
2.1.g	Use appropriate terminology./Utiliser la terminologie appropriée.	P
2.2. Practice effective written communication skills./Mettre en pratique des techniques efficaces de communication écrite.		

2.2.a	Record organized accurate and relevant patient information./Consigner des renseignements structurés, exacts et pertinents sur le patient.	P
2.3. Practice effective non-verbal communication skills./Mettre en pratique des techniques efficaces de communication non verbale.		
2.3.a	Employ effective non-verbal behaviour./Démontrer un comportement non verbal efficace.	S
2.3.b	Practice active listening techniques./Pratiquer les techniques d'écoute active.	P
2.3.c	Establish trust and rapport with patients and colleagues./Établir une relation de confiance avec des patients et des collègues.	P
2.3.d	Recognize and react appropriately to non-verbal behaviours./Reconnaître des comportements non verbaux et y réagir de façon appropriée.	P
2.4. Practice effective interpersonal relations./Mettre en pratique des techniques efficaces de relations interpersonnelles.		
2.4.a	Treat others with respect./Traiter autrui avec respect.	P
2.4.b	Employ empathy and compassion while providing care./Faire preuve d'empathie et de compassion en dispensant des soins.	P
2.4.c	Recognize and react appropriately to persons exhibiting emotional reactions /Reconnaître et réagir de façon appropriée envers les personnes manifestant des réactions émotionnelles.	P
2.4.d	Act in a confident manner./Agir avec confiance en soi.	P
2.4.e	Act assertively as required./Agir avec assurance selon les besoins.	P
2.4.f	Employ diplomacy, tact and discretion./Faire preuve de diplomatie, de tact et de discrétion.	P
2.4.g	Employ conflict resolution skills /Utiliser des habiletés en résolution de conflit.	S

4. ASSESSMENT AND DIAGNOSTICS/ÉVALUATION ET DIAGNOSTIC		
4.2. Obtain patient history/Établir les antécédents du patient.		
4.2.a	Obtain list of patient's allergies./Obtenir la liste des allergies des patients.	P
4.2.b	Obtain patient's medication profile./Obtenir le profil pharmaceutique du patient. 2011	P
4.2.c	Obtain chief complaint and / or incident history from patient, family members and / or bystanders./Obtenir du patient, des membres de sa famille ou des témoins, des informations sur le problème principal ou sur l'incident.	P
4.2.d	Obtain information regarding patient's past medical history./Obtenir des renseignements sur les antécédents médicaux du patient.	P
4.2.e	Obtain information about patient's last oral intake./Obtenir de l'information sur les dernières prises alimentaires du patient.	P
4.2.f	Obtain information regarding incident through accurate and complete scene assessment./Obtenir des renseignements sur l'incident en effectuant une évaluation exacte et complète des lieux.	P
4.3. Conduct complete physical assessment demonstrating appropriate use of inspection, palpation, percussion & auscultation, and interpret findings./Effectuer un examen médical complet qui démontre l'utilisation appropriée des techniques de palpation, de percussion et d'auscultation.		
4.3.a	Conduct primary patient assessment and interpret findings./Procéder à un examen primaire du patient et en interpréter les résultats.	P
4.3.b	Conduct secondary patient assessment and interpret findings./Procéder à l'examen secondaire du patient et en interpréter les résultats.	P

4.3.c	Conduct cardiovascular system assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation du système cardiovasculaire et en interpréter les résultats.	P
4.3.d	Conduct neurological system assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation du système neurologique et en interpréter les résultats.	P
4.3.e	Conduct respiratory system assessment and interpret findings./Effectuer une évaluation de l'appareil respiratoire et en interpréter les résultats.	P
*4.3.f	Conduct obstetrical assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation obstétrique et en interpréter les résultats.	C
4.3.g	Conduct gastrointestinal system assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation de l'appareil gastro-intestinal et en interpréter les résultats.	P
4.3.h	Conduct genitourinary/reproductive system assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation de l'appareil génito-urinaire/reproducteur et en interpréter les résultats.	P
4.3.i	Conduct integumentary system assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation du système tégumentaire et en interpréter les résultats.	S
4.3.j	Conduct musculoskeletal assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation de l'appareil musculosquelettique et en interpréter les résultats.	P
4.3.k	Conduct assessment of the ears, eyes, nose and throat and interpret findings./Procéder à une évaluation des oreilles, des yeux, du nez et de la gorge et en interpréter les résultats.	S
4.3.l	Conduct neonatal assessment and interpret findings./Effectuer une évaluation néonatale et en interpréter les résultats.	C
4.3.m	Conduct psychiatric assessment and interpret findings./Procéder à des évaluations psychiatriques et en interpréter les résultats.	S
4.3.n	Conduct paediatric assessment and interpret findings./Effectuer une évaluation pédiatrique et en interpréter les résultats.	C
*4.3.o	Conduct geriatric assessment and interpret findings./Effectuer une évaluation gériatrique et en interpréter les résultats.	P
4.3.p	Conduct bariatric assessment and interpret findings./Effectuer une évaluation bariatrique et en interpréter les résultats.	A
4.4. Assess vital signs./Évaluer les signes vitaux.		
4.4.a	Assess pulse./Évaluer le pouls.	P
4.4.b	Assess respiration./Évaluer la respiration.	P
*4.4.c	Conduct non-invasive temperature monitoring./Prendre la température par des moyens non invasifs..	C
4.4.d	Measure blood pressure (BP) by auscultation./Mesurer la tension artérielle par auscultation.	P
4.4.e	Measure BP by palpation./Mesurer la tension artérielle par palpation.	S
*4.4.f	Measure BP with non-invasive BP monitor./Mesurer la tension artérielle au moyen d'un tensiomètre non invasif..	C
4.4.g	Assess skin condition./Évaluer l'état de la peau.	P
4.4.h	Assess pupils./Évaluer les pupilles.	P
4.4.i	Assess Level of consciousness./Évaluer le niveau de conscience.	P
4.5. Utilize diagnostic tests./Utiliser les tests diagnostiques.		

*4.5.a	Conduct oximetry testing and interpret findings./Effectuer des tests de saturométrie et en interpréter les résultats.	C
*4.5.b	Conduct end-tidal CO2 monitoring and interpret findings./Mesurer la PCO2 de fin d'expiration et en interpréter les résultats.	C
4.5.c	Conduct glucometric testing and interpret findings./Procéder à un test de glucométrie et en interpréter les résultats.	P
*4.5.d	Conduct peripheral venipuncture./Procéder à une prise de sang veineuse périphérique.	S
4.5.e	Obtain arterial blood samples via radial artery puncture./Prélever des échantillons de sang artériel par ponction de l'artère radiale.	A
4.5.f	Obtain arterial blood samples via arterial line access./Prélever des échantillons de sang artériel par accès à une branche artérielle.	A
4.5.g	Conduct invasive core temperature monitoring and interpret findings./Effectuer une surveillance invasive de température centrale et en interpréter les résultats.	A
4.5.h	Conduct pulmonary artery catheter monitoring and interpret findings./Effectuer la surveillance par cathétérisme de l'artère pulmonaire et en interpréter les résultats.	A
4.5.i	Conduct central venous pressure monitoring and interpret findings./Effectuer la surveillance de la tension veineuse centrale et en interpréter les résultats.	A
4.5.j	Central venous access./L'accès veineux central	A
4.5.k	Conduct arterial line monitoring and interpret findings./Effectuer une surveillance par branche artérielle et en interpréter les résultats.	A
4.5.l	Interpret laboratory data as specified in Appendix 5./Interpréter des données de laboratoire comme indiqué à l'annexe 5.	S
4.5.m	Conduct 3-lead electrocardiogram (ECG) and interpret findings./Procéder à un ECG à trois dérivés et en interpréter les résultats.	P
4.5.n	Obtain 12-lead electrocardiogram and interpret findings./Procéder à un ECG à 12 dérivés et en interpréter les résultats.	P
4.5.o	Interpret radiological data./Interpréter des données radiologiques.	A
4.5.p	Interpret data from CT, ultrasound and MRI./Interpréter des données de tomodensitométrie, d'échographie et de IRM.	A
4.5.q	Conduct urinalysis by macroscopic method./Effectuer une analyse macroscopique de l'urine.	S

## 5. THERAPEUTICS/CONSIDÉRATIONS THÉRAPEUTIQUES

### 5.1. Maintain patency of upper airway and trachea./Maintenir la perméabilité des voies aériennes supérieures et de la trachée.

*5.1.a	Use manual maneuvers and positioning to maintain airway patency./Utiliser des manœuvres manuelles et positionner le patient de façon à maintenir la perméabilité des voies aériennes.	C
*5.1.b	Suction oropharynx./Aspirer l'oropharynx.	C
*5.1.c	Suction beyond oropharynx./Aspirer au-delà du niveau de l'oropharynx.	C
5.1.d	Utilize oropharyngeal airway./Utiliser une canule oropharyngée.	S
5.1.e	Utilize nasopharyngeal airway./Utiliser la canule nasopharyngée.	S
5.1.f	Utilize airway devices not requiring visualization of vocal cords and not introduced endotracheally./Utiliser des dispositifs respiratoires qui ne nécessitent pas de visualiser les cordes vocales et non introduits par voie endotrachéale.	S

5.1.g	Utilize airway devices not requiring visualization of vocal cords and introduced endotracheally./Utiliser des dispositifs respiratoires qui ne nécessitent pas de visualiser les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale.	S
*5.1.h	Utilize airway devices requiring visualization of vocal cords and introduced endotracheally./Utiliser des dispositifs respiratoires qui nécessitent de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale.	C
5.1.i	Remove airway foreign bodies (AFB)./Retirer les corps étrangers des voies aériennes.	S
5.1.j	Remove foreign body by direct techniques./Retirer un corps étranger au moyen de techniques directes.	S
5.1.k	Conduct percutaneous cricothyroidotomy./Procéder à une cricothyroïdotomie à l'aiguille percutanée.	S
5.1.l	Conduct surgical cricothyroidotomy./Procéder à une cricothyroïdotomie chirurgicale.	S
MHE	Rapid Sequence Intubation./Séquence rapide d'intubation.	X
5.2. Prepare oxygen delivery devices./Préparer des dispositifs d'administration d'oxygène.		
5.2.a	Prepare oxygen delivery devices./Préparer les dispositifs de diffusion d'oxygène.	A
5.3. Deliver oxygen and administer manual ventilation./Diffuser de l'oxygène pour administrer une ventilation manuelle.		
*5.3.a	Administer oxygen using nasal cannula./Administer de l'oxygène au moyen d'une canule nasale.	C
*5.3.b	Administer oxygen using low concentration mask./Administer de l'oxygène au moyen d'un masque à basse concentration.	S
5.3.c	Administer oxygen using controlled concentration mask./Administer de l'oxygène au moyen d'un masque à concentration contrôlée.	A
*5.3.d	Administer oxygen using high concentration mask./Administer de l'oxygène au moyen d'un masque à concentration élevée.	C
5.3.e	Administer oxygen using pocket mask./Administer de l'oxygène au moyen d'un masque de poche.	S
5.4. Utilize ventilation equipment./Utiliser du matériel de ventilation.		
*5.4.a	Provide oxygenation and ventilation using positive pressure./Oxygéner et ventiler un patient au moyen de dispositifs manuels à pression positive.	C
5.4.b	Recognize indications for mechanical ventilation./Reconnaître les indications associées à une ventilation mécanique.	A
*5.4.c	Prepare mechanical ventilation equipment./Préparer du matériel de ventilation mécanique.	S
5.4.d	Provide mechanical ventilation./Effectuer la ventilation mécanique.	S
5.5. Implement measures to maintain hemodynamic stability./Mettre en œuvre des mesures afin de maintenir la stabilité hémodynamique.		
5.5.a	Conduct Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)./Pratiquer la réanimation cardiorespiratoire (RCR).	S
5.5.b	Control external hemorrhage through the use of direct pressure and patient positioning./Contrôler une hémorragie externe par le biais de la pression directe et du positionnement du patient.	S
5.5.c	Maintain peripheral IV access devices and infusions of crystalloid solutions without additives./Maintenir des dispositifs d'accès par perfusion intraveineuse périphérique et des perfusions de solutions de cristalloïdes sans additif.	P

*5.5.d	Conduct peripheral intravenous (IV) cannulation./Introduire une canule pour perfusion périphérique.	P
5.5.e	Conduct intraosseous needle insertion./Introduire une aiguille par voie intraosseuse.	S
5.5.f	Utilize direct pressure infusion devices with intravenous infusions./Utiliser des dispositifs de perfusion directe sous pression avec des perfusions intraveineuses.	S
5.5.g	Administer volume expanders (colloid and non-crystalloid)./Administer des succédanés du plasma (colloïdaux et non cristalloïdaux).	S
5.5.h	Administer blood and /or blood products./Administer du sang ou des produits sanguins.	A
5.5.i	Conduct automated external defibrillation/Procéder à une défibrillation externe automatisée.	S
5.5.j	Conduct manual defibrillation/Procéder à une défibrillation manuelle.	S
5.5.k	Conduct Cardioversion./ Procéder à une cardioversion.	S
5.5.l	Conduct transcutaneous pacing./Procéder à une stimulation transcutanée.	S
5.5.m	Maintain Transvenous pacing./Maintenir une stimulation transveineuse.	A
5.5.n	Maintain intra-aortic balloon pumps./Maintenir une pompe à ballonnet intra aortique.	A
*5.5.o	Provide routine care for patient with urinary catheter./Fournir des soins réguliers à un patient porteur d'une sonde vésicale.	C
5.5.p	Provide routine care for patient with ostomy drainage system./Fournir des soins réguliers à un patient qui a un système de drainage par stomie.	S
5.5.q	Provide routine care for patient with non-catheter urinary drainage system./Fournir des soins réguliers à un patient qui à un système de drainage d'urine.	A
5.5.r	Monitor chest tubes./Surveiller un patient porteur d'un drain thoracique.	S
5.5.s	Conduct needle thoracostomy./ Procéder à une thoracotomie à l'aiguille.	S
5.5.t	Conduct oral and nasal gastric tube insertion./Procéder à l'insertion d'un tube orogastrique et nasogastrique.	S
5.5.u	Conduct urinary catheterization./Procéder à l'insertion d'une sonde vésicale.	S
MHE	Use of IV pumps./Utiliser des pompes à IV.	A
MHE	Access portacaths./Accéder aux cathéters à chambre implantable.	A
MHE	Maintain and initiate central IV infusions with or without additives./Entretenir et poser des perfusions i.v. centrales avec ou sans additifs.	A
<b>5.6. Provide basic care for soft tissue injuries./Administer des traitements de base pour des traumatismes des tissus mous.</b>		
5.6.a	Treat soft tissue injuries./Traiter les traumatismes des tissus mous.	P
5.6.b	Treat burn./Traiter une brûlure.	S
5.6.c	Treat eye injury./Traiter un traumatisme oculaire.	S
5.6.d	Treat penetration wound./Traiter une plaie pénétrante.	S
5.6.e	Treat local cold injury./Traiter un patient avec des blessures dues au froid.	S
5.6.f	Provide routine wound care./Fournir des soins réguliers dans les cas de plaies.	S
<b>5.7. Immobilize actual and suspected fractures./Immobiliser des fractures réelles et présumées.</b>		
5.7.a	Immobilize suspected fractures involving appendicular skeleton./Immobiliser des fractures présumées du squelette appendiculaire.	S
5.7.b	Immobilize suspected fractures involving axial skeleton./Immobiliser des fractures présumées du squelette axial.	P
5.7.c	Reduce fractures and dislocations./Réduire les fractures et les luxations.	A
<b>5.8. Administer medications./Administer des médicaments.</b>		

5.8.b	Follow safe process for responsible medication administration./Suivre une procédure sécuritaire d'administration responsable des médicaments.	P
*5.8.c	Administer medication via subcutaneous route./Administer des médicaments par voie sous-cutanée.	S
*5.8.d	Administer medication via intramuscular route./Administer des médicaments par voie intramusculaire.	C
5.8.e	Administer medication via intravenous route./Administer des médicaments par voie intraveineuse.	P
5.8.f	Administer medication via intraosseous route./Administer des médicaments par voie intraosseuse.	S
5.8.g	Administer medication via endotracheal route./Administer des médicaments par voie endotrachéale.	S
*5.8.h	Administer medication via sublingual route./Administer des médicaments par voie sublinguale.	C
5.8.i	Administer medication via buccal route./Administer des médicaments par voie buccale.	C
*5.8.j	Administer medication via topical route./Administer des médicaments par voie topique.	S
5.8.k	Administer medication via oral route./Administer des médicaments par voie orale.	C
*5.8.l	Administer medication via rectal route./Administer des médicaments par voie rectale.	A
5.8.m	Administer medication via inhalation. /Administer des médicaments par inhalation.	C
5.8.n	Administer medication via intranasal route./Administer des médicaments par voie intranasale.	S
5.8.o	Provide patient assist according to provincial list of medications. /Fournir des renseignements aux patients selon la liste des médicaments provinciale.	A

## 6. INTEGRATION/INTÉGRATION

6.1. Utilize differential diagnosis skills, decision-making skills and psychomotor skills in providing care to patients./Intégrer à la prestation de soins aux patients des techniques de diagnostic différentiel et de prise de décisions, ainsi que des techniques psychomotrices.

6.1.a	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving cardiovascular system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système cardiovasculaire.	P
6.1.b	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving neurological system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système neurologique.	P
6.1.c	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving respiratory system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système respiratoire.	P
6.1.d	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving genitourinary / reproductive systems./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système génito-urinaire et reproducteur.	S
6.1.e	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving gastrointestinal system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système gastro-intestinal.	P

6.1.f	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving integumentary system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système tégumentaire.	P
6.1.g	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving musculoskeletal system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système musculosquelettique.	P
6.1.h	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving immunologic system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système immunitaire.	S
6.1.i	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving endocrine system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système endocrinien.	S
6.1.j	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving the eyes, ears, nose and throat./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant les yeux, les oreilles, le nez ou la gorge.	S
6.1.k	Provide care to patient experiencing toxicologic syndromes./Soigner un patient montrant des symptômes toxicologiques.	P
6.1.l	Provide care to patient experiencing non-urgent medical problem./Soigner un patient ayant un problème médical non urgent.	S
6.1.m	Provide care to palliative patient./Soigner un patient au stade palliatif.	S
6.1.n	Provide care to patient experiencing signs and symptoms due to exposure to adverse environments./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes causés par l'exposition à des conditions environnementales défavorables.	S
6.1.o	Provide care to trauma patient./Soigner un patient souffrant d'un traumatisme.	P
6.1.p	Provide care for psychiatric patient./Soigner un patient psychiatrique.	P
*6.1.q	Provide care to obstertical patient./Soigner une patiente obstétrique.	C
MHE	Perform conscious sedation/Effectuer une sédation consciente.	N
6.2. Provide care to meet the needs of unique patient groups./Dispenser des soins pour répondre aux besoins d'un groupe de patients en particulier.		
*6.2.a	Provide care for neonatal patient./Soigner un nouveau-né.	C
*6.2.b	Provide care for pediatric patient./Soigner un patient pédiatrique.	C
*6.2.c	Provide care for geriatric patient./Soigner un patient gériatrique.	C
6.2.d	Provide care for physically-impaired patient./Soigner un patient atteint d'une déficience physique.	S
6.2.e	Provide care for mentally-impaired patient./Soigner un patient atteint d'une déficience mentale.	S
6.2.f	Provide care to bariatric patient./Soigner un patient bariatrique.	A

## Completing the Electronic Forms/Mode d'emploi des formulaires électroniques

The following pages contain information for the preceptor, student and auditors on how to complete the electronic forms. Sample documentation includes the following:

1. Attendance Record

Les pages suivantes contiennent des renseignements à l'attention du précepteur, de l'étudiant et des vérificateurs concernant la manière de remplir les formulaires électroniques. La documentation d'exemple contient les renseignements suivants :

1. Rapport d'assiduité

2. Patient Record
3. Airway Management Record
4. Weekly Evaluation Form
5. Preceptor Contact & Acknowledgement Form
6. Student Acknowledgement of Responsibility

2. Dossier du patient
3. Dossier concernant la prise en charge des voies respiratoires
4. Formulaire d'évaluation hebdomadaire
5. Formulaire de coordonnées du précepteur et de reconnaissance de responsabilités
6. Reconnaissance de responsabilités de l'étudiant

### ***Clinical Attendance Record/Rapport d'assiduité en milieu clinique***

#### **Completing the Documentation:**

- The students attending the clinical site have a specific number of hours they must complete. The purpose of the attendance record is to track those hours.
- The student is to complete specific sections on this form, prior to the preceptor signing it. The student will complete the date, clinical site, preceptors name, start/finish times, and Total hours.
- The school staff may contact the student at anytime and request that this form be faxed to the school.
- The **preceptor** will then record the following on this form:
  - The preceptor signs or initials the form indicating the student has completed those hours. We ask that the preceptor ensure they sign this at the end of every shift.

#### **Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

- This form will be verified by staff at Medavie HealthEd. Designated staff will ensure the following:
  - The preceptor has signed for all the dates and hours the student has completed.
  - The student has completed all the information required under Completing the Form (above).
  - The student has completed the hours required for this component of the

#### **Comment remplir le document :**

- Les étudiants sur le site clinique doivent effectuer un certain nombre d'heures. Le rapport d'assiduité vise à assurer le suivi de ces heures.
- L'étudiant doit remplir certaines parties du formulaire avant que le précepteur ne le signe. L'étudiant indiquera la date, le site clinique, le nom du précepteur, les heures de début et de fin et le nombre total d'heures.
- Le personnel universitaire peut communiquer avec l'étudiant à tout moment et lui demander d'envoyer ce formulaire par télécopie à l'école.
- Le **précepteur** indiquera ensuite les renseignements suivants sur le formulaire :
  - Le précepteur signe ou paraphe le formulaire en indiquant que l'étudiant a effectué ces heures. Nous demandons au précepteur de bien vouloir le faire à la fin de chaque quart.

#### **Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

- Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté. Le personnel désigné vérifiera les éléments suivants :
  - Le précepteur a signé les documents relatifs à toutes les dates et à toutes les heures indiquées par l'étudiant.
  - L'étudiant a indiqué tous les renseignements demandés à la section Mode d'emploi du formulaire (ci-dessus).
  - L'étudiant a effectué les heures requises dans le cadre de cette composante du

program. (Designated staff will check for the number of hours to be completed)

programme. (Le personnel désigné vérifiera le nombre d'heures à effectuer.)

### ***Patient Record/Dossier du patient***

#### **Completing the Documentation:**

- When numbering the patient record start at 1 and continue until you have a total number of patient contacts for the entire time you are in any clinical setting. Eg 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11.....50, up to your total number of patient contacts.
- This form serves as the primary evaluation tool to determine if the student is meeting the proficiency requirements based on the National Occupational Competency Profile. The preceptor uses the Proficiency Evaluation Key to rate the student on their ability to perform the competencies listed on the Patient Record Form.
- The student must be evaluated with an "approved", at least twice, on all the clinical competencies required for their program. The competencies that must be approved are those identified with a "C" on the student electronic information gathering device.
- The student will record the following on this form:
  - The patient's age and sex.
  - The patient's chief complaint.
  - Other information that is pertinent to identifying the competency the student wants to obtain. (e.g. For the NOCP regarding high concentration mask the student would have to have recorded on the Patient Record that a high concentration mask was used on the patient.)
  - The competency the student wants to be signed off on.

#### **Comment remplir le document :**

- Attribuez le numéro 1 sur le premier dossier de patient et continuez dans l'ordre croissant jusqu'à ce que vous disposiez du nombre total d'interactions avec les patients de toute la durée passée en environnement clinique. Par exemple 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11...50 jusqu'au nombre total d'interactions avec les patients.
- Ce formulaire sert d'outil d'évaluation principal pour déterminer si l'étudiant satisfait les exigences du profil national des compétences professionnelles. Le précepteur utilise la grille d'évaluation des compétences pour noter l'étudiant en fonction de sa capacité à effectuer les tâches indiquées sur le formulaire de dossier du patient.
- L'étudiant doit avoir obtenu au moins deux évaluations « approuvée » pour chaque compétence clinique exigée par le programme. Les compétences à approuver sont celles portant la mention « C » sur l'appareil de recueil d'information électronique de l'étudiant.
- L'étudiant indiquera ensuite les renseignements suivants sur le formulaire :
  - Âge et sexe du patient.
  - Le motif de consultation d'après le patient.
  - Les autres renseignements pertinents pour déterminer les compétences que l'étudiant souhaite obtenir. (P. ex. pour le profil national des compétences professionnelles concernant le masque à concentration élevée, l'étudiant devrait avoir indiqué sur le dossier du patient qu'un masque à concentration élevée a été utilisé sur le patient.)
  - La compétence que l'étudiant veut voir approuver.

- Note the student is not permitted to gather any other information on the patient, due to confidentiality for the patient.
- Il convient de noter que l'étudiant n'a pas le droit de recueillir d'autres renseignements sur le patient, pour des raisons de confidentialité.
- The **preceptor** will then record the following on this form:
  - Approved or not approved for each of the competencies the student performed on that patient.
  - The preceptor then signs or initials the form, thus indicating they have evaluated the student.
- Le **précepteur** indiquera ensuite les renseignements suivants sur le formulaire :
  - La mention Approuvée ou Non approuvée pour chacune des compétences que l'étudiant exerce sur le patient.
  - Le précepteur signe ou paraphe alors le formulaire, en indiquant qu'il a évalué l'étudiant.

#### **Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

- This form will be verified by staff at Medavie HealthEd. Designated staff will ensure the following:
  - The preceptor has approved or not approved and signed or initialed the competencies completed by the student.
  - The student has recorded all the information required for the competency to be signed off on the Patient Record.
  - The student was approved, at least twice, on all the clinical competencies required for their program.
  - No confidential patient information is contained on the form. Form is to contain patient's age and sex only.
  - Designated staff will ensure they complete the date, audited by and, if required, auditors comments section of the Patient Record

#### **Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

- Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté. Le personnel désigné vérifiera les éléments suivants :
  - Le précepteur a indiqué la mention Approuvée ou Non approuvée et a signé ou paraphé les compétences exercées par l'étudiant.
  - L'étudiant a consigné tous les renseignements requis concernant la compétence à approuver sur le dossier du patient.
  - Toutes les compétences cliniques exigées par le programme ont été approuvées au moins deux fois.
  - Aucun renseignement confidentiel relatif au patient ne figure sur le formulaire. Le formulaire ne doit contenir que l'âge et le sexe du patient.
  - Le personnel désigné veillera à indiquer la date, qui a effectué la vérification et, le cas échéant, remplira la section de commentaires du vérificateur du dossier du patient.

Note: Clinical Competencies are identified as "C's" in the NOCP Documentation, all competencies identified as a "C", must be approved minimum of twice. Note – IV initiation requires 20 sign offs, while Intubation requires a minimum of 15 sign offs. If a student fails to obtain the required approval at least

Remarque : Les compétences cliniques apparaissent sous le code « C » dans le profil national des compétences professionnelles. Toutes les compétences portant la mention « C » doivent être approuvées au moins deux fois. Remarque : la pose d'une intraveineuse nécessite 20 approbations,

twice they will be required to complete more hours to obtain those competencies; or to obtain the competencies in the ambulance practicum “P” setting.

tandis que l’intubation nécessite au moins 15 approbations. Si un étudiant ne parvient pas à obtenir l’approbation requise au moins deux fois, il devra effectuer plus d’heures afin d’acquérir cette compétence, ou acquérir cette compétence lors du volet pratique en ambulance.

### ***Airway Management Record/Dossier concernant la prise en charge des voies respiratoires***

#### **Completing the Documentation:**

- When numbering the patient record start at 1 and continue until you have a total number of patient contacts for the entire time you are in any clinical setting. Eg 1, 2, 3..... 4, up to your total number of patient contacts in this setting.
- This form serves as the primary evaluation tool for Advanced Airway Management; which will take place in an operating room setting. It is used to determine the student’s ability to meet the Proficiency requirements based on the National Occupational Competency Profile. The preceptor uses the Proficiency Evaluation Key to rate the student on their ability to perform the competencies listed on the Advanced Airway Management Form.
- The student must be evaluated with a minimum score of approved, at least 2 times during the OR experience.
- The student will record the following on this form:
  - The date and Patient number (which may be obtained from the Patient Record, should the student be performing these skills in another setting other than the Operating Room).
  - Patient age, sex and chief complaint. Note the student is not permitted to gather any confidential information on the patient.

#### **Comment remplir le document :**

- Portez le numéro 1 sur le premier dossier de patient et continuez dans l’ordre croissant jusqu’à ce que vous disposiez du nombre total d’interactions avec les patients de toute la durée passée en environnement clinique. P. ex. 1, 2, 3, 4, ... jusqu’au nombre total d’interactions avec les patients dans ce cadre.
- Ce formulaire fait office d’outil d’évaluation principal de la gestion avancée des voies respiratoires en salle d’opération. Ce formulaire sert à déterminer si l’étudiant satisfait les exigences de compétences du profil national des compétences professionnelles. Le précepteur utilise la grille d’évaluation des compétences pour noter l’étudiant en fonction de sa capacité à exercer les compétences indiquées sur le formulaire de gestion avancée des voies respiratoires.
- L’étudiant doit se voir attribuer la note minimale d’approbation au moins deux fois pendant l’expérience en salle d’opération.
- L’étudiant indiquera ensuite les renseignements suivants sur le formulaire :
  - La date et le numéro du patient (provenant du dossier du patient, si l’étudiant exerce ses compétences dans un autre cadre que la salle d’opération).
  - L’âge du patient, son sexe et le motif d’intervention. Il convient de noter que l’étudiant n’a pas le droit de recueillir de renseignements confidentiels sur le patient.

- All other information required on the form.
- Tout autre renseignement devant figurer sur le formulaire.
- The preceptor will then record the following on this form:
  - A score based on the Proficiency Evaluation Key for each competency the student performed on that patient.
  - The preceptor then initials the block for preceptor's initials, thus indicating they have evaluated the student on those competencies.
- Le précepteur indiquera ensuite les renseignements suivants sur le formulaire :
  - Une note fondée sur la grille d'évaluation des compétences pour chaque compétence exercée par l'étudiant sur le patient.
  - Le précepteur paraphe ensuite alors la section, ce qui indique qu'il a évalué les compétences de l'étudiant.

**Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

**Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

- This form will be verified by staff at Medavie HealthEd. Designated staff will ensure the following:
  - The preceptor has approved and signed or initialed the competencies completed by the student.
  - The student and preceptor have completed all the information required under Completing the Form (above).
  - The student was evaluated with a minimum score of approved, at least two times, on all the clinical competencies required for their program.
  - No confidential patient information is contained on the form.
  - Designated staff will ensure they complete the date, audited by and, if required, auditors comments section of the Patient Record.
- Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté. Le personnel désigné vérifiera les éléments suivants :
  - Le précepteur a approuvé et a signé ou paraphé les compétences exercées par l'étudiant.
  - L'étudiant et le précepteur ont indiqué tous les renseignements demandés à la section Mode d'emploi du formulaire (ci-dessus).
  - L'étudiant a reçu la note d'approbation minimale au moins deux fois pour toutes les compétences cliniques exigées par le programme.
  - Aucun renseignement confidentiel relatif au patient ne figure sur le formulaire.
  - Le personnel désigné veillera à indiquer la date, qui a effectué la vérification et, le cas échéant, remplira la section de commentaires du vérificateur du dossier du patient.

Note: Clinical Competencies are identified as "C's" in the NOCP Documentation, all competencies identified as a "C", must be scored at a minimum of approved at least twice. Note – IV initiation and Intubation require a minimum of 15 sign offs. If a student fails to obtain the required score at least twice they will be required to complete more hours to obtain those competencies; or to obtain the

Remarque : Les compétences cliniques apparaissent sous le code « C » dans le profil national des compétences professionnelles. Toutes les compétences portant la mention « C » doivent recevoir au moins deux fois la note Approuvée, au minimum. Remarque : la pose d'une intraveineuse et l'intubation nécessitent au moins 15 approbations. Si un étudiant ne parvient pas à obtenir la note requise

competencies in the ambulance practicum “P” setting.

au moins deux fois, il devra effectuer plus d’heures afin d’acquérir cette compétence, ou acquérir cette compétence lors du volet pratique en ambulance.

***Weekly Evaluation Form (only one required in clinical ER setting)/Formulaire d’évaluation hebdomadaire (uniquement exigé en milieu d’urgence clinique)***

**Completing the Documentation:**

- This form is to be completed by the preceptor, through CompTracker and is used to provide a general evaluation on the student’s professional responsibilities, communication skills and health and safety. If the student is with the same preceptor for a number of shifts, the preceptor is only required to complete one form; however, they may complete it on a daily basis if they choose to.
- The preceptor must assign a score (approved or not approved) based on the Proficiency Evaluation Key) and then sign or initial the box indicating the preceptor’s initials are required.
- A space is provided for a narrative of overall comments from the preceptor.

**Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

- This form will be verified by staff at Medavie HealthEd. Designated staff will ensure the following:
  - The preceptor has completed all the information required under Completing the Form (above).
  - Designated staff will ensure they complete the date, audited by and, if required, auditors comments section of the Patient Record.

**Comment remplir le document :**

- Ce formulaire doit être rempli par le précepteur dans CompTracker et est utilisé pour fournir une évaluation générale relative aux responsabilités professionnelles, aux compétences de communication et aux compétences de santé et de sécurité de l’étudiant. Si l’étudiant collabore avec le même précepteur au cours de plusieurs quarts, le précepteur n’est tenu de remplir qu’un seul formulaire; cependant, il peut le remplir au jour le jour s’il le souhaite.
- Le précepteur doit attribuer une note (Approuvée ou Non approuvée) en fonction de la grille d’évaluation des compétences, puis signer (en indiquant ses initiales) ou parapher la section.
- Un champ est fourni afin d’y porter les commentaires généraux du précepteur.

**Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

- Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté. Le personnel désigné vérifiera les éléments suivants :
  - Le précepteur a indiqué tous les renseignements demandés à la section Mode d’emploi du formulaire (ci-dessus).
  - Le personnel désigné veillera à indiquer la date, qui a effectué la vérification et, le cas échéant, remplira la section de commentaires du vérificateur du dossier du patient.

## ***Preceptor Contact & Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de coordonnées du précepteur et de reconnaissance de responsabilités***

### **Completing the Documentation:**

- The preceptor is asked to complete the preceptor information, so that we have accurate information on those professionals willing to help educate our students. This information is obtained for our records, so that we may contact the preceptor regarding the evaluation of the student.

### **Comment remplir le document :**

- Le précepteur doit remplir les renseignements le concernant, afin que nous disposions de renseignements précis relatifs aux professionnels acceptant d'aider à former nos étudiants. Ces renseignements sont recueillis afin d'alimenter nos dossiers, pour que nous puissions communiquer avec le précepteur concernant l'évaluation de l'étudiant.

### **Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

- This form will be verified by staff at Medavie HealthEd Staff.

### **Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

- Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté

## ***Student Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de reconnaissance de responsabilités de l'étudiant***

### **Completing the Documentation:**

- The student is asked to complete this form, so as to acknowledge their responsibilities in the clinical/practicum environments.

### **Comment remplir le document :**

- L'étudiant doit remplir ce formulaire afin de confirmer qu'il a pris connaissance de ses responsabilités dans les environnements clinique et pratique.

### **Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

- This form will be verified by staff at Medavie HealthEd Staff.

### **Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

- Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté.

## **Comptracker Quick Start Guides/Guides d'initiation rapide à CompTracker**

The following pages contain information on using the Comptracker System's validation process.

Les pages suivantes contiennent des renseignements concernant l'utilisation du processus de validation du système CompTracker.

Reference video guides for IPAD and online site

Guides vidéo de référence sur iPad et sur le site en ligne

**ADVANCED CARE  
PARAMEDICINE  
PRACTICUM  
DOCUMENTATION  
COMPLETION  
REQUIREMENTS**

***FORMATION  
PARAMÉDICALE EN SOINS  
AVANCÉS  
DOCUMENTATION RELATIFS  
AU VOLET PRATIQUE  
EXIGENCES DE  
SATISFACTION***



# TABLE OF CONTENTS

INTRODUCTION TO ACP PRACTICUM DOCUMENTATION/INTRODUCTION À LA DOCUMENTATION PRATIQUE DES PSA .....	5-5
INCOMPLETE DOCUMENTATION/DOCUMENTATION INCOMPLÈTE .....	5-6
PERFORMANCE ENVIRONNEMENTS/ENVIRONNEMENT DE RENDEMENT .....	5-7
DEFINING AND EVALUATING PROFICIENCY/DÉFINITION ET ÉVALUATION DES COMPÉTENCES.....	5-8
PRACTICUM OBJECTIVES/LEARNING REQUIREMENTS/OBJECTIFS DU VOLET PRATIQUE/EXIGENCES D'APPRENTISSAGE .....	5-10
COMPLETING THE ELECTRONIC FORMS/MODE D'EMPLOI DES FORMULAIRES ÉLECTRONIQUES .....	5-22
Practicum Attendance Record/Rapport d'assiduité en milieu pratique .....	5-23
Call Record/Dossier de l'appel.....	5-24
Weekly Evaluation Form/Formulaire d'évaluation hebdomadaire .....	5-26
Preceptor Assignment Form/Formulaire de devoirs donnés par le précepteur.....	5-27
Preceptor Contact & Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de coordonnées du précepteur et de reconnaissance de responsabilités.....	5-27
Student Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de reconnaissance de responsabilités de l'étudiant .....	5-28
COMPTRACKER QUICK START GUIDES/GUIDES D'INITIATION RAPIDE À COMPTRACKER.....	5-28



## Introduction to ACP Practicum Documentation/Introduction à la documentation pratique des PSA

During the practicum session, the student is responsible for maintaining accurate records of patient contacts as well as skills performed. Medavie HealthEd has moved to a computer-based competency attainment tracking system, through Great Big Solutions based in Edmonton Alberta. Great Big Solutions will provide technical support to all users and may be contacted via one of the following methods:

Toll Free Phone: 1-866-432-3280

E-mail: [support@studentlogbook.com](mailto:support@studentlogbook.com)

Online Support: Log on to [www.studentlogbook.com](http://www.studentlogbook.com) and log in, then click the Support link and submit the case.

Great Big Solutions indicates they will respond to requests within two business days guaranteed. The office hours for Great Big Solutions are Monday to Friday 9 am to 5 pm (Mountain Standard Time). They are three hours behind us in Atlantic Canada.

Moving to the computer based tracking of competencies provides the school with an electronic version of those competencies a student is required to obtain to graduate from their program.

The school endeavors to provide a consistent and fair evaluation process for students in the PCP program. As the student transitions into the practical, live patient care environment, we seek input from preceptors on how well our students are performing the competencies they were taught in school. To aid in this process, the school provides the preceptor with a Preceptor Manual, which can be found on our website. It contains the Essential Skills Manual used to evaluate the students in the schools lab setting, as well as excerpts from the National Occupational Competency Profile. The preceptor and student are expected to reference these documents, anytime there is a question as to how a student performed a

Au cours de la séance pratique, l'étudiant est tenu de mettre à jour des dossiers exacts de ses interactions avec les patients et des compétences exercées. Medavie ÉduSanté est passé à un système de suivi des compétences sur ordinateur fourni par Great Big Solutions, une entreprise d'Edmonton (Alberta). Great Big Solutions fournira une assistance technique à tous les utilisateurs et peut être joint par l'une des voies suivantes :

Numéro sans frais : 1-866-432-3280

Courriel : [support@studentlogbook.com](mailto:support@studentlogbook.com)

Assistance en ligne : rendez-vous sur [www.studentlogbook.com](http://www.studentlogbook.com), connectez-vous, puis cliquez sur le lien Support (Assistance) et envoyez votre problème.

Great Big Solutions garantit de répondre aux demandes dans un délai de deux jours ouvrables. Les heures d'ouverture de Great Big Solutions sont du lundi au vendredi de 9 h à 17 h (heure normale des Rocheuses). Il y a trois heures d'avance au Canada atlantique.

L'adoption d'un système de suivi informatisé des compétences met à la disposition de l'établissement scolaire une version électronique des compétences que les étudiants doivent acquérir pour obtenir le diplôme du programme.

L'établissement scolaire s'efforce de mener une évaluation uniforme et équitable des étudiants du programme de formation paramédicale en soins avancés. Tandis que les étudiants intègrent l'environnement de soins réel, nous sollicitons la rétroaction des précepteurs concernant le niveau de compétence de nos étudiants enseigné en classe. Pour aider les précepteurs dans cette tâche, l'établissement fournit un manuel à leur intention, qui est disponible sur notre site Web. Il contient le manuel relatif aux compétences essentielles utilisé pour évaluer les étudiants en contexte de laboratoire, ainsi que des extraits du profil national des compétences professionnelles. Le précepteur et

competency; the goal is to ensure the student is being fairly evaluated based on what they were taught in the class/lab setting.

It should be noted, that these evaluation tools represent an extremely important component of student practicum experience therefore care must be taken in completing them.

l'étudiant doivent consulter ces documents chaque fois qu'ils ont une question concernant le niveau de compétence exercé; l'objectif est de veiller à ce que l'étudiant soit évalué de manière équitable, en fonction de ce qui lui a été enseigné en classe et en laboratoire.

Il convient de noter que ces outils d'évaluation représentent une composante extrêmement importante de stage pratique des étudiants. De ce fait, ils doivent être utilisés avec soin.

## **Incomplete Documentation/Documentation incomplète**

Failure to complete the required documentation will result in the student completing further hours in the required setting.

The student is strongly encouraged to ensure their assigned preceptor completes all required documentation before the end of their shift, with that preceptor.

If the student continually fails to pass in his or her documentation on time, they will receive an incomplete mark for the practicum and be advised that they will be required to complete more practicum time. The student, after receiving an incomplete will then be placed on academic probation. A learning contract will be written which will clearly outline the completion requirements and consequences of not completing them. Any costs that occur due to this extra time will be absorbed by the student.

Based on policy a student will be provided an allotted timeframe to complete their practicum placement. Failure to complete the practicum rotation in the allotted time can result in an incomplete grade. The student will fail to graduate and a diploma will not be awarded. A fail mark during practicum placements will require the student to re-enroll in the ACP program if they wish to successfully complete the program.

Si les documents requis ne sont pas remplis, l'étudiant devra effectuer davantage d'heures dans l'environnement adéquat.

Les étudiants sont vivement encouragés à s'assurer, auprès du précepteur désigné, que ce dernier a bien rempli tous les documents nécessaires avant la fin du quart.

Si, à plusieurs reprises, l'étudiant ne parvient pas à remettre les documents à temps, il obtiendra la note pratique « incomplet » et sera informé qu'il devra passer plus de temps en contexte pratique. Après avoir reçu la note « incomplet », l'étudiant sera placé en probation académique. Un contrat d'apprentissage définissant clairement les exigences attendues de lui et les conséquences de leur non-satisfaction sera rédigé. Les frais résultant de ce temps supplémentaire seront à la charge de l'étudiant.

En fonction de la politique pertinente, l'étudiant disposera d'un certain délai pour effectuer le volet pratique. Si le volet pratique n'est pas terminé dans le temps prévu, la note « incomplet » pourrait être attribuée. L'étudiant n'obtiendra alors pas son diplôme. En cas de note traduisant un échec pendant le volet pratique, l'étudiant devra s'inscrire de nouveau au programme des PSA pour terminer le programme avec succès.

## Performance Environments/Environnement de rendement

Based on the National Occupational Competency Profiles for Paramedic Practitioners, October 2011 developed by the Paramedic Association of Canada, “The Performance Environment specifies the setting in which the practitioner must demonstrate competence.” The Performance Environment for the practicum setting is identified with a “P”. (See table below) The practicum environment is a setting where the student is able to provide care to an actual patient who is seeking care in one of the following settings: hospital, health clinic, medical office, nursing home or other practicum setting where the competencies for the practicum performance environment may be obtained. It is important to note that **simulated situations cannot** be used for obtaining competencies in the practicum setting.

Selon les profils nationaux des compétences professionnelles des ambulanciers paramédicaux élaborés en octobre 2011 par l’Association des Paramédics du Canada, « l’environnement de rendement précise le contexte où le praticien doit démontrer sa maîtrise ». L’environnement de rendement pratique est identifié par la lettre « P ». (Voir tableau ci-dessous). L’environnement pratique est un environnement dans lequel l’étudiant est en mesure de prodiguer des soins à un patient réel qui demande des soins dans l’un des cadres suivants : hôpital, pratique de santé, cabinet médical, maison de soins infirmiers ou autre établissement pratique où les compétences dans un environnement de rendement pratique peuvent être acquises. Il convient de souligner que les **situations de simulation ne peuvent pas** servir pour obtenir des compétences pratiques.

### Area Key – Performance Environment/Légende – Environnement de rendement

<b>C</b>	Must be evaluated in the Clinical setting for successful completion. On the Comptracker program an * indicates what competencies are mandatory in the clinical setting.	Doit être évaluée dans l’environnement clinique pour être acquise. Dans le programme CompTracker, un * indique quelles compétences sont obligatoires dans l’environnement clinique.
<b>P</b>	Must be evaluated in the Ambulance Practical setting for successful completion. On the Comptracker program an * indicates what competencies are mandatory in the practicum setting. Competencies identified as “C” that are not obtained in the clinical setting may be obtained in the ambulance practicum setting, but not vice-versa.	Doit être évaluée dans un environnement pratique d’ambulance pour être acquise. Dans le programme CompTracker, un * indique quelles compétences sont obligatoires dans l’environnement pratique. Les compétences identifiées comme « C » qui ne sont pas acquises dans un environnement clinique peuvent être acquises dans l’environnement pratique d’ambulance, mais pas l’inverse.
<b>S</b>	May be evaluated through a scenario based format	Peut être évaluée à l’aide d’un scénario.
<b>X</b>	Student has awareness of but evaluation is not required	L’étudiant possède la connaissance, mais une évaluation n’est pas nécessaire.
<b>N</b>	Does not apply to the students scope of practice	Ne s’applique pas aux étudiants dans le cadre du volet pratique.

## Defining and Evaluating Proficiency/Définition et évaluation des compétences

The Evaluation tools under Practicum Preceptorship are designed to allow the preceptor to evaluate the student during the practicum experience based on the National Occupational Competencies Profile (NOCP) guidelines.

“The Paramedic Association of Canada Board of Directors has approved the following definition of proficiency: Proficiency involves the demonstration of skills, knowledge and abilities in accordance with the following principles:

- Consistency (the ability to repeat practice techniques and outcomes; this requires performance more than once in the appropriate Performance Environment)
- Independence (ability to practice without assistance from others)
- Timeliness (the ability to practice in a time frame that enhances patient safety)
- Accuracy (the ability to practice utilizing correct techniques and to achieve the intended outcomes)
- Appropriateness (the ability to practice in accordance with clinical standards and protocols outlined within the practice jurisdiction)

The preceptor should be familiar with the schools Proficiency Evaluation Key (See table below) before completing the evaluation forms. Individual competencies will either be approved or not approved by the preceptor. The preceptor may also reference a complete listing on Essential Competencies and their sub-competencies found in the Preceptor Manual.

In the practicum setting, the students will be evaluated based on individual skills only and not overall patient care. Therefore, the students will be evaluated on their ability to perform individual competencies based on the National Occupational Competency Profile.

Les outils d'évaluation dans le cadre de la formation pratique sont conçus pour permettre aux précepteurs d'évaluer les étudiants pendant l'expérience pratique, en fonction des directives du profil national des compétences professionnelles.

« Le conseil d'administration de l'Association des Paramédics du Canada a approuvé la définition suivante de compétence : la compétence implique de démontrer ses aptitudes, ses connaissances et sa capacité conformément aux principes suivants :

- Uniformité (capacité à réappliquer les techniques pratiques et les résultats; cela demande d'effectuer une activité plusieurs fois dans l'environnement de rendement approprié).
- Indépendance (capacité d'exercer ses fonctions sans l'aide d'autrui).
- Ponctualité (capacité d'exercer ses fonctions dans un délai qui renforce la sécurité du patient).
- Précision (capacité d'exercer ses fonctions en utilisant les techniques adéquates et à obtenir les résultats escomptés).
- Adéquation (capacité à exercer ses fonctions conformément aux normes cliniques et aux protocoles de l'établissement pratique).

Le précepteur devrait consulter la grille d'évaluation des compétences de l'établissement scolaire (voir le tableau ci-dessous) avant de remplir les formulaires d'évaluation. Les compétences individuelles seront approuvées ou non par le précepteur. Ce dernier peut également se référer à la liste complète des compétences essentielles et des sous-compétences connexes disponible dans le manuel à l'attention des précepteurs.

Dans le milieu pratique, les étudiants seront évalués en fonction de leurs compétences individuelles uniquement et non pas en fonction du niveau de soin global des patients. Par conséquent, les étudiants seront évalués en fonction de leur capacité à exercer leurs compétences individuelles, d'après le profil national des compétences professionnelles.

√	Approved – means the student was able to perform the competency on an appropriate call.	Approuvée – Signifie que l'étudiant a correctement démontré sa compétence lors de l'appel pertinent.
X	Not Approved – means the student was not able to perform the competency on an appropriate call.	Non approuvée – Signifie que l'étudiant n'a pas correctement démontré sa compétence lors de l'appel pertinent.

Note: When a preceptor indicates an individual competency is not approved they will be prompted to give a reason for not approving that competency. It is important for the student to receive feedback on skills that have not been approved, so they (the student) may improve their performance.

Remarque : lorsqu'un précepteur indique qu'une compétence individuelle n'est pas approuvée, il doit donner un motif de non-approbation. Il est important que l'étudiant reçoive de la rétroaction sur les compétences qui n'ont pas été approuvées, afin qu'il s'améliore.

The overall call will be evaluated using the Overall Call – Evaluation Key. The student must show consistency in completing their overall calls with a minimum score of 3 on eighty percent (or 12 calls) of the last less than 15 calls in the practicum setting.

L'appel dans son ensemble sera évalué à l'aide de la grille d'évaluation de l'appel globale. L'étudiant doit faire preuve de compétences globales uniformes lors des appels et obtenir au minimum la note de 3 pour 80 % (ou 12) des 15 derniers appels du stage.

### Overall Call – Evaluation Key/Appel global – Grille d'évaluation

Score/Note		Score Description/Description de la note	
5	<b>Excellent</b>	Following the standard of care, the student demonstrated a high level of proficiency in regards to the assessments and treatments of the patient based on their condition. Furthermore, the student exceeded expectations in all domains (independence, appropriateness, accuracy and timeliness).	Selon les normes de soins, l'étudiant a fait preuve d'un haut niveau de compétence pour ce qui est d'évaluer et de traiter le patient en fonction de son état. De plus, l'étudiant a dépassé les attentes dans tous les domaines (autonomie, pertinence, précision et rapidité).
4	<b>Above Average/Supérieure à la moyenne</b>	Following the standard of care, the student demonstrated proficiency in regards to the assessments and treatments of the patient based on their condition which exceeded the expected level of care in terms of some (but not all) of the following domains: independence, appropriateness, accuracy and timeliness.	Selon les normes de soins, l'étudiant a fait preuve de compétence pour ce qui est d'évaluer et de traiter le patient en fonction de son état. Il a dépassé le niveau de soins attendu dans certains des domaines suivants (mais pas tous) : autonomie, pertinence, précision et rapidité.
3	<b>Average/Passable</b>	Following the standard of care, the student was able to demonstrate, at a basic level, the ability to conduct assessments and treatments of the patient that were independent, appropriate, accurate and timely based on the patients condition. Any prompting required on the part of the facilitator/preceptor was minor in nature and did not involve addressing critical components patient management.	Selon les normes de soins, l'étudiant a été en mesure, à un niveau de base, d'évaluer et de traiter le patient en fonction de son état, et ce, de façon autonome, pertinente, précise et rapide. Tout rappel que le formateur/précepteur a dû effectuer était mineur et n'était pas lié aux aspects critiques de la prise en charge du patient.
2	<b>Below Average/Inférieur à la moyenne</b>	Following the standard of care, the student was able to demonstrate assessments and treatments of the patient however, the student struggled in some (but not all) of the following	Selon les normes de soins, l'étudiant a été en mesure d'évaluer et de traiter le patient, mais il a éprouvé des difficultés avec certains des domaines suivants (mais pas tous) : autonomie,

		domains: independence, appropriateness, accuracy and timeliness. This level of performance is unlikely to compromise patient care and/or safety.	pertinence, précision et rapidité. Il est peu probable que ce niveau de rendement compromette les soins ou la sécurité du patient.
1	<b>Not Acceptable/Pas acceptable</b>	Following the standard of care the student was unable to demonstrate assessments and treatments of the patient independently; furthermore, their performance was not accurate, appropriate or timely for the patients' condition. This performance has the potential to compromise patient care and/or safety.	Selon les normes de soins, l'étudiant n'a pas été en mesure d'évaluer et de traiter le patient de façon autonome; de plus, sa performance n'était pas adaptée à l'état du patient en ce qui concerne la précision, la pertinence et la rapidité. Ce niveau de rendement risque de compromettre les soins ou la sécurité du patient.

The overall call evaluation will require a comment from the preceptor. A drop down menu is provided for this section.

L'évaluation de l'appel global nécessite un commentaire du précepteur. Un menu déroulant est fourni pour cette section.

## Practicum Objectives/Learning Requirements/Objectifs du volet pratique/exigences d'apprentissage

The student will be required to enter the practicum environment and complete a minimum of 504 hours. If a competency is not obtained, the student will be required to complete extra hours to obtain that competency in the ambulance practicum.

L'étudiant devra exercer dans un cadre pratique pendant au moins 504 heures. Si une compétence n'est pas obtenue, l'étudiant devra effectuer des heures supplémentaires pour obtenir cette compétence pendant le volet pratique en ambulance.

The list of competencies a student may obtain in the practicum environment are identified in the table on the following pages. All competencies identified with a "P" must be obtained in the practicum environment, by the time a student completes their program. Note: A student may obtain clinical "C" competencies in this environment as well.

La liste des compétences que les étudiants doivent obtenir dans l'environnement pratique figure dans le tableau des pages suivantes. Toutes les compétences portant la lettre « P » doivent être acquises dans l'environnement pratique avant la fin du programme de l'étudiant. Remarque : un étudiant peut acquérir les compétences pratiques « C » dans cet environnement également.

### Advanced Care Paramedic Practicum Competencies/Compétences pratiques des ambulanciers paramédicaux en soins avancés

1.0 PROFESSIONAL RESPONSIBILITIES/RESPONSABILITÉS PROFESSIONNELLES		
1.1 Function as a professional./Se comporter comme un professionnel.		
*1.1.a	Maintain patient dignity./Maintenir la dignité du patient.	P
*1.1.b	Reflect professionalism through use of appropriate language./Démontrer son professionnalisme en utilisant un langage approprié.	P
*1.1.c	Dress appropriately and maintain personal hygiene./S'habiller de façon appropriée et observer l'hygiène personnelle.	P
1.1.d	Maintain appropriate personal interaction with patients./Maintenir des contacts personnels appropriés avec les patients.	P

*1.1.e	Maintain patient confidentiality./Maintenir la confidentialité des renseignements personnels du patient.	P
1.1.f	Participate in quality assurance and enhancement programs./Participer à des programmes d'assurance et d'amélioration de la qualité.	A
*1.1.g	Promote awareness of emergency medical system and profession /Faire mieux connaître le système des services médicaux d'urgence et la profession.	A
1.1.h	Participate in professional association./Participer aux activités de l'association professionnelle.	A
*1.1.i	Behave ethically./Se comporter de façon conforme à la déontologie.	P
*1.1.j	Function as patient advocate./Agir comme défenseur des patients.	P
<b>1.2 Participate in continuing education./Participer à des activités d'éducation et au perfectionnement professionnel continu.</b>		
1.2.a	Develop personal plan for continuing professional development./Établir un plan personnel de perfectionnement professionnel continu.	A
1.2.b	Self-evaluate and set goals for improvement, as related to professional practice./S'auto-évaluer et fixer des objectifs pour s'améliorer dans l'exercice de la profession.	A
1.2.c	Interpret evidence in medical literature and assess relevance to practice./Interpréter des données probantes contenues dans des documents médicaux et en évaluer l'utilité pour l'exercice de la profession.	S
1.2.d	Make presentations/Faire des présentations.	S
<b>1.3 Possess an understanding of the medicolegal aspects of the profession./Comprendre les aspects médico-légaux de la profession.</b>		
*1.3.a	Comply with scope of practice./Se conformer à l'étendue de l'exercice de la profession.	P
1.3.b	Recognize the rights of the patient and the implications on the role of the provider./Reconnaître les droits du patient et leurs répercussions sur le rôle du prestataire.	A
*1.3.c	Include all pertinent and required information on reports and medical records./Inclure tous les renseignements pertinents et obligatoires dans les rapports et les dossiers médicaux.	P
<b>1.4 Recognize and apply relevant provincial and federal legislation./Reconnaître les mesures législatives provinciales et fédérales correspondantes et s'y conformer.</b>		
1.4.a	Function within relevant legislation, policies and procedures./Se conformer aux mesures législatives, aux politiques et aux procédures correspondantes.	P
1.5 Function effectively in a team environment./Fonctionner efficacement en équipe.		
*1.5.a	Work collaboratively with a partner./Collaborer avec un partenaire.	P
*1.5.b	Accept and deliver constructive feedback./Accepter et donner de la rétroaction constructive.	P
<b>1.6 Make decisions effectively./Prendre des décisions efficacement.</b>		
*1.6.a	Exhibit reasonable and prudent judgment./Faire preuve d'un jugement raisonnable et prudent.	P
*1.6.b	Practice effective problem-solving./Pratiquer la résolution de problèmes efficace.	P
*1.6.c	Delegate tasks appropriately./Déléguer des tâches comme il se doit.	P

<b>1.7 Manage scenes with actual or potential forensic implications./Gérer les lieux comportant des implications médico-légales réelles ou potentielles./</b>		
1.7.a	Collaborate with law enforcement agencies in the management of crime scenes./Collaborer avec la police dans la gestion des lieux de crime	S
1.7.b	Comply with ethical and legal reporting requirements for situations of abuse./Se conformer aux exigences de déclaration déontologiques et juridiques dans les cas d'abus.	S

## **2.0 COMMUNICATION/COMMUNICATION**

### **2.1 Practice effective oral communication skills./Mettre en pratique des techniques efficaces de communication orale.**

2.1.a	Deliver an organized, accurate and relevant report utilizing telecommunication devices./Élaborer une télécommunication structurée, exacte et pertinente.	S
*2.1.b	Deliver an organized, accurate and relevant verbal report./Présenter un rapport verbal structuré, exact et pertinent.	P
*2.1.c	Deliver an organized, accurate and relevant patient history./Présenter l'historique du patient de façon structurée, exacte et pertinente.	P
*2.1.d	Provide information to patient about their situation and how they will be cared for./Décrire au patient sa situation et la manière dont il sera soigné.	P
*2.1.e	Interact effectively with the patient, relatives and bystanders who are in stressful situations./Échanger efficacement avec le patient, les proches et les témoins sous le stress.	P
*2.1.f	Speak in language appropriate to the listener./S'exprimer dans un langage qui convient à l'auditeur.	P
*2.1.g	Use appropriate terminology./Utiliser la terminologie appropriée.	P

### **2.2 Practice effective written communication skills./Mettre en pratique des techniques efficaces de communication écrite.**

*2.2.a	Record organized, accurate and relevant patient information./Consigner des renseignements structurés, exacts et pertinents sur le patient.	P
2.2.b	Prepare professional correspondence./Rédiger de la correspondance professionnelle.	A

### **2.3 Practice effective non-verbal communication skills./Mettre en pratique des techniques efficaces de communication non verbale.**

2.3.a	Employ effective non-verbal behaviour./Démontrer un comportement non verbal efficace.	S
*2.3.b	Practice active listening techniques./Pratiquer les techniques d'écoute active.	P
*2.3.c	Establish trust and rapport with patients and colleagues./Établir une relation de confiance avec des patients et des collègues.	P
*2.3.d	Recognize and react appropriately to non-verbal behaviours/Reconnaître des comportements non verbaux et y réagir de façon appropriée.	P

### **2.4 Practice effective interpersonal relations./Mettre en pratique des techniques efficaces de relations interpersonnelles.**

*2.4.a	Treat others with respect./Traiter autrui avec respect.	P
--------	---	---

*2.4.b	Employ empathy and compassion while providing care./Faire preuve d'empathie et de compassion en dispensant des soins.	P
*2.4.c	Recognize and react appropriately to persons exhibiting emotional reactions./Reconnaître et réagir de façon appropriée envers les personnes manifestant des réactions émotionnelles.	P
*2.4.d	Act in a confident manner./Agir avec confiance en soi.	P
*2.4.e	Act assertively as required./Agir avec assurance selon les besoins.	P
*2.4.f	Employ diplomacy, tact and discretion./Faire preuve de diplomatie, de tact et de discrétion.	P
2.4.g	Employ conflict resolution skills./Utiliser des habiletés en résolution de conflit.	S

## 2.0 COMMUNICATION/COMMUNICATION

### 2.1 Practice effective oral communication skills./Mettre en pratique des techniques efficaces de communication orale.

2.1.a	Deliver an organized, accurate and relevant report utilizing telecommunication devices./Élaborer une télécommunication structurée, exacte et pertinente.	S
*2.1.b	Deliver an organized, accurate and relevant verbal report./Présenter un rapport verbal structuré, exact et pertinent.	P
*2.1.c	Deliver an organized, accurate and relevant patient history./Présenter l'historique du patient de façon structurée, exacte et pertinente.	P
*2.1.d	Provide information to patient about their situation and how they will be cared for./Décrire au patient sa situation et la manière dont il sera soigné.	P
*2.1.e	Interact effectively with the patient, relatives and bystanders who are in stressful situations./Échanger efficacement avec le patient, les proches et les témoins sous le stress.	P
*2.1.f	Speak in language appropriate to the listener./S'exprimer dans un langage qui convient à l'auditeur.	P
*2.1.g	Use appropriate terminology./Utiliser la terminologie appropriée.	P

### 2.2 Practice effective written communication skills./Mettre en pratique des techniques efficaces de communication écrite.

*2.2.a	Record organized, accurate and relevant patient information./Consigner des renseignements structurés, exacts et pertinents sur le patient.	P
2.2.b	Prepare professional correspondence./Rédiger de la correspondance professionnelle.	A

### 2.3 Practice effective non-verbal communication skills./Mettre en pratique des techniques efficaces de communication non verbale.

2.3.a	Employ effective non-verbal behaviour./Démontrer un comportement non verbal efficace.	S
*2.3.b	Practice active listening techniques./Pratiquer les techniques d'écoute active.	P
*2.3.c	Establish trust and rapport with patients and colleagues./Établir une relation de confiance avec des patients et des collègues.	P
*2.3.d	Recognize and react appropriately to non-verbal behaviours/Reconnaître des comportements non verbaux et y réagir de façon appropriée.	P

<b>2.4 Practice effective interpersonal relations./Mettre en pratique des techniques efficaces de relations interpersonnelles.</b>		
*2.4.a	Treat others with respect./Traiter autrui avec respect.	P
*2.4.b	Employ empathy and compassion while providing care./Faire preuve d'empathie et de compassion en dispensant des soins.	P
*2.4.c	Recognize and react appropriately to persons exhibiting emotional reactions./Reconnaître et réagir de façon appropriée envers les personnes manifestant des réactions émotionnelles.	P
*2.4.d	Act in a confident manner./Agir avec confiance en soi.	P
*2.4.e	Act assertively as required./Agir avec assurance selon les besoins.	P
*2.4.f	Employ diplomacy, tact and discretion./Faire preuve de diplomatie, de tact et de discrétion.	P
2.4.g	Employ conflict resolution skills./Utiliser des habiletés en résolution de conflit.	S

<b>3.0 HEALTH AND SAFETY/SANTÉ ET SÉCURITÉ</b>		
<b>3.1 Maintain good physical and mental health./Demeurer en bonne santé physique et mentale.</b>		
3.1.a	Maintain balance in personal lifestyle./Maintenir un mode de vie équilibré.	A
3.1.b	Develop and maintain an appropriate support system./Établir et maintenir un système de soutien adapté.	A
3.1.c	Manage stress./Gérer son stress.	A
3.1.d	Practice effective strategies to improve physical and mental health related to career../Mettre en pratique des stratégies efficaces afin d'améliorer sa santé physique et mentale au travail.	A
*3.1.e	Exhibit physical strength and fitness consistent with the requirements of professional practice./Démontrer une force et une condition physique conformes aux exigences de l'exercice de la profession.	P
<b>3.2 Practice safe lifting and moving techniques./Mettre en pratique des techniques sécuritaires de levage et de déplacement.</b>		
*3.2.a	Practice safe biomechanics./Exercer une biomécanique sûre.	P
*3.2.b	Transfer patient from various positions using applicable equipment and / or techniques./Transférer un patient dans diverses positions en utilisant le matériel ou les techniques applicables.	P
3.2.c	Transfer patient using emergency evacuation techniques./Transférer un patient en utilisant des techniques d'évacuation d'urgence.	S
*3.2.d	Secure patient to applicable equipment./Attacher un patient sans danger au matériel applicable.	P
<b>3.3 Create and maintain a safe work environment./ Créer et maintenir un environnement de travail sécuritaire</b>		
*3.3.a	Assess scene for safety./Évaluer la sécurité des lieux.	P
*3.3.b	Address potential occupational hazards./Éliminer des dangers professionnels possibles.	P
3.3.c	Conduct basic extrication./Procéder à une désincarcération de base.	S
*3.3.f	Practice infection control techniques./Mettre en pratique des techniques de contrôle des infections.	P

*3.3.g	Clean and disinfect equipment./Nettoyer et désinfecter du matériel.	P
*3.3.h	Clean and disinfect work environment../Nettoyer et désinfecter le milieu de travail.	P

#### 4.0 ASSESSMENT AND DIAGNOSTICS/ÉVALUATION ET DIAGNOSTIC

##### 4.2 Obtain patient history./Établir les antécédents du patient.

*4.2.a	Obtain list of patient's allergies./Obtenir la liste des allergies des patients.	P
*4.2.b	Obtain list of patient's medication profile./Obtenir le profil pharmaceutique du patient. 2011	P
*4.2.c	Obtain chief complaint and/or incident history from patient, family members and/or bystanders./Obtenir du patient, des membres de sa famille ou des témoins, des informations sur le problème principal ou sur l'incident.	P
*4.2.d	Obtain information regarding patient's past medical history./Obtenir des renseignements sur les antécédents médicaux du patient.	P
*4.2.e	Obtain information about patient's last oral intake./Obtenir de l'information sur les dernières prises alimentaires du patient.	P
*4.2.f	Obtain information regarding incident through accurate and complete scene assessment./Obtenir des renseignements sur l'incident en effectuant une évaluation exacte et complète des lieux.	P

##### 4.3 Conduct complete physical assessment demonstrating appropriate use of inspection, palpation, percussion & auscultation, and interpret findings./Effectuer un examen médical complet qui démontre l'utilisation appropriée des techniques de palpation, de percussion et d'auscultation.

*4.3.a	Conduct primary patient assessment and interpret findings./Procéder à un examen primaire du patient et en interpréter les résultats.	P
*4.3.b	Conduct secondary patient assessment and interpret findings./Procéder à l'examen secondaire du patient et en interpréter les résultats.	P
*4.3.c	Conduct cardiovascular system assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation du système cardiovasculaire et en interpréter les résultats.	P
*4.3.d	Conduct neurological system assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation du système neurologique et en interpréter les résultats.	P
*4.3.e	Conduct respiratory system assessment and interpret findings./Effectuer une évaluation de l'appareil respiratoire et en interpréter les résultats.	P
4.3.f	Conduct obstetrical assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation obstétrique et en interpréter les résultats.	C
*4.3.g	Conduct gastrointestinal system assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation de l'appareil gastro-intestinal et en interpréter les résultats.	P
*4.3.h	Conduct genitourinary/reproductive system assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation de l'appareil génito-urinaire/reproducteur et en interpréter les résultats.	P
4.3.i	Conduct integumentary system assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation du système tégumentaire et en interpréter les résultats.	S
*4.3.j	Conduct musculoskeletal assessment and interpret findings./Procéder à une évaluation de l'appareil musculosquelettique et en interpréter les résultats.	P

*4.3.k	Conduct assessment of the ears, eyes, nose and throat and interpret findings./Procéder à une évaluation des oreilles, des yeux, du nez et de la gorge et en interpréter les résultats.	S
*4.3.l	Conduct neonatal assessment and interpret findings./Effectuer une évaluation néonatale et en interpréter les résultats.	C
4.3.m	Conduct psychiatric assessment and interpret findings./Procéder à des évaluations psychiatriques et en interpréter les résultats.	S
*4.3.n	Conduct paediatric assessment and interpret findings./Effectuer une évaluation pédiatrique et en interpréter les résultats.	C
4.3.o	Conduct geriatric assessment and interpret findings./Effectuer une évaluation gériatrique et en interpréter les résultats.	P
4.3.p	Conduct bariatric assessment and interpret findings./Effectuer une évaluation bariatrique et en interpréter les résultats.	A
<b>4.4 Assess vital signs./Évaluer les signes vitaux.</b>		
*4.4.a	Assess pulse./Évaluer le pouls.	P
*4.4.b	Assess respiration./Évaluer la respiration.	P
4.4.c	Conduct non-invasive temperature monitoring./Prendre la température par des moyens non invasifs.	C
*4.4.d	Measure blood pressure (BP) by auscultation./Mesurer la tension artérielle par auscultation.	P
*4.4.e	Measure BP by palpation./Mesurer la tension artérielle par palpation.	S
4.4.f	Measure BP with non-invasive BP monitor./Mesurer la tension artérielle au moyen d'un tensiomètre non invasif.	C
*4.4.g	Assess skin condition./Évaluer l'état de la peau.	P
*4.4.h	Assess pupils./Évaluer les pupilles.	P
*4.4.i	Assess Level of consciousness./Évaluer le niveau de conscience.	P
<b>4.5 Utilize diagnostic tests./Utiliser les tests diagnostiques.</b>		
4.5.a	Conduct oximetry testing and interpret findings./Effectuer des tests de saturométrie et en interpréter les résultats.	C
4.5.b	Conduct end-tidal CO2 monitoring and interpret findings./Mesurer la PCO2 de fin d'expiration et en interpréter les résultats.	C
*4.5.c	Conduct glucometric testing and interpret findings./Procéder à un test de glucométrie et en interpréter les résultats.	P
4.5.m	Conduct 3-lead electrocardiogram (ECG) and interpret findings./Procéder à un ECG à trois dérivés et en interpréter les résultats.	P
4.5.n	Obtain 12-lead electrocardiogram and interpret findings./Procéder à un ECG à 12 dérivés et en interpréter les résultats.	P

## 5.0 THERAPEUTICS/CONSIDÉRATIONS THÉRAPEUTIQUES

### 5.1 Maintain patency of upper airway and trachea./Maintenir la perméabilité des voies aériennes supérieures et de la trachée.

5.1.a	Use manual manoeuvres and positioning to maintain airway patency./Utiliser des manœuvres manuelles et positionner le patient de façon à maintenir la perméabilité des voies aériennes.	C
-------	--	---

5.1.b	Suction oropharynx./Aspirer l'oropharynx.	C
5.1.c	Suction beyond oropharynx./Aspirer au-delà du niveau de l'oropharynx.	C
5.1.d	Utilize oropharyngeal airway./Utiliser une canule oropharyngée.	S
5.1.e	Utilize nasopharyngeal airway./Utiliser la canule nasopharyngée.	S
5.1.f	Utilize airway devices not requiring visualization of vocal cords and not introduced endotracheally./Utiliser des dispositifs respiratoires qui ne nécessitent pas de visualiser les cordes vocales et non introduits par voie endotrachéale.	S
5.1.g	Utilize airway devices not requiring visualization of vocal cords and introduced endotracheally./Utiliser des dispositifs respiratoires qui ne nécessitent pas de visualiser les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale.	S
5.1.h	Utilize airway devices requiring visualization of vocal cords and introduced endotracheally./Utiliser des dispositifs respiratoires qui nécessitent de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale.	C
5.1.i	Remove airway foreign bodies (AFB)./Retirer les corps étrangers des voies aériennes.	S
5.1.j	Remove foreign body by direct techniques./Retirer un corps étranger au moyen de techniques directes.	S
5.1.k	Conduct percutaneous cricothyroidotomy./Procéder à une cricothyroïdotomie à l'aiguille percutanée.	S
5.1.l	Conduct surgical cricothyroidotomy./Procéder à une cricothyroïdotomie chirurgicale.	S
MHE	Rapid Sequence Intubation./Séquence rapide d'intubation.	X
<b>5.2 Prepare oxygen delivery devices./Préparer des dispositifs d'administration d'oxygène.</b>		
5.2.a	Prepare oxygen delivery devices./Préparer les dispositifs de diffusion d'oxygène.	A
*5.2.b	Utilize portable oxygen delivery systems./Utiliser des systèmes de diffusion portatifs	P
<b>5.3 Deliver oxygen and administer manual ventilation./Diffuser de l'oxygène pour administrer une ventilation manuelle.</b>		
5.3.a	Administer oxygen using nasal cannula./Administer de l'oxygène au moyen d'une canule nasale.	C
5.3.b	Administer oxygen using low concentration mask./Administer de l'oxygène au moyen d'un masque à basse concentration.	S
5.3.c	Administer oxygen using controlled concentration mask./Administer de l'oxygène au moyen d'un masque à concentration contrôlée.	A
5.3.d	Administer oxygen using high concentration mask./Administer de l'oxygène au moyen d'un masque à concentration élevée.	C
5.3.e	Administer oxygen using pocket mask./Administer de l'oxygène au moyen d'un masque de poche.	S
<b>5.4 Utilize ventilation equipment./Utiliser du matériel de ventilation.</b>		
5.4.a	Provide oxygenation and ventilation using manual positive pressure devices../Oxygéner et ventiler un patient au moyen de dispositifs manuels à pression positive.	C
5.4.b	Recognize indications for mechanical ventilation./Reconnaître les indications associées à une ventilation mécanique.	A

5.4.c	Prepare mechanical ventilation equipment./Préparer du matériel de ventilation mécanique.	S
5.4.d	Provide mechanical ventilation./Effectuer la ventilation mécanique.	S
<b>5.5 Implement measures to maintain hemodynamic stability./Mettre en œuvre des mesures afin de maintenir la stabilité hémodynamique.</b>		
5.5.a	Conduct CPR./Pratiquer la réanimation cardiorespiratoire (RCR).	S
5.5.b	Control external haemorrhage through the use of direct pressure and patient positioning./Contrôler une hémorragie externe par le biais de la pression directe et du positionnement du patient.	S
*5.5.c	Maintain peripheral IV access devices and infusions of crystalloid solutions without additives./Maintenir des dispositifs d'accès par perfusion intraveineuse périphérique et des perfusions de solutions de cristalloïdes sans additif.	P
*5.5.d	Conduct peripheral intravenous (IV) cannulation./Introduire une canule pour perfusion périphérique.	P
5.5.e	Conduct intraosseous needle insertion./Introduire une aiguille par voie intraosseuse.	S
5.5.f	Utilize direct pressure infusion devices with intravenous infusions./Utiliser des dispositifs de perfusion directe sous pression avec des perfusions intraveineuses.	S
5.5.g	Administer volume expanders (colloid and non-crystalloid)/Administer des succédanés du plasma (colloïdaux et non cristalloïdaux).	S
5.5.h	Administer blood and /or blood products./Administer du sang ou des produits sanguins.	A
5.5.i	Conduct automated external defibrillation/Procéder à une défibrillation externe automatisée.	S
5.5.j	Conduct manual defibrillation/Procéder à une défibrillation manuelle.	S
5.5.k	Conduct cardioversion./ Procéder à une cardioversion.	S
5.5.l	Conduct transcutaneous pacing./Procéder à une stimulation transcutanée.	S
5.5.m	Maintain transvenous pacing./Maintenir une stimulation transveineuse.	A
5.5.n	Maintain intra-aortic balloon pumps./Maintenir une pompe à ballonnet intra aortique.	A
5.5.o	Provide routine care for patient with urinary catheter./Fournir des soins réguliers à un patient porteur d'une sonde vésicale.	C
5.5.p	Provide routine care for patient with ostomy drainage system./Fournir des soins réguliers à un patient qui a un système de drainage par stomie.	S
5.5.q	Provide routine care for patient with non-catheter urinary drainage system./Fournir des soins réguliers à un patient qui à un système de drainage d'urine.	A
5.5.r	Monitor chest tubes./Surveiller un patient porteur d'un drain thoracique.	S
5.5.s	Conduct needle thoracostomy./ Procéder à une thoracotomie à l'aiguille.	S
5.5.t	Conduct oral and nasal gastric tube insertion./Procéder à l'insertion d'un tube orogastrique et nasogastrique.	S
5.5.u	Conduct urinary catheterization./Procéder à l'insertion d'une sonde vésicale.	S
MHE	Use of IV pumps./Utiliser des pompes à IV.	A
MHE	Maintain and initiate central IV infusions with or without additives./Entretenir et poser des perfusions i.v. centrales avec ou sans additifs.	A

<b>5.6 Provide basic care for soft tissue injuries./Administrer des traitements de base pour des traumatismes des tissus mous.</b>		
*5.6.a	Treat soft tissue injuries./Traiter les traumatismes des tissus mous.	P
5.6.b	Treat burn./Traiter une brûlure.	S
5.6.c	Treat eye injury./Traiter un traumatisme oculaire.	S
5.6.d	Treat penetration wound./Traiter une plaie pénétrante.	S
5.6.e	Treat local cold injury./Traiter un patient avec des blessures dues au froid.	S
5.6.f	Provide routine wound care./Fournir des soins réguliers dans les cas de plaies.	S
<b>5.7 Immobilize actual and suspected fractures./Immobiliser des fractures réelles et présumées.</b>		
5.7.a	Immobilize suspected fractures involving appendicular skeleton./Immobiliser des fractures présumées du squelette appendiculaire.	S
*5.7.b	Immobilize suspected fractures involving axial skeleton./Immobiliser des fractures présumées du squelette axial.	P
5.7.cS	Reduce fractures and dislocations./Réduire les fractures et les luxations.	A
<b>5.8 Administer medications./Administrer des médicaments.</b>		
5.8.a	Recognize principles of pharmacology as applied to the medications listed in Appendix 5 of the NOCP./Reconnaître les principes de la pharmacologie appliqués aux médicaments énumérés à l'annexe 5.	A
*5.8.b	Follow safe process for responsible medication administration./Suivre une procédure sécuritaire d'administration responsable des médicaments.	P
5.8.c	Administer medication via subcutaneous route./Administrer des médicaments par voie sous-cutanée.	S
5.8.d	Administer medication via intramuscular route./Administrer des médicaments par voie intramusculaire.	C
*5.8.e	Administer medication via intravenous route./Administrer des médicaments par voie intraveineuse.	P
5.8.f	Administer medication via intraosseous route./Administrer des médicaments par voie intraosseuse.	S
5.8.g	Administer medication via endotracheal route./Administrer des médicaments par voie endotrachéale.	S
5.8.h	Administer medication via sublingual route./Administrer des médicaments par voie sublinguale.	C
5.8.i	Administer medication via the buccal route./Administrer des médicaments par voie buccale.	C
5.8.j	Administer medication via topical route./Administrer des médicaments par voie topique.	S
5.8.k	Administer medication via oral route./Administrer des médicaments par voie orale.	C
5.8.l	Administer medication via rectal route./Administrer des médicaments par voie rectale.	A
5.8.m	Administer medication via inhalation./Administrer des médicaments par inhalation.	C
5.8.n	Administer medication via intranasal route./Administrer des médicaments par voie intranasale.	S
5.8.o	Provide patient assist according to provincial list of medications. /Fournir des renseignements aux patients selon la liste des médicaments provinciale.	A

## 6.0 INTEGRATION/INTÉGRATION

### 6.1 Utilize differential diagnosis skills, decision-making skills and psychomotor skills in providing care to patients./Intégrer à la prestation de soins aux patients des techniques de diagnostic différentiel et de prise de décisions, ainsi que des techniques psychomotrices.

*6.1.a	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving cardiovascular system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système cardiovasculaire.	P
*6.1.b	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving neurological system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système neurologique.	P
*6.1.c	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving respiratory system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système respiratoire.	P
6.1.d	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving genitourinary / reproductive systems./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système génito-urinaire et reproducteur.	S
6.1.e	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving gastrointestinal system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système gastro-intestinal.	P
6.1.f	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving integumentary system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système tégumentaire.	P
6.1.g	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving musculoskeletal system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système musculosquelettique.	P
6.1.h	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving immunologic system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système immunitaire.	S
6.1.i	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving endocrine system./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système endocrinien.	S
6.1.j	Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving the eyes, ears, nose and throat./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant les yeux, les oreilles, le nez ou la gorge.	S
6.1.k	Provide care to patient experiencing toxicologic syndromes../Soigner un patient montrant des symptômes toxicologiques.	P
6.1.l	Provide care to patient experiencing non-urgent medical problem./Soigner un patient ayant un problème médical non urgent.	S
6.1.m	Provide care to palliative patient./Soigner un patient au stade palliatif.	S
6.1.n	Provide care to patient experiencing signs and symptoms due to exposure to adverse environments./Soigner un patient montrant des signes et des symptômes causés par l'exposition à des conditions environnementales défavorables.	S
6.1.o	Provide care to trauma patient./Soigner un patient souffrant d'un traumatisme.	P

6.1.p	Provide care to psychiatric patient../Soigner un patient psychiatrique.	P
6.1.q	Provide care to obstetrical patient../Soigner une patiente obstétrique.	C
<b>6.2 Provide care to meet the needs of unique patient groups./Dispenser des soins pour répondre aux besoins d'un groupe de patients en particulier.</b>		
6.2.a	Provide care for neonatal patient../Soigner un nouveau-né.	C
6.2.b	Provide care for paediatric patient../Soigner un patient pédiatrique.	C
6.2.c	Provide care for geriatric patient../Soigner un patient gériatrique.	C
6.2.d	Provide care for physically-impaired patient../Soigner un patient atteint d'une déficience physique.	S
6.2.e	Provide care for mentally-impaired patient../Soigner un patient atteint d'une déficience mentale.	S
6.2.f	Provide care to bariatric patient../Soigner un patient bariatrique.	A
<b>6.3 Conduct ongoing assessments and provide care./ Effectuer des évaluations continues et dispenser des soins.</b>		
6.3.a	Conduct ongoing assessments based on patient presentation and interpret findings../Effectuer des évaluations continues fondées sur l'état du patient et en interpréter les résultats.	P
6.3.b	Re-direct priorities based on assessment findings../Modifier les priorités en fonction des résultats d'évaluation.	P

<b>7.0 TRANSPORTATION/TRANSPORT</b>		
<b>7.1 Prepare ambulance for service./ Préparer une ambulance pour son utilisation.</b>		
7.1.a	Conduct vehicle maintenance and safety check../Effectuer une vérification des points d'entretien et de sécurité d'un véhicule.	P
7.1.b	Recognize conditions requiring removal of vehicle from service../Reconnaître les conditions qui obligent à mettre un véhicule hors service.	A
7.1.c	Utilize all vehicle equipment and vehicle devices within ambulance../Utiliser tout le matériel et les dispositifs d'un véhicule ambulancier.	S
<b>7.2 Drive ambulance or emergency response vehicle./7.2 Conduire une ambulance ou un véhicule d'intervention d'urgence.</b>		
7.2.a	Utilize defensive driving techniques/Utiliser les techniques de conduite préventive.	S
7.2.b	Utilize safe emergency driving techniques/Utiliser des techniques de conduite sécuritaire en cas d'urgence.	S
7.2.c	Drive in a manner that ensures patient comfort and a safe environment for all passengers../Conduire de façon à assurer le confort du patient et la sécurité de tous les passagers.	S
<b>7.3 Transfer patient to air ambulance./ 7.3 Transférer un patient dans une ambulance aérienne.</b>		
7.3.a	Create a safe landing zone for rotary-wing aircraft../Créer une zone d'atterrissage sécuritaire pour des aéronefs à voilure tournante.	A
7.3.b	Safely approach stationary rotary-wing aircraft../Approcher de façon sécuritaire un aéronef à voilure tournante stationnaire.	A
7.3.c	Safely approach stationary fixed-wing aircraft/Approcher de façon sécuritaire un aéronef à voilure fixe stationnaire.	A
<b>7.4 Transport patient in air ambulance/Transporter un patient en ambulance aérienne.</b>		

7.4.a	Prepare patient for air medical transport./Préparer le patient en vue de son transport médical aérien.	S
7.4.b	Recognize the stressors of flight on patient, crew and equipment, and the implications for patient care./Reconnaître les effets stressants du vol sur le patient, l'équipage et le matériel, ainsi que ses répercussions sur les soins du patient	A

## 8.0 Health Promotion and Public Safety/Promotion de la santé et de la sécurité publique

### 8.1 Integrate professional practice into community care./ 8.1 Intégrer la pratique professionnelle aux soins communautaires.

8.1.a	Participate in health promotion activities and initiatives./Participer à des activités et des initiatives de promotion de la santé.	A
8.1.b	Participate in injury prevention and public safety activities and initiatives./Participer à des activités et des initiatives de sécurité publique et de prévention des blessures.	A

### 8.2 Contribute to public safety through collaboration with other emergency response agencies./ 8.2 Contribuer à la sécurité publique en collaborant avec d'autres organismes d'intervention d'urgence.

8.2.a	Work collaboratively with other emergency response agencies./Travailler en collaboration avec d'autres organismes d'intervention d'urgence.	P
8.2.b	Work within an incident management system (IMS)./Travailler avec un système de gestion des incidents (SGI).	A

### 8.3 Participate in the management of chemical, biological, radiological/nuclear, explosive (CBRNE) incident./ 8.3 Participer à la prise en charge d'un incident chimique, biologique, radiologique, nucléaire ou explosif (CBRNE).

8.3.a	Recognize indicators of agent exposure./Reconnaître les indications de l'exposition à un agent.	A
8.3.b	Possess knowledge of personal protective equipment (PPE)./Posséder des connaissances sur l'équipement de protection individuelle (EPI).	A
8.3.c	Perform CBRNE scene size-up./Exécuter l'évaluation d'un lieu CBRNE.	A
8.3.d	Conduct triage at CBRNE incident./Exécuter le triage lors d'un incident CBRNE.	A
8.3.e	Conduct decontamination procedures./Exécuter des procédures de décontamination.	A
8.3.f	Provide care to patients involved in CBRNE incident./Soigner des patients impliqués dans un incident CBRNE.	A
8.3.f	Soigner des patients impliqués dans un incident CBRNE./Soigner des patients impliqués dans un incident CBRNE.	A

## Completing the Electronic Forms/Mode d'emploi des formulaires électroniques

The following pages contain information for the preceptor, student and auditors on how to complete the electronic forms. Sample documentation includes the following:

1. Practicum Attendance Record
2. Call Record

Les pages suivantes contiennent des renseignements à l'attention du précepteur, de l'étudiant et des vérificateurs concernant la manière de remplir les formulaires électroniques. La documentation d'exemple contient les renseignements suivants :

1. Rapport d'assiduité en milieu pratique
2. Dossier de l'appel

- |   |  |
|---|--|
| 3. Weekly Evaluation Form                                     | 3. Formulaire d'évaluation hebdomadaire  |
| 4. Preceptor Assignment Form                                  | 4. Formulaire de devoirs donnés par le précepteur                                  |
| 5. Preceptor Contact & Acknowledgement of Responsibility Form | 5. Formulaire de coordonnées du précepteur et de reconnaissance de responsabilités |
| 6. Student Acknowledgement of Responsibility                  | 6. Reconnaissance de responsabilités de l'étudiant                                 |

***Practicum Attendance Record/Rapport d'assiduité en milieu pratique***

**Completing the Documentation:**

- The students attending your practicum site have a specific number of hours they must complete. The purpose of the attendance record is to track those hours.
- The student is to complete specific sections on this form, prior to the preceptor signing it. The student will complete the date, practicum site, preceptors name, start/finish times, and Total hours.
- The school staff may contact the student at anytime and request that this form be faxed to the school.
- The **preceptor** will then record the following on this form:
  - The preceptor signs or initials the form indicating the student has completed those hours. We ask that the preceptor ensure they sign this at the end of every shift.

**Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

- This form will be verified by staff at Medavie HealthEd. Designated staff will ensure the following:
  - The preceptor has signed for all the dates and hours the student has completed.
  - The student has completed all the information required under Completing the Form (above).
  - The student has completed the hours required for this component of the program. (Designated staff will check for the number of hours to be completed).

**Comment remplir le document :**

- Les étudiants effectuant le volet pratique du programme auprès de vous doivent effectuer un certain nombre d'heures. Le rapport d'assiduité vise à assurer le suivi de ces heures.
- L'étudiant doit remplir certaines parties du formulaire avant que le précepteur ne le signe. L'étudiant indiquera la date, le site pratique, le nom du précepteur, les heures de début et de fin et le nombre total d'heures.
- Le personnel universitaire peut communiquer avec l'étudiant à tout moment et lui demander d'envoyer ce formulaire par télécopie à l'école.
- Le **précepteur** indiquera ensuite les renseignements suivants sur le formulaire :
  - Le précepteur signe ou paraphe le formulaire en indiquant que l'étudiant a effectué ces heures. Nous demandons au précepteur de bien vouloir le faire à la fin de chaque quart.

**Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

- Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté. Le personnel désigné vérifiera les éléments suivants :
  - Le précepteur a signé les documents relatifs à toutes les dates et à toutes les heures indiquées par l'étudiant.
  - L'étudiant a indiqué tous les renseignements demandés à la section Mode d'emploi du formulaire (ci-dessus).
  - L'étudiant a effectué les heures requises dans le cadre de cette composante du programme. (Le

personnel désigné vérifiera le nombre d'heures à effectuer.)

## ***Call Record/Dossier de l'appel***

### **Completing the Documentation:**

- When numbering the patient record start at 1 and continue until you have a total number of patient contacts for the entire time you are in any practicum setting. Eg 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 ,9 10, 11.....50, up to your total number of patient contacts.
- This form serves at the primary evaluation tool to determine if the student is meeting the Proficiency requirements based on the National Occupational Competency Profile. The preceptor uses the Proficiency Evaluation Key and Overall Call Evaluation Key to rate the student on their ability to perform the competencies listed on the Patient Record Form.
- Individual competencies must be evaluated with an "approved", at least twice, in the practicum setting. The competencies that must be approved are those identified with an "\*" on the student electronic information gathering device.
- The student must show consistency in completing their overall calls with a minimum score of 3 on eighty percent (or 12 calls) of the last less than 15 calls in the practicum setting.
- The student will record the following on this form:
  - The patient's age and sex.
  - The patient's chief complaint.
  - Other information that is pertinent to identifying the competency the student wants to obtain. (E.g. for the NOCP regarding high concentration

### **Comment remplir le document :**

- Attribuez le numéro 1 sur le premier dossier de patient et continuez dans l'ordre croissant jusqu'à ce que vous disposiez du nombre total d'interactions avec les patients de toute la durée passée en milieu pratique. Par exemple 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11...50 jusqu'au nombre total d'interactions avec les patients.
- Ce formulaire sert d'outil d'évaluation principal pour déterminer si l'étudiant satisfait les exigences du profil national des compétences professionnelles. Le précepteur utilise la grille d'évaluation des compétences et la grille d'évaluation de l'appel global lors d'une intervention pour noter l'étudiant en fonction de sa capacité à effectuer les tâches indiquées sur le formulaire de dossier du patient.
- Les compétences individuelles doivent être évaluées au moins deux fois comme « approuvées » en environnement pratique. Les compétences à approuver sont celles accompagnées d'un « \* » sur l'appareil de recueil d'information électronique de l'étudiant.
- L'étudiant doit faire preuve de compétences globales uniformes lors des appels et obtenir au minimum la note de 3 pour 80 % (ou 12) des 15 derniers appels du stage.
- L'étudiant indiquera ensuite les renseignements suivants sur le formulaire :
  - Âge et sexe du patient.
  - Le motif de consultation d'après le patient.
  - Les autres renseignements pertinents pour déterminer les compétences que l'étudiant souhaite obtenir. (P. ex. pour le profil national des compétences professionnelles concernant le masque à

mask the student would have to have recorded on the Patient Record that a high concentration mask was used on the patient.)

- The competency the student wants to be signed off on.
- Note the student is not permitted to gather any other information on the patient, due to confidentiality for the patient.

- The **preceptor** will then record the following on this form:

- Approved or not approved for each of the competencies the student performed on that patient.
- An overall call score ranging from a low of 1 to a high of 5.
- The preceptor then signs or initials the form, thus indicating they have evaluated the student.

#### **Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

- This form will be verified by staff at Medavie HealthEd. Designated staff will ensure the following:
  - The preceptor has approved or not approved and signed or initialed the competencies completed by the student.
  - An overall call score was assigned and that the student has complete at least eighty percent (or 12 calls) of their last 15 calls at a score of 3 or higher.
  - The student has recorded all the information required for the competency to be signed off on the Patient Record.
  - The student was approved, at least twice, on all the practicum competencies required for their program.

concentration élevée, l'étudiant devrait avoir indiqué sur le dossier du patient qu'un masque à concentration élevée a été utilisé sur le patient.)

- La compétence que l'étudiant veut voir approuver.
- Il convient de noter que l'étudiant n'a pas le droit de recueillir d'autres renseignements sur le patient, pour des raisons de confidentialité.

- Le **précepteur** indiquera ensuite les renseignements suivants sur le formulaire :

- La mention Approuvée ou Non approuvée pour chacune des compétences que l'étudiant exerce sur le patient.
- Une note globale d'intervention allant de 1 (note la plus basse) à 5 (note la plus élevée).
- Le précepteur signe ou paraphe alors le formulaire, en indiquant qu'il a évalué l'étudiant.

#### **Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

- Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté. Le personnel désigné vérifiera les éléments suivants :
  - Le précepteur a indiqué la mention Approuvée ou Non approuvée et a signé ou paraphé les compétences exercées par l'étudiant.
  - Une note d'intervention globale a été attribuée et l'étudiant a obtenu une note de 3 minimum pour au moins 80 % (ou 12) des 15 derniers appels.
  - L'étudiant a consigné tous les renseignements requis concernant la compétence à approuver sur le dossier du patient.
  - Toutes les compétences pratiques exigées par le programme ont été approuvées au moins deux fois.
  - Aucun renseignement confidentiel relatif au patient ne figure sur le

- No confidential patient information is contained on the form. Form is to contain patient's age and sex only.
- Designated staff will ensure they complete the date, audited by and, if required, auditors comments section of the Patient Record

**Note:** Practicum Competencies are identified as "P's" in the NOCP Documentation, all competencies identified as a "P", must be approved minimum of twice. Note – A student will be required to complete extra time if one of the following occurs:

- If a student fails to obtain the required approval at least twice for the individual competencies, or
- If a student fails to obtain a score of 3, or higher, on at least 12 of their last 15 calls.

formulaire. Le formulaire ne doit contenir que l'âge et le sexe du patient.

- Le personnel désigné veillera à indiquer la date, qui a effectué la vérification et, le cas échéant, remplira la section de commentaires du vérificateur du dossier du patient.

**Remarque :** Les compétences à acquérir en milieu pratique apparaissent sous le code « P » dans le profil national des compétences professionnelles. Toutes les compétences portant la mention « P » doivent être approuvées au moins deux fois. Remarque : l'étudiant doit faire des heures supplémentaires en milieu pratique dans l'un des cas suivants :

- L'étudiant n'obtient pas l'approbation d'une compétence individuelle au moins deux fois;
- L'étudiant n'obtient pas la note de 3 ou plus à l'occasion d'au moins 12 des 15 derniers appels.

### ***Weekly Evaluation Form/Formulaire d'évaluation hebdomadaire***

#### **Completing the Documentation:**

- This form is to be completed by the preceptor, through CompTracker and is used to provide a general evaluation on the student's professional responsibilities, communication skills and health and safety. If the student is with the same preceptor for a number of shifts, the preceptor is only required to complete one form; however, they may complete it on a daily basis if they choose to.
- The preceptor must assign a score (approved or not approved) based on the Proficiency Evaluation Key) and then sign or initial the box indicating the preceptor's initials are required.
- A space is provided for a narrative of overall comments from the preceptor.

#### **Comment remplir le document :**

- Ce formulaire doit être rempli par le précepteur dans CompTracker et est utilisé pour fournir une évaluation générale relative aux responsabilités professionnelles, aux compétences de communication et aux compétences de santé et de sécurité de l'étudiant. Si l'étudiant collabore avec le même précepteur au cours de plusieurs quarts, le précepteur n'est tenu de remplir qu'un seul formulaire; cependant, il peut le remplir au jour le jour s'il le souhaite.
- Le précepteur doit attribuer une note (Approuvée ou Non approuvée) en fonction de la grille d'évaluation des compétences, puis signer (en indiquant ses initiales) ou parapher la section.
- Un champ est fourni afin d'y porter les commentaires généraux du précepteur.

**Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

- This form will be verified by staff at Medavie HealthEd. Designated staff will ensure the following:
  - The preceptor has completed all the information required under Completing the Form (above).
  - Designated staff will ensure they complete the date, audited by and, if required, auditors comments section of the Patient Record.

**Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

- Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté. Le personnel désigné vérifiera les éléments suivants :
  - Le précepteur a indiqué tous les renseignements demandés à la section Mode d'emploi du formulaire (ci-dessus).
  - Le personnel désigné veillera à indiquer la date, qui a effectué la vérification et, le cas échéant, remplira la section de commentaires du vérificateur du dossier du patient.

***Preceptor Assignment Form/Formulaire de devoirs donnés par le précepteur***

**Completing the Documentation:**

- The preceptor may assign a student homework based on areas where, they perceive, the student to require a stronger level of knowledge. Should homework be assigned the preceptor and student will complete a form for each occurrence.

**Comment remplir le document :**

- Le précepteur peut donner des devoirs à l'étudiant s'il estime que ce dernier doit renforcer ses connaissances d'un domaine particulier. Si des devoirs sont donnés, le précepteur et l'étudiant doivent remplir un formulaire concernant chaque devoir.

***Preceptor Contact & Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de coordonnées du précepteur et de reconnaissance de responsabilités***

**Completing the Documentation:**

The preceptor is asked to complete the preceptor information, so that we have accurate information on those professionals willing to help educate our students. This information is obtained for our records, so that we may contact the preceptor regarding the evaluation of the student.

**Comment remplir le document :**

Le précepteur doit remplir les renseignements le concernant, afin que nous disposions de renseignements précis relatifs aux professionnels acceptant d'aider à former nos étudiants. Ces renseignements sont recueillis afin d'alimenter nos dossiers, pour que nous puissions communiquer avec le précepteur concernant l'évaluation de l'étudiant.

**Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

This form will be verified by staff at Medavie HealthEd Staff.

**Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté

***Student Acknowledgement of Responsibility Form/Formulaire de reconnaissance de responsabilités de l'étudiant***

**Completing the Documentation:**

The student is asked to complete this form, so as to acknowledge their responsibilities in the clinical/practicum environments.

**Comment remplir le document :**

L'étudiant doit remplir ce formulaire afin de confirmer qu'il a pris connaissance de ses responsabilités dans les environnements clinique et pratique.

**Verification of Information (MEDAVIE HEALTHED Agent):**

This form will be verified by staff at Medavie HealthEd Staff.

**Vérification des renseignements (agent MEDAVIE ÉDUSANTÉ) :**

Ce formulaire sera vérifié par le personnel de Medavie ÉduSanté.

**Comptracker Quick Start Guides/Guides d'initiation rapide à CompTracker**

The following pages contain information on using the Comptracker System's validation process.

Les pages suivantes contiennent des renseignements concernant l'utilisation du processus de validation du système CompTracker.

Reference video guides for IPAD and online site

Guides vidéo de référence sur iPad et sur le site en ligne

**PATIENT CARE RECORD  
DOCUMENTATION  
GUIDELINES**

***LINGES DIRECTRICES  
RELATIVES AUX DOSSIERS  
DE SOINS PATIENT***



# TABLE OF CONTENTS

INTRODUCTION PATIENT CARE RECORD DOCUMENTATION/INTRODUCTION AUX DOSSIERS DE SOINS DU PATIENT.....	6-5
WHEN TO COMPLETE A PATIENT CARE RECORD/QUAND REMPLIR UN DOSSIER DE SOINS DU PATIENT.....	6-6
WHY USE A PATIENT CARE RECORD/POURQUOI UTILISER UN DOSSIER DE SOINS DU PATIENT .....	6-7
HOW TO COMPLETE THE PATIENT CARE RECORD/COMMENT REMPLIR UN DOSSIER DE SOINS DU PATIENT .....	6-7
APPROACHES TO DOCUMENTATION/MÉTHODES DE DOCUMENTATION .....	6-9
System by System Approach/Méthode système par système.....	6-9
Body Region Approach/Méthode par partie du corps.....	6-11
Gathering information using CHART format (System by System)/Recueil d'information au moyen de la méthode CHART (système par système).....	6-11
Gathering Information using CHART format (Body region)/ Recueil d'information au moyen de la méthode CHART (par partie du corps).....	6-13
Narrative using the CHART format/Commentaires au moyen de la méthode CHART .....	6-14
Gathering information using SOAP format (System by system)/ Recueil d'information au moyen de la méthode SOAP (système par système).....	6-15
Gathering information using SOAP format (Body region)/Recueil d'information au moyen de la méthode SOAP (par partie du corps).....	6-17
Narrative using the SOAP format/Commentaires au moyen de la méthode SOAP.....	6-18
ILLNESS AND INJURY REFERENCE FOR COMPETENCY SIGN OFFS 4.3 AND 6.1/LISTE DE RÉFÉRENCE DES MALADIES ET DES BLESSURES AUX FINS D'APPROBATION DES COMPÉTENCES (4.3 ET 6.1).....	6-20



## Introduction Patient Care Record Documentation/Introduction aux dossiers de soins du patient

Medavie HealthEd recognizes the need for students to provide detailed and accurate Patient Care Record Documentation. It is important for the student, school staff and preceptors to recognize the value of documenting patient care, in that it serves as a safety mechanism for the patient, as well as the practitioner. To that end, students, school staff and preceptors must develop the student's ability to document all aspects of the patient care they provide.

Documentation provides a written record between practitioners of the assessment and treatment they have provided. This establishes greater patient safety and the smooth transition of patient care from one provider to another.

In regard to the student and practitioner, accurate and detailed information on the Patient Care Record will serve as the primary record in any litigation that may be brought forward by a patient or their family. **If information is not on the record it did not happen.**

While in school, the Patient Care Record also serves as the formal document to validate the competencies a student has obtained. The schools staff must be able to clearly identify any competency a student has been signed off on, in the written documentation of the Patient Care Report. If designated school staff cannot clearly identify a competency as being performed, based on the students documentation, and even if it is signed off by a preceptor/facilitator it will not be validated. This then requires the student to obtain that competency again.

The following pages contain general guidelines for completing the narrative portion of your Patient Record. The student will complete documentation on all patients they encounter in the clinical and

Medavie ÉduSanté estime qu'il est nécessaire que les étudiants fournissent des dossiers de soins du patient détaillés et précis. Il est important que les étudiants, l'établissement scolaire et les précepteurs reconnaissent l'utilité de la consignation des soins apportés aux patients, car il s'agit d'un mécanisme de sécurité à la fois pour le patient et pour le précepteur. À cette fin, les étudiants, l'établissement scolaire et les précepteurs doivent aider les étudiants à acquérir des capacités de consignation de tous les aspects des soins qu'ils prodiguent aux patients.

Cette consignation fournit aux professionnels un rapport écrit des évaluations effectuées et des soins prodigués. Cette pratique permet de garantir une meilleure sécurité des patients et d'assurer une bonne transition d'un fournisseur de soins à un autre.

Pour l'étudiant et le professionnel, la consignation de renseignements précis et détaillés sur le dossier de soins du patient permettra de disposer d'un dossier principal en cas de contentieux avec un patient ou sa famille. **Si l'information ne figure pas dans le dossier, elle ne s'est pas produite.**

Le dossier de soins du patient sert également de document officiel à l'établissement scolaire pour valider les compétences acquises par l'étudiant. Le personnel de l'établissement doit être en mesure de déterminer clairement les compétences de l'étudiant qui ont été approuvées dans la documentation écrite du dossier de soins du patient. Si le personnel désigné de l'établissement scolaire n'est pas en mesure de déterminer clairement, à partir de la documentation de l'étudiant, que les compétences ont été mises en pratique, même si elles sont approuvées par un précepteur/un facilitateur, elles ne seront pas validées. L'étudiant doit alors acquérir à nouveau cette compétence.

Les pages suivantes contiennent des lignes directrices générales pour remplir le champ de commentaires du dossier du patient. L'étudiant remplira un document pour chaque patient avec lequel il interagit en milieu

practicum settings. As we all know, accurate and complete documentation is vital for a paramedic in order to convey the patient's condition to other practitioners. Upon arrival at a hospital, any given patient's condition is often very different from what it was upon our arrival at their house or bedside. Other practitioners rely on our verbal and written reports to "paint a picture" of how the patient looked or felt when we arrived, and how they responded to any treatments or interventions we may have initiated.

#### **Important Note to Students and Preceptors:**

**Please ensure you take the time to review this document in full and that you understand the requirements to evaluate the Schools students. If at any point you have a question, please feel free to contact the school at 1-888-798-3888, and ask the administrative staff for assistance. Generally you will be put in contact with the Coordinator of Clinical and Practicum Placement, an instructor, or another member of our staff who will assist you.**

clinique et pratique. Comme chacun le sait, des documents précis et exhaustifs sont essentiels pour les ambulanciers paramédicaux, car ils permettent d'indiquer l'état de santé du patient aux autres professionnels. À l'arrivée à l'hôpital, l'état de santé du patient est souvent très différent de son état de santé à l'arrivée à son domicile ou à son chevet. Les autres professionnels s'appuient sur vos rapports oraux et écrits pour se faire une idée de l'état d'un patient à notre arrivée sur les lieux et de la façon dont il a réagi à tout soin prodigué ou à toute intervention que nous avons effectuée.

#### **Remarque importante destinée aux étudiants et aux précepteurs :**

**Veillez prendre le temps de consulter ce document dans son intégralité et vous assurer de comprendre les exigences d'évaluation des étudiants. En cas de question, n'hésitez pas à communiquer à tout moment avec l'établissement scolaire au 1-888-798-3888 et à solliciter l'aide du personnel administratif. En général, vous serez mis en relation avec le coordinateur des volets clinique et pratique, avec un précepteur ou avec un autre membre de notre personnel qui sera en mesure de vous aider.**

### **When to Complete a Patient Care Record/Quand remplir un dossier de soins du patient**

A PCR must be filled out on all patient contacts, during clinical and practicum time. Complete a PCR on all patients with whom you have contact and whom you assess.

A separate PCR must be completed for each patient transported or treated. E.g., if a baby is delivered at home and no other resources are available, separate PCRs are required for mom and baby.

**PCR's must also be completed for inter-facility transfers and assessments must be completed on those patients as well.**

Il convient de remplir un dossier de soins du patient à chaque interaction avec le patient, aussi bien en milieu clinique que pratique. Il convient de remplir un dossier de soins du patient pour tous les patients avec lesquels vous interagissez et que vous évaluez.

Il convient de remplir un dossier de soins du patient à chaque transport ou soins d'un patient. Par exemple, si un bébé naît à domicile et qu'aucune autre ressource n'est disponible, un dossier de soins du patient distinct pour la mère et pour l'enfant doit être rempli.

**Un dossier de soins du patient doit également être rempli lors des transferts d'un établissement à un autre et des évaluations doivent être effectuées lors de toute interaction avec les patients**

## Why use a Patient Care Record/Pourquoi utiliser un dossier de soins du patient

A patient record, regardless of the health care setting, is intended to be a complete and accurate reflection of that patient's condition and care provided by the student. It is meant to be a communication tool used among health care providers to ensure the consistent and proper care is provided to the patient.

Furthermore it allows, the school to accurately assess and determine if you the student have obtained the competencies you preceptor has scored you on. To receive credit for the competency, you must accurately document information on the PCR to show us that you did perform that competency.

Le dossier du patient, quel que soit l'environnement de soins de santé, a pour but de refléter de manière exhaustive et précise l'état de santé du patient et les soins prodigués par l'étudiant. Il est conçu pour être un outil de communication entre les fournisseurs de soins de santé, afin de veiller à ce que des soins cohérents et adéquats soient prodigués au patient.

De plus, il permet à l'établissement scolaire d'évaluer et de déterminer avec précision si l'étudiant a acquis les compétences que le précepteur a évaluées. Pour qu'une compétence soit validée, vous devez consigner de manière adéquate les renseignements dans le dossier de soins du patient, afin de démontrer que vous avez bien mis en pratique cette compétence.

## How to complete the Patient Care Record/Comment remplir un dossier de soins du patient

You should be **gathering information through the entire call**. The PCR should be completed as soon as possible after patient care has been turned over to the receiving facility; so complete as much of, if not all of the PCR prior to clearing from the hospital. This is common practice and now is the time to get use to doing so.

**Legibility** is a very important when completing your PCR; sloppy, illegible handwriting creates confusion and can result in improper patient care at the receiving facility (be it a nursing home, hospital or patients home). Moreover, injury to the patient may result if crucial information is misunderstood or not communicated because of illegible handwriting. Simple solutions to this problem include, printing instead of writing, use of proper grammar/spelling, and the use of recognized abbreviations.

Il convient de **recueillir des renseignements tout au long de l'appel**. Le dossier de soins du patient doit être rempli le plus tôt possible après que les soins du patient ont été confiés à l'établissement destinataire. Il convient donc de remplir la plupart, voire l'intégralité, des renseignements avant de quitter l'hôpital. Il s'agit d'une pratique courante. Le temps est donc venu de s'y habituer.

**La lisibilité** est très importante lors du remplissage du dossier de soins du patient. Une écriture illisible et peu soignée est source de confusion et peut être à l'origine de soins inadaptés dans l'établissement destinataire (qu'il s'agisse d'une maison de soins infirmiers, d'un hôpital ou de la résidence du patient). En outre, le patient peut être blessé si des renseignements essentiels sont mal compris ou mal communiqués en raison d'une écriture illisible. Il existe des solutions simples à ce problème, comme l'écriture à la machine plutôt qu'à la main, l'utilisation d'une grammaire/d'une orthographe appropriée et l'utilisation d'abréviations courantes.

The PCR you complete will become a **legal document** showing what you did on the call you participated in and the care you provided. Therefore, reports should be completed as soon as possible with as much clarity and detail as possible.

And it can never be emphasized enough that **confidential patient information is required to be held in the strictest confidence**: divulging any information has severe legal repercussions.

In an effort to assist you in developing the most appropriate reports, the following rules can be applied:

**Record at the time of occurrence.** Information obtained or actions taken should be recorded at the time or as shortly as possible thereafter. Do not rely on your memory, as it has a tendency to become distorted. The document will be less accurate the longer you take to record your information. Make notes during the call (e.g. vitals, history, etc.) and start recording this information on a PCR as soon as you can (e.g. during transport to the hospital).

**Record only what you saw, did or heard.** Never take responsibility for what someone else did if you did not see or participate in it. Record the actions your preceptor took on the call just as much as you record what you did on the call.

**Record in chronological order.** This allows for accuracy in the document.

**Record in a concise, factual and clear manner.**

**Record frequently.** The frequency of the documentation will be determined by the condition of the patient. The more critical the patient, the more extensive the documentation must be. However, it is

Le dossier de soins du patient rempli devient un **document juridique** qui indique ce que vous avez fait lors de l'appel auquel vous avez participé et quels soins vous avez prodigués. Par conséquent, les rapports devraient être remplis le plus tôt possible et être aussi clairs et détaillés que possible.

Enfin, on ne saurait trop insister sur le fait que les **données confidentielles des patients doivent demeurer strictement confidentielles** : la divulgation de quelque renseignement que ce soit a des répercussions juridiques graves.

Afin de vous aider à rédiger les rapports les plus adéquats possible, il convient de respecter les règles suivantes :

**Consignez les événements au moment de leur survenance.** Les renseignements obtenus ou les mesures prises devraient être consignés au moment de l'appel ou le plus tôt possible après celui-ci. Ne vous fiez pas à votre mémoire, car elle a tendance à se déformer. Plus vous tarderez à consigner les renseignements pertinents, moins le document sera précis. Prenez des notes pendant l'appel (p. ex., signes vitaux, antécédents) et commencez à consigner ces renseignements sur un dossier de soins du patient dès que possible (p. ex. pendant le transport vers l'hôpital).

**Consignez uniquement ce que vous avez vu, fait ou entendu.** N'endossez jamais la responsabilité de ce que quelqu'un d'autre a fait si vous ne l'avez pas vu ou n'avez pas participé. Consignez les mesures déployées par votre précepteur lors de l'appel autant que les mesures que vous avez prises pendant celui-ci.

**Consignez l'information par ordre chronologique.** Cela contribue à l'exactitude du document.

**Consignez les renseignements de manière concise, factuelle et claire.**

**Consignez les renseignements fréquemment.** La fréquence de la consignation dépendra de l'état de santé du patient. Plus l'état du patient est critique, plus la documentation doit être exhaustive.

with these patients that the least amount of time will be available to document and you will have the most information to remember. So it is imperative that the documentation be completed as soon as practical after transferring patient care to the receiving facility.

**Record corrections clearly.** To make a correction, write a line through the error and initial it. Then record the correct information. Never completely scratch out or black out wording; it could indicate you are trying to hide something.

**Record accurately.** Accuracy of the PCR is important as paramedic students you are expected to be honest and truthful in your documentation. Falsifying a PCR or call evaluation form constitutes misconduct, and could result in dismissal from the program.

Cependant, c'est lors de la prise en charge de ces patients que le moins de temps est disponible pour consigner les renseignements pertinents et que vous devrez le plus solliciter votre mémoire. Il est donc impératif que la documentation soit remplie le plus tôt possible après avoir confié le patient à l'établissement destinataire.

**Apportez des corrections claires.** Pour apporter une correction, biffez l'erreur et indiquez vos initiales. Indiquez ensuite les renseignements corrects. Ne rayez ou n'effacez jamais complètement les éléments à corriger : cela pourrait indiquer que vous essayez de cacher un élément.

**Consignez les renseignements avec précision.** La précision du dossier de soins du patient est importante, car en tant qu'étudiant paramédical, vous êtes tenu de rédiger une documentation honnête et fiable. La falsification d'un dossier de soins du patient ou d'un formulaire d'évaluation lors d'un appel constitue une mauvaise conduite et pourrait entraîner l'exclusion du programme.

## **Approaches to Documentation/Méthodes de documentation**

The areas that seem to cause students the most difficulty is the section about assessment and treatment. To that end, we have included some possible suggestions to help you in that area, which include the system by system analysis (using CHART or SOAP) and by body region (using CHART or SOAP).

La section qui semble présenter la plus grande difficulté aux étudiants est la section concernant l'évaluation et les soins. Pour cette raison, nous avons ajouté des suggestions possibles pour vous aider. Elles portent notamment sur l'analyse système par système (utilisation de la méthode CHART ou SOAP) et par partie du corps (méthode CHART ou SOAP).

### ***System by System Approach/Méthode système par système***

The system by system approach allows you to separate pertinent positive and negative findings by body system, and lends itself better to medical calls than trauma calls. It is not necessary to comment on all of the signs/symptoms for a particular body system, just the ones that seem appropriate for the call and the patient's chief complaint. By commenting on the presence or absence of any of the noted signs or symptoms, your PCR will indicate definitively that you did indeed assess that particular system.

La méthode système par système permet de classer les résultats pertinents positifs et négatifs par système et appareil de l'organisme. Elle se prête plus aux appels pour soins médicaux qu'aux appels pour soins de traumatologie. Il n'est pas nécessaire de fournir des commentaires sur tous les signes et symptômes d'un système ou appareil donné. Il convient simplement d'indiquer ceux qui semblent appropriés, en fonction du type d'appel et du motif de consultation principal du patient. En faisant état de la présence ou de l'absence de tout signe ou

symptôme possible, votre dossier de soins du patient indiquera que vous avez bien évalué un système ou appareil donné.

For example, a typical cardiac chest pain patient may be complaining of chest heaviness, SOB, N/V, dizziness. Commenting on the presence of the chest pain (and radiation/quality/severity etc) proves that you assessed the cardiovascular system. The presence of SOB (air entry, adventitia, AMU) proves you assessed the respiratory system. Stating that there was an absence of N/V indicates an assessment of the GI system, and if there was no headache or dizziness would prove an assessment of the neurological system. You could conceivably be scored at 3 or 4 for assessing these systems (4.3c, 4.3d, 4.3e, 4.3g).

When it comes to treatment for this patient you would probably provide ASA, Ntg, and O2. You could conceivably be scored at 3, 4 or 5 for treating a cardiovascular patient and a respiratory patient (6.1a, 6.1c). You would not be scored as having treated a GI patient (6.1e) or a Neuro patient (6.1b) because those systems didn't require treatment. If the patient had nausea and gravol was administered then you could be scored as having treated the GI system as well.

Ultimately, for you to receive credit for having completed the NOCP requirements in the practicum setting (that is what the 'P' is for in your practicum manuals) your PCR's must indicate clearly that each skill was completed. That goes for simple things like your vital signs and less obvious things like your systems assessments and treatments. You can't claim to have completed a palpated blood pressure for a particular call, when the vital signs column indicates only auscultated blood pressures. Likewise, if you are claiming credit for doing a blood glucometer, the PCR

Par exemple, un patient typique souffrant de douleurs thoraciques cardiaques peut se plaindre d'une lourdeur au niveau du thorax, d'un essoufflement, de nausées/vomissements ou d'un étourdissement. La rédaction d'un commentaire sur la présence d'une douleur thoracique (et sur son irradiation/sa qualité/sa gravité, etc.) prouve que vous avez évalué l'appareil cardio-vasculaire. La présence d'un essoufflement (entrée d'air, adventice, utilisation des muscles accessoires) prouve que vous avez évalué l'appareil respiratoire. Le fait de mentionner l'absence de nausées/vomissements indique que vous avez évalué l'appareil digestif, et le fait d'indiquer l'absence de céphalée ou d'étourdissement prouve que vous avez évalué le système neurologique. Le fait d'avoir évalué ces systèmes pourrait vous valoir la note de 3 ou 4 (4.3c, 4.3d, 4.3e, 4.3g).

Pour ce qui est des soins de ce patient, vous administreriez probablement de l'AAS, de la nitroglycérine et de l'oxygène. Le fait d'avoir soigné un patient cardiovasculaire et respiratoire pourrait vous valoir la note de 3, 4 ou 5 (6.1a, 6.1c). Vous n'obtiendriez pas de note pour soins d'un patient souffrant d'un problème digestif (6.1e) ou neurologique (6.1b), car ces systèmes ne nécessitaient pas de soins. Si le patient avait des nausées et que vous avez administré du Gravol, vous pourriez recevoir une note indiquant que vous avez également soigné le système digestif.

Enfin, pour que soit validé le fait que vous avez satisfait les exigences du profil national des compétences professionnelles en milieu pratique (les compétences « P » figurant dans les manuels d'expérience pratique), le dossier de soins du patient doit indiquer clairement que chaque compétence a été exercée. Cela s'applique aux éléments simples comme les signes vitaux et aux éléments moins évidents comme les évaluations des systèmes et les soins. Vous ne pouvez pas indiquer avoir pris la tension artérielle par palpation dans le cadre d'un appel si la colonne des signes vitaux indique

must indicate a blood glucose level. **If it isn't written down, it didn't happen.**

uniquement une simple prise de la tension artérielle par auscultation. De même, pour que soit validé le fait que vous avez pris une mesure à l'aide d'un glucomètre, le dossier de soins du patient doit indiquer un taux de glycémie. **Si un élément n'est pas mis par écrit, la compétence est considérée comme n'ayant pas été exercée.**

### ***Body Region Approach/Méthode par partie du corps***

The second format is done by body region, and separates pertinent negative and positives by region rather than body system. This format lends itself better to trauma calls than medical calls. As with the previous method, not all body regions need to be commented on for every call, just the primary ones involved. The patient mentioned above would have the same information documented, just in a different order and format. And, you would receive credit for the NOCP under the same criteria. **If it isn't written down, it didn't happen.**

La deuxième méthode consiste à procéder par partie du corps et distingue les résultats négatifs et positifs par partie du corps plutôt que par système. Cette méthode se prête mieux aux appels pour soins de traumatologie qu'aux appels pour soins médicaux. Comme dans le cas de la méthode précédente, il n'est pas nécessaire de fournir un commentaire sur toutes les parties du corps lors de chaque appel. Il convient uniquement de commenter les principales parties du corps concernées. Les mêmes renseignements seraient consignés pour le patient pris comme exemple ci-dessus, mais dans un ordre et un format différents. Vos compétences dans le cadre du profil national des compétences professionnelles seraient validées en fonction des mêmes critères. **Si un élément n'est pas mis par écrit, la compétence est considérée comme n'ayant pas été exercée.**

### ***Gathering information using CHART format (System by System)/Recueil d'information au moyen de la méthode CHART (système par système)***

**C/C:** chief complaint as indicated by the patient or observed by the paramedic.

**M :** motif de consultation, tel qu'il est indiqué par le patient ou observé par l'ambulancier paramédical.

**H:** History of present illness/injury; include what happened, where it happened or where the pain is, when it happened, how it happened (Mechanism of Injury). Also ensure you include any pertinent past medical history, positive findings from a past medical history may help you in your decision making process on how to treat the patient.

**C :** compte rendu de la maladie/blessure actuelle; indiquez ce qui s'est produit, où cela s'est produit ou bien où la douleur est ressentie, quand l'événement s'est produit et de quelle façon il s'est produit (mécanisme de blessure). Veillez également à consigner les antécédents médicaux pertinents; les résultats positifs des antécédents médicaux peuvent aider à la prise de décisions relative aux soins à prodiguer au patient.

**A:** Assessment findings;

**R :** résultats de l'évaluation.

**Cardiovascular:** presence/absence of; chest pain, palpitations, bleeding, bruising, JVD, etc.

**Système cardiovasculaire :** présence/absence de douleur thoracique, de palpitations, de

**Respiratory:** presence/absence of; SOB, adventitious lung sounds, AMU, tracheal deviation, etc.

**Neurological:** presence/absence of; headache, dizziness, vision/auditory changes, grip strengths, paralysis/parasthesia, facial droop, CSF, battle signs, raccoon eyes, etc.

**Gastrointestinal:** presence/absence of; nausea/vomiting, diarrhea, melena, foul breath, odours, bowel sounds, localized abdominal pain, recent eating habits, etc.

**Genitourinary:** presence/absence of; flank pain, foul smelling urine, colour of urine (straw, blood tinged, cloudy/clear), pain on urination, ability to urinate, amount of urine output, last menstruation, etc.

**Integumentary:** presence/absence of; abrasions, lacerations, avulsions, burns, blisters, rashes, etc.

**Musculoskeletal:** presence/absence of; obvious fractures, deformity, angulation, internal/external rotation, shortening, inability to move a joint, crepitus, etc.

**Immune:** presence/absence of; flu-like symptoms, recent history of fever/infection, etc.

**Obstetrical:** presence/absence of; crowning, urge to push/defecate, contraction frequency/duration, etc.

saignement, d'ecchymose, de distension jugulaire accrue, etc.

**Appareil respiratoire :** présence/absence d'essoufflement, de bruits adventices au niveau des poumons, d'utilisation des muscles accessoires, de déviation de la trachée, etc.

**Système neurologique :** présence/absence de céphalée, d'étourdissement, de trouble de la vision/de l'audition, de force de préhension, de paralysie/paresthésie, d'affaissement du visage, de LCR, de signes de Battle, d'yeux de raton laveur, etc.

**Appareil digestif :** présence/absence de nausées/vomissements, de diarrhée, de méléna, d'haleine fétide, de bruits intestinaux, de douleurs abdominales localisées, d'habitudes alimentaires récentes, etc.

**Appareil génito-urinaire :** présence/absence de douleur lombaire, d'urine à l'odeur fétide, de couleur particulière de l'urine (paille, teintée de sang, trouble/claire), de douleurs lors de la miction, capacité à uriner, quantité d'urine, dernières menstruations, etc.

**Système tégumentaire :** présence/absence d'abrasions, de lacérations, d'avulsions, de brûlures, de cloques, d'éruption cutanée, etc.

**Appareil musculosquelettique :** présence/absence de fractures évidentes, de déformation, de déviation, de rotation interne/externe, de rétrécissement, de crépitation, incapacité à bouger une articulation, etc.

**Système immunitaire :** présence/absence de symptômes pseudo-grippaux, de fièvre/infection récente, etc.

**Appareil obstétrique :** présence/absence d'envie urgente de pousser/déféquer, fréquence/durée des contractions, etc.

**Rx:** any treatment or interventions you performed; IV, O2, dressing/bandaging, splinting/immobilizing, medication administration, CPR, BVM, ECG/12 Lead, etc. **Treatment could be a simple thing such as comforting and positioning the patient appropriately.**

**T:** transport; any change in patient condition during transport, and any additional treatment provided during transport.

**S:** tout soin prodigué ou toute intervention effectuée; intraveineuse, O2, pansement/bandage, pose d'attelle/immobilisation, administration de médicament, RCP, masque et ballon d'anesthésie, ECG à 12 dérivation, etc. **Les soins peuvent être une pratique simple comme reconforter le patient et le positionner de manière adéquate.**

**T:** transport; toute évolution de l'état de santé du patient pendant le transport et tout soin supplémentaire effectué pendant le transport.

### ***Gathering Information using CHART format (Body region)/ Recueil d'information au moyen de la méthode CHART (par partie du corps)***

**C/C:** chief complaint as indicated by the patient or observed by the paramedic.

**H:** History of present illness/injury; include what happened, where it happened or where the pain is, when it happened, how it happened (Mechanism of Injury)

**A:** Assessment findings;

**HEENT (Head, Eyes, Ears, Nose, Throat):** presence/absence of; headache/dizziness, blurred vision, auditory changes, facial droop, blood CSF (ears/nose), battle signs, raccoon eyes, tracheal deviation, JVD, AMU, foul breath odours, DCAP/BLS, etc.

**Chest/back:** presence/absence of; adventitious lung sounds, symmetrical chest movement, quality of air entry, pain (location/radiation etc), DCAP/BLS, etc.

**M:** motif de consultation, tel qu'il est indiqué par le patient ou observé par l'ambulancier paramédical.

**C:** compte rendu de la maladie/blessure actuelle; indiquez ce qui s'est produit, où cela s'est produit ou bien où la douleur est ressentie, quand l'événement s'est produit et de quelle façon il s'est produit (mécanisme de blessure).

**R:** résultats de l'évaluation.

**TYONG (tête, yeux, oreilles, nez et gorge):** présence/absence de céphalée, d'étourdissement, de vision brouillée, de trouble auditif, d'affaissement du visage, de saignement de liquide céphalorachien (oreilles/nez), de signes de Battle, de yeux au beurre noir, de déviation de la trachée, de distension jugulaire accrue, d'utilisation des muscles accessoires, d'haleine fétide, de déformations/contusions/abrasions/pénétrations/brûlures/sensibilité/lacération/gonflement, etc.

**Thorax/dos:** présence/absence de bruit adventice au niveau des poumons, de mouvements symétriques du thorax, qualité de l'entrée d'air, douleur (endroit/irradiation, etc.), déformations/contusions/abrasions/pénétrations/brûlures/sensibilité/lacération/gonflement, etc.

**Abdomen:** presence/absence of; pain, tenderness, bowel sounds, nausea/vomiting/diarrhea, urinary changes, recent eating habits/appetite, pulsatile masses, DCAP/BLS, etc.

**Extremities:** presence/absence of; pain, CMS, grip strength/movement, edema, range of motion, DCAP/BLS, shortening, rotation, etc.

**Rx:** any treatment or interventions you performed; IV, O2, dressing/bandaging, splinting/immobilizing, medication administration, CPR, BVM, ECG/12 Lead, etc. **Treatment could be a simple thing such as comforting and positioning the patient appropriately.**

**T:** transport; any change in patient condition during transport, and any additional treatment provided during transport.

**Abdomen :** présence/absence de douleur, de sensibilité, de bruits intestinaux, de nausées/vomissements/diarrhée, de changements urinaires, d'habitudes alimentaires récentes/d'appétit, masses pulsatiles, déformations / contusions / abrasions/pénétrations/brûlures/sensibilité/lacération/gonflement, etc.

**Extrémités :** présence/absence de douleur, de circulation/mouvement/sensibilité, mouvement/force de préhension, œdème, amplitude des mouvements, déformations/contusions/abrasions/pénétrations/brûlures/sensibilité/lacération/gonflement, rétrécissement, rotation, etc.

**S:** tout soin prodigué ou toute intervention effectuée; intraveineuse, O2, pansement/bandage, pose d'attelle/immobilisation, administration de médicament, RCP, masque et ballon d'anesthésie, ECG à 12 dérivations, etc. **Les soins peuvent être une pratique simple comme reconforter le patient et le positionner de manière adéquate.**

**T :** transport; toute évolution de l'état de santé du patient pendant le transport et tout soin supplémentaire effectué pendant le transport.

### ***Narrative using the CHART format/Commentaires au moyen de la méthode CHART***

**C** – 62 yr o pt. complaining of chest pain X 2 hours.

**H** – Patient states pain onset while walking up stairs. Pt. sat down and realized moderate relief, took 3 ntg as prescribed, never became pain free. Past medical history of angina, htn. Meds include ntg, procardia. NKA. MFR and Police on scene. Attending MFR states they just arrived on scene and had no opportunity to initiate care.

**A** – Pt found sitting in chair in her living room. CAO X 3 (person, place, time). Airway patent. Adequate respirations, but fast and adequate circulation. Head – no trauma, PERL@4-5 mm, ENT clear. Neck – no

**M** – Patient de 62 ans se plaignant de douleurs thoraciques depuis 2 h.

**C** – Le patient indique que la douleur a démarré en montant les escaliers. Le patient s'est assis, ce qui l'a moyennement soulagé. Il a pris 3 comprimés de nitroglycérine comme prescrit, mais cela ne l'a pas soulagé. Antécédents médicaux d'angine, hypertension. Les médicaments comprennent la nitroglycérine et procardia. Aucune allergie connue. PIM et police sur place. Le PIM prodiguant les soins indique qu'il vient d'arriver sur place et n'a pas eu le temps de commencer les soins initiaux.

**C** – Le patient était assis dans une chaise dans son salon à notre arrivée. Conscient, alerte, orienté x 3 (personne, lieu, heure). Voies respiratoires dégagées.

trauma, JVC or TD. Chest – no trauma, + BS Bilat. BS X 4 Abd – soft, non-tender, non-distended. Pelvis – stable. Back – no trauma. Extremities – no Trauma. + PMS X 4, CR<=2sX4, ROM WNL X4, Skin – pale, cool, moist. Pt. states + dyspnea/nausea/chest pain, denies any vomiting/dizziness/headache. States chest pain is a “pressure” sensation, radiating to Lt shoulder and jaw, rates it as a 7/10 initially, now 4/10. Clinical impression, possible AMI.

**R** – Scene safe, no addition resources required. Ensured pt and bystanders understood the situation and provided/explained the following care - LOC. ABC. Secondary. O2 10 lpm. Ntg 0.04 mg sl. ASA 160 mg po. Loaded pt to stretcher. Vitals. Pain now 2/10. Loaded to ambulance. Transport code 2.

**T** – Second ntg 0.04 mg sl given. Vitals. Pt. now pain free. EKG shows sinus tach at 108 without ectopy. Monitored, vitals, no changes en route. Transport without incident, pt. remained pain free. Patient delivered to ER bed number 2 and report given to receiving RN. Stretcher cleaned and disinfected. Ambulance and equipment cleaned, disinfected and restocked.

Respiration correcte. Circulation rapide, mais correcte. Tête – Pas de traumatisme, pupilles égales et rondes, réaction à la lumière et accommodation normales (4-5 mm), oreilles, nez et gorge dégagés. Cou – Pas de traumatisme, distension jugulaire accrue ou dyskinésie tardive. Thorax – Pas de traumatisme, bruits respiratoires bilatéraux. Intestin dans les 4 quadrants abdominaux. Abdomen – Souple, pas sensible ni distendu. Bassin stable. Dos – Pas de traumatisme. Extrémités – Pas de traumatisme. + Poux, mouvements, sensibilité dans les 4 membres, réflexe coordonné<=2 X4, amplitude de mouvement dans les limites normales X4. Peau : pâle, froid, humide. Le patient indique dyspnée, nausées, douleurs thoraciques, mais n’indique pas vomissements, étourdissement et céphalée. Indique que la douleur thoracique est une sensation de pression qui irradie dans l’épaule gauche et la mâchoire, a évalué la douleur à 7 sur 10 initialement, maintenant à 4 sur 10. Impressions cliniques, IAM possible.

**S** – Lieux sûrs, aucune ressource supplémentaire nécessaire. Ai veillé à ce que le patient et les personnes sur les lieux comprennent la situation/ai expliqué les soins suivants – Niveau de conscience. Voies respiratoires, respiration, circulation. Deuxième évaluation. O2 10 L/min. Nitro. 0,04 mg, voie sublinguale. AAS 160 mg par voie orale. Patient installé dans la civière. Signes vitaux. Douleur désormais à 2 sur 10. Patient installé dans l’ambulance. Code de transport 2.

**T** – Deuxième dose de nitro. 0,04 mg par voie sublinguale donnée. Signes vitaux. Le patient ne ressent désormais plus de douleur. L’ECG indique une tachycardie sinusale à 108 sans ectopie. Surveillance, signes vitaux, pas d’évolution pendant le transport. Transport sans incident, le patient n’a pas ressenti de douleur. Patient installé dans le lit des urgences numéro 2. Rapport fait à l’IA destinataire. Civière nettoyée et désinfectée. Ambulance et équipement nettoyés, désinfectés et réapprovisionnés.

***Gathering information using SOAP format (System by system)/ Recueil d’information au moyen de la méthode SOAP (système par système)***

**S:** Subjective; what the patient tells you happened (includes c/c, pertinent recent history, bystander information)

**O:** Objective; what you find during your physical assessment (includes vital signs)

**Cardiovascular:** presence/absence of; chest pain, palpitations, bleeding, bruising, JVD, etc.

**Respiratory:** presence/absence of; SOB, adventitious lung sounds, AMU, tracheal deviation, etc.

**Neurological:** presence/absence of; headache, dizziness, vision/auditory changes, grip strengths, paralysis/parasthesia, facial droop, CSF, battle signs, raccoon eyes, etc.

**Gastrointestinal:** presence/absence of; nausea/vomiting, diarrhea, melena, foul breath, odours, bowel sounds, localized abdominal pain, recent eating habits, etc.

**Genitourinary:** presence/absence of; flank pain, foul smelling urine, colour of urine (straw, blood tinged, cloudy/clear), pain on urination, ability to urinate, amount of urine output, last menstruation, etc.

**Integumentary:** presence/absence of; abrasions, lacerations, avulsions, burns, blisters, rashes, etc.

**Musculoskeletal:** presence/absence of; obvious fractures, deformity, angulation, internal/external rotation, shortening, inability to move a joint, crepitus, etc.

**S:** renseignements subjectifs; ce que le patient indique qu'il s'est produit (motif de consultation, compte rendu récent pertinent, renseignements des personnes sur les lieux, etc.).

**O:** renseignements objectifs; vos constatations pendant l'évaluation physique (y compris les signes vitaux).

**Système cardiovasculaire :** présence/absence de douleur thoracique, de palpitations, de saignement, d'ecchymose, de distension jugulaire accrue, etc.

**Appareil respiratoire :** présence/absence d'essoufflement, de bruits adventices au niveau des poumons, d'utilisation des muscles accessoires, de déviation de la trachée, etc.

**Système neurologique :** présence/absence de céphalée, d'étourdissement, de trouble de la vision/de l'audition, de force de préhension, de paralysie/paresthésie, d'affaissement du visage, de LCR, de signes de Battle, d'yeux de raton laveur, etc.

**Appareil digestif :** présence/absence de nausées/vomissements, de diarrhée, de méléna, d'haleine fétide, de bruits intestinaux, de douleurs abdominales localisées, d'habitudes alimentaires récentes, etc.

**Appareil génito-urinaire :** présence/absence de douleur lombaire, d'urine à l'odeur fétide, de couleur particulière de l'urine (paille, teintée de sang, trouble/claire), de douleurs lors de la miction, capacité à uriner, quantité d'urine, dernières menstruations, etc.

**Système tégumentaire :** présence/absence d'abrasions, de lacérations, d'avulsions, de brûlures, de cloques, d'éruption cutanée, etc.

**Appareil musculosquelettique :** présence/absence de fractures évidentes, de déformation, de déviation, de rotation interne/externe, de rétrécissement, de

crépitation, incapacité à bouger une articulation, etc.

**Immune:** presence/absence of; flu-like symptoms, recent history of fever/infection, etc.

**Système immunitaire :** présence/absence de symptômes pseudo-grippaux, de fièvre/infection récente, etc.

**Obstetrical:** presence/absence of; crowning, urge to push/defecate, contraction frequency/duration, etc.

**Appareil obstétrique :** présence/absence d'envie urgente de pousser/déféquer, fréquence/durée des contractions, etc.

**A:** Assessment; your clinical impression based upon your subjective and objective findings

**E :** évaluation; vos impressions cliniques d'après vos constatations subjectives et objectives.

**P:** Plan; any treatment or interventions you performed, including IV, O2, dressing/bandaging, splinting/immobilizing, medication administration, CPR, BVM, ECG/12 Lead, etc. And, any changes in patient condition. **Treatment could be a simple thing such as comforting and positioning the patient appropriately.**

**P :** plan; tout soin prodigué ou toute intervention effectuée; intraveineuse, O2, pansement/bandage, pose d'attelle/immobilisation, administration de médicament, RCP, masque et ballon d'anesthésie, ECG à 12 dérivations, etc. Toute évolution de l'état de santé du patient. **Les soins peuvent être une pratique simple comme reconforter le patient et le positionner de manière adéquate.**

### ***Gathering information using SOAP format (Body region)/Recueil d'information au moyen de la méthode SOAP (par partie du corps)***

**S:** Subjective; what the patient tells you happened (includes c/c, pertinent recent history, bystander information)

**S :** renseignements subjectifs; ce que le patient indique qu'il s'est produit (motif de consultation, compte rendu récent pertinent, renseignements des personnes sur les lieux, etc.).

**O:** Objective; what you find during your physical assessment (includes vital signs)

**O :** renseignements objectifs; vos constatations pendant l'évaluation physique (y compris les signes vitaux).

**HEENT (Head, Eyes, Ears, Nose, Throat):** presence/absence of; headache/dizziness, blurred vision, auditory changes, facial droop, blood CSF (ears/nose), battle signs, raccoon eyes, tracheal deviation, JVD, AMU, foul breath odours, DCAP/BLS, etc.

**TYONG (tête, yeux, oreilles, nez et gorge) :** présence/absence de céphalée, d'étourdissement, de vision brouillée, de trouble auditif, d'affaissement du visage, de saignement de liquide céphalorachien (oreilles/nez), de signes de Battle, de yeux au beurre noir, de déviation de la trachée, de distension jugulaire accrue, d'utilisation des muscles accessoires, d'haleine fétide, de déformations/contusions/abrasions/pénétrations/brûlures/sensibilité/lacération/gonflement, etc.

**Chest/back:** presence/absence of; adventitious lung sounds, symmetrical chest movement, quality of air entry, pain (location/radiation etc), DCAP/BLS, etc.

**Abdomen:** presence/absence of; pain, tenderness, bowel sounds, nausea/vomiting/diarrhea, urinary changes, recent eating habits/appetite, pulsatile masses, DCAP/BLS, etc.

**Extremities:** presence/absence of; pain, CMS, grip strength/movement, edema, range of motion, DCAP/BLS, shortening, rotation, etc.

**Thorax/dos :** présence/absence de bruit adventice au niveau des poumons, de mouvements symétriques du thorax, qualité de l'entrée d'air, douleur (endroit/irradiation, etc.), déformations / contusions / abrasions / pénétrations/brûlures/sensibilité/lacération /gonflement, etc.

**Abdomen :** présence/absence de douleur, de sensibilité, de bruits intestinaux, de nausées/vomissements/diarrhée, de changements urinaires, d'habitudes alimentaires récentes/d'appétit, masses pulsatiles, déformations / contusions /abrasions/pénétrations/brûlures/sensibilité/lacération/gonflement, etc.

**Extrémités :** présence/absence de douleur, de circulation/mouvement/sensibilité, mouvement/force de préhension, œdème, amplitude des mouvements, déformations/contusions/abrasions/pénétrations/brûlures/sensibilité/lacération/gonflement, rétrécissement, rotation, etc.

**A:** Assessment; your clinical impression based upon your subjective and objective findings.

**P:** Plan; any treatment or interventions you performed, including IV, O2, dressing/bandaging, splinting/immobilizing, medication administration, CPR, BVM, ECG/12 Lead, etc. And, any changes in patient condition. **Treatment could be a simple thing such as comforting and positioning the patient appropriately.**

**E :** évaluation; vos impressions cliniques d'après vos constatations subjectives et objectives.

**P :** plan; tout soin prodigué ou toute intervention effectuée; intraveineuse, O2, pansement/bandage, pose d'attelle/immobilisation, administration de médicament, RCP, masque et ballon d'anesthésie, ECG à 12 dérivations, etc. Toute évolution de l'état de santé du patient. **Les soins peuvent être une pratique simple comme reconforter le patient et le positionner de manière adéquate.**

### ***Narrative using the SOAP format/Commentaires au moyen de la méthode SOAP***

S – 48 yr o pt. involved in a single vehicle MVI (motorcycle). Patient states he was going approx. 90 km/h when he lost control of the bike, sliding into a ditch. Pt. states he dragged himself up from the ditch to roadside. Pt. denies any pertinent past medical history, states no meds or allergies. Pt. also denies any ETOH use today. Pt. complaining of pain in Lt ankle and wrist. MFR and Police on scene. Attending

S – Patient de 48 ans, victime d'un incident lié à un véhicule automobile impliquant un seul véhicule (motocyclette). Le patient indique qu'il roulait à environ 90 km/h lorsqu'il a perdu le contrôle de la moto et a glissé dans un fossé. Le patient indique qu'il a rampé du fossé jusqu'au bord de la route. Le patient indique ne pas avoir d'antécédents médicaux pertinents, qu'il ne prend pas de médicaments et qu'il n'a pas d'allergies. Le patient indique ne pas avoir

MFR states they just arrived on scene and had no opportunity to initiate care.

O – Upon arrival, patient found sitting on shoulder of road. CAO X 3 (person, place and time). Airway patent. Adequate respirations and circulation. Skin P-W-D Head – no trauma, ENT clear, PERL @ 4-5 mm. Neck – no trauma, JVD or TD. Chest – no trauma, + Bilat BS clear X 4. Abd – soft, non-tender, non-distended. Pelvis – stable. Back – no trauma/indications. Extremities – Lt upper, marked deformity and ecchymosis present to distal forearm; left lower, marked deformity with ecchymosis and edema to distal shin; right upper and lower, unremarkable. + PS X 4, decreased mobility Lt side. CR<=2's X 4, ROM WNL X 2, decreased Lt side.

A – Pt has possible Lt ankle and Lt wrist #, no other injuries noted.

P – Scene safe, no extra resources required. Made contact. LOC ABC. C-spine Secondary. Ensured pt and bystanders understood the situation and provided/explained the following care - Collared pt. Laid back on long board, straps X 3, head immobilized. Lifted to cot, loaded to ambulance, using proper body mechanics. Exposed and examined Lt ankle and wrist. SAM Splints applied to ankle and wrist. Pulses present before and after splinting. Transport code 2. Monitored, vitals, no changes en route. Pt. delivered to ER bed 3 without incident. Left in care of RN. Stretcher cleaned and disinfected. Ambulance and equipment cleaned, disinfected and restocked.

consommé d'alcool aujourd'hui. Il se plaint de douleurs dans la cheville et le poignet gauches. PIM et police sur place. Le PIM prodiguant les soins indique qu'il vient d'arriver sur place et n'a pas eu le temps de commencer les soins initiaux.

O – À notre arrivée, le patient était assis sur le bord de la route. Conscient, alerté, orienté x 3 (personne, lieu, heure). Voies respiratoires dégagées. Respiration et circulation correctes. Peau rose, chaude et sèche. Tête – Pas de traumatisme. Oreilles, nez et bouche dégagés, pupilles égales et rondes, réaction à la lumière et accommodation normales (4-5 mm). Cou – Pas de traumatisme, de distension jugulaire accrue ou dyskinésie tardive. Thorax – Pas de traumatisme, bruits respiratoires bilatéraux, intestin dans les 4 quadrants abdominaux. Abdomen – Souple, pas sensible ni distendu. Bassin stable. Dos – Pas de traumatisme/d'indications. Extrémités – bras gauche : déformation marquée et ecchymose sur la zone distale de l'avant-bras; jambe gauche : déformation marquée et ecchymose et œdème sur la partie distale du tibia; bras et jambe droits : rien à signaler. + Pouls et sensibilité x 4, mobilité réduite du côté gauche. Réflexe coordonné<=2 X4, amplitude de mouvement dans les limites normales X2, mobilité réduite du côté gauche.

E – Le patient a probablement la cheville et le poignet gauches fracturés, pas d'autre blessure constatée.

P – Lieux sûrs, aucune ressource supplémentaire nécessaire. Communication établie. Niveau de conscience. Voies respiratoires, respiration, circulation. Examen secondaire de la colonne cervicale. Ai veillé à ce que le patient et les personnes sur les lieux comprennent la situation et ai expliqué et effectué les soins suivants : application d'une minerve, installation du patient sur le dos sur une planche, 3 sangles attachées, tête immobilisée. Installé dans le brancard de l'ambulance, puis dans l'ambulance à l'aide de la mécanique corporelle adéquate. Exposition et examen de la cheville et du poignet gauches. Atelles SAM posées sur le poignet et la cheville. Pouls présent avant et après la pose. Code de transport 2. Surveillance, signes vitaux, pas d'évolution pendant le transport. Patient confié aux urgences (lit 3) sans incident. Confié à l'IA. Civière

nettoyée et désinfectée. Ambulance et équipement nettoyés, désinfectés et réapprovisionnés.

## **Illness and Injury Reference for Competency Sign Offs 4.3 and 6.1/Liste de référence des maladies et des blessures aux fins d'approbation des compétences (4.3 et 6.1)**

The student and Preceptor should reference this section when determining sign offs for area's 4.3 and 6.1 of the National Occupational Competency Profile for Paramedicine as developed by the Paramedic Association of Canada. A student will have obtained a competency under area 4.3 Conduct Assessment and Interpret findings or 6.1 Provide care for patient if the injury or illness is found in this chart, or it (injury or illness) can be shown to involve the competency the student is seeking.

If the student or preceptor assess and treat a patient that does not meet the exact illnesses or injuries identified in this chart, they should contact the school for advice on selecting and approving the competency.

The various illnesses and injuries that apply to area 4.3 and 6.1 can be found under the following headings:

- A. Cardiovascular System
- B. Neurologic System
- C. Respiratory System
- D. Genitourinary/Reproductive System
- E. Gastrointestinal System
- F. Integumentary System
- G. Musculoskeletal System
- H. Immunologic Disorders
- I. Endocrine System
- J. Ears, Eyes, Nose and Throat
- K. Toxicological Illness
- L. Adverse Environment
- M. Trauma
- N. Psychiatric Disorders
- O. Obstetrics and Neonates
- P. Multisystems Diseases and Injuries

L'étudiant et le précepteur devraient se référer à cette section lors de l'approbation des compétences 4.3 et 6.1 du profil national des compétences professionnelles des ambulanciers paramédicaux élaboré par l'Association des Paramédics du Canada. L'étudiant acquiert une compétence de la catégorie 4.3 (Effectuer une évaluation et en interpréter les résultats) ou de la catégorie 6.1 (Prodiguer des soins aux patients) si la maladie ou la blessure se trouve dans ce tableau ou qu'il peut être démontré que la maladie ou la blessure implique d'exercer la compétence que l'étudiant cherche à faire valider.

Si l'étudiant ou le précepteur évalue et soigne un patient qui ne souffre pas exactement d'une maladie ou d'une blessure figurant dans ce tableau, il convient de communiquer avec l'établissement scolaire aux fins de conseil pour choisir et approuver la compétence adéquate.

Les différentes maladies et blessures concernant les catégories 4.3 et 6.1 sont classées selon les rubriques suivantes :

- A. Système cardiovasculaire
- B. Système neurologique
- C. Appareil respiratoire
- D. Appareil génito-urinaire/reproducteur
- E. Appareil digestif
- F. Système tégumentaire
- G. Système musculosquelettique
- H. Troubles immunologiques
- I. Système endocrinien
- J. Oreilles, yeux, nez et gorge
- K. Maladies toxicologiques
- L. Environnement hostile.
- M. Évaluation traumatique
- N. Troubles psychiatriques
- O. Obstétrique et néonatalogie
- P. Maladies et blessures concernant plusieurs systèmes

<b>A. Cardiovascular System/Système cardiovasculaire</b>	
Vascular Disease /Affection vasculaire	Aneurysm (intracranial, abdominal aortic)/Anévrisme (intracrânien, aorte abdominale)
	Arteriosclerosis/Artériosclérose
	Deep vein thrombosis/Thrombose veineuse profonde
	Hypertension/Hypertension
	Peripheral vascular disease/Maladies vasculaires périphériques
	Thoracic aortic dissection/Dissection de l'aorte thoracique
Inflammatory disorders/Affections inflammatoires	Endocarditis/Endocardite
	Myocarditis/Myocardite
	Pericarditis/Péricardite
Valvular Disease/Maladie valvulaire	Prolapsed mitral valve/Prolapsus de la valve mitrale
	Regurgitation/Régurgitation
	Stenosis/Sténose
Acute Coronary Syndromes/Syndromes coronaires aigus	Infarction ST-elevation vs non-ST-elevation)/Infarctus (avec ou sans sus-décalage du segment ST)
	Infarction (transmural vs subendocardial)/Infarctus (transmural ou sous-endocardique)
	Ischemia/angina/Ischémie/angine
Heart Failure/Insuffisance cardiaque	Cardiomyopathies/Cardiomyopathies
	Left sided/Gauche
	Pericardial tamponade/Tamponnade péricardique
	Right sided/Droite
Cardiac Conduction Disorder/Trouble de la conduction cardiaque	Benign arrhythmias/Arythmies bénignes
	Lethal arrhythmias/Arythmies fatales
	Life threatening arrhythmias/Arythmies mettant la vie en danger
Congenital Abnormalities/Arythmies fatales	Atrial septal defect/Communication interauriculaire
	Patent ductus arteriosus/Persistance du canal artériel
	Transposition/Transposition
	Ventricular septal defect/Communication interventriculaire
Traumatic Injuries/Lésions traumatiques	Aortic disruption/Trouble aortique
	Myocardial contusion/Contusion myocardique
	Peripheral vascular disruption/Perturbation vasculaire périphérique
<b>B. Neurologic System/Système neurologique</b>	
Convulsive Disorders/Maladies convulsives	Febrile seizures/Poussée fébrile
	Generalized seizures/Convulsions généralisées
	Partial seizures (focal)/Crises épileptiques partielles (focales)
Headache and Facial Pain/Céphalée et douleur au visage	Infection/Infection
	Intracranial hemorrhage/Hémorragie intracrânienne
	Migraine/Migraine
	Tension/Tension

Cerebrovascular Disorders/Troubles cérébro-vasculaires	Ischemic stroke (thrombotic vs embolic)/AVC ischémique (thrombotique ou embolique)
	Hemorrhagic stroke/AVC hémorragique
	Transient ischemic attack/Accident ischémique transitoire
Altered Mental Status/État mental altéré	Metabolic/Métabolique
	Structural/Structurel
Chronic Neurologic Disorders/Troubles neurologiques chroniques	Alzheimers/Maladie d'Alzheimer
	Amyotrophic lateral sclerosis (ALS)/Sclérose latérale amyotrophique (SLA)
	Bell's Palsy/Paralysie de Bell
	Cerebral palsy/Paralysie cérébrale
	Multiple sclerosis/Sclérose en plaques
	Muscular dystrophy/Dystrophie musculaire
	Parkinson's disease/Maladie de Parkinson
	Poliomyelitis/Poliomyélite
Infectious Disorders/Troubles d'origine infectieuse	Encephalitis/Encéphalite
	Guillain Barre syndrome/Syndrome de Guillain-Barré
	Meningitis/Méningite
Tumors/Tumeurs	Structural/Structurel
	Vascular/Vasculaires
Traumatic Injuries/Lésions traumatiques	Head injury/Traumatisme crânien
	Focal (Hematoma, epidural, subdural, subarachnoid)/Focales (hématomes, péri-durales, sous-durales, sous-arachnoïdiennes)
	Diffuse Axonal injury/Blessure axonale diffuse
	Spinal cord injury/Lésion de la moelle épinière
Pediatric/Enfants	Downs Syndrome/Syndrome de Down
	Hydrocephalus/Hydrocéphalie
	Spina bifida/Spinabifida
<b>C. Respiratory System/Appareil respiratoire</b>	
Medical Illness/Maladies médicales	Acute respiratory failure/Insuffisance respiratoire aiguë
	Adult respiratory distress syndrome/Syndrome de détresse respiratoire aiguë de l'adulte
	Aspiration/Aspiration
	Chronic obstructive pulmonary disorder/Maladie pulmonaire obstructive chronique
	Hyperventilation Syndrome/Syndrome d'hyperventilation
	Pleural effusion/Épanchement pleural
	Pneumonia/bronchitis/Pneumonie/bronchite
	Pulmonary edema/Œdème pulmonaire
	Pulmonary embolism/Embolie pulmonaire
	Reactive airways disease/asthma/Affection respiratoire réactionnelle/asthme

	Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)/Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)
	Antibiotic resistant strains/Souche résistante aux antibiotiques
Traumatic Injuries/Lésions traumatiques	Aspirated foreign body/Corps étranger aspiré
	Burns/Brûlures
	Diaphragmatic injuries/Blessures du diaphragme
	Flail chest/Volet costal
	Hemothorax/Hémothorax
	Penetrating injury/Blessure par pénétration
	Pneumothorax (simple, tension)/Pneumothorax (simple, sous tension)
	Pulmonary contusion/Contusion pulmonaire
	Toxic inhalation/Inhalation toxique
	Tracheobronchial disruption /Trouble trachéobronchique
Pediatric Illness/Maladie pédiatrique	Acute respiratory failure/Insuffisance respiratoire aiguë
	Bronchiolitis/Bronchiolite
	Croup/Diphtérie laryngienne
	Cystic fibrosis/Fibrose kystique
	Epiglottitis/Épiglottite
	Sudden infant death syndrome/Syndrome de la mort subite chez le nourrisson
<b>D. Genitourinary System/Système génito-urinaire</b>	
Reproductive Disorders/Troubles de la reproduction	Bleeding/discharge/Saignement/écoulement
	Infection/Infection
	Ovarian cyst/Kyste de l'ovaire
	Testicular torsion/Torsion testiculaire
Renal/Bladder/Rein/vessie	Colic/calculi/Colique/calculs
	Infection/Infection
	Obstruction /Obstruction
	Renal failure/Insuffisance rénale
	Traumatic injuries/Lésions traumatiques
<b>E. Gastrointestinal System/Système gastro-intestinal</b>	
Esophagus/ Stomach/Œsophage/estomac	Esophageal varices/Varices œsophagiennes
	Esophagitis/Œsophagite
	Gastritis /Gastrite
	Gastroesophageal reflux/Reflux gastro-œsophagien
	Obstruction/Obstruction
	Peptic ulcer disease/Ulcère gastroduodéal
	Upper gastrointestinal bleed/Hémorragie gastro-intestinale haute
Liver/Gall Bladder/Foie/vésicule biliaire	Cholecystitis/biliary colic/Cholécystite/colique biliaire
	Cirrhosis/Cirrhose
	Hepatitis/Hépatite
Pancreas/Pancréas	Pancreatitis/Pancréatite

Small/Large Bowel/Intestin grêle/gros intestin	Appendicitis/Appendicite
	Diverticulitis /Diverticulite
	Gastroenteritis/Gastroentérite
	Inflammatory bowel disease/Maladie intestinale inflammatoire
	Lower gastrointestinal bleed/Saignement gastrointestinal inférieur
	Obstruction/Obstruction
Traumatic Injuries/Lésions traumatiques	Abdominal injuries - penetrating / blunt/Blessures abdominales – pénétrantes/fermées
	Esophageal disruption/Trouble œsophagien
	Evisceration/Éviscération
<b>F. Integumentary System/Système tégumentaire</b>	
Traumatic Injuries/Lésions traumatiques	Burns/Brûlures
	Laceration/avulsions/abrasions/Lacérations/avulsions/brûlures
Infectious and inflammatory Illness/Maladies infectieuses et inflammatoires	Allergy/urticaria/Allergie/urticaire
	Infections/Infections
	Infestations/Infestations
<b>G. Musculoskeletal System/Système musculosquelettique</b>	
Soft Tissue Disorders/Affections des tissus mous	Amputations/Amputations
	Compartment syndrome/Syndrome des loges
	Contusions/Contusions
	Dislocations/Luxations
	Muscular dystrophies/Dystrophies musculaires
	Myopathies/Myopathies
	Necrotizing fasciitis/Fasciite nécrosante
	Sprain/Entorse
	Strains/Foulures
Subluxations/Subluxations	
Skeletal Fractures/Fractures squelettiques	Appendicular/Appendiculaires
	Axial /Axiales
	Open/closed/Ouvertes/fermées
Inflammatory Disorders/Affections inflammatoires	Arthritis/Arthrite
	Gout/Goutte
	Osteomyelitis/Ostéomyélite
	Osteoporosis/Ostéoporose
<b>H. Immunologic Disorders/Troubles immunologiques</b>	
Anaphylaxis/Anaphylaxie	Anaphylaxis/anaphylactoid reactions/Réactions anaphylaxiques/anaphylactoïdes
	Autoimmune disorders/Affections auto-immunes
<b>I. Endocrine System/Système endocrinien</b>	
	Acid-base disturbances/Troubles acido-basiques
	Addison's disease/Maladie d'Addison
	Cushing's disease/Maladie de Cushing

	Diabetes mellitus/Diabète sucré
	Electrolyte imbalances /Déséquilibres électrolytiques
	Thyroid disease/Maladie de la thyroïde
<b>J. Ears, Eyes, Nose and Throat/Oreilles, yeux, nez et gorge</b>	
Eyes - Traumatic Injuries/Yeux – Lésions traumatiques	Burns/chemical exposure/Brûlures/exposition à des produits chimiques
	Corneal injuries/Blessures de la cornée
	Hyphema/Hyphéma
	Penetrating injury/Blessure par pénétration
Eyes - Medical Illness/Yeux – Maladies médicales	Cataracts/Cataractes
	Central retinal artery occlusion/Occlusion de l'artère rétinienne centrale
	Glaucoma/Glaucome
	Infection/Infection
	Retinal detachment/Décollement de la rétine
External, Middle and Inner Ear Disorders/Troubles de l'oreille externe, de l'oreille moyenne et de l'oreille interne	Otitis externa/Otite externe
	Otitis media/Otite moyenne
	Traumatic ear injuries/Lésions traumatiques des yeux
	Vertigo/Vertiges
Face and Jaw Disorders/Troubles du visage et de la mâchoire	Dental abscess/Abcès dentaire
	Trauma injury/Traumatisme
	Trismus/Trismus
Nasal and Sinus Disorders/Troubles nasaux et sinusaux	Epistaxis/Épistaxis
	Sinusitis/Sinusite
	Trauma injury/Traumatisme
Oral and Dental Disorders/Troubles oraux et dentaires	Dental fractures/Fractures dentaires
	Penetrating injury/Blessure par pénétration
Neck and Upper Airway Disorder/Troubles cervicaux et des voies respiratoires supérieures	Epiglottitis/Épiglottite
	Obstruction/Obstruction
	Peritonsillar abscess/Abcès péritonsillaire
	Retropharyngeal abscess/Abcès rétropharyngien
	Tonsillitis/Amygdalite
	Tracheotomies/Trachéotomies
	Trauma injury-blunt/penetrating/Traumatisme fermé/pénétrant
<b>K. Toxicologic Illness/Maladies toxicologiques</b>	
	Prescription medication/Médicaments sur ordonnance
	Non-prescription medication/Médicaments en vente libre
	Recreational/Drogues à usage récréatif
	Poisons (absorption, inhalation, ingestion)/Poison (absorption, inhalation, ingestion)
	Acids and alkalis/Acides et alcalis
	Hydrocarbons/Hydrocarbures
	Asphyxiants/Asphyxiants

	Cyanide /Cyanure
	Cholinergics/Cholinergiques
	Anti-cholinergics/Anti-cholinergiques
	Sympathomimetics/Sympathomimétiques
	Alcohols/Alcool
	Food poisoning/Empoisonnement par aliments
	Vesicants (Blister agents)/Gaz vésicants (agents vésicants)
	Crowd management agents/Agents antiémeute
Alcohol related/Alcoolisme	Chronic alcoholism/Alcoolisme chronique
	Delerium tremens/Delirium tremens
	Korsakov's psychosis/Syndrome de Korsakoff
	Wernicke's encephalopathy/Encéphalopathie de Gayet-Wernicke
<b>L. Adverse Environments/Environnements hostiles</b>	
	Barotrauma/Barotraumatisme
	Hyperthermal injuries/Blessures hyperthermales
	Hypothermal injuries/Blessures hypothermales
	Air embolism/Embolie gazeuse
	Decompression sickness/Aéroemphysème
	Descent, ascent barotrauma/Barotraumatisme descendant/ascendant
	Heat cramps/Crampes de chaleur
	Heat exhaustion/Épuisement par la chaleur
	Heat stroke/Coup de chaleur
	High altitude cerebral edema/Œdème cérébral en haute altitude
	High altitude pulmonary edema/Œdème pulmonaire en haute altitude
	Local cold injuries/Lésions locales dues au froid
	Near drowning and drowning/Quasi-noyade et noyade
	Radiation exposure/Radioexposition
	Stings and bites/Piqûres et morsures
	Systemic hypothermia/Hypothermie systémique
<b>M. Trauma/Évaluation traumatique</b>	
	Assault/Agression
	Blast injuries/Lésions par souffle
	Crush injuries/Lésions par écrasement
	Falls/Chutes
	Rapid deceleration injuries/Blessures dues à une décélération rapide
<b>N. Psychiatric Disorders/Troubles psychiatriques</b>	
Anxiety Disorders/Troubles anxieux	Acute stress disorder/Trouble de stress aigu
	Generalized anxiety disorder/Trouble d'anxiété généralisée
	Panic disorder/Trouble panique
	Post-traumatic stress disorder/État de stress post-traumatique

	Situational disturbances/Difficultés situationnelles
Childhood Psychiatric Disorders/Troubles psychiatriques de l'enfance	Attention-deficit disorder/Trouble déficitaire de l'attention
	Autistic disorder/Trouble autistique
Cognitive Disorders/Troubles cognitifs	Delirium/Délire
Eating Disorders/Les troubles de l'alimentation	Anorexia nervosa/Anorexie mentale
	Bulimia nervosa/Boulimie mentale
Affective Disorders/Troubles affectifs	Bipolar disorder/Trouble bipolaire
	Depressive disorders/Troubles dépressifs
	Suicidal ideation/Idées de suicide
Psychotic Disorders/Troubles psychotiques	Delusional disorder/Trouble délirant
	Homicidal ideation/Idées meurtrières
	Schizophrenia/Schizophrénie
Psychosocial disorders/Troubles psychologiques	Antisocial disorder/Personnalité antisociale
<b>O. Obstetrics and Neonates/Obstétrique et néonatalogie</b>	
Pregnancy complications/Complications liées à la grossesse	Abruptio placenta/Abruptio placentae
	Eclampsia/Éclampsie
	Ectopic pregnancy/Grossesse extrautérine
	First trimester bleeding /Saignements du premier trimestre
	Placenta previa/Placenta prævia
	Pre-eclampsia/Pré-éclampsie
	Third trimester bleeding /Saignements du troisième trimestre
	Uterine rupture/Rupture utérine
Childbirth complications/Complications pendant l'accouchement	Abnormal presentations/Présentations anormales
	Postpartum complications /Complications postpartum
	Postpartum hemorrhage/Hémorragie du post-partum
	Prolapsed cord/Prolapsus du cordon
	Uterine inversion/Inversion utérine
Neonatal complications/Complications néonatales	Premature/Nourrisson prématuré
	Cardiovascular insufficiency/Insuffisance cardiovasculaire
	Meconium aspiration/Aspiration méconiale
	Respiratory insufficiency/Insuffisance respiratoire
	Cold Stress/Cryostress
<b>P. Multisystem Diseases and Injuries/adies et blessures concernant plusieurs systèmes</b>	
Cancer/Cancer	Malignancy/Cancers
Hematologic Disorders/Troubles hématologiques	Anemia/Anémie
	Bleeding disorders/Troubles de saignement
	Leukemia/Leucémie
	Lymphomas (Hodgkins, non-Hodgkins)/Lymphomes (hodgkiniens, non hodgkiniens)
	Multiple myeloma/Myélome multiple
	Sickle cell disease/Drépanocytose

Infectious Diseases/Maladies infectieuses	Acquired immune deficiency syndrome/Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA)
	Antibiotic resistant infection/Infection résistante aux antibiotiques
	CBRNE related bacterial agents/Agents bactériens chimiques, biologiques, radiologiques, nucléaires ou explosifs
	CBRNE related viral agents/Agents viraux chimiques, biologiques, radiologiques, nucléaires ou explosifs
	Influenza virus/Virus de la grippe
	Malaria/Paludisme
	Meningococemia/bacteremia/Méningococcémie/bactériémie
	Tetanus/Tétanos
	Toxic shock syndrome/Syndrome de choc toxique
	Tuberculosis/Tuberculose
	Varicella/Varicelle
	Rubella/Rubéole
	West Nile Virus/Virus du Nil occidental
Shock syndromes/Syndromes de choc	Anaphylactic/Anaphylactique
	Cardiogenic/Cardiogénique
	Hypovolemic/Hypovolémique
	Neurogenic/Neurogénique
	Obstructive/Obstructif
	Septic/Septique