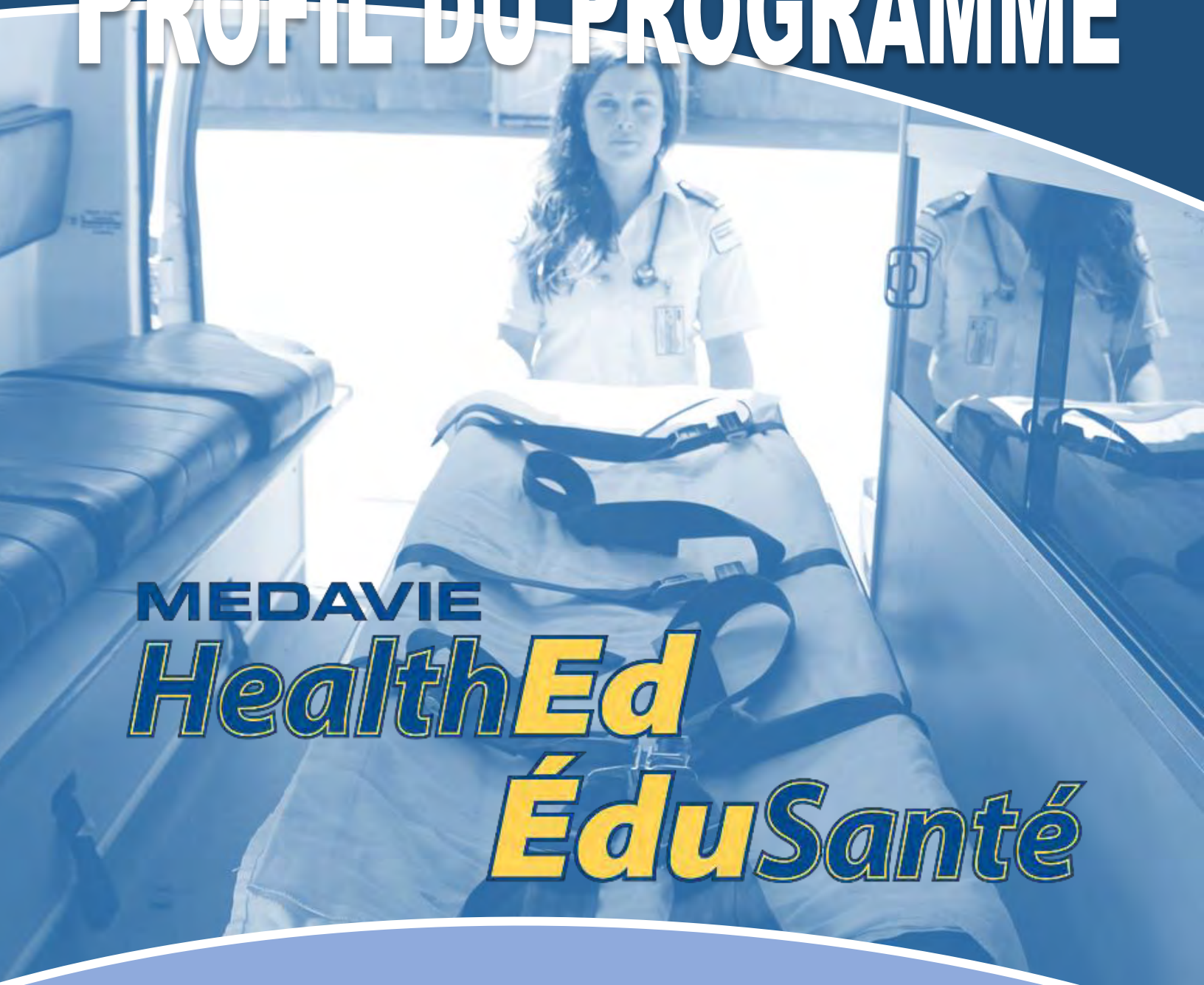
Program Profile
Profil du programme



Primary Care Paramedic
Paramédicale en soins primaires

Section I Introduction I-2

Statement of Belief / Déclaration de principes I-4
Profile of the Graduate / Profil du diplômé I-4
Academic Mission Statement / Énoncé de mission éducative I-5
Program Focus / Orientation du programme I-7
Certification / Certification I-7
Finances (Program Costs) / Coût du programme I-8
Liability and Insurance / Responsabilité et assurance I-9
Exemption or Advanced Standing / Exemption et équivalence I-9
Evaluation and Promotion Policy / Politique d'évaluation et de réussite I-9
Supplemental Privileges / Examens de reprise I-10
Attendance Requirements / Exigences relatives à la présence de l'étudiant I-11
Program Withdrawal due to Professional Misconduct / Expulsion du programme pour cause d'inconduite professionnelle I-12
Learning Model and Level of Understanding / Modèle d'apprentissage et niveau de compréhension I-13
Program Learning Outcomes / Objectifs d'apprentissage du programme I-14
Program Philosophy / Philosophie du programme I-16
Tuition Refund Policy / Politique de remboursement des droits de scolarité I-17

Section II Program Profile II-20

Section I Introduction

STATEMENT OF BELIEF / DÉCLARATION DE PRINCIPES

Medavie HealthEd is an owned and operated subsidiary of Medavie Health Services. (MHS). Our institution is recognized, by the provincial regulators, as a Private Educational Institution, in both New Brunswick and Nova Scotia; and our programs are accredited by Accreditation Canada.

Medavie ÉduSanté est une société affiliée détenue et gérée par Services de santé Medavie (SSM). Elle est reconnue comme un établissement d'enseignement privé par les organismes de réglementation du Nouveau-Brunswick et de la Nouvelle-Écosse, et ses programmes sont agréés par Agrément Canada.

Established in 2001, Medavie HealthEd exemplifies a commitment to education, and professional development. The School and its staff strive toward the development of graduates who possess sound knowledge and skills, a commitment to excellence in all they do, and a deep sense of professionalism and caring.

Établie en 2001, Medavie ÉduSanté illustre l'importance que Medavie attache à l'éducation et au perfectionnement professionnel. L'établissement et son personnel mettent tout en œuvre pour former des diplômés ayant des connaissances et des compétences solides, un parti pris pour l'excellence et un grand sens du professionnalisme et de la compassion.

Medavie HealthEd believes that the campus environment should promote human dignity, mutual respect, justice, security of the person, and ethical behavior. We further believe it should be provide guidance and positive role models for its students.

À Medavie ÉduSanté, nous estimons que le climat du campus doit favoriser la dignité humaine, le respect mutuel, la justice, la sécurité de la personne et les comportements éthiques. Nous croyons également en l'importance de bien orienter les étudiants et de leur offrir des modèles positifs.

PROFILE OF THE GRADUATE / PROFIL DU DIPLÔMÉ

The profile of the graduate is general in scope and is intended to provide a conceptual framework from which the learning needs of the student and the performance requirements of the graduate will be based.

Le profil du diplômé est une description générale qui vise à servir de cadre conceptuel pour établir les besoins d'apprentissage de l'étudiant et les exigences de rendement du diplômé.

The graduate of the program will become an essential link in the "chain of survival" and the "continuum of care" by providing pre-hospital life support to patients in both emergency and non-emergency situations.

Le diplômé du programme deviendra un lien essentiel dans la « chaîne de survie » et le « continuum de soins » en fournissant des soins préhospitaliers aux patients en situation urgente ou non urgente.

Due to unforeseen circumstances and the unstable nature of many patients, the graduate must consistently demonstrate a high degree of critical thinking based on sound knowledge, assessment and problem solving skills.

Pour être en mesure de s'adapter aux circonstances imprévues et à l'état souvent instable des patients, le diplômé doit constamment faire preuve d'un esprit critique aiguisé, fondé sur des connaissances solides et d'excellentes capacités pour l'évaluation et la résolution de problèmes.

© Medavie Health Services Inc. 2018

Building on knowledge and skill gained in assessment, evaluation and interpretation, the graduate applies his/her knowledge and skills to formulate a provisional field diagnosis. Graduates also, provide patient management through approved BLS protocols in a timely manner with a high degree of accuracy and consistency.

Le diplômé applique les connaissances et les capacités qu'il a acquises en matière d'évaluation et d'interprétation pour établir un diagnostic provisoire sur le terrain. Il assure également la prise en charge du patient, en appliquant avec diligence les protocoles approuvés pour les soins de base en réanimation, et ce, avec minutie et constance.

The program graduate develops sound communication skills that allow for effective patient interviews, communication with family members/public and other emergency service personnel such as police and fire personnel. Graduates ensure the continuity of care by effectively communicating with emergency department personnel including nurses and physicians.

Le diplômé du programme acquiert de solides compétences en communication, ce qui lui permet de mener efficacement les entrevues avec les patients et de communiquer aisément avec les membres de la famille des patients, le public et le personnel des autres services d'urgence, comme les policiers et les pompiers. Le diplômé assure la continuité des soins en communiquant efficacement avec le personnel des services d'urgence, notamment les infirmières et les médecins.

The qualities of the graduate include a strong commitment and dedication to the profession, along with a unique ability to show leadership with compassion. The graduate's sense of satisfaction in making a difference results from strength of character and the knowledge that he/she is responding to each call with integrity and professionalism.

Les qualités du diplômé comprennent un engagement et un dévouement indéfectibles à l'égard de la profession, ainsi qu'une capacité unique de faire preuve de leadership et de compassion. Le sentiment de satisfaction que le diplômé tire des résultats concrets de son travail découle de sa force de caractère et de la conviction qu'il répond à chaque appel avec intégrité et professionnalisme.

Legal requisites and ethical principles direct all elements of the graduate's practice.

Le cadre légal et les principes éthiques guident le diplômé dans tous les aspects de l'exercice de sa profession.

ACADEMIC MISSION STATEMENT / ÉNONCÉ DE MISSION ÉDUCATIVE

Medavie HealthEd is dedicated to serving the community by assisting students to acquire skills and knowledge relevant to employment and personal growth. We are committed to a philosophy of education and training that:

Medavie ÉduSanté se consacre à servir la collectivité en aidant les étudiants à acquérir les compétences et les connaissances nécessaires à leur emploi et à leur perfectionnement personnel. La philosophie que nous prônons en matière d'éducation et de formation répond aux impératifs suivants :

- Ensures openness and accessibility for those who wish to learn

- Offrir ouverture et accessibilité aux personnes qui souhaitent apprendre

- Seeks to provide appropriate means of meeting individual learning needs
- Includes programs ranging from basic first aid to Paramedicine
- Ensures the standards established for programs are accurately expressed in course outlines and addressed through effective teaching
- Evaluates student achievement to ensure that required learning identified by the program standards has occurred
- Provides for ongoing review of the quality and relevance of all programs
- Promotes resourcefulness, personal initiative, independence, and positive attitudes toward lifelong learning

- S'efforcer de répondre aux besoins de chacun en proposant des moyens d'apprentissage appropriés
- Offrir divers programmes, allant des premiers soins de base à la formation paramédicale
- Veiller à ce que les plans de cours et l'enseignement reflètent efficacement les normes établies pour les programmes
- Évaluer les étudiants pour s'assurer que les notions décrites dans les normes du programme ont bien été acquises
- Effectuer une évaluation permanente de la qualité et de la pertinence de tous les programmes
- Promouvoir la débrouillardise, l'esprit d'initiative, l'autonomie et une attitude positive à l'égard de l'apprentissage continu

The Primary Care Paramedic Program is dedicated to providing its graduates with the knowledge and skills necessary to deliver the highest standard of care possible to the public, whose interest we serve.

Le programme de formation paramédicale en soins primaires vise à former des diplômés qui possèdent les connaissances et les compétences nécessaires pour offrir des soins de la plus haute qualité qui soit, afin de servir l'intérêt public.

Graduates will not only receive a sound overall knowledge in pre-hospital emergency medicine, including pathophysiology, but will also acquire the skills of critical thinking and problem-solving in patient assessment and management.

En plus de recevoir une formation générale solide en soins d'urgence préhospitaliers, y compris en physiopathologie, les diplômés apprendront à utiliser leur esprit critique et leur capacité de résolution de problème dans le cadre de l'évaluation et de la prise en charge des patients.

Emphasis is placed on providing a professional approach to all aspects of the program. The program is designed to integrate leadership skills into a team approach to the delivery of primary patient care. The goal is to ensure quality patient management through a ***continuity of care*** based on an understanding of the roles of all Emergency Medical Service providers from dispatch, to first responders (volunteers, fire, and police services), paramedics (BLS and ALS) and all hospital staff including nurses and physicians.

Dans tous les aspects du programme, l'accent est mis sur l'adoption d'une approche professionnelle. Le programme est conçu de manière à intégrer les compétences en leadership à une approche d'équipe pour la prestation des soins primaires. L'objectif est d'assurer une excellente prise en charge des patients grâce à une démarche de ***continuité des soins*** fondée sur la compréhension du rôle de tous les fournisseurs de services médicaux d'urgence, que ce soit les répartiteurs, les premiers répondants (volontaires, pompiers et policiers), les travailleurs paramédicaux (en soins de base et en soins avancés) ou le personnel hospitalier, dont les infirmières et les médecins.

The health care field is continually changing and evolving. As a result, Medavie HealthEd graduates develop the skills necessary to stay current with the

Le secteur des soins de santé est en évolution constante. C'est pourquoi les diplômés de Medavie ÉduSanté acquièrent les compétences nécessaires pour rester au fait des changements qui surviennent

© Medavie Health Services Inc. 2018

changes in their chosen profession, as well as the ***ability to adapt to the demands*** of time.

dans leur profession, tout en apprenant à s'***adapter aux contraintes*** temporelles.

PROGRAM FOCUS / ORIENTATION DU PROGRAMME

The students of our program will experience three types of learning experiences:

- The acquisition of basic concepts and theories
- The mastery of professional skills
- The attainment of attitudes appropriate to one's role as a health professional.

One of the program's most important goals is that of preparing students to carry out a lifelong commitment to learning as a lifestyle. As a result, there is a strong emphasis within the program for students to develop self-directed learning skills and to view the faculty as facilitators and academic advisors.

The medical field is forever changing, evolving and updating. The program is therefore dedicated to cultivating a love of learning itself. The responsibilities of Paramedics have increased dramatically over recent years and it is no longer acceptable to simply accumulate a set amount of knowledge and skills. Today's students must have an inquisitiveness and sense of adventure in discovering the contours of an unknown horizon so that he/she moves toward becoming an expert; it will become a way of life that will help ***assure a lifetime of challenge and enrichment.***

Les étudiants de notre programme vivront trois types d'expérience d'apprentissage :

- Acquisition des concepts de base et de la théorie
- Maîtrise des compétences professionnelles
- Apprentissage des attitudes qui cadrent avec le rôle de professionnel de la santé

L'un des principaux objectifs du programme est de préparer l'étudiant à apprendre tout au long de sa vie. Pour ce faire, on l'amène à acquérir de l'autonomie dans son apprentissage et à voir l'enseignant comme une ressource et un conseiller.

Le domaine médical évolue constamment. C'est pourquoi ce programme cherche à cultiver le goût de l'apprentissage. Les responsabilités des travailleurs paramédicaux se sont considérablement accrues au cours des dernières années, et il n'est plus acceptable de se contenter d'accumuler une quantité donnée de connaissances et de compétences. Les étudiants d'aujourd'hui doivent faire preuve d'une grande curiosité et avoir le goût de découvrir de nouveaux horizons afin de poursuivre leur cheminement vers une plus grande expertise; cette attitude deviendra un réflexe qui leur ***garantira une vie professionnelle riche et stimulante***.

CERTIFICATION / CERTIFICATION

Our program has been approved by and meets the competency requirements of the College of Paramedics of Nova Scotia, the Paramedic Association of New Brunswick, as well as the National Occupational Competency Profile for Primary Care Paramedics, as established by the Paramedic Association of Canada.

Notre programme a été approuvé par le College of Paramedics of Nova Scotia et l'Association des Paramédics du Nouveau-Brunswick et répond aux exigences de ces organisations en matière de compétences ainsi qu'à celles du Profil national des compétences du personnel paramédical en soins primaires, qui est établi par l'Association des Paramédics du Canada.

© Medavie Health Services Inc. 2018

Graduates will receive a diploma in Primary Care Paramedicine from Medavie HealthEd, upon successful completion of the program.

Une fois le programme réussi, les étudiants reçoivent un diplôme de formation paramédicale en soins primaires de Medavie ÉduSanté.

FINANCES (PROGRAM COSTS) / COÛT DU PROGRAMME

The cost of the Primary Care Paramedic Program will always include:

- Registration Fees (is applied to overall tuition)
- Tuition Fees
- Books/Texts/Manuals Fees (incl. applicable taxes)
- Uniform Fees
  - Black Boots (CSA approved)
  - Uniform Shirts
  - Uniform Golf Shirts
  - Cargo Pants
  - Uniform Jacket
  - Uniform Crests (including sewing)
- Graduation
- Insurance Fee

Please contact the office for an up to date fee.

Additional expenses *Students may be required to complete their hospital and/or ambulance clinical rotations outside the immediate area of the campus or program delivery site the student is attending. Any and all costs incurred by the student for hospital and/or ambulance clinical rotations will be his/her responsibility*

Students are responsible for tuition fees, books/manuals and photocopying while in the classroom.

While on clinical and ambulance practicum rotations students will be required to wear their uniform,

Le coût du programme de formation paramédicale en soins primaires comprend toujours ce qui suit :

- Frais d'inscription (appliqués aux droits de scolarité globaux)
- Droits de scolarité
- Frais liés aux livres, aux documents et aux manuels (taxes applicables incluses)
- Uniforme
  - Bottes (homologuées CSA)
  - Chemise de l'uniforme
  - Polo de l'uniforme
  - Pantalon cargo
  - Veste de l'uniforme
  - Écussons pour l'uniforme (incluant la couture)
- Remise des diplômes
- Frais d'assurance

Veuillez communiquer avec nos bureaux pour connaître le montant des frais.

Dépenses additionnelles *Il se peut que l'étudiant ait à effectuer ses stages cliniques à l'hôpital ou en ambulance à l'extérieur de la région immédiate du campus ou de l'endroit où il suit le programme. Le cas échéant, il lui revient d'assumer tous les frais qui en découlent.*

Les étudiants sont responsables des droits de scolarité, ainsi que des frais liés aux livres, aux manuels et aux photocopies faites en classe.

Pendant les stages en milieu clinique et en ambulance, les étudiants devront porter leur

© Medavie Health Services Inc. 2018

normally this will consist of the white shirt, cargo pants, jacket, and boots. When attending clinical rotations, the student may where black shoes or sneakers.

uniforme, qui se compose normalement d'une chemise blanche, d'un pantalon cargo, d'une veste et de bottes. Pendant les stages en milieu clinique, les étudiants peuvent porter des chaussures noires ou des chaussures de sport.

Students are responsible for their own living, travelling and parking expenses while attending the didactic, clinical, and ambulance practicum portions of the program.

Les étudiants sont responsables des frais de subsistance, de déplacement et de stationnement associés à leur participation aux cours et aux stages milieu clinique et en ambulance.

Students should also be aware that they may be required to reside in another part of the province or country to attend their clinical and ambulance practicum rotations.

Les étudiants doivent également savoir qu'ils pourraient devoir séjourner dans une autre région de la province ou du pays pour participer aux stages en milieu clinique et en ambulance.

LIABILITY AND INSURANCE / RESPONSABILITÉ ET ASSURANCE

The student is insured under a comprehensive liability insurance policy. If further documentation is required by the student they may ask for the information from the program instructor.

L'étudiant est assuré en vertu d'une police d'assurance responsabilité complète. Si l'étudiant a besoin d'en savoir plus à ce sujet, il peut se renseigner auprès de l'instructeur du programme.

EXEMPTION OR ADVANCED STANDING / EXEMPTION ET ÉQUIVALENCE

Exemptions and advance standing shall not be granted for any portion of the course content, regardless of any previous training the student may have obtained.

Aucune exemption ou équivalence ne peut être accordée pour quelque portion du contenu des cours que ce soit, et ce, peu importe la formation antérieure de l'étudiant.

EVALUATION AND PROMOTION POLICY / POLITIQUE D'ÉVALUATION ET DE RÉUSSITE

The student is consistently provided with feedback on quizzes and tests. All students are entitled to review their quizzes and tests to ensure accurate marking. By having this access, it is understood that a student should know their progress as it relates to the didactic component of the program.

L'étudiant reçoit systématiquement les résultats des questionnaires et des tests. Tous les étudiants ont le droit d'avoir accès à leurs questionnaires et à leurs tests pour en vérifier la correction. Ils peuvent ainsi connaître leur progression pour ce qui est du volet didactique du programme.

In the lab setting students are provided with instant feedback from the facilitators and therefore have a clear indication on how they are progressing in the lab setting.

En laboratoire, les étudiants reçoivent une rétroaction immédiate de la part des formateurs et ont donc une bonne idée de leur progression.

Once a student moves to the clinical and practicum components they will receive feedback on a regular basis from their preceptors.

Lorsque l'étudiant passe aux volets clinique et pratique du programme, il reçoit régulièrement de la rétroaction de la part des précepteurs.

© Medavie Health Services Inc. 2018

Students with marginal or failing grades will be advised of their standing and receive recommendations in order to meet program requirements.

En cas de résultat faible ou inférieur à la note de passage, on informera l'étudiant de la situation et on lui donnera des recommandations pour l'aider à répondre aux exigences du programme.

Students must achieve an overall mark of 80% or better in order to graduate.

L'étudiant doit obtenir une note globale d'au moins 80 % pour réussir le programme.

Please review the most current policy regarding evaluations in the Policy and Procedure Manual.

Veuillez consulter le manuel sur les politiques et les procédures pour connaître la politique la plus récente concernant les évaluations.

SUPPLEMENTAL PRIVILEGES / EXAMENS DE REPRISE

The course instructor may grant, limit or deny supplemental privileges, at their discretion, after having assessed a student's progress through the program and his/her chances of success.

Le formateur peut accorder, restreindre ou refuser l'accès aux examens de reprise, à sa discrétion, après avoir évalué les progrès de l'étudiant et ses chances de réussite.

Supplemental privileges will ***not be granted*** in the event that a student is unsuccessful in the following instances or courses:

Les examens de reprise ***ne sont pas autorisés*** si l'étudiant ne satisfait pas aux critères suivants :

1. Completing two of four skills or scenarios in the lab setting
2. Obtaining a mark which is more than Twenty (20) points below the passing grade.
3. Obtaining an 80% in a course being repeated by a student.

1. Avoir effectué deux des quatre compétences ou scénarios en laboratoire
2. Avoir obtenu une note qui est inférieure par plus de vingt (20) points à la note de passage
3. Avoir obtenu une note de 80 % à un cours repris par l'étudiant

Note:

Supplement examinations will normally be scheduled within five (5) days from the time the student is notified of his/her failure.
A maximum of three (3) supplemental tests will be granted during the enrollment of the student in the program; these rewrites include the Mid-term and final exams.

Supplements will be denied if attendance requirements are not met and or assignments and projects were not satisfactory and handed in on time.

Remarques :

Les examens de reprise ont normalement lieu dans les cinq (5) jours de la date à laquelle l'étudiant est informé de son échec.
Un maximum de trois (3) examens de reprise sera accordé pendant la participation de l'étudiant au programme; ces examens de reprise comprennent les examens de mi-session et les examens finaux.

Les examens de reprise ne seront pas accordés si l'étudiant ne répond pas aux exigences relatives à la présence aux cours ou si les travaux et les projets

© Medavie Health Services Inc. 2018

n'étaient pas satisfaisants ou n'ont pas été remis à temps.

Please review the most current policy regarding supplemental privileges in the Policy and Procedure Manual.

Veuillez consulter le manuel sur les politiques et les procédures pour connaître la politique la plus récente concernant les examens de reprise.

Policy on Patient Care Lab Evaluations Re: Critical Objectives

Critical objectives will be defined during the course of studies in Patient Care Procedures. The following rules will apply to subsequent grading of tests:

- A maximum of two supplemental exams will be granted during the enrollment of the student in the program for Scenario Evaluations (Medical or Traumatic).
- Physical disabilities must not prevent the student from communicating with patients, making observations, gathering and analyzing data necessary to arrive at medical judgments, and performing therapeutic interventions, lifting and moving patients, which are all expectations of a paramedic. Note the physical environment in which a paramedic is expected to work is varied and unpredictable.

Politique sur les évaluations des soins aux patients en laboratoire – Objectifs essentiels

Les objectifs essentiels seront définis pendant l'étude des procédures relatives aux soins aux patients. Les règles suivantes s'appliqueront ensuite aux évaluations :

- Un maximum de deux examens de reprise sera accordé pendant la participation de l'étudiant au programme pour les évaluations de scénario (problème médical ou traumatisme).
- Une incapacité physique ne doit pas empêcher l'étudiant de communiquer avec les patients, de formuler des observations, de recueillir et d'analyser les données requises pour porter un jugement médical, ainsi que de réaliser des interventions thérapeutiques, de soulever et de déplacer des patients, c'est-à-dire tout ce qu'on attend d'un travailleur paramédical. Rappelons que le travailleur paramédical évolue dans un milieu physique varié et imprévisible.

ATTENDANCE REQUIREMENTS / EXIGENCES RELATIVES À LA PRÉSENCE DE L'ÉTUDIANT

In order to graduate students must attend the minimum requirements as describe as described in the policy and procedures manual.

In order to graduate students must attend a minimum:

1. 90% of all in class sessions (didactic and lab)
2. 100% of all clinical and practicum hours (Hospital and ambulance practicum)

Pour obtenir son diplôme, l'étudiant doit respecter les exigences minimales en matière de présence, comme il est énoncé dans le manuel sur le politique et les procédures.

Pour obtenir son diplôme, l'étudiant doit être présent à au moins :

1. 90 % des séances en classe (volet didactique et laboratoire)
2. 100 % des heures du volet clinique et du volet pratique (stage en milieu hospitalier et en ambulance)

© Medavie Health Services Inc. 2018

Please review the most current policy regarding attendance requirements in the Policy and Procedure Manual.

Veuillez consulter le manuel sur les politiques et les procédures pour connaître la politique la plus récente concernant la présence de l'étudiant.

Missed clinical time will need to be made up and the student may be required to pay the cost of doing so. Clinical time is not guaranteed if the student fails to attend their rotations.

Les absences aux périodes du volet clinique devront être reprises, et l'étudiant pourrait devoir assumer les coûts associés à cette reprise. Si l'étudiant est absent pendant le volet clinique, on ne peut garantir qu'il pourra reprendre les périodes manquées.

It is essential for students to stay current and maintain their base knowledge. If a student has been unsuccessful in progressing to the next level and is interested in continuing the following year, the student will be required to repeat all components of the program.

Il est essentiel pour les étudiants de rester à jour et de maintenir leurs connaissances de base. Si un étudiant échoue à passer au prochain niveau et souhaite poursuivre le programme l'année suivante, il devra reprendre tous les volets du programme.

A student, who has been unsuccessful, is permitted to enter the program in the following year.

Un étudiant qui a échoué est autorisé à recommencer le programme l'année suivante.

PROGRAM WITHDRAWAL DUE TO PROFESSIONAL MISCONDUCT / EXPULSION DU PROGRAMME POUR CAUSE D'INCONDUITE PROFESSIONNELLE

Successful paramedics display discipline, maturity, and respect at all times. They are also required to take responsibility for their own actions. The list of behaviors below reflects this general definition of professional conduct. The list is meant to be exemplary, not exhaustive. Failure to display these behaviors toward peers, clients, faculty, and the public will result in academic discipline. All incidents of misconduct will be documented. All incidents will result in immediate suspension from the program. A review of the incident will be conducted within 5 working days. Academic probation, remediation, withdrawal, or reinstatements are all possible outcomes dependent on the seriousness of the infraction. Three incidents of minor misconduct throughout the program will result in program withdrawal. Behaviors indicative of professional conduct include (but are not limited to):

Un travailleur paramédical accompli fait preuve de discipline, de maturité et de respect en toutes circonstances. En outre, il assume la responsabilité de ses gestes. La liste de comportements ci-dessous traduit cette définition générale de la conduite professionnelle. Cette liste n'est pas exhaustive; elle est donnée à titre indicatif seulement. Si l'étudiant affiche des comportements contraires aux règles de bonne conduite professionnelle à l'endroit de ses pairs, des clients, des enseignants et du public, il se verra imposer des mesures disciplinaires. Tous les incidents d'inconduite seront consignés à son dossier et entraîneront sa suspension immédiate du programme. Une enquête sur l'incident sera réalisée dans les cinq jours ouvrables. Selon la gravité de l'infraction, l'étudiant pourra être placé en probation, faire l'objet d'une mesure d'intervention, être expulsé du programme ou y être réadmis. Trois incidents d'inconduite mineure pendant le programme donneront lieu à l'expulsion de l'étudiant. Les comportements associés à une bonne conduite professionnelle comprennent (sans s'y limiter) :

© Medavie Health Services Inc. 2018

1. Neat, clean appropriate dress and personal hygiene:

2. Addressing clients, classmates and college staff in a courteous manner i.e. voice volume, inflection, use of appropriate titles, use of appropriate vocabulary, use of appropriate nonverbal communication cues etc.;

3. Awareness of the need for privacy when information is discussed and confidentiality of information received;

4. Gracious acceptance of constructive criticism i.e. can discuss differences of opinion without defensiveness, rationalization, hostility or breakdown;

5. Maintaining a positive, constructive and productive attitude at all times;

6. Maintaining knowledge, skills, and good judgment in the performance of his/her duties.

Major infractions leading to withdrawal from the program based on a single incident includes but is not limited to theft, threats, violence, harassment, intoxication, deceit, cheating, and misrepresentation.

Given the nature of the roles and responsibilities of the Paramedic it is essential to maintain the highest standard possible, in order to ensure the safety and wellbeing of Medavie HealthEd, professional agencies and patients.

1. Porter des vêtements soignés, propres et appropriés et maintenir une bonne hygiène personnelle

2. S'adresser aux clients, aux camarades de classe et au personnel de l'école avec courtoisie (volume de la voix, intonation, emploi des titres appropriés, usage d'un vocabulaire convenable, recours à un langage non verbal adéquat, etc.);

3. Être conscient de la nécessité de discuter des questions confidentielles en privé et de protéger la confidentialité des renseignements reçus;

4. Accepter de bonne grâce la critique constructive (être en mesure de discuter des divergences d'opinions sans être sur la défensive, rationnaliser, montrer de l'hostilité ou perdre son sang-froid);

5. Conserver en tout temps une attitude positive, constructive et productive;

6. Accomplir ses tâches en faisant appel à ses connaissances, à ses compétences et à son jugement.

Les infractions majeures conduisant à l'expulsion du programme après un seul incident comprennent, sans s'y limiter, le vol, les menaces, la violence, le harcèlement, l'ivresse, la tromperie, la tricherie et les fausses déclarations.

Compte tenu des rôles et des responsabilités du travailleur paramédical, il est essentiel d'afficher une conduite aussi irréprochable que possible, afin d'assurer la sécurité et le bien-être de Medavie ÉduSanté, des organismes professionnels et des patients.

LEARNING MODEL AND LEVEL OF UNDERSTANDING / MODÈLE D'APPRENTISSAGE ET NIVEAU DE COMPRÉHENSION

The learning model used in the program is based on an integrated progression through three levels of development. They are:

Le modèle d'apprentissage du programme est fondé sur une progression en trois étapes, soit :

1. **Knowledge Base** – involves memorization and recall of information building towards interpretation and comprehension.

2. **Application** – involves analysis and synthesis of information with the ability to differentiate and discriminate.

3. **Problem Solving** – involves evaluation and critique of information where the critical thinking process will lead to making sound judgment in new situations.

This model will allow the student to move from a literal understanding of facts to being able to draw conclusions from the information and subsequently, to see how ideas and concepts are similar so that they can be applied in related circumstances.

It is the student's responsibility to learn and master the material/skill, and the instructor's responsibility to facilitate the learning process.

1. **Base de connaissances** – L'étudiant mémorise de l'information pour se préparer à interpréter et à comprendre différentes situations.

2. **Application** – L'étudiant apprend à analyser et à résumer l'information, ainsi qu'à établir des distinctions entre divers éléments.

3. **Résolution de problèmes** – L'étudiant évalue l'information et utilise son esprit critique pour porter un jugement solide dans de nouvelles situations.

Ce modèle permettra à l'étudiant de passer d'une compréhension littérale des faits à la capacité de tirer des conclusions à partir de l'information dont il dispose. Ainsi, il pourra percevoir les similitudes entre les idées et les concepts et sera en mesure de les appliquer dans des circonstances semblables.

Il revient à l'étudiant d'apprendre et de maîtriser la matière et les compétences enseignées, et au formateur de faciliter le processus d'apprentissage.

PROGRAM LEARNING OUTCOMES / OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE DU PROGRAMME

The graduate of this program will be able to reliably demonstrate his/her ability to:

1. **Assess:**
   a. Utilize critical thinking skills to adapt the processes of data gathering in order to provide a comprehensive assessment of the patient.
   b. Describe, demonstrate and provide rationale to explain the findings of advanced assessment to determine the nature of the patient's condition.
   c. Maintain a high index of suspicion and utilize advanced assessment skills in the continuous process of gathering assessment data.

Le diplômé de ce programme sera en mesure de démontrer clairement sa capacité à faire ce qui suit :

1. **Examiner**
   a. Utiliser son esprit critique pour adapter les processus de cueillette de données afin d'effectuer un examen exhaustif de l'état du patient.
   b. Décrire, démontrer et justifier les résultats d'un examen poussé visant à déterminer la nature du problème de santé du patient.
   c. Maintenir un niveau de suspicion élevé et utiliser des compétences poussées en matière d'examen dans le cadre du processus continu de cueillette de données.

© Medavie Health Services Inc. 2018

2. **Interpret/Prioritize:**
   a. Determine critical judgment paths on analysis of data collected and approved treatment protocols.
   b. Determine the nature of the patient's condition based on interpretation of assessment findings.
   c. Select priorities of care based on logical sequential treatment protocols.

3. **Implement:**
   a. Initiate safe and appropriate delivery of basic and advanced life support standards and protocols in a timely manner based on assessment findings.
   b. Utilize critical decision processes in adapting care and treatment to specific patient situations within approved guidelines.
   c. Practice ethically and legally in performance of responsibilities.
   d. Advocate for the patient, assessing the best possible pre-hospital care by maintaining the right of the patient to dignity, privacy, confidentiality and consent to treatment.
   e. Performs sanctioned medical acts under the direction of the Program Medical Director

4. **Evaluate:**
   a. Ensure continuous assessment of the patient and the need for monitoring in order to maintain patient viability and adapt care and treatment according to assessment findings.
   b. Evaluate one's own effectiveness in advanced assessment technique, prioritization of care and implementation of basic and advanced life support standards and protocols.

5. **Communicate:**
   a. Effectively communicate and collaborate with other health care team members to effect continuity of care in the "chain of survival".

2. **Interpréter et établir des priorités**
   a. Porter un jugement critique d'après l'analyse des données recueillies et les protocoles thérapeutiques approuvés.
   b. Déterminer la nature du problème de santé du patient en fonction de l'interprétation des résultats de l'examen.
   c. Établir la priorité des soins selon la séquence logique des protocoles thérapeutiques.

3. **Appliquer**
   a. Appliquer de façon appropriée et en toute sécurité les normes et protocoles de soins de santé de base et avancés en fonction des conclusions de l'examen.
   b. Faire appel au processus de prise de décisions critiques pour adapter les soins et le traitement à la situation du patient, tout en respectant les lignes directrices approuvées.
   c. Exercer ses responsabilités dans le respect des règles d'éthique et du cadre légal.
   d. Défendre les intérêts du patient et déterminer les meilleurs soins préhospitaliers à administrer en maintenant le droit du patient à la dignité, à la vie privée, à la confidentialité et au consentement au traitement.
   e. Poser les actes médicaux autorisés sous la supervision du directeur médical du programme.

4. **Évaluer**
   a. Effectuer une évaluation continue de l'état du patient et du besoin de surveillance, afin d'assurer la stabilité du patient et d'adapter les soins et le traitement en fonction des conclusions de l'examen.
   b. Évaluer sa propre efficacité pour ce qui est d'appliquer la technique d'examen poussé, d'établir la priorité des soins et d'appliquer les normes et les protocoles de soins de santé de base et avancés.

5. **Communiquer**
   a. Communiquer et collaborer efficacement avec les autres membres de l'équipe soignante afin d'assurer la continuité des soins dans le cadre de la « chaîne de survie ».

© Medavie Health Services Inc. 2018

b. Utilize therapeutic communication techniques for patients when carrying out care and treatment protocols.

c. Recognize job-related stress and utilize effective management techniques.
d. Help shape the future of the Emergency Medical System through participation with research activities and commitment to high quality patient care.

b. Utiliser les techniques de communication thérapeutique auprès des patients pendant l'application des protocoles de soins et de traitement.
c. Reconnaître le stress professionnel et utiliser des techniques efficaces de gestion du stress.
d. Contribuer à façonner l'avenir des services médicaux d'urgence en participant à des activités de recherche et en s'engageant à fournir des soins de haute qualité aux patients.

PROGRAM PHILOSOPHY / PHILOSOPHIE DU PROGRAMME

The Primary Care Paramedic program is dedicated to building confident, self-directed learners who can adapt to the needs of an ever-changing workplace. In order to meet this challenge, the program is committed to excellence in education using the following values as its foundation:

Trust - We believe that trust reduces fear and inspires confidence. Trust, honesty and fairness are essential to quality care and supportive relationships.

Respect - We believe in and respect the uniqueness, diverseness, and dignity of each person. We treat each other with honesty and compassion.

Communication - We believe that ongoing and open communication is essential. Communication contributes to personal well-being and the efficiency of the program.
Team Work - We believe that teamwork and a spirit of cooperation are vital to achieve our common goals.

Conflict Resolution - We believe that conflict is healthy. When conflict occurs, we believe we have the right to express and the duty to hear different points of view in a way that respects individual dignity and self-esteem.

Le programme de formation paramédicale en soins primaires vise à former des professionnels confiants et autonomes qui sauront s'adapter aux besoins d'un milieu de travail en évolution constante. Pour atteindre cet objectif, le programme mise sur l'excellence en éducation et se fonde sur les valeurs suivantes :

Confiance – Nous croyons que la confiance atténue la peur et fait naître l'assurance. La confiance, l'honnêteté et l'équité sont des ingrédients essentiels pour prodiguer des soins de qualité et établir des relations de soutien fructueuses.

Respect – Nous reconnaissons et respectons le caractère unique et la dignité de chacun. Nous faisons preuve d'honnêteté et de compassion dans nos rapports avec les autres.

Communication – Nous estimons qu'il est essentiel de maintenir une communication permanente et ouverte. La communication contribue au bien-être personnel et à l'efficacité du programme.
Travail d'équipe – Nous croyons que le travail d'équipe et l'esprit de coopération sont essentiels à l'atteinte de nos objectifs communs.

Résolution de conflits – Nous croyons que les conflits sont sains. En cas de conflit, nous estimons que nous avons le droit d'exprimer notre point de vue et le devoir d'écouter les points de vue divergents dans le

© Medavie Health Services Inc. 2018

respect de la dignité et de la confiance en soi de chacun.

Recognition - We believe the personal recognition fosters a spirit of pride, self-esteem, and dignity. Each individual's contribution should be valued, acknowledged and rewarded.

Reconnaissance – Nous croyons que la reconnaissance personnelle favorise un esprit de fierté, de confiance en soi et de dignité. La contribution de chacun doit être valorisée, reconnue et récompensée.

Environment - We are committed to providing a safe and friendly environment in which to live and work. We believe that the most productive environment is one, which creates and maintains a positive atmosphere.

Environnement – Nous nous engageons à offrir un milieu de vie et de travail sécuritaire et accueillant. Nous croyons qu'un climat de travail positif est propice à la productivité.

Responsibility and Accountability - We believe that we are all responsible for the efficient and effective use of time and resources. We are accountable to each other and responsible for living out of core values.

Responsabilité – Nous croyons que nous sommes tous responsables de l'utilisation efficace et efficiente du temps et des ressources à notre disposition. Nous sommes responsables les uns des autres et nous avons le devoir d'adhérer à nos valeurs fondamentales.

In summary, the program places a heavy emphasis on both students and faculty committing themselves to personal responsibility and the representation of a professional attitude in all areas concerning the program. It has been said of emergency personnel that at times, in the course of their job, "their life is on the line". This has certainly been true for certain calls; however, for all calls "their character is on the line". Personal integrity and strength of character are essential to the role of the paramedic and are fostered in the Primary Care Paramedic program from the day of enrolment to the day of graduation.

En résumé, nous insistons beaucoup sur l'importance pour les étudiants et les enseignants de démontrer leur attachement au principe de la responsabilité personnelle et d'adopter une attitude professionnelle dans tous les aspects du programme. On dit que les employés des services d'urgence mettent parfois leur vie en jeu dans le cadre de leur travail. C'est bien sûr le cas pour certains appels, mais à chaque appel, c'est surtout leur caractère qu'ils mettent en jeu. L'intégrité personnelle et la force de caractère sont des qualités essentielles chez un travailleur paramédical et ces qualités sont constamment mises de l'avant dans le cadre du programme de formation paramédicale en soins primaires, à partir du jour de l'inscription jusqu'à la remise du diplôme.

TUITION REFUND POLICY / POLITIQUE DE REMBOURSEMENT DES DROITS DE SCOLARITÉ

The Tuition Refund Policy is based on the regulations established by the provincial regulators, in both New Brunswick and Nova Scotia.

La politique de remboursement des droits de scolarité est fondée sur les règlements établis par les organismes de réglementation du Nouveau-Brunswick et de la Nouvelle-Écosse.

© Medavie Health Services Inc. 2018

Please contact the office for the most up to date Tuition Refund Policy or reference your enrollment documentation.

Veuillez communiquer avec nos bureaux ou consulter vos documents d'inscription pour connaître la politique actuelle de remboursement des droits de scolarité.

© Medavie Health Services Inc. 2018

Section II Program Profile

Contents

Module 00: Program Orientation/Programme d'orientation 0-1

WHMIS/SIMDUT 0-3

Occupational Health and Safety/Santé et sécurité au travail 0-5

Human Rights Education/ Éducation aux droits de l'homme 0-6

History of EMS/Histoire des SMU 0-7

Module 01: Foundations of Paramedicine/Fondements des soins paramédicaux 1-1

Professionalism/Professionnalisme 1-4

EMS Systems, Ambulance Operations, Professional Regulation/Systèmes SMU, opérations des services ambulanciers et règlements de la profession 1-5

EMS Systems, Ambulance Operations, Professional Regulation/Rôles et responsabilités, rôles du travailleur paramédical moderne, bien-être des travailleurs paramédicaux, prévention des maladies et des blessures 1-7

Ethics in Pre-hospital Care/Soins préhospitaliers et éthique 1-9

Lifting and Moving Patients, Patient Safety for Paramedics/Levage et déplacement des patients, sécurité des patients 1-10

Medical Legal Aspects of Prehospital Care, Crime Scene Awareness, Documentation/Aspects médico-légaux des soins préhospitaliers, gestion des scènes de crime, documentation 1-12

Mental Health/Santé mentale 1-14

Module 02: Introduction to Anatomy And Physiology/Introduction à l'anatomie et à la physiologie 2-1

Introduction to the Human Body, Body Systems/Introduction au corps humain et aux systèmes de l'organisme 2-3

Chemistry, Matter and Life/Chimie, matière et vie 2-5

Cells/Cellules 2-6

Tissues /Tissus 2-9

Module 03: Patient Assessment/Évaluation du patient 3-1

Therapeutic Communication/Communications thérapeutiques 3-3

History Taking, Vital Signs, Patient Assessment, Clinical Decision Making, Clinical Errors/Anamnèse, signes vitaux, évaluation du patient, prise de décisions cliniques, erreurs cliniques 3-8

Respiratory Anatomy for Airway Management, Airway Management and Ventilation/Introduction à l'anatomie des voies respiratoires, assistance respiratoire et ventilation 3-17

Module 04: Pathophysiology and Fluid Balance/Physiopathologie et équilibre hydrique 4-1

Fluids, Electrolytes and Acid-Base Balancing/Liquides, électrolytes et équilibre acido-basique 4-3

Vascular Anatomy/Anatomie vasculaire 4-5

Immunology/Immunologie 4-8
Infectious Disease, The Body's Defense and Changes with Disease and Injury/Maladies infectieuses, les défenses et les changements de l'organisme en présence de maladies et de blessures 4-9
Hematological Emergencies, Blood, Oncological Emergencies/Urgences hématologiques, sang, urgences oncologiques 4-15
Hemorrhage, Shock Overview/Hémorragie, choc 4-17
Basic Pharmacology/Pharmacologie de base 4-18
Principles and Routes of Medication Administration/Principes et voies d'administration des médicaments 4-20
Intravenous Access, Blood Sampling and Intraosseous Infusion/Accès intraveineux, prélèvement de sang et perfusion intraosseuse 4-22
Dose Calculations/Calcul des doses 4-26
Module 05: Principles of Trauma and MCI/Principes de traumatologie et incidents causant de nombreux blessés 5-1
Trauma and Trauma Systems/Traumatismes et systèmes de traumatologie 5-3
Kinetics of Trauma, Blunt Trauma, Penetrating Trauma/Cinétique de la traumatologie, traumatisme contondant et traumatisme pénétrant 5-5
MCI/Incidents Causant de Nombreux Blessés 5-6
Module 06: MSK and Soft-Tissue Trauma/Traumatisme musculosquelettique et lésions des tissus mous 6-1
Integumentary System/Système tégumentaire 6-3
Soft Tissue Trauma, Burns/Traumatisme des tissus mous, brûlures 6-9
Musculoskeletal Trauma, Spinal Trauma / Traumatisme musculosquelettique, traumatisme de la moelle épinière 6-13
Head, Facial and Neck Trauma / Traumatisme crânien, facial et cervical 6-16
Thoracic Trauma / Traumatismes thoraciques 6-19
Diagnostics – X-ray, Pain Management / Diagnostic – Radiographies, gestion de la douleur 6-21
Module 07: Neurology, Psychiatric and Behavioral Disorders/ Neurologie, troubles psychiatriques et comportementaux 7-1
Nervous System Anatomy / Anatomie du système nerveux 7-3
Neurology, Neurological Assessment / Neurologie, évaluation neurologique 7-8
Psychiatric and Behavioural Disorders / Troubles psychiatriques et comportementaux 7-13
Diagnostics – CT and MRI / Diagnostiques – TDM et IRM 7-16
Module 08: Respiratory/Système respiratoire 8-1
Respiratory Anatomy / Anatomie du système respiratoire 8-3

Pathophysiology and Respiratory Disorders, Respiratory Assessment / Physiopathologie et troubles respiratoires, Évaluation de l'appareil respiratoire 8-6

Module 09: Cardiology/Cardiologie 9-1

Cardiovascular Anatomy / Anatomie cardiovasculaire 9-3

Cardiac Electrophysiology, 3-Lead Rhythm Interpretation, 12-Lead Rhythm Interpretation, Electrical Therapy / Électrophysiologie cardiaque, interprétation du rythme à 3 dérivations, interprétation du rythme à 12 dérivations, thérapie électrique 9-6

Cardiovascular Pathophysiology / Physiopathologie cardiovasculaire 9-10

Cardiac Pharmacology / Pharmacologie cardiovasculaire 9-14

Module 10: Medical 01/Maladies 01 10-1

Endocrine System / Système endocrinien 10-3

Digestive System, Metabolism and Digestion / Système digestif, métabolisme et digestion 10-4

Endocrinology / Endocrinologie 10-10

Gastroenterology / Gastroentérologie 10-12

Abdominal Trauma / Traumatisme abdominal 10-15

Module 11: Medical 02/Maladies 02 11-1

Sensory Anatomy / Anatomie du système sensoriel 11-3

Genitourinary Anatomy / Anatomie génito-urinaire 11-5

Allergies and Anaphylaxis / Allergies et anaphylaxie 11-8

Urology and Nephrology / Urologie et néphrologie 11-9

Toxicological and Substance Abuse / Toxicologie et toxicomanie 11-11

Environmental Emergencies, Rescue Awareness and Operations, Fire Suppression / Urgences environnementales, sensibilisation au sauvetage, opérations et extinction des incendies 11-13

Module 12 Special Considerations/Considérations spéciales 12-1

Reproductive Anatomy / Anatomie de l'appareil reproducteur 12-3

Gynecology, Obstetrics / Gynécologie, obstétrique 12-5

Neonatology / Néonatologie 12-9

Pediatrics / Pédiatrie 12-12

Geriatrics / Gériatrie 12-17

Patients with Special Health Care Needs, Medical Devices / Patients ayant des besoins spéciaux en soins de santé, dispositifs médicaux 12-20

Flight Physiology / Physiologie du vol 12-27

Bariatrics / Patients obèses 12-28

Hazardous Materials, Hazardous Materials Incidents, Radiation / Matières dangereuses, incidents impliquant des matières dangereuses, rayonnement 12-29

Abuse and Assault / Maltraitance et agression 12-31

Module 13 Short Course Offerings/Cours de brève durée 13-1

Coaching the Emergency Vehicle Operators Course 4 (Ambulance) / Conduite d'un véhicule d'urgence – Cours 4 (ambulance) 13-3

Prehospital Evidence-Based Practice (PEBP)/ Soins préhospitaliers fondés sur des preuves 13-5

Canadian Triage and Acuity Scale (Combined Adult/Pediatric) Program / Programme sur l'échelle canadienne de triage et de gravité (adultes et enfants) 13-7

Medical Terminology and Documentation / Documentation et terminologie médicales 13-9

Cardio-Pulmonary Resuscitation (Health Care Provider Level) / Réanimation cardiorespiratoire (pour les prestataires de soins de santé) 13-17

Workplace Hazardous Materials Information System / Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT) 13-20

Harassment Workshop / Atelier sur le harcèlement 13-22

Physical Education / Éducation physique 13-23

Incident Command System - 100 / Système de commandement d'intervention – 100 13-24

Module 14: Clinical and Ambulance Practicum/Stage pratique en milieu clinique et en ambulance 14-1

Clinical Practicum / Stage pratique en milieu clinique 14-4

Ambulance Practicum / Stage pratique en ambulance 14-5

Primary Care Paramedic

Formation paramédicale en soins primaires

Module 00
Program Orientation

Module 00
Programme d'orientation

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

With this module the student will examine the development of EMS throughout history to the present day. The student will also focus on the safe work environment while examining Occupational Health and Safety as described by Joint Health and Safety Committee as well as completing WHMIS training. Focusing on the accountability and responsibility of his/her own behaviours, the students will discuss harassment in the classroom and workplace.

Grâce à ce module, l'étudiant examinera le développement des SMU tout au long de l'histoire jusqu'à aujourd'hui. L'étudiant se concentrera aussi sur l'environnement de travail sécuritaire, tout en examinant la santé et la sécurité au travail tel que décrit par le Comité mixte de santé et de sécurité au travail, et réalisera une formation SIMDUT. En étant conscient de la responsabilité de son propre comportement, l'étudiant discutera du harcèlement en classe et sur les lieux de travail.

Section	Subject/Sujet
1	WHMIS/SIMDUT
2	Occupational Health and Safety/Santé et sécurité au travail
3	Human Rights Education/Éducation aux droits de l'homme
4	History of EMS/Histoire des SMU

Note: A number of short courses are to be delivered during Module zero; the short course hours are already counted in the hours listed in the Time Requirements below. The short courses include:

- WHMIS
- Harassment Workshop

Time Requirements:

Didactic:

In Class	12
Lab	0
Total	12

Remarque : quelques cours de brève durée seront donnés pendant le Module 0; les heures de ces cours sont déjà comptabilisées dans les heures indiquées dans la Durée de la formation ci-dessous. Les cours de brève durée comprennent :

- la formation SIMDUT
- un atelier sur le harcèlement.

Durée de la formation :

Volet didactique :

En classe	12
Laboratoire	0
Total	12

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Outline the responsibility of the employer and employee for safety.
2. Describe the three levels of legislation involved in safety, and state which are responsible for: **(NOCP 3.3.e)**
   a. WHMIS
   b. Fire
   c. Waste disposal
3. List the essential components of personal safety with examples of how each contributes to a safe work environment.
4. List the three components of WHMIS.
5. State who is responsible for providing MSDS and, give an overview of the type of information contained, and state how MSDS is used in the workplace.
6. Identify the following WHMIS symbols:
   a. Compressed gas
   b. Flammable and combustible
   c. Oxidizing material
   d. Poisonous and infectious material
   e. Immediate and serious toxic effects
   f. Other toxic effects
   g. Biohazardous infectious material
   h. Corrosive material
   i. Dangerously reactive material
7. Differentiate between a supplier label and a workplace label.
8. Discuss the supplier and workplace labels, style, required content, exceptions, decanting:
   a. The Material Safety Data Sheet (MSDS)
   b. Product information
   c. Hazardous ingredients
   d. Physical data
   e. Toxicological
   f. Fire / Explosion
   g. Preventive measures

1. Expliquer la responsabilité de l'employeur et de l'employé à l'égard de la sécurité.
2. Décrire les trois niveaux de législation impliqués dans la sécurité, et nommer lequel est responsable pour : **(PNCP 3.3.e)**
   a. SIMDUT
   b. Feu
   c. Élimination des déchets
3. Dresser la liste des éléments essentiels à la sécurité personnelle en donnant des exemples de la façon dont chacun contribue à la sécurité de l'environnement de travail.
4. Donner les trois composantes du SIMDUT.
5. Indiquer qui est responsable de fournir les fiches signalétiques des produits, donner un aperçu du type d'information qui y est indiqué et expliquer comment elles sont utilisées sur les lieux de travail.
6. Identifier les symboles du SIMDUT suivants :
   a. Gaz comprimé
   b. Matière inflammable et combustible
   c. Matière comburante
   d. Matières toxiques et infectieuses
   e. Matières qui causent des effets toxiques graves immédiats
   f. Matières qui causent d'autres effets toxiques
   g. Matières infectieuses
   h. Matière corrosive
   i. Matières dangereusement réactives
7. Différencier l'étiquette du fournisseur de l'étiquette du lieu de travail
8. Discuter des étiquettes du fournisseur et des étiquettes du lieu de travail, du style, des renseignements requis, des exceptions, de la décantation :
   a. Fiches signalétiques
   b. Information sur le produit
   c. Ingrédients dangereux
   d. Caractéristiques physiques
   e. Toxicologique
   f. Feu ou explosion
   g. Mesures préventives

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

h. Reactivity data
i. First aid
j. Preparation

9. Describe the employer and employee responsibility for WHMIS education.
10. Identify and explain personal protection symbols.
11. State the jurisdiction responsible for the use, storage and shipping of radioactive material.
12. Name the regulations governing the transportation of dangerous goods and state who in a health care facility needs to be familiar with them.
13. Apply regulations. **(NOCP 3.3.e)**

h. Données sur la réactivité
i. Premiers soins
j. Préparation

9. Décrire la responsabilité de l'employeur et de l'employé quant à la formation SIMDUT.
10. Nommer et expliquer les symboles de protection personnelle.
11. Indiquer l'instance responsable de l'utilisation, de l'entreposage et de la livraison des matières radioactives.
12. Nommer les règlements régissant le transport des marchandises dangereuses et indiquer qui dans un établissement de soins de santé doit les connaître.
13. Appliquer les règlements. **(PNCP 3.3.e)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Describe what is Occupational Health and Safety as it relates to paramedicine
2. Describe the roles of OHS in the workplace
3. Describe the responsibilities of the following in terms of providing a safe workplace:
    a. Government
    b. Employer
    c. Employee
4. Discuss the Internal Responsibility System in Canada
5. Discuss the Paramedic's rights as described under the Occupational Health and Safety Act in Canada
6. Describe how to address safety concerns in the workplace
7. Describe the right to refuse work
8. Describe when the paramedic may not refuse work as outlined in the Occupation Health and Safety Act in Canada

1. Décrire ce qu'est la santé et la sécurité au travail dans un contexte paramédical.
2. Décrire le rôle de la SST en milieu de travail.
3. Décrire les responsabilités des personnes/entités suivantes lorsqu'il est question de fournir un lieu de travail sécuritaire :
    a. Gouvernement
    b. Employeur
    c. Employé
4. Discuter du Système de responsabilité interne au Canada.
5. Discuter des droits des travailleurs paramédicaux tels que décrits en vertu de la Loi sur la santé et la sécurité au travail au Canada.
6. Décrire la façon de répondre aux préoccupations en matière de sécurité sur le lieu de travail.
7. Décrire le droit de refuser d'effectuer une tâche.
8. Décrire les occasions pour lesquelles les travailleurs paramédicaux ne peuvent pas refuser d'effectuer une tâche, comme le décrit la Loi sur la santé et la sécurité au travail au Canada.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Define harassment, discrimination, and accommodation as outlined by the Canadian Human Rights Commission.
2. Be aware of the rights of an individual if they are:
    a. Being harassed
    b. Being accused
3. Be aware of the complaint process and resolution process used by Medavie HealthEd.

1. Définir les termes harcèlement, discrimination et accommodement tels qu'ils sont présentés dans la Commission canadienne des droits de la personne.
2. Connaître les droits d'une personne si elle est :
    a. harcelée
    b. accusée
3. Connaître le processus de plainte et de résolution utilisé à Medavie ÉduSanté.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Identify the key figures involved in the development of EMS worldwide, as well as the evolutionary change that has occurred within EMS.
2. Describe the characteristics of local emergency medical services. **(NOCP 1.1.g)**
3. Describe the characteristics of EMS in Canada. (**NOCP 1.1.g**)
4. Analyze strengths and weaknesses of EMS in Canada. (**NOCP 1.1.g**)
5. Identify professional associations for paramedics in Canada. (**NOCP 1.1.h**)
6. Discuss participation in professional associations. (**NOCP 1.1.h**)
7. Describe the role of professional associations. (**NOCP 1.1.h**)
8. Acknowledge the benefits of participation in and describe the role of professional associations. (**NOCP 1.1.h**)
9. Analyze common quality assurance and enhancement process. (**NOCP 1.1.f**)
10. Acknowledge the relevance of quality assurance and enhancement programs to paramedic practice. (**NOCP 1.1.f**)

1. Nommer les acteurs clés qui ont participé à l'évolution des SMU dans le monde entier, et décrire le changement évolutif qui s'est produit au sein des SMU.
2. Décrivez les caractéristiques des services médicaux d'urgence offerts à l'échelle locale. **(PNCP 1.1.g)**
3. Décrire les caractéristiques des SMU au Canada. (**PNCP 1.1.g**)
4. Analyser les forces et les faiblesses des SMU au Canada. (**PNCP 1.1.g**)
5. Nommez les associations professionnelles canadiennes de services paramédicaux. (**PNCP 1.1.h**)
6. Discuter de la participation à des associations professionnelles. (**PNCP 1.1.h**)
7. Décrire les rôles des associations professionnelles. (**PNCP 1.1.h**)
8. Reconnaître les avantages de la participation aux associations professionnelles et décrire le rôle de ces dernières. (**PNCP 1.1.h**)
9. Analyser le processus commun d'assurance de la qualité et d'amélioration. (**PNCP 1.1.f**)
10. Reconnaître la pertinence des programmes d'assurance de la qualité et d'amélioration dans la pratique des soins paramédicaux. (**PNCP 1.1.f**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Primary Care Paramedic

Formation paramédicale en soins primaires

Module 01
Foundations of Paramedicine

Module 01
Fondements des soins paramédicaux

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

With this module the student focus on accountability and responsibility of his/her own behaviors and will reflect upon the legalities governing his/her professional duties as they apply to relevant Provincial and Federal legislation and regulations. The student will examine their role as an advocate for patient rights to dignity, privacy, confidentiality and consent/non-consent to treatment.

This module will also develop the student's ability to, practice leadership, communication and critical thinking skills. Topics such as medical ethics, professionalism, management/ union relations, introduction to new technology, shift work, stress management and continuing education to name a few. The student will be introduced to integrated emergency response systems and related professions such as police, fire, air ambulance and various community services.

Dans ce module, l'étudiant apprend à assumer la responsabilité des actes professionnels qu'il pose et se penche sur les aspects juridiques qui les régissent en vertu des lois et règlements provinciaux et fédéraux pertinents. Il découvre le rôle qu'il a à jouer en ce qui concerne la défense des droits des patients à la dignité, à la vie privée, à la confidentialité et au consentement ou au non-consentement au traitement.

Ce module permet également à l'étudiant de développer ses capacités en matière de leadership, de communication et de pensée critique. On y aborde des sujets tels que l'éthique médicale, le professionnalisme, les relations patronales-syndicales, les nouvelles technologies, le travail par quarts, la gestion du stress et la formation continue. L'étudiant est initié aux systèmes d'intervention d'urgence intégrés et aux milieux de travail connexes, comme les services d'incendie, de police, d'ambulance aérienne et autres services communautaires.

Section	Subject/Sujet
1	Professionalism/Professionnalisme
2	EMS Systems/Systèmes SMU Ambulance Operations/Opérations des services ambulanciers Professional Regulation/Règlements de la profession
3	Roles and Responsibilities/Rôles et responsabilités Roles of the Modern Paramedic/Rôles du travailleur paramédical moderne The Well Being of the Paramedic/Bien-être des travailleurs paramédicaux Illness and Injury Prevention/Prévention des maladies et des blessures
4	Ethics in Prehospital Care/Soins préhospitaliers et éthique
5	Lifting and Moving Patients/Levage et déplacement des patients Patient Safety for Paramedics/Sécurité des patients
6	Medical Legal Aspects of Prehospital Care/Aspects médico-légaux des soins préhospitaliers Crime Scene/Awareness Gestion des scènes de crime Documentation
7	Mental Health/Santé mentale

Didactic:

In Class	37
Lab	0
Total	37

Volet didactique :

En classe	37
Laboratoire	0
Total	37

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Reference Materials:

- Paramedic Textbook
- Internet

Matériel de référence :

- Manuel paramédical
- Internet

1. Description of the profession
2. Define “patient advocacy.” **(NOCP 1.1.j)**
3. Discuss “accountability.”
4. Discuss the National Occupational Competency Profile and how it relates to the practice.

1. Décrire la profession.
2. Définir la défense des droits des patients. **(PNCP 1.1.j)**
3. Discuter de la responsabilité.
4. Discuter du Profil national des compétences professionnelles et de son lien avec la pratique.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. List other members of the health care community. (**NOCP 8.1.c**)
2. Describe the roles of and the relationship of pre-hospital practitioners to other health care professionals. (**NOCP 8.1.c**)
3. Value and demonstrate working collaboratively with other health care professionals **(NOCP 8.1.c**)
4. Acknowledge the impact of interpersonal relationships between team members on patient care. (**NOCP 1.5.a**)
5. Identify the various other emergency response agencies associated with EMS systems or agencies. (**NOCP 8.2.a**)
6. Examine associated agencies relating to Emergency Services (**NOCP 8.2.a**)
7. Discuss related legislative requirements (**NOCP 1.4.a**)
8. Discuss the need for additional interventions (**NOCP 1.1.g**)
9. Describe how to communicate this information and options to the patient. (**NOCP 2.1.d)**
10. List community response agencies and describe the roles and relationship to other emergency response agencies and their providers. (**NOCP 8.2.a**)
11. Discuss mutual assistance and tiered response and compare the efficacy and implementation of each. (**NOCP 8.2.a**)
12. Value & perform collaborative work with other emergency response agencies (**NOCP 8.2.a**)
13. Integrate teamwork into the provision of care. (**NOCP 1.5.a**)
14. Discuss characteristics of interpersonal relationships. (**NOCP 1.5.a**)
15. Identify components of a vehicle maintenance check. (**NOCP 7.1.a**)
16. Identify components of a safety check. (**NOCP 7.1.a**)
17. Perform a maintenance check. (**NOCP 7.1.a**)

1. Énumérer les autres membres du secteur des soins de santé. (**PNCP 8.1.c**)
2. Décrire le rôle des travailleurs en soins préhospitaliers et leurs liens avec les autres professionnels de la santé. (**PNCP 8.1.c**)
3. Comprendre l'importance de collaborer avec les autres professionnels de la santé. **(PNCP 8.1.c**)
4. Reconnaître les répercussions des relations interpersonnelles entre les membres de l'équipe sur les soins aux patients. (**PNCP 1.5.a**)
5. Énumérer les divers organismes d'intervention d'urgence associés aux systèmes ou organismes SMU. (**PNCP 8.2.a**)
6. Examiner les organismes associés aux services d'urgence. (**PNCP 8.2.a**)
7. Discuter des mesures législatives pertinentes. (**PNCP 1.4.a**)
8. Discuter du besoin d'interventions supplémentaires. (**PNCP 1.1.g**)
9. Décrire les moyens de communiquer au patient l'information sur sa situation et les options de traitement. (**PNCP 2.1.d)**
10. Énumérer les organismes communautaires d'intervention d'urgence et décrire leur rôle et leurs liens avec autres organismes d'intervention d'urgence et les gens qui y travaillent. (**PNCP 8.2.a**)
11. Décrire l'assistance mutuelle et l'intervention à paliers et comparer l'efficacité et la mise en œuvre de chacune. (**PNCP 8.2.a**)
12. Reconnaître l'importance de collaborer avec les autres organismes d'intervention d'urgence. (**PNCP 8.2.a**)
13. Intégrer le travail d'équipe à la prestation des soins. (**PNCP 1.5.a**)
14. Discuter des caractéristiques des relations interpersonnelles. (**PNCP 1.5.a**)
15. Énumérer les éléments d'une vérification d'entretien d'un véhicule. (**PNCP 7.1.a**)
16. Énumérer les éléments d'une vérification de sécurité. (**PNCP 7.1.a**)
17. Effectuer une vérification d'entretien. (**PNCP 7.1.a**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

18. Perform a safety check. (**NOCP 7.1.a**)
19. List the conditions when a vehicle should be removed from service. (**NOCP 7.1.b**)
20. Explain the purpose of all vehicle equipment. (**NOCP 7.1.c**)
21. Explain the purpose of all vehicle devices. (**NOCP 7.1.c**)
22. Operate vehicle equipment and all vehicle devices correctly. (**NOCP 7.1.c**)
23. Describe the principles of defensive driving. (**NOCP 7.2.a**)
24. Apply defensive driving techniques. (**NOCP 7.2.a**)
25. Distinguish between driving characteristics of an ambulance and a passenger vehicle. (**NOCP 7.2.b**)
26. Distinguish between emergency driving and driving under normal conditions. (**NOCP 7.2.b**)
27. Apply appropriate driving techniques. (**NOCP 7.2.b**)
28. Describe relevant legislative requirements regarding the operation of an emergency vehicle. (**NOCP 7.2.b**)
29. Discuss potential reactions from other drivers. (**NOCP 7.2.b**)
30. Describe driving techniques to maximize a safe work environment. **(NOCP 7.2.c)**

18. Effectuer une vérification de sécurité. (**PNCP 7.1.a**)
19. Énumérer les conditions qui obligent à mettre un véhicule hors service. (**PNCP 7.1.b**)
20. Expliquer l'utilité de toutes les pièces d'équipement du véhicule. (**PNCP 7.1.c**)
21. Expliquer l'utilité de tous les dispositifs du véhicule. (**PNCP 7.1.c**)
22. Faire fonctionner correctement les pièces d'équipement et les dispositifs du véhicule. (**PNCP 7.1.c**)
23. Décrire les principes de la conduite préventive. (**PNCP 7.2.a**)
24. Appliquer les techniques de la conduite préventive. (**PNCP 7.2.a**)
25. Distinguer les caractéristiques de conduite d'une ambulance de celles d'un véhicule de tourisme. (**PNCP 7.2.b**)
26. Distinguer la conduite dans des conditions d'urgence de la conduite dans des conditions normales. (**PNCP 7.2.b**)
27. Appliquer les techniques de conduite appropriées. (**PNCP 7.2.b**)
28. Décrire les exigences législatives pertinentes qui ont trait à l'utilisation d'un véhicule d'urgence. (**PNCP 7.2.b**)
29. Discuter des réactions possibles des autres conducteurs. (**PNCP 7.2.b**)
30. Décrire les techniques de conduite à utiliser pour maximiser la sécurité en milieu de travail. **(PNCP 7.2.c)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Description of the profession.
2. Define “patient advocacy”. (**NOCP 1.1.j**)
3. Discuss situations where patient advocacy is required. (**NOCP 1.1.j**)
4. Discuss ``accountability``.
5. Discuss the National Occupational Competency profile and how it relates to practice.
6. Describe professional development. (**NOCP 1.2.a**)
7. Value professional development options. (**NOCP 1.2.a**)
8. Understand the importance of and promote professional development. (**NOCP 1.2.a**)
9. Value patient advocacy. (**NOCP 1.1.j**)
10. Integrate patient advocacy into patient care. (**NOCP 1.1.j**)
11. Understand the importance of and promote patient advocacy. (**NOCP 1.1.j**)
12. Adapt to work cooperatively as a team member. (**NOCP 1.5.a**)
13. List the components of a balanced healthy lifestyle. (**NOCP 3.1.a**)
14. Describe and choose personal activities/habits which promote a balanced, healthy lifestyle. (**NOCP 3.1.a**)
15. Identify and apply appropriate dress for situation and environment. (**NOCP 1.1.c**)
16. Identify and apply characteristics of appropriate appearance and personal hygiene. (**NOCP 1.1.c**)
17. Choose strategies to promote physical and mental health. (**NOCP 3.1.d**)
18. Describe the physical capabilities required of an EMS practitioner. (**NOCP 3.1.e**)

1. Décrire la profession.
2. Définir la défense des droits des patients. (**PNCP 1.1.j**)
3. Discuter des situations dans lesquelles le travailleur paramédical se doit de défendre les droits des patients. (**PNCP 1.1.j**)
4. Discuter de la responsabilité.
5. Discuter du Profil national des compétences professionnelles et de son lien avec la pratique.
6. Décrire le perfectionnement professionnel. (**PNCP 1.2.a**)
7. Valoriser les options de perfectionnement professionnel. (**PNCP 1.2.a**)
8. Comprendre l’importance du perfectionnement professionnel et le promouvoir. (**PNCP 1.2.a**)
9. Valoriser la défense des droits des patients. (**PNCP 1.1.j**)
10. Intégrer aux soins la défense des droits des patients. (**PNCP 1.1.j**)
11. Comprendre l’importance de la défense des droits des patients et la promouvoir. (**PNCP 1.1.j**)
12. S’adapter pour travailler en collaboration au sein d’une équipe. (**PNCP 1.5.a**)
13. Nommer les éléments d’un mode de vie équilibré. (**PNCP 3.1.a**)
14. Décrire et choisir des activités/habitudes personnelles qui favorisent un mode de vie sain et équilibré. (**PNCP 3.1.a**)
15. Décrire et adopter la tenue vestimentaire qui convient à la situation et à l’environnement. (**PNCP 1.1.c**)
16. Décrire et appliquer les caractéristiques d’une apparence et d’une hygiène personnelle appropriées. (**PNCP 1.1.c**)
17. Choisir des stratégies de promotion de la santé physique et mentale. (**PNCP 3.1.d**)
18. Décrire les capacités physiques requises chez un membre des SMU. (**PNCP 3.1.e**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

19. Describe strategies to develop and maintain physical strength and fitness. (**NOCP 3.1.e**)

20. Choose strategies to develop and maintain physical strength and fitness. (**NOCP 3.1.e**)

21. Demonstrate adequate strength and fitness. (**NOCP 3.1.e**)
22. Define safe biomechanics. (**NOCP 3.2.a**)

23. Describe potential injuries common to EMS practitioners. (**NOCP 3.2.a**)
24. Describe strategies to reduce risk of injury. (**NOCP 3.2.a**)
25. Choose strategies to reduce the risk of injury. (**NOCP 3.2.a**)
26. Adapt proper lifting techniques. (**NOCP 3.2.a**)

27. Participate in injury prevention and public safety activities and initiatives. (**NOCP 8.1.b**)

28. Explain the purpose of injury prevention and public safety initiatives. (**NOCP 8.1.b**)

29. Describe common injury prevention and public safety initiatives. (**NOCP 8.1.b**)

30. Describe injury prevention strategies for individuals, households, workplaces and communities. (**NOCP 8.1.b**)

31. Differentiate between primary, secondary and tertiary care strategies**. (NOCP 8.1.a)**

32. Explain the purpose of health promotion and prevention strategies**. (NOCP 8.1.a)**

33. Describe common health promotion and prevention strategies**. (NOCP 8.1.a)**

34. Describe health promotion and prevention strategies for individuals and communities**. (NOCP 8.1.a)**
35. Describe tissue and organ donation programs**. (NOCP 8.1.a)**

19. Décrire les stratégies à adopter pour acquérir et maintenir une force et une condition physique adéquates. (**PNCP 3.1.e**)
20. Choisir des stratégies permettant d'acquérir et de maintenir une force et une condition physique adéquates. (**PNCP 3.1.e**)
21. Démontrer une force et une condition physique adéquates. (**PNCP 3.1.e**)
22. Définir l'expression « biomécanique sûre ». (**PNCP 3.2.a**)
23. Décrire les blessures fréquentes chez les membres des SMU. (**PNCP 3.2.a**)
24. Décrire des stratégies de réduction du risque de blessure. (**PNCP 3.2.a**)
25. Choisir des stratégies de réduction du risque de blessure. (**PNCP 3.2.a**)
26. Adopter des techniques de levage appropriées. (**PNCP 3.2.a**)
27. Participer à des activités et à des initiatives de sécurité publique et de prévention des blessures. (**PNCP 8.1.b**)
28. Expliquer la raison d'être des initiatives de sécurité publique et de prévention des blessures. (**PNCP 8.1.b**)
29. Décrire les initiatives courantes de sécurité publique et de prévention des blessures. (**PNCP 8.1.b**)
30. Décrire les stratégies de prévention des blessures visant les particuliers, les ménages, les milieux de travail et les collectivités. (**PNCP 8.1.b**)
31. Établir une distinction entre les stratégies de soins primaires, secondaires et tertiaires. **(PNCP 8.1.a)**
32. Expliquer la raison d'être des stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies. **(PNCP 8.1.a)**
33. Décrire les stratégies courantes de promotion de la santé et de prévention des maladies. **(PNCP 8.1.a)**
34. Décrire les stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies visant les particuliers et les collectivités. **(PNCP 8.1.a)**
35. Décrire les programmes de dons de tissus ou d'organe. **(PNCP 8.1.a)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Define "ethics" and analyze ethical behaviour. (**NOCP 1.1.i**)
2. Integrate ethical behaviour with patients, peers, co-workers, medical staff and allied agencies and value professional code of ethics and beliefs. (**NOCP 1.1.i**)
3. Discuss strategies for professional improvement. (**NOCP 1.2.b**)
4. Value goal setting and self-evaluation. (**NOCP 1.2.b**)
5. Discuss, value and integrate reasonable and prudent judgement. (**NOCP 1.6.a**)
6. Identify and discuss feedback that would indicate that trust and rapport have been established between patients, patient family members, peers, allied health care providers and management. (**NOCP 1.5.b**)
7. Discuss and apply effective problem solving. (**NOCP 1.6.b**)
8. Value and integrate the process of problem solving. (**NOCP 1.6.b**)

1. Définir l'éthique et analyser le comportement éthique. (**PNCP 1.1.i**)
2. Intégrer un comportement éthique dans les rapports avec les patients, les pairs, les collègues de travail, le personnel médical et les autres services d'intervention d'urgence et valoriser le code d'éthique et les croyances de la profession. (**PNCP 1.1.i**)
3. Discuter des stratégies d'amélioration dans l'exercice de la profession. (**PNCP 1.2.b**)
4. Valoriser l'établissement d'objectifs et l'auto-évaluation. (**PNCP 1.2.b**)
5. Décrire, valoriser et intégrer un jugement raisonnable et prudent. (**PNCP 1.6.a**)
6. Décrire les commentaires indiquant qu'un rapport de confiance a été établi avec le patient, ses proches, les pairs, les fournisseurs de soins de santé connexes et la gestion. (**PNCP 1.5.b**)
7. Discuter et appliquer des techniques efficaces de résolution de problèmes. (**PNCP 1.6.b**)
8. Valoriser et intégrer le processus de résolution de problèmes. (**PNCP 1.6.b**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Define safe biomechanics. **(NOCP 3.2.a)**
2. Describe potential injuries common to EMS practitioners. **(NOCP 3.2.a)**
3. Describe strategies to reduce risk of injury. **(NOCP 3.2.a)**
4. Choose strategies to reduce the risk of injury. **(NOCP 3.2.a)**
5. Adapt proper lifting techniques. **(NOCP 3.2.a)**
6. Transfer patient from various positions using applicable equipment and or techniques including emergency evacuation techniques and securing the patient safely to applicable equipment. **(NOCP 3.2.b)**
7. List equipment for patient transfer. **(NOCP 3.2.b)**
8. Describe indications for equipment use. **(NOCP 3.2.b)**
9. Identify specifications of the equipment to be used including special patient populations. **(NOCP 3.2.b)**
10. Explain techniques of transfer using specified equipment. **(NOCP 3.2.b)**
11. Perform patient transfer. **(NOCP 3.2.b)**
12. Describe situations where emergency evacuation may be required. **(NOCP 3.2.c)**
13. Describe emergency lifting and moving techniques. **(NOCP 3.2.c)**
14. Distinguish alternative techniques and conditions for use. **(NOCP 3.2.c)**
15. Demonstrate emergency lifting and moving techniques. **(NOCP 3.2.c)**
16. Identify safe and secure methods for securing patients. **(NOCP 3.2.d)**
17. Integrate safe and secure procedures for patient movement. **(NOCP 3.2.d)**
18. Perform safe lifting techniques. **(NOCP 3.2.d)**
19. Integrate safe and proper lifting techniques. **(NOCP 3.2.b, c, d)**

1. Définir l'expression « biomécanique sûre ». **(PNCP 3.2.a)**
2. Décrire les blessures fréquentes chez les membres des SMU. **(PNCP 3.2.a)**
3. Décrire les stratégies de réduction du risque de blessure. **(PNCP 3.2.a)**
4. Choisir des stratégies de réduction du risque de blessure. **(PNCP 3.2.a)**
5. Adopter des techniques de levage appropriées. **(PNCP 3.2.a)**
6. Transférer un patient dans diverses positions en utilisant le matériel ou les techniques applicables, y compris les techniques d'évacuation d'urgence, et attacher un patient au matériel applicable de façon sécuritaire. **(PNCP 3.2.b)**
7. Énumérer les éléments composant le matériel de transfert des patients. **(PNCP 3.2.b)**
8. Décrire les indications relatives à l'utilisation du matériel. **(PNCP 3.2.b)**
9. Énumérer les caractéristiques techniques du matériel à utiliser, y compris celui qui est destiné à des populations particulières de patients. **(PNCP 3.2.b)**
10. Expliquer les techniques de transfert au moyen du matériel indiqué. **(PNCP 3.2.b)**
11. Effectuer le transfert de patients. **(PNCP 3.2.b)**
12. Décrire les situations où une évacuation d'urgence peut s'imposer. **(PNCP 3.2.c)**
13. Décrire les techniques de levage et de déplacement d'urgence. **(PNCP 3.2.c)**
14. Distinguer d'autres techniques et conditions d'utilisation. **(PNCP 3.2.c)**
15. Mettre en pratique des techniques de levage et de déplacement d'urgence. **(PNCP 3.2.c)**
16. Énumérer des méthodes sûres et sécuritaires pour immobiliser un patient. **(PNCP 3.2.d)**
17. Intégrer des façons sûres et sécuritaires de déplacer un patient. **(PNCP 3.2.d)**
18. Exécuter des techniques de levage sécuritaires. **(PNCP 3.2.d)**
19. Intégrer des techniques de levage sûres et appropriées. **(PNCP 3.2.b, c, d)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

20. Describe basic patient extrication principles. **(NOCP 3.3.c)**
21. Apply patient extrication principles. **(NOCP 3.3.c)**
22. Integrate basic extrication principles. **(NOCP 3.3.c)**

20. Décrire les principes de la désincarcération de base des patients. **(PNCP 3.3.c)**
21. Appliquer les principes de la désincarcération des patients. **(PNCP 3.3.c)**
22. Intégrer les principes de la désincarcération de base des patients. **(PNCP 3.3.c)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Section 06 Medical Legal Aspects of Prehospital Care, Crime Scene Awareness, Documentation/Aspects médico-légaux des soins préhospitaliers, gestion des scènes de crime, documentation

1. Discuss legislative and regulatory requirements related to patient confidentiality. (**NOCP 1.1.e**)
2. Acknowledge conduct necessary to maintain patient confidentiality. (**NOCP 1.1.e**)
3. Integrate confidentiality into effective patient care. **(NOCP 1.1.e)**
4. Identify information that should be communicated to the patient. (**NOCP 2.1.d**)
5. List the components of effective verbal communication.
6. Identify the legislative requirements in regards to patient rights. (**NOCP 1.3.b**)
7. Discuss legislation, policies, and procedures. (**NOCP 1.4.a**)
8. Acknowledge the importance of legislation, policies, and procedures. (**NOCP 1.4.a**)
9. Perform in a manner consistent with legislation, policies and procedures. **(NOCP 1.4.a)**
10. Discuss legal issues pertaining to patient rights. (**NOCP 1.3.b**)
11. Value and promote patient rights. (**NOCP 1.3.b**)
12. Define "Scope of practice". (**NOCP 1.3.a**)
13. Discuss the role of Online Medical Control. (**NOCP 1.3.a**)
14. Discuss protocols, standing orders, directives and guidelines. (**NOCP 1.3.a**)
15. Identify differences in specific protocols, standing orders and advanced directives between various clinical sites. (**NOCP 1.3.a**)
16. Describe the process to be followed for situations not covered by protocols, standing orders and advanced directives as per the orders of the provincial medical director. (**NOCP 1.3.a**)

1. Décrire les exigences législatives et réglementaires qui ont trait à la confidentialité des renseignements personnels du patient. (**PNCP 1.1.e**)
2. Reconnaître la conduite à tenir pour maintenir la confidentialité des renseignements personnels du patient. (**PNCP 1.1.e**)
3. Intégrer la confidentialité dans les soins efficaces du patient. **(PNCP 1.1.e)**
4. Énumérer les renseignements qui doivent être communiqués au patient. (**PNCP 2.1.d**)
5. Énumérer les éléments d'une communication verbale efficace. (**PNCP 2.1.b**)
6. Énumérer les exigences législatives qui ont trait aux droits des patients. (**PNCP 1.3.b**)
7. Discuter des mesures législatives, des politiques et des procédures. (**PNCP 1.4.a**)
8. Reconnaître l'importance des mesures législatives, des politiques et des procédures. (**PNCP 1.4.a**)
9. Procéder de manière conforme aux mesures législatives, aux politiques et aux procédures. **(PNCP 1.4.a)**
10. Discuter des enjeux légaux qui ont trait aux droits des patients. (**PNCP 1.3.b**)
11. Valoriser et promouvoir les droits des patients. (**PNCP 1.3.b**)
12. Définir le champ de pratique. (**PNCP 1.3.a**)
13. Discuter du rôle de la direction médicale. (**PNCP 1.3.a**)
14. Discuter des protocoles, des ordres permanents, des directives et des lignes directrices. (**PNCP 1.3.a**)
15. Énumérer les variations dans les protocoles, les ordres permanents et les directives avancées de divers établissements cliniques. (**PNCP 1.3.a**)
16. Décrire le processus à suivre dans les situations non prévues par les protocoles, les ordres permanents, les directives et les lignes directrices selon les ordres du directeur médical provincial. (**PNCP 1.3.a**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

17. Justify deviation from protocols, standing orders and advanced directives. (**NOCP 1.3.a**)
18. Communicate scope of practice. (**NOCP 1.3.a**)
19. List behaviours that help establish trust. (**NOCP 2.3.c**)
20. List behaviours that help establish rapport. (**NOCP 2.3.c**)
21. Describe feedback that indicates that trust and rapport has been established. (**NOCP 2.3.c**)
22. Receive feedback that indicates that trust and rapport has been established. (**NOCP 2.3.c**)
23. Demonstrate behaviour that promotes trust and rapport. (**NOCP 2.3.c**)
24. Collaborate with law enforcement agencies in the management of crime scenes. (**NOCP 1.7.a**)
25. Discuss criminal law as it applies to paramedic practice. (**NOCP 1.7.a**)
26. Describe common characteristics of real or potential crime scenes. (**NOCP 1.7.a**)
27. Describe the role of the paramedic in the management of real or potential crime scenes. (**NOCP 1.7.a**)
28. Manage patients in real or potential crime scenes. (**NOCP 1.7.a**)
29. Adapt scene management to the specific needs of a crime scene. (**NOCP 1.7.a**)
30. Identify the potential role of a paramedic in a specialized law enforcement team. (**NOCP 1.7.a**)
31. Describe the benefits of accurate note taking in real or potential crime scenes. (**NOCP 1.7.a**)
32. Maintain notes appropriate to real or potential crime scenes. (**NOCP 1.7.a**)

17. Justifier les dérogations aux protocoles, aux ordres permanents, aux directives et aux lignes directrices. (**PNCP 1.3.a**)
18. Faire connaître le champ de pratique. (**PNCP 1.3.a**)
19. Énumérer les comportements qui aident à établir un lien de confiance. (**PNCP 2.3.c**)
20. Énumérer les comportements qui aident à établir une relation interpersonnelle. (**PNCP 2.3.c**)
21. Décrire les commentaires indiquant qu'il y a eu établissement d'un lien de confiance et d'une relation interpersonnelle. (**PNCP 2.3.c**)
22. Recevoir des commentaires indiquant qu'il y a eu établissement d'un lien de confiance et d'une relation interpersonnelle. (**PNCP 2.3.c**)
23. Démontrer un comportement propice à l'établissement d'un lien de confiance et d'une relation interpersonnelle. (**PNCP 2.3.c**)
24. Collaborer avec la police à la gestion des scènes de crime. (**PNCP 1.7.a**)
25. Discuter du droit criminel en lien avec la profession paramédicale. (**PNCP 1.7.a**)
26. Décrire les caractéristiques courantes des scènes de crime réelles ou potentielles. (**PNCP 1.7.a**)
27. Décrire le rôle du personnel paramédical dans la gestion des scènes de crime réelles ou potentielles. (**PNCP 1.7.a**)
28. Assurer la prise en charge des patients sur les scènes de crime réelles ou potentielles. (**PNCP 1.7.a**)
29. Adapter la prise en charge des lieux aux besoins particuliers d'une scène de crime. (**PNCP 1.7.a**)
30. Décrire le rôle que peuvent jouer les travailleurs paramédicaux au sein d'une équipe spécialisée des services de police. (**PNCP 1.7.a**)
31. Décrire les avantages d'une prise de note précise sur les scènes de crime réelles ou potentielles. (**PNCP 1.7.a**)
32. Adapter la prise de notes aux scènes de crime réelles ou potentielles. (**PNCP 1.7.a**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Define “stress” and “stress disorder.” (**NOCP 3.1.c**)
2. Describe factors that typically contribute to personal stress. (**NOCP 3.1.c**)
3. List factors that contribute to stress in patients, relatives, and bystanders. (**NOCP 2.1.e**)
4. Identify verbal and nonverbal indicators of stress, delayed stress reaction, and PTSD. (**NOCP 2.1.e**)
5. List and discuss some personal support systems which promote the maintenance of physical and mental health. (**NOCP 3.1.b**)
6. List the effects of shift work on physical and mental health. (**NOCP 3.1.d**)
7. Describe strategies to promote physical and mental health. (**NOCP 3.1.d**)
8. List common coping mechanisms. (**NOCP 2.4.c**)
9. Describe positive and negative aspects of coping mechanisms. (**NOCP 2.4.c**)
10. Identify verbal and nonverbal means of supporting others displaying emotional reactions and coping mechanisms. (**NOCP 2.4.c**)
11. Identify community resources that may assist those in need of emotional support. (**NOCP 2.4.c**)
12. List common emotional reactions exhibited by patients relatives, bystanders and paramedics. (**NOCP 2.4.c**)
13. Value the provision of emotional support. (**NOCP 2.4.c**)
14. Demonstrate behaviours that provide emotional support to those in need of support. (**NOCP 2.4.c**)
15. Discuss situations that may require assistance from available community support programs. (**NOCP 1.1.g, 3.1.b**)
16. Describe the benefits of a personal support system. (**NOCP 3.1.b**)
17. Value the benefits of a personal support system (**NOCP 3.1.b**)

1. Définir le stress et le trouble du stress. (**PNCP 3.1.c**)
2. Décrire les facteurs qui contribuent habituellement au stress personnel. (**PNCP 3.1.c**)
3. Énumérer les facteurs qui contribuent au stress chez les patients, les proches et les témoins. (**PNCP 2.1.e**)
4. Énumérer les indicateurs verbaux et non verbaux de stress, de réaction retardée au stress et d’état de stress post-traumatique. (**PNCP 2.1.e**)
5. Énumérer les systèmes de soutien personnel qui favorisent le maintien de la santé physique et mentale et discuter de ces systèmes. (**PNCP 3.1.b**)
6. Énumérer les effets du travail par postes sur la santé physique et mentale. (**PNCP 3.1.d**)
7. Décrire les stratégies visant à promouvoir la santé physique et mentale. (**PNCP 3.1.d**)
8. Énumérer les mécanismes d’adaptation courants. (**PNCP 2.4.c**)
9. Décrire les aspects positifs et négatifs des mécanismes d’adaptation. (**PNCP 2.4.c**)
10. Énumérer les moyens verbaux et non verbaux d’appuyer les personnes qui présentent des réactions affectives et utilisent des mécanismes d’adaptation. (**PNCP 2.4.c**)
11. Énumérer les ressources communautaires qui peuvent offrir un soutien affectif. (**PNCP 2.4.c**)
12. Énumérer les réactions affectives courantes chez les patients, les proches, les témoins et les travailleurs paramédicaux. (**PNCP 2.4.c**)
13. Reconnaître l’importance d’offrir un soutien affectif. (**PNCP 2.4.c**)
14. Adopter des comportements permettant d’apporter un soutien affectif aux personnes qui en ont besoin. (**PNCP 2.4.c**)
15. Discuter des situations qui pourraient nécessiter l’aide des programmes de soutien communautaire en place. (**PNCP 1.1.g, 3.1.b**)
16. Décrire les avantages d’un système de soutien personnel. (**PNCP 3.1.b**)
17. Reconnaître les avantages d’un système de soutien personnel. (**PNCP 3.1.b**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

18. Identify common community support programs as they relate to EMS. (**NOCP 1.1.g, 3.1.b**)
19. Discuss techniques to maximize the effectiveness of communication in emergency, non-emergency, and everyday activities. (**NOCP 2.1.e**)
20. Discuss techniques to manage stress. (**NOCP 3.1.c**)
21. Explain the concept of critical incident stress management. (**NOCP 3.1.c**)
22. Recognize behaviours suggesting a negative response to stress. (**NOCP 3.1.c**)
23. Chose techniques for managing personal stress. (**NOCP 3.1.c**)
24. Adapt communication techniques during stressful situations. (**NOCP 2.1.e**)
25. Distinguish threatening and non-threatening behaviours. (**NOCP 2.4.e**)
26. Communicate appropriately with other health care providers when dealing with a patient suffering psychiatric disorders. (**NOCP 4.3.m**)
27. Explain the pathophysiology, signs and symptoms, and treatment considerations for the following anxiety disorders: (**NOCP 4.3.m**)
    a. Acute stress disorder
    b. Generalized anxiety disorder
    c. Panic disorder
    d. Post-traumatic stress disorder
    e. Situational disturbances

18. Énumérer les programmes de soutien communautaire courants en lien avec les SMU. (**PNCP 1.1.g, 3.1.b**)
19. Discuter des techniques permettant de maximiser l'efficacité de la communication dans les situations d'urgence, non urgentes et quotidiennes. (**PNCP 2.1.e**)
20. Discuter des techniques de gestion du stress. (**PNCP 3.1.c**)
21. Expliquer le concept de gestion du stress à la suite d'un incident critique. (**PNCP 3.1.c**)
22. Reconnaître les comportements qui indiquent une réaction négative au stress. (**PNCP 3.1.c**)
23. Choisir des techniques de gestion du stress personnel. (**PNCP 3.1.c**)
24. Adopter des techniques de communication en situation de stress. (**PNCP 2.1.e**)
25. Distinguer les comportements menaçants et non menaçants. (**PNCP 2.4.e**)
26. Communiquer de façon appropriée avec les autres fournisseurs de soins de santé face à un patient atteint d'un trouble psychiatrique. (**PNCP 4.3.m**)
27. Expliquer la physiopathologie, les signes et symptômes, ainsi que les considérations thérapeutiques se rapportant aux troubles anxieux suivants : (**PNCP 4.3.m**)
    a. Trouble de stress aigu
    b. Trouble d'anxiété généralisé
    c. Trouble panique
    d. État de stress post-traumatique
    e. Difficultés situationnelles

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Primary Care Paramedic

Formation paramédicale en soins primaires

Module 02
Introduction to Anatomy And Physiology

Module 02
Introduction à l'anatomie et à la physiologie

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

This module examines the structure and function of the human body as an integrated whole. The content provides an overview of basic body chemistry, cell structure, and organ systems and the basis of subsequent study of pathophysiology. This module is intended as a basic introduction and is used to build on material throughout the course as students learn more about each individual body system.

Ce module examine la structure et la fonction du corps humain comme un tout intégré. Le contenu fournit une vue d'ensemble des notions de base sur la chimie du corps, la structure cellulaire et les organes. Ce module a pour but d'être une introduction de base et sera utilisé comme fondement tout au long du cours au fur et à mesure que les étudiants en apprendront davantage sur chaque système de l'organisme.

Section	Subject/Sujet
1	Introduction to the Human Body/Introduction au corps humain Body Systems/Systèmes de l'organisme
2	Chemistry, Matter and Life/Chimie, matière et vie
3	Cellular Anatomy/Anatomie cellulaire
4	Tissues/Tissus

Didactic:

In Class	37
Lab	0
Total	37

Volet didactique :

En classe	37
Laboratoire	0
Total	37

Reference Materials:

- Paramedic Textbook
- Anatomy and Physiology Textbook
- Internet

Matériel de référence :

- Manuel paramédical
- Manuel d'anatomie et de physiologie
- Internet

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Section 01 Introduction to the Human Body, Body Systems/Introduction au corps humain et aux systèmes de l'organisme

1. Define anatomy and physiology.
2. Differentiate between gross and microscopic anatomy.
3. List and define the six levels of structural organization of the human body in order from most simple to most complex.
4. List the six principal systems of the human body and briefly describe their functions.
5. Describe normal human temperature homeostasis (balance) including:
    a. The role of the hypothalamus
    b. Defining fever
    c. Defining metabolic rate
6. Describing the relationship of body care and periphery to heat balance and core temperatures.
7. Define homeostasis and use the control of body temperature as an illustration.
8. Describe anatomical position.
9. Define and apply the following directional terms and body planes:
    a. Superior
    b. Inferior
    c. Anterior (ventral)
    d. Posterior (dorsal)
    e. Medial
    f. Lateral
    g. Intermediate
    h. Proximal
    i. Distal
    j. Superficial
    k. Deep
    l. Ipsilateral
    m. Contralateral
    n. Sagittal
    o. Midsagittal
    p. Parasagittal
    q. Frontal
    r. Transverse
    s. Oblique
10. Name the two principle body cavities.

1. Définir l'anatomie et la physiologie.
2. Différencier l'anatomie macroscopique de l'anatomie microscopique.
3. Dresser la liste et définir les six niveaux de l'organisation structurelle du corps humain de façon à aller du plus simple au plus complexe.
4. Dresser la liste des six principaux systèmes du corps humain et décrire brièvement leur fonction.
5. Décrire l'homéostasie (équilibre) de la température normale du corps humain, notamment :
    a. le rôle de l'hypothalamus;
    b. la fièvre;
    c. le taux métabolique.
6. Décrire la relation entre le centre et la périphérie du corps et l'équilibre thermique et les températures centrales.
7. Définir l'homéostasie et utiliser le contrôle de la température corporel du corps à titre d'exemple.
8. Décrire la position anatomique.
9. Définir et appliquer les termes relatifs à la direction et aux plans du corps ci-dessous :
    a. Supérieur
    b. Inférieur
    c. Antérieur (ventral)
    d. Postérieur (dorsal)
    e. Médial
    f. Latéral
    g. Intermédiaire
    h. Proximal
    i. Distal
    j. Superficiel
    k. Profond
    l. Ipsilatéral
    m. Controlatéral
    n. Sagittal
    o. Sagittal médian
    p. Parasagittal
    q. Frontal
    r. transversal
    s. Oblique
10. Nommer les deux principales cavités corporelles.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

11. Name the two subdivisions of the ventral body cavity and name the major organs found in each.
12. Describe the virtual body cavities within the thorax and abdomen- the pleural, pericardial, and peritoneal, and differentiate between parietal and visceral layers of each.
13. Name and describe the location of four quadrants and nine regions of the abdominopelvic cavity.

11. Nommer les deux subdivisions de la cavité ventrale et indiquer les principaux organes qui se trouvent dans chacune d'elle.
12. Décrire les cavités corporelles virtuelles dans le thorax et l'abdomen - pleurale, péricardique et péritonéale - et différencier le feuillet viscéral du feuillet pariétal pour chacune.
13. Nommer et décrire l'emplacement des quatre quadrants et les neuf régions de la cavité abdomino-pelvienne.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Define and differentiate between
    a. Matter and energy
    b. Kinetic energy and potential energy
    c. Chemical energy, radian energy, and electrical energy.
2. Define and name the four elements that comprise approximately 96 % of the human body mass.
3. Describe the composition of an element using and defining the following terms:
    a. Atom
    b. Nucleus
    c. Proton
    d. Electron
    e. Neutron
4. Define the following:
    a. Atomic number
    b. Atomic weight
    c. Mass number
    d. Isotope
    e. Radioisotope
    f. Half life
5. Define the following:
    a. Valence
    b. Molecule
    c. Mixture
    d. Compound
    e. Solution
    f. Colloid
    g. Solvent
    h. Solute
    i. Solution
6. Use sodium chloride to help define the following ion, electrolyte, cation, anion, and ionic bond.
7. Use hydrogen to help describe a covalent bond.
8. Explain how hydrogen bonds differ from ionic and covalent bonds and name two of each.

1. Définir et différencier :
    a. la substance de l'énergie;
    b. l'énergie cinétique de l'énergie potentielle;
    c. l'énergie chimique, de l'énergie radiante et de l'énergie électrique.
2. Définir et nommer les quatre éléments qui composent environ 96 % de la masse du corps humain.
3. Décrire la composition d'un élément en utilisant et définissant les termes suivants :
    a. Atome
    b. Noyau
    c. Proton
    d. Électron
    e. Neutron
4. Définir les termes suivants :
    a. Numéro atomique
    b. Masse atomique
    c. Nombre de masse
    d. Isotope
    e. Radioisotope
    f. Demi-vie
5. Définir les termes suivants :
    a. Valence
    b. Molécule
    c. Mélange
    d. Composé
    e. Solution
    f. Colloïde
    g. Solvant
    h. Soluté
    i. Solution
6. Utiliser le chlorure de sodium pour définir les éléments suivants : ion, électrolyte, cation, anion et liaison ionique.
7. Utiliser l'hydrogène pour décrire une liaison covalente.
8. Expliquer en quoi les liaisons hydrogènes diffèrent des liaisons ioniques et covalentes, et nommer deux liaisons pour chaque type.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Define a cell and name the four major parts common to all cells.
2. Using a model or diagram of a cell locate and label the following:
    a. Cell membrane
    b. Cytoplasm
    c. Endoplasmic reticulum
    d. Ribosomes
    e. Golgi apparatus
    f. Mitochondria
    g. Lysosome
    h. Centromere
    i. Nucleus
    j. Nucleoli
    k. Nuclear membrane
    l. Nucleoplasm
3. Describe how cells are held together by tight junctions, anchoring junctions, and gap junctions, and state the general function of each type.
4. Describe the structure and function of the plasma membrane to include the following:
    a. Fluid mosaic model
    b. Phospholipid bilayer
    c. Cholesterol
    d. Integral proteins
    e. Peripheral proteins
    f. Glycolipids
    g. Glycoproteins
5. List four factors that affect the movement of material across the cell membrane and describe the effect of each of the four factors.
6. Differentiate between active and passive transport, identifying examples of both passive and active transport mechanisms across the cell membrane.
7. Explain how material is moved across a semi permeable membrane by the following processes:
    a. Simple diffusion
    b. Osmosis
    c. Facilitated diffusion

1. Définir la cellule et nommer les quatre parties principales communes à toutes les cellules.
2. À l'aide d'un modèle ou d'un diagramme de cellule, situer et identifier les éléments suivants :
    a. Membrane cellulaire
    b. Cytoplasme
    c. Réticulum endoplasmique
    d. Ribosome
    e. Appareil de Golgi
    f. Mitochondrie
    g. Lysosome
    h. Centromère
    i. Noyau
    j. Nucléole
    k. Membrane nucléaire
    l. Nucléoplasme
3. Décrire comment les cellules sont reliées entre elles par des jonctions serrées, des jonctions d'ancrage et des jonctions communicantes, et nommer la fonction générale de chaque type de jonction.
4. Décrire la structure et la fonction de la membrane plasmique afin d'inclure les éléments suivants :
    a. Modèle de la mosaïque fluide
    b. Bicouche phospholipidique
    c. Cholestérol
    d. Protéine intégrale
    e. Protéines périphériques
    f. Glycolipides
    g. Glycoprotéines
5. Dresser la liste des quatre facteurs qui affectent le mouvement des substances à travers à membrane cellulaire et décrire l'effet de chacun des quatre facteurs.
6. Différencier le transport actif du transport passif, en identifiant des exemples de mécanismes de transport passif et actif à travers la membrane cellulaire.
7. Expliquer comment les substances se déplacent à travers une membrane semi-perméable à l'aide des processus suivants :
    a. Diffusion simple
    b. Osmose
    c. Diffusion facilitée

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

d. Filtration

8. Define the terms isotonic, hypertonic solutions, and hypotonic solutions, and explain their effect on cells.
9. Explain how material is moved across the cell membrane through:
    a. Active transport (sodium-potassium pump)
    b. Endocytosis (phagocytosis, pinocytosis receptor mediated)
    c. Exocytosis
10. Define the term membrane potential, state the resting membrane potential of cells (+ or -) and explain how membrane potential is maintained with diffusion and or the sodium-potassium pump.
11. Describe the overall function of the nucleus.
12. Describe the structure of the nucleus to include:
    a. Nuclear membrane
    b. Nucleolus
    c. Chromatin
13. Describe the structure of the following cellular structures:
    a. Ribosomes
    b. Endoplasmic reticulum
    c. Golgi apparatus
    d. Lysosomes
    e. Mitochondria
14. Describe the function of the following cellular structures:
    a. Ribosomes
    b. Endoplasmic reticulum
    c. Golgi apparatus
    d. Lysosomes
    e. Mitochondria
15. Describe the structure and function of flagella and cilia.
16. Describe the structure and function of the centromere.
17. Define cytoplasmic inclusions and list four examples.
18. Define a gene.
19. Describe protein synthesis to include the following:
    a. Transcription
    b. Codon

d. Filtration

8. Définir les termes soluté isotonique, soluté hypertonique et soluté hypotonique, et expliquer leur effet sur les cellules.
9. Expliquer comment les substances se déplacent à travers la membrane cellulaire au moyen :
    a. du transport actif (pompe à sodium-potassium);
    b. de l'endocytose (phagocytose, pinocytose relayée par récepteur);
    c. de l'exocytose.
10. Définir le potentiel de la membrane, nommer le potentiel de repos membranaire des cellules (+ ou -) et expliquer comment le potentiel de la membrane est maintenu grâce à la diffusion ou la pompe à sodium-potassium.
11. Décrire la fonction globale du noyau.
12. Décrire la structure du noyau de façon à inclure :
    a. la membrane nucléaire;
    b. le nucléole;
    c. la chromatine.
13. Décrire la structure des composantes cellulaires suivantes :
    a. Ribosome
    b. Réticulum endoplasmique
    c. Appareil de Golgi
    d. Lysosome
    e. Mitochondrie
14. Décrire la fonction des composantes cellulaires suivantes :
    a. Ribosome
    b. Réticulum endoplasmique
    c. Appareil de Golgi
    d. Lysosome
    e. Mitochondrie
15. Décrire la structure et la fonction des flagelles et des cils.
16. Décrire la structure et la fonction du centromère.
17. Définir l'inclusion cytoplasmique et donner quatre exemples.
18. Définir le gène.
19. Décrire la synthèse des protéines de façon à inclure les éléments suivants :
    a. Transcription
    b. Codon

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

c. Anticodon
d. Translation
e. Role of ribosomes
f. Formation of polypeptide
g. Composition and function of mRNA
h. Composition and function of tRNA

20. Define the following terms:
    a. Mitosis
    b. Meiosis
    c. Cytokinesis
21. Name the two types of cells that result from meiosis.
22. State two major differences between meiosis and mitosis.
23. Define diploid and haploid cells.
24. State the number of chromosomes found in human somatic cells.
25. Define autosomes and sex chromosomes.
26. Define the following abnormal cell divisions:
    a. Neoplasm (benign and malignant)
    b. Metastases
27. Define metabolism.
28. Describe the role of ATP in metabolic reactions.
29. Define the following:
    a. essential amino acid
    b. non-essential amino acid
    c. complete protein
    d. incomplete protein
30. State the usual form of dietary lipids and state the difference between saturated and unsaturated fats.

c. Anticodon
d. Traduction
e. Rôle des ribosomes
f. Formation d'un polypeptide
g. Composition et fonction d'un ARNm
h. Composition et fonction d'un ARNt

20. Définir les termes suivants :
    a. Mitose
    b. Méiose
    c. Cytocinèse
21. Nommer les deux types de cellules qui résultent de la méiose.
22. Nommer deux différences majeures entre la méiose et la mitose.
23. Définir cellule diploïde et cellule haploïde.
24. Donner le nombre de chromosomes qui se trouvent dans les cellules somatiques humaines.
25. Définir autosome et chromosome sexuel.
26. Définir les types de division cellulaire anormale suivants :
    a. Néoplasme (bénin et malin)
    b. Métastases
27. Définir le métabolisme.
28. Décrire le rôle de l'ATP dans les réactions métaboliques.
29. Définir les termes suivants :
    a. Acide aminé essentiel
    b. Acide aminé non essentiel
    c. Protéine de haute valeur biologique
    d. Protéine de basse valeur biologique
30. Nommer la forme habituelle des lipides alimentaires et indiquer la différence entre les gras saturés et les gras insaturés.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Define tissue and list the four principal types and explain their general functions.
2. Define extracellular fluid and name and define the two major types.
3. Name the two layers of the basement membrane and the tissue responsible for their secretions.
4. Describe the basis of classification for covering and lining epithelium.
5. List the types of epithelium using the above classification system.
6. Describe the structure and function of the following types of epithelial tissue giving sample locations that illustrate the functions:
    a. Simple squamous
    b. Simple cuboidal
    c. Simple columnar
    d. Stratified squamous
    e. Stratified cuboidal
    f. Stratified columnar
    g. Stratified transitional
    h. Pseudostratified columnar
7. Define a gland and differentiate between exocrine and endocrine glands.
8. State a proportion of connective tissue found in the body in comparison to other tissue types.
9. Describe the differences between a -cyte and -blast cell.
10. List the types of cells found in connective tissue and briefly describe their function.
11. Describe consistency and ground substance.
12. Name the three types of fibers found in connective tissues and state the general function of each.
13. List the five types of mature connective tissue and three subgroups of loose, dense, and cartilage connective tissue.
14. For each of the following types of connective tissue, state:
    a. Main fibers
    b. Nature of ground substance
    c. Predominant cell types

1. Définir tissu, nommer les quatre principaux types et expliquer leur fonction générale.
2. Définir fluide extracellulaire, et nommer et définir les deux principaux types.
3. Nommer les deux couches de la membrane basale et le tissu responsable de leur sécrétion.
4. Décrire le fondement de la classification de l'épithélium de revêtement.
5. Dresser la liste des types d'épithéliums en utilisant le système de classification ci-dessus.
6. Décrire la structure et la fonction des types de tissu épithélial suivants en donnant des exemples d'emplacement qui illustrent leur fonction :
    a. Pavimenteux simple
    b. Cubique simple
    c. Prismatique simple
    d. Pavimenteux stratifié
    e. Cubique stratifié
    f. Prismatique stratifié
    g. Transitionnel stratifié
    h. Prismatique pseudostratifié
7. Définir le terme glande et différencier les glandes exocrines des glandes endocrines.
8. Donner la proportion de tissu conjonctif trouvé dans le corps humain en comparaison aux autres types de tissu.
9. Décrire la différence entre une cellule -cyte et -blaste.
10. Dresser la liste des types de cellules qui se trouvent dans le tissu conjonctif et décrire brièvement leur fonction.
11. Décrire la consistance et la substance fondamentale.
12. Nommer les trois types de fibre qui se trouvent dans le tissu conjonctif et donner la fonction générale de chacun.
13. Dresser la liste des cinq types de tissu conjonctif mature et des trois sous-groupes de tissu conjonctif lâche, dense et cartilagineux.
14. Pour chacun des types de tissu conjonctif suivants, nommer :
    a. Les fibres principales
    b. La nature de la substance fondamentale
    c. Les types de cellules prédominantes

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

d. General functions
e. Sample locations
f. Areolar
g. Adipose
h. Reticular
i. Dense regular
j. Dense irregular
k. Elastic
l. Hyaline
m. Fibrocartilage
n. Elastic cartilage

15. For osseous tissue state:
    a. Main fibers
    b. Nature of ground substance
    c. Predominant cell types
    d. General functions
    e. Sample locations
16. For vascular tissue state:
    a. Presence of fibers
    b. Name and consistency of matrix
    c. Name three main types of cells
17. Define an epithelial membrane.
18. Define mucous membranes and state where they are found.
19. Define lamina propria and describe its function.
20. Define and describe the structure of a serous membrane.
21. Name the serous membranes of the following:
    a. Thoracic cavity
    b. Heart
    c. Abdominal cavity
22. Define synovial membrane and synovial fluid and state where they are found.
23. Name three types of muscle tissue.
24. Name the two types of cells found in nervous tissue.
25. Explain how hydrogen bonds differ from ionic and covalent bonds, and name two biological molecules where this type of bonding affects the shape.
26. Define metabolism, catabolism, and anabolism.
27. Compare decomposition, synthesis, exchange, reversible and oxidation reduction reactions.

d. La fonction générale
e. Des exemples d'emplacements
f. Aréolaire
g. Adipeux
h. Réticulé
i. Dense régulier
j. Dense irrégulier
k. Étastique
l. HyalinHyalin
m. Fibrocartilage
n. Cartilage élastique

15. Pour le tissu osseux, nommer :
    a. Les fibres principales
    b. La nature de la substance fondamentale
    c. Les types de cellules prédominantes
    d. La fonction générale
    e. Des exemples d'emplacements
16. Pour le tissu vasculaire, nommer :
    a. La présence de fibres
    b. Le nom et la consistance de la matrice
    c. Les trois principaux types de cellules
17. Définir la membrane épithéliale.
18. Définir les muqueuses et indiquer où elles se trouvent.
19. Définir la lamina propria et décrire sa fonction.
20. Définir et décrire la structure d'une membrane séreuse.
21. Nommer les membranes séreuses des éléments suivants :
    a. Cavité thoracique
    b. Cœur
    c. Cavité abdominale
22. Définir la membrane synoviale et le liquide synovial et indiquer où ils se trouvent.
23. Nommer les trois types de tissus musculaires.
24. Nommer les deux types de cellules qui se trouvent dans le tissu nerveux.
25. Expliquer en quoi les liaisons hydrogènes diffèrent des liaisons ioniques et covalentes, et nommer deux molécules biologiques où ce type de liaison affecte la forme.
26. Définir le métabolisme, le catabolisme et l'anabolisme.
27. Comparer les réactions de décomposition, de synthèse, d'échange, réversible et d'oxydation-réduction.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

28. Explain the concept of energy balance within the body.
29. Differentiate between inorganic and organic compounds.
30. Define acid, base, and salt.
31. Describe the pH scale and state the value(s) for:
    a. Acidic
    b. Basic
    c. Neutral
32. Describe the function of as buffer system.
33. Define polymer, monomer, dehydration synthesis, and hydrolysis.
34. State the following general information about carbohydrates:
    a. Common names of types
    b. Principal function
    c. Three major groups based on size
35. For monosaccharides, state:
    a. General structure
    b. Generic name for five and six carbon sugars
    c. Five monosaccharides found in the body
36. For disaccharides, state:
    a. General structure
    b. Two important dietary disaccharides
37. For polysaccharides, state:
    a. General structure
    b. Principal polysaccharide in the body its composition, and where it is found.
38. Describe the solubility of lipids in water and list the three major groups of lipids found in the human body.
39. Describe the structure of triglycerides and describe their main function in the body.
40. Compare the following:
    a. Saturated fats
    b. Unsaturated fats
    c. Monounsaturated fats
    d. Polyunsaturated fats
41. For phospholipids, state:
    a. The chemical structure

28. Expliquer le concept d'équilibre énergétique dans le corps.
29. Différencier les composés organiques des composés inorganiques.
30. Définir acide, base et sel.
31. Décrire l'échelle de pH et indiquer les valeurs pour :
    a. Acide
    b. Alcalin
    c. Neutre
32. Décrire la fonction d'un système tampon.
33. Définir polymère, monomère, synthèse par déshydratation et hydrolyse.
34. Donner les renseignements généraux suivants au sujet des glucides :
    a. Noms communs des types
    b. Fonction principale
    c. Trois principaux groupes en fonction de la taille
35. Pour les monosaccharides, nommer :
    a. La structure générale
    b. Le nom générique des sucres à cinq et à six atomes de carbone
    c. Cinq monosaccharides qu'on retrouve dans le corps
36. Pour les disaccharides, nommer :
    a. La structure générale
    b. Deux disaccharides alimentaires importants
37. Pour les polysaccharides, nommer :
    a. La structure générale
    b. Le principal polysaccharide trouvé dans le corps, sa composition et où il se trouve.
38. Décrire la solubilité des lipides dans l'eau et dresser la liste des trois principaux groupes de lipides qui se trouvent dans le corps humain.
39. Décrire la structure des triglycérides et décrire leur fonction principale dans le corps.
40. Comparer les éléments suivants :
    a. Gras saturés
    b. Gras insaturés
    c. Gras mono-insaturés
    d. Gras polyinsaturés
41. Pour les phospholipides, nommer :
    a. La structure chimique

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

b. The hydrophilic and hydrophobic ends

c. How they are organized in a double layer

42. For steroids, state:
    a. General structure
    b. Solubility in water and fat
    c. One common example found in the body
43. List six functions of proteins in the human body and give an example of each.

44. For proteins:
    a. Name the building blocks
    b. Name the two functional groups of all amino acids
    c. Explain how peptide bonds are formed
    d. Name three levels of structural organization with a brief description of each

45. Define denaturation
46. Define an enzyme, describe its structure, and state its usual written ending.
47. Describe the structure of nucleotides and give examples of their functions.
48. Describe the structure of DNA and name the complementary bases.
49. Compare RNA to DNA; identify the functions of each.
50. Describe the function of adenosine triphosphate as the energy currency of cells.

b. Les extrémités hydrophiles et hydrophobes

c. La façon dont ils sont organisés en doubles couches

42. Pour les stéroïdes, nommer :
    a. La structure générale
    b. La solubilité dans l'eau et le gras
    c. Un exemple commun trouvé dans le corps
43. Dresser la liste des six fonctions des protéines dans le corps humain et donner un exemple de chacune.
44. Pour les protéines :
    a. Nommer les éléments constitutifs
    b. Nommer les deux groupes fonctionnels de tous les acides aminés
    c. Expliquer comment se forment les liaisons peptidiques
    d. Nommer les trois niveaux de l'organisation structurelle en donnant une brève description de chacun.
45. Définir la dénaturation.
46. Définir une enzyme, décrire sa structure et indiquer comment s'écrit habituellement la fin.
47. Décrire la structure des nucléotides et donner des exemples de leur fonction.
48. Décrire la structure de l'ADN et nommer les nucléotides complémentaires.
49. Comparer l'ARN et l'ADN et identifier la fonction de chacun.
50. Décrire la fonction de l'adénosine triphosphate en tant que « devise énergétique » de la cellule.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Primary Care Paramedic

Formation paramédicale en soins primaires

Module 03
Patient Assessment Therapeutic Communications Airway Management & Ventilation

Module 03
Évaluation du patient, communications thérapeutiques, assistance respiratoire et ventilation

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

With this module the student will examine selected theories behind the assessment and intervention skills required for the provision of pre-hospital emergency care. It also covers the theoretical basis and application of equipment found in an ambulance.

During the practical lab components, students will acquire the skills necessary to provide basic and advanced airway for critically ill patients. This includes placement of airway adjuncts, oxygenation options an supraglottic devices. Students will also begin to practice the utilization of a through, efficient patient assessment and subsequent clinical decision-making techniques.

Dans ce module, l'étudiant examine certaines théories relatives aux capacités d'évaluation et d'intervention requises dans la prestation de soins d'urgence préhospitaliers. Il apprend également les notions théoriques et pratiques dont il aura besoin pour utiliser l'équipement que l'on trouve dans une ambulance.

Au cours du laboratoire pratique, l'étudiant acquiert les compétences nécessaires pour fournir une assistance respiratoire de base et poussée chez les patients gravement malades. Il se familiarise entre autres avec les dispositifs d'assistance respiratoire, les options d'oxygénation et les dispositifs pour voies respiratoires supraglottiques. Il s'exerce à utiliser des techniques efficaces pour l'évaluation approfondie des patients et la prise de décision clinique.

Section	Subject/Sujet
1	Therapeutic Communication/Communications thérapeutiques
2	History Taking/Anamnèse Vital Signs/Signes vitaux Patient Assessment/Évaluation du patient Clinical Decision Making/Prise de décisions cliniques Clinical Errors/Erreurs cliniques
3	Cellular Anatomy/Anatomie cellulaire
4	Respiratory Anatomy for Airway Management/Introduction à l'anatomie des voies respiratoires Airway Management and Ventilation/Assistance respiratoire et ventilation

Didactic:

In Class	38
Lab	24
Total	62

Volet didactique :

En classe	38
Laboratoire	24
Total	62

Reference Materials:

- Paramedic Textbook
- Anatomy and Physiology Textbook
- Internet

Matériel de référence :

- Manuel paramédical
- Manuel d'anatomie et de physiologie
- Internet

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Organize a patient history and other pertinent information for the purpose providing a verbal report. (**NOCP 2.1.b)**
2. Describe the components of a verbal report. (**NOCP 2.1.b**)
3. Perform an organized, accurate, and relevant verbal report. (**NOCP 2.1.b**)
4. Acknowledge the importance of appropriate documentation. (**NOCP 1.3.c**)
5. Organize patient information for the purposes of documentation by written report. (**NOCP 1.3.c, 2.2.a**)
6. Apply and perform principles of appropriate documentation. (**NOCP 1.3.c**)
7. Perform and communicate accurate, organized, and relevant documentation. (**NOCP 1.3.c, 2.2.a**)
8. Identify various telecommunication devices. (**NOCP 2.1.a**)
9. Describe the operational features of various telecommunication devices. (**NOCP 2.1.a**)
10. Operate various telecommunication devices (**NOCP 2.1.a**)
11. Identify relevant legislation and regulations. (**NOCP 2.1a**)
12. List the components of effective telecommunication. (**NOCP 2.1.a**)
13. Describe the components of a telecommunications report. (**NOCP 2.1.a**)
14. Organize information for an effective telecommunications report. (**NOCP 2.1.a**)
15. Perform an organized, accurate, and relevant telecommunications report. (**NOCP 2.1.a**)
16. Identify information that should and should not be communicated to the patient. (**NOCP 2.1.d**)
17. Evaluate patient comprehension. (**NOCP 2.1.d**)
18. Communicate to patient their situation and how they will be cared for. (**NOCP 2.1.d**)

1. Organiser l'information sur le problème médical actuel et les autres renseignements nécessaires en vue de présenter un rapport verbal. (**PNCP 2.1.b)**
2. Décrire les éléments d'un rapport verbal. (**PNCP 2.1.b**)
3. Présenter un rapport verbal structuré, exact et pertinent. (**PNCP 2.1.b**)
4. Reconnaître l'importance d'une documentation appropriée. (**PNCP 1.3.c**)
5. Organiser l'information sur le patient pour les besoins d'un rapport écrit. (**PNCP 1.3.c, 2.2.a**)
6. Appliquer les principes d'une documentation adéquate. (**PNCP 1.3.c**)
7. Consigner et communiquer l'information de façon exacte, structurée et pertinente. (**PNCP 1.3.c, 2.2.a**)
8. Énumérer divers appareils de télécommunication. (**PNCP 2.1.a**)
9. Décrire les caractéristiques opérationnelles de divers appareils de télécommunication. (**PNCP 2.1.a**)
10. Utiliser divers appareils de télécommunication. (**PNCP 2.1.a**)
11. Énumérer les lois et règlements pertinents. (**PNCP 2.1a**)
12. Énumérer les éléments d'une télécommunication efficace. (**PNCP 2.1.a**)
13. Décrire les éléments d'un rapport de télécommunication. (**PNCP 2.1.a**)
14. Organiser l'information nécessaire pour produire un rapport de télécommunication efficace. (**PNCP 2.1.a**)
15. Produire un rapport de télécommunication structuré, exact et pertinent. (**PNCP 2.1.a**)
16. Énumérer les renseignements qui doivent être communiqués au patient. (**PNCP 2.1.d**)
17. Évaluer la compréhension du patient. (**PNCP 2.1.d**)
18. Décrire au patient sa situation et la manière dont il sera traité. (**PNCP 2.1.d**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

19. Adapt communication based on patient apparent comprehension. (**NOCP 2.1.d**)
20. Identify basic communication needs. (**NOCP 2.1.f**)
21. Describe common barriers to the communication process. (**NOCP 2.1.f**)
22. List the components of effective communication. (**NOCP 2.1.b**)
23. Discuss methods of achieving effective communication. (**NOCP 2.1.f**)
24. Adapt communication techniques effectively. (**NOCP 2.1.f**)
25. Define and describe non-verbal behaviour. (**NOCP 2.3.a**)
26. Identify behaviours that diffuse hostility (**NOCP 2.3.d**)
27. Discuss behaviours that may provoke hostile behaviour in others (**NOCP 2.3.d**)
28. Evaluate reactions to positive and negative patient behaviours (**NOCP 2.3.d**)
29. Choose appropriate patient care options (**NOCP 2.3.d**)
30. Demonstrate ability to manage hostile situations (**NOCP 2.3.d**)
31. Describe non-verbal behaviours. (**NOCP 2.3.a**)
32. List examples of nonverbal behaviour that may impact others negatively and/or positively. (**NOCP 2.3.a**)
33. Identify cultural factors that may affect nonverbal communication. (**NOCP 2.3.a**)
34. Identify growth and development factors that may affect nonverbal communication. (**NOCP 2.3.a**)
35. Identify personal factors that may affect nonverbal communication. (**NOCP 2.3.a**)
36. Acknowledge the relationship between positive nonverbal behaviour and personal feelings. (**NOCP 2.3.a**)
37. Demonstrate nonverbal behaviour that positively affects communication. (**NOCP 2.3.a**)
38. Define active listening. (**NOCP 2.3.b**)

19. Adapter la communication à la compréhension apparente du patient. (**PNCP 2.1.d**)
20. Énumérer les besoins de base en matière de communication. (**PNCP 2.1.f**)
21. Décrire des obstacles fréquents à la communication. (**PNCP 2.1.f**)
22. Énumérer les éléments d'une communication efficace. (**PNCP 2.1.b**)
23. Discuter des méthodes permettant d'assurer l'efficacité de la communication. (**PNCP 2.1.f**)
24. Adapter efficacement les techniques de communication. (**PNCP 2.1.f**)
25. Définir et décrire les comportements non verbaux. (**PNCP 2.3.a**)
26. Énumérer les comportements qui traduisent un sentiment d'hostilité. (**PNCP 2.3.d**)
27. Discuter des comportements qui peuvent susciter de l'hostilité chez les autres. (**PNCP 2.3.d**)
28. Évaluer les réactions aux comportements positifs et négatifs des patients. (**PNCP 2.3.d**)
29. Choisir des options appropriées pour les soins au patient. (**PNCP 2.3.d**)
30. Démontrer une capacité de gérer les situations hostiles. (**PNCP 2.3.d**)
31. Décrire les comportements non verbaux. (**PNCP 2.3.a**)
32. Donner des exemples de comportements non verbaux qui peuvent avoir des répercussions négatives ou positives sur les autres. (**PNCP 2.3.a**)
33. Énumérer les facteurs culturels qui peuvent influer sur la communication non verbale. (**PNCP 2.3.a**)
34. Énumérer les facteurs de croissance et de développement qui peuvent influer sur la communication non verbale. (**PNCP 2.3.a**)
35. Énumérer les facteurs personnels qui peuvent influer sur la communication non verbale. (**PNCP 2.3.a**)
36. Reconnaître le lien entre un comportement non verbal positif et les sentiments personnels. (**PNCP 2.3.a**)
37. Adopter un comportement non verbal qui a un effet positif sur la communication. (**PNCP 2.3.a**)
38. Définir l'expression « écoute active ». (**PNCP 2.3.b**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

39. Acknowledge the relationship between sincerity, genuine interest, and active listening. (**NOCP 2.3.b**)
40. Define respect. (**NOCP 2.4.a**)
41. Value respect in patient care (**NOCP 2.4.a**)
42. List examples of ways to demonstrate respect. (**NOCP 2.4.a**)
43. Demonstrate behaviour that is respectful of patients. (**NOCP 2.4.a**)
44. Identify cultural differences that affect the demonstration of respect. (**NOCP 2.4.a**)
45. Adjust actions as appropriate, consistent with other's expectations of respectful behaviour (**NOCP 2.4.a**)
46. Define "empathy". (**NOCP 2.4.b**)
47. Define "compassion". (**NOCP 2.4.b**)
48. Define "sympathy". (**NOCP 2.4.b**)
49. Distinguish between empathy, sympathy, and compassion. (**NOCP 2.4.b**)
50. Describe behaviours that convey empathy and compassion. (**NOCP 2.4.b**)
51. Discuss confidence. (**NOCP 2.4.d**)
52. Identify the impact of confidence on patient care. (**NOCP 2.4.d**)
53. Identify risks associated with overconfidence. (**NOCP 2.4.d**)
54. Discuss constructive feedback. (**NOCP 1.5.b**)
55. Receive constructive feedback from peers, preceptors, and other health care practitioners. (**NOCP 1.5.b**)
56. Acknowledge feedback. (**NOCP 1.5.b**)
57. Communicate with intent to provide constructive feedback. (**NOCP 1.5.b**)
58. Integrate constructive feedback within professional practice (**NOCP 1.5.b**)
59. Define "conflict". (**NOCP 2.4.g**)
60. Identify situations of potential conflict. (**NOCP 2.4.g**)
61. Discuss basic strategies of conflict resolution between prehospital practitioners and patients, family members, bystanders, and allied health professionals. (**NOCP 2.4.g**)

39. Reconnaître le lien entre la sincérité, l'intérêt véritable et l'écoute active. (**PNCP 2.3.b**)
40. Définir la notion de respect. (**PNCP 2.4.a**)
41. Reconnaître l'importance du respect dans les soins aux patients. (**PNCP 2.4.a**)
42. Donner des exemples des façons de faire preuve de respect. (**PNCP 2.4.a**)
43. Adopter un comportement respectueux des patients. (**PNCP 2.4.a**)
44. Énumérer les différences culturelles qui influent sur la démonstration du respect. (**PNCP 2.4.a**)
45. Adapter ses interventions en fonction du niveau de respect attendu par les autres. (**PNCP 2.4.a**)
46. Définir l'« empathie ». (**PNCP 2.4.b**)
47. Définir la « compassion ». (**PNCP 2.4.b**)
48. Définir la « sympathie ». (**PNCP 2.4.b**)
49. Expliquer la différence entre l'empathie, la sympathie et la compassion. (**PNCP 2.4.b**)
50. Décrire les comportements qui traduisent l'empathie et la compassion. (**PNCP 2.4.b**)
51. Discuter de la confiance. (**PNCP 2.4.d**)
52. Décrire l'effet de la confiance en soi sur les soins au patient. (**PNCP 2.4.d**)
53. Énumérer les risques associés à un excès de confiance en soi. (**PNCP 2.4.d**)
54. Discuter de la rétroaction constructive. (**PNCP 1.5.b**)
55. Recevoir de la rétroaction constructive de ses pairs, des précepteurs et d'autres professionnels de la santé. (**PNCP 1.5.b**)
56. Reconnaître la rétroaction. (**PNCP 1.5.b**)
57. Communiquer afin de donner de la rétroaction constructive. (**PNCP 1.5.b**)
58. Intégrer la rétroaction constructive dans le contexte de l'exercice de la profession. (**PNCP 1.5.b**)
59. Définir le terme « conflit ». (**PNCP 2.4.g**)
60. Énumérer les situations de conflit possibles. (**PNCP 2.4.g**)
61. Discuter des stratégies de base pour la résolution de conflits entre les travailleurs en soins préhospitaliers, les patients, les membres de la famille, les témoins et les professionnels paramédicaux. (**PNCP 2.4.g**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

62. Justify the use of basic conflict resolution skills. (**NOCP 2.4.g**)
63. Demonstrate basic conflict resolution skills. (**NOCP 2.4.g**)
64. Define “diplomacy”. (**NOCP 2.4.f**)
65. Define “tact” and “discretion”. (**NOCP 2.4.f**)
66. Evaluate the impact of diplomacy, tact and discretion. (**NOCP 2.4.f**)
67. Discuss assertive behaviour. (**NOCP 2.4.e**)
68. Describe techniques of assertive behaviour (**NOCP 2.4.e**)
69. Evaluate assertive behaviour (**NOCP 2.4.e**)
70. Discuss aggressive behaviour. (**NOCP 2.4.e**)
71. Distinguish assertive and aggressive behaviour. (**NOCP 2.4.e**)
72. Identify behaviours that diffuse hostility. (**NOCP 2.3.d**)
73. Discuss behaviours that may provoke hostile behaviours in others. (**NOCP 2.3.d**)
74. Choose techniques to maximize the effectiveness of communication. (**NOCP 2.1.e**)
75. Understand the value of empathy and compassion as it pertains to patient care. (**NOCP 2.4.b**)
76. Demonstrate empathy and compassion. (**NOCP 2.4.b**)
77. Discuss appropriate task delegation. (**NOCP 1.6.c**)
78. Discuss tasks delegated to non-healthcare professionals. (**NOCP 1.6.c**)
79. Value importance of leadership. (**NOCP 1.6.c**)
80. Perform task delegation. (**NOCP 1.6.c**)
81. Perform active listening in interactions with colleagues, patients, and others. (**NOCP 2.3.b**)
82. Communicate openly despite the impending nonverbal behaviour of others. (**NOCP 2.3.b**)
83. Reflect professionalism through use of appropriate language. (**NOCP 1.1.b**)

62. Justifier l’utilisation des techniques de base pour la résolution de conflits. (**PNCP 2.4.g**)
63. Démontrer les techniques de base pour la résolution des conflits. (**PNCP 2.4.g**)
64. Définir la « diplomatie ». (**PNCP 2.4.f**)
65. Définir le « tact » et la « discrétion ». (**PNCP 2.4.f**)
66. Évaluer l’impact de la diplomatie, du tact et de la discrétion. (**PNCP 2.4.f**)
67. Discuter de l’assurance en matière de comportement. (**PNCP 2.4.e**)
68. Décrire les techniques permettant de faire preuve d’assurance dans son comportement. (**PNCP 2.4.e**)
69. Évaluer le degré d’assurance dans le comportement d’une personne. (**PNCP 2.4.e**)
70. Discuter de l’agressivité en matière de comportement. (**PNCP 2.4.e**)
71. Expliquer la différence entre l’assurance et l’agressivité en matière de comportement. (**PNCP 2.4.e**)
72. Énumérer les comportements qui traduisent un sentiment d’hostilité. (**PNCP 2.3.d**)
73. Discuter des comportements qui peuvent susciter de l’hostilité chez les autres. (**PNCP 2.3.d**)
74. Choisir les techniques permettant de maximiser l’efficacité de la communication. (**PNCP 2.1.e**)
75. Comprendre la valeur de l’empathie et de la compassion en ce qui concerne les soins aux patients. (**PNCP 2.4.b**)
76. Démontrer de l’empathie et de la compassion. (**PNCP 2.4.b**)
77. Discuter de la délégation appropriée des tâches. (**PNCP 1.6.c**)
78. Discuter des tâches déléguées à des non-professionnels de la santé. (**PNCP 1.6.c**)
79. Reconnaître l’importance du leadership. (**PNCP 1.6.c**)
80. Déléguer des tâches. (**PNCP 1.6.c**)
81. Pratiquer l’écoute active lors des interactions avec ses collègues, les patients et d’autres personnes. (**PNCP 2.3.b**)
82. Communiquer ouvertement en faisant abstraction du comportement non verbal d’autres personnes. (**PNCP 2.3.b**)
83. Faire preuve de professionnalisme en utilisant un langage approprié. (**PNCP 1.1.b**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

84. Distinguish language appropriate for patients, peers and other professionals. (**NOCP 1.1.b**)
85. Choose language appropriate to situation. (**NOCP 1.1.b**)
86. Communicate verbally using appropriate language. (**NOCP 1.1.b**)
87. Discuss the requirements of legal testimony. (**NOCP 1.7.a**)

84. Expliquer la différence entre le langage approprié pour les patients, les pairs et les autres professionnels. (**PNCP 1.1.b**)
85. Choisir le langage approprié à la situation. (**PNCP 1.1.b**)
86. Communiquer verbalement en utilisant le langage approprié. (**PNCP 1.1.b**)
87. Discuter des exigences relatives à un témoignage en justice. (**PNCP 1.7.a**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Section 02 History Taking, Vital Signs, Patient Assessment, Clinical Decision Making, Clinical Errors/Anamnèse, signes vitaux, évaluation du patient, prise de décisions cliniques, erreurs cliniques

1. Assess scene for safety **(NOCP 3.3.a)**
2. Define scene safety. **(NOCP 3.3.a)**
3. Describe factors contributing to scene safety. **(NOCP 3.3.a)**
4. Apply techniques for assessing scene safety. **(NOCP 3.3.a)**
5. Integrate techniques for the assessment of scene safety. **(NOCP 3.3.a)**
6. Address potential occupational hazards **(NOCP 3.3.b)**
7. List potential occupational hazards at the scene. **(NOCP 3.3.b)**
8. Describe ways to manage occupational hazards. **(NOCP 3.3.b)**
9. Adapt techniques to manage occupational hazards. **(NOCP 3.3.b)**
10. Identify appropriate dress for situation and environment. **(NOCP 1.1.c)**
11. Identify characteristics of personal hygiene. **(NOCP 1.1.c)**
12. Acknowledge appearance and personal hygiene. **(NOCP 1.1.c)**
13. Integrate knowledge of situation and environment to dress appropriately. **(NOCP 1.1.c)**
14. Demonstrate personal hygiene. **(NOCP 1.1.c)**
15. Discuss “dignity”. **(NOCP 1.1.a)**
16. Identify cultural characteristics that impact patient dignity. **(NOCP 1.1.a)**
17. Acknowledge cultural differences. **(NOCP 1.1.a)**
18. Recognize and understand the importance of personal privacy. **(NOCP 1.1.a)**
19. Demonstrate empathy. **(NOCP 1.1.a)**
20. Integrate care appropriate to situation. **(NOCP 1.1.a)**
21. Adapt care appropriate to the needs of the population. **(NOCP 1.1.a)**

1. Évaluer la sécurité des lieux. **(PNCP 3.3.a)**
2. Définir le concept de sécurité des lieux. **(PNCP 3.3.a)**
3. Décrire les facteurs qui contribuent à la sécurité des lieux. **(PNCP 3.3.a)**
4. Appliquer les techniques d’évaluation de la sécurité des lieux. **(PNCP 3.3.a)**
5. Intégrer les techniques d’évaluation de la sécurité des lieux. **(PNCP 3.3.a)**
6. Éliminer les dangers professionnels possibles. **(PNCP 3.3.b)**
7. Énumérer les dangers professionnels possibles sur les lieux. **(PNCP 3.3.b)**
8. Décrire les façons de gérer les dangers professionnels. **(PNCP 3.3.b)**
9. Adapter les techniques pour gérer les dangers professionnels. **(PNCP 3.3.b)**
10. Reconnaître la tenue vestimentaire qui convient à la situation et à l’environnement. **(PNCP 1.1.c)**
11. Énumérer les caractéristiques de l’hygiène personnelle. **(PNCP 1.1.c)**
12. Reconnaître l’importante de l’apparence et de l’hygiène personnelle. **(PNCP 1.1.c)**
13. Intégrer la connaissance de la situation et de l’environnement pour s’habiller de façon appropriée. **(PNCP 1.1.c)**
14. Démontrer une bonne hygiène personnelle. **(PNCP 1.1.c)**
15. Discuter de la « dignité ». **(PNCP 1.1.a)**
16. Énumérer les caractéristiques culturelles qui influent sur la dignité du patient. **(PNCP 1.1.a)**
17. Reconnaître les différences culturelles. **(PNCP 1.1.a)**
18. Reconnaître et comprendre l’importance de la vie privée. **(PNCP 1.1.a)**
19. Faire preuve d’empathie. **(PNCP 1.1.a)**
20. Adapter les soins à la situation. **(PNCP 1.1.a)**
21. Adapter les soins aux besoins des populations particulières. **(PNCP 1.1.a)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

22. Distinguish language appropriate for patients, peers, and other professionals **(NOCP 2.1.e, f, g)**
23. Choose language appropriate to a situation **(NOCP 2.1.e, f, g)**
24. Communicate verbally using appropriate language **(NOCP 2.1.e, f, g)**
25. Discuss appropriate and inappropriate personal interaction. **(NOCP 1.1.d)**
26. Demonstrate appropriate personal interaction with patients **(NOCP 1.1.d)**
27. Value appropriate professional relationships with patients. **(NOCP 1.1.d)**
28. Define and describe the techniques of inspection, palpation, percussion, auscultation
29. Evaluate the importance of a primary survey
30. Explain primary assessment. **(NOCP 4.3.a)**
31. Distinguish between trauma assessment and primary medical assessment **(NOCP 4.3.a)**
32. Describe the evaluation of mental status **(NOCP 4.4.i)**
33. Perform assessment of level of mentation. **(NOCP 4.4.i)**
34. Adapt technique of assessing level of mentation to patient age. **(NOCP 4.4.i)**
35. Describe and evaluate airway patency
36. Describe and evaluate circulatory status **(NOCP 4.3.c)**
37. Evaluate life threatening findings from primary survey. **(NOCP 4.3.a)**
38. Apply appropriate techniques for primary assessment. **(NOCP 4.3.a)**
39. Apply primary assessment to different age groups. **(NOCP 4.3.a)**
40. Perform primary assessment. **(NOCP 4.3.a)**
41. Adapt assessment techniques to primary assessment findings. **(NOCP 4.3.a)**
42. Analyze initial assessments to determine patients' level of distress and severity of illness / injury. **(NOCP 4.3.a)**
43. Infer a provisional diagnosis. **(NOCP 4.3.a)**

22. Distinguer ce qui constitue un langage approprié pour les patients, les pairs et les autres professionnels. **(PNCP 2.1.e, f, g)**
23. S'exprimer dans un langage qui convient à la situation. **(PNCP 2.1.e, f, g)**
24. Communiquer verbalement en utilisant le langage approprié. **(PNCP 2.1.e, f, g)**
25. Discuter des relations personnelles appropriées et inappropriées. **(PNCP 1.1.d)**
26. Entretenir des relations professionnelles appropriées avec les patients. **(PNCP 1.1.d)**
27. Reconnaître l'importance d'entretenir des relations professionnelles appropriées avec les patients. **(PNCP 1.1.d)**
28. Définir et décrire les techniques d'inspection, de palpation, de percussion et d'auscultation.
29. Évaluer l'importance de l'examen primaire.
30. Expliquer en quoi consiste l'examen primaire. **(PNCP 4.3.a)**
31. Établir la distinction entre l'examen d'un traumatisme et l'examen médical primaire. **(PNCP 4.3.a)**
32. Décrire l'évaluation de l'état mental. **(PNCP 4.4.i)**
33. Procéder à l'évaluation de l'état de conscience. **(PNCP 4.4.i)**
34. Adapter la technique d'évaluation de l'état de conscience à l'âge du patient. **(PNCP 4.4.i)**
35. Décrire et évaluer la perméabilité des voies aériennes.
36. Décrire et évaluer l'état circulatoire. **(PNCP 4.3.c)**
37. Évaluer les résultats de l'examen primaire qui révèlent un trouble mettant la vie en danger. **(PNCP 4.3.a)**
38. Appliquer les techniques appropriées à l'examen primaire. **(PNCP 4.3.a)**
39. Appliquer l'examen primaire à différents groupes d'âge. **(PNCP 4.3.a)**
40. Réaliser un examen primaire. **(PNCP 4.3.a)**
41. Adapter les techniques d'évaluation en fonction des résultats de l'examen primaire. **(PNCP 4.3.a)**
42. Analyser l'examen primaire pour déterminer le niveau de détresse du patient et la gravité de sa maladie ou de ses blessures. **(PNCP 4.3.a)**
43. Établir un diagnostic provisoire. **(PNCP 4.3.a)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

44. List the four parameters used to assess skin condition **(NOCP 4.4.g)**
45. Identify the factors that affect skin temperature, colour, moisture, and turgor. **(NOCP 4.4.g)**
46. Distinguish between normal and abnormal findings when assessing skin color, moisture and turgor. **(NOCP 4.4.g)**
47. Identify how to assess skin color changes in different races. **(NOCP 4.4.g)**
48. Distinguish between normal and abnormal findings when assessing skin temperature. **(NOCP 4.4.g)**
49. Distinguish between normal and abnormal findings when assessing skin condition and skin turgor **(NOCP 4.4.g)**
50. Perform assessment of skin condition utilizing four parameters **(NOCP 4.4.g)**
51. Adapt technique of skin assessment condition to patient age and race. **(NOCP 4.4.g)**
52. Explain the physiology of respiration. **(NOCP 4.4.b)**
53. Modify respiratory assessment to patient age. **(NOCP 4.4.b)**
54. Evaluate respiratory rate, effort, excursion, and symmetry. **(NOCP 4.4.b)**
55. Distinguish between adequate and inadequate respiratory effort. **(NOCP 4.4.b)**
56. Explain factors that influence the respiratory rate. **(NOCP 4.4.b)**
57. Perform respiratory assessment. **(NOCP 4.4.b)**
58. Adapt techniques of obtaining respirations to patient situation. **(NOCP 4.4.b)**
59. Define pulse **(NOCP 4.4.a)**
60. Identify sites where a pulse may be found. **(NOCP 4.4.a)**
61. Modify pulse check to age of patient. **(NOCP 4.4.a)**
62. Evaluate arterial pulse, rate, rhythm, and quality. **(NOCP 4.4.a)**
63. Distinguish between normal and abnormal findings. **(NOCP 4.4.a)**

44. Énumérer les quatre paramètres utilisés pour évaluer l'état de la peau. **(PNCP 4.4.g)**
45. Énumérer les facteurs qui influent sur la température, la couleur et l'humidité de la peau ainsi que sur le signe du pli cutané. **(PNCP 4.4.g)**
46. Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux lors d'une évaluation de la couleur et de l'humidité de la peau ainsi que du signe du pli cutané. **(PNCP 4.4.g)**
47. Indiquer comment évaluer les changements de couleur de la peau chez des personnes de différentes races. **(PNCP 4.4.g)**
48. Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux lors de l'évaluation de la température de la peau. **(PNCP 4.4.g)**
49. Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux lors de l'évaluation de l'état de la peau et du signe du pli cutané. **(PNCP 4.4.g)**
50. Réaliser l'évaluation de l'état de la peau en utilisant quatre paramètres. **(PNCP 4.4.g)**
51. Adapter la technique d'évaluation de la peau à l'âge et à la race du patient. **(PNCP 4.4.g)**
52. Décrire la physiologie de la respiration. **(PNCP 4.4.b)**
53. Modifier l'évaluation respiratoire en fonction de l'âge du patient. **(PNCP 4.4.b)**
54. Évaluer la fréquence respiratoire, l'effort respiratoire, l'excursion respiratoire et la symétrie respiratoire. **(PNCP 4.4.b)**
55. Distinguer l'effort respiratoire adéquat de l'effort inadéquat. **(PNCP 4.4.b)**
56. Expliquer les facteurs qui influent sur la fréquence respiratoire. **(PNCP 4.4.b)**
57. Effectuer une évaluation respiratoire. **(PNCP 4.4.b)**
58. Adapter les techniques d'évaluation respiratoire à la situation du patient. **(PNCP 4.4.b)**
59. Définir le terme « pouls ». **(PNCP 4.4.a)**
60. Énumérer les points de mesure du pouls. **(PNCP 4.4.a)**
61. Modifier la façon de prendre le pouls en fonction de l'âge du patient. **(PNCP 4.4.a)**
62. Évaluer la fréquence, le rythme et la qualité du pouls artériel. **(PNCP 4.4.a)**
63. Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux. **(PNCP 4.4.a)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

64. Identify factors that influence pulse rate. **(NOCP 4.4.a)**
65. Perform pulse assessment and adapt techniques to patient situation. **(NOCP 4.4.a)**
66. Describe the physiology of blood pressure **(NOCP 4.4.d)** and pulse points. **(NOCP 4.4.e)**
67. Distinguish between auscultated and palpated BP and factors that influence each. **(NOCP 4.4.d, NOCP 4.4.e)**
68. Analyze the strengths and limitations of auscultated and palpated BP **(NOCP 4.4.d, NOCP 4.4.e)**
69. Perform/demonstrate an auscultated and palpated BP, adapting to situation **(NOCP 4.4.d, e)**
70. Explain average blood pressure expectations for age. **(NOCP 4.4.d, e)**
71. Explain rationale for measuring blood pressure with non-invasive monitor. **(NOCP 4.4.f)**
72. Describe techniques to obtain blood pressure with non-invasive monitor. **(NOCP 4.4.f)**
73. Distinguish normal and abnormal findings of blood pressure determined with non-invasive monitor **(NOCP 4.4.f)**
74. Perform BP measurement using non-invasive monitor and trouble shoot same. **(NOCP 4.4.f)**
75. Integrate reasonable and prudent judgment. **(NOCP 1.6.a)**
76. Integrate problem solving.
77. Conduct a secondary assessment and interpret findings **(NOCP 4.3.b)**
78. Explain secondary assessment. **(NOCP 4.3.b)**
79. Distinguish between trauma and medical secondary assessment. **(NOCP 4.3.b)**

64. Énumérer les facteurs qui influent sur la fréquence du pouls. **(PNCP 4.4.a)**
65. Effectuer une évaluation du pouls et adapter les façons de prendre le pouls à la situation du patient. **(PNCP 4.4.a)**
66. Décrire la physiologie de la tension artérielle **(PNCP 4.4.d)** et la physiologie des points de mesure du pouls. **(PNCP 4.4.e)**
67. Distinguer la tension artérielle prise par auscultation de celle prise par palpation et énumérer les facteurs qui influent sur les résultats obtenus avec chacune de ces méthodes. **(PNCP 4.4.d, PNCP 4.4.e)**
68. Analyser les points forts et les limites de la mesure de la tension artérielle par auscultation et par palpation. **(PNCP 4.4.d, PNCP 4.4.e)**
69. Mesurer la tension artérielle par auscultation et par palpation, en s'adaptant à la situation. **(PNCP 4.4.d, PNCP 4.4.e)**
70. Indiquer la tension artérielle moyenne attendue selon l'âge. **(PNCP 4.4.d, PNCP 4.4.e)**
71. Expliquer pourquoi on mesure la tension artérielle au moyen d'un tensiomètre non invasif. **(PNCP 4.4.f)**
72. Décrire les façons de mesurer la tension artérielle au moyen d'un tensiomètre non invasif. **(PNCP 4.4.f)**
73. Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux relativement à la tension artérielle mesurée au moyen d'un tensiomètre non invasif. **(PNCP 4.4.f)**
74. Mesurer la tension artérielle au moyen d'un tensiomètre non invasif et résoudre les problèmes de fonctionnement d'un tensiomètre non invasif. **(PNCP 4.4.f)**
75. Faire preuve d'un jugement raisonnable et prudent. **(PNCP 1.6.a)**
76. Utiliser les techniques de résolution de problèmes. **(PNCP 1.6.b)**
77. Effectuer une évaluation secondaire et en interpréter les résultats. **(PNCP 4.3.b)**
78. Expliquer en quoi consiste un examen secondaire. **(PNCP 4.3.b)**
79. Expliquer la différence entre l'examen secondaire d'un traumatisme et l'examen secondaire médical. **(PNCP 4.3.b)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

80. Evaluate life threatening findings from secondary survey. **(NOCP 4.3.b)**

81. Apply appropriate techniques for secondary assessment. **(NOCP 4.3.b)**
82. Apply secondary assessment to different age groups. **(NOCP 4.3.b)**
83. Describe the examination of the following body regions, differentiate between normal and abnormal findings, and define the significance of abnormal findings:
    a. skin, hair, and nails
    b. head, scalp, and skull
    c. eyes, ears, nose, mouth, and pharynx **(NOCP 4.3.k)**
    d. neck **(NOCP 4.3.k)**
    e. thorax (anterior and posterior) **(NOCP 4.3.c, e)**
    f. arterial pulse including rate, rhythm, and amplitude **(NOCP 4.4.a)**
    g. jugular venous pressure and pulsations **(NOCP 4.3.c)**
    h. heart and blood vessels **(NOCP 4.3.c)**
    i. abdomen (**NOCP 4.3.g**)
    j. male and female genitalia **(NOCP 4.3.h)**
    k. anus and rectum **(NOCP 4.3.h)**
    l. peripheral vascular system **(NOCP 4.3.i)**
    m. musculoskeletal system **(NOCP 4.3.j)**
    n. nervous system **(NOCP 4.3.d)**
    o. Cranial nerves **(NOCP 4.3.d)**
84. Perform secondary assessment. **(NOCP 4.3.b)**
85. Adapt assessment techniques to secondary assessment findings. **(NOCP 4.3.b)**

86. Infer a provisional diagnosis. **(NOCP 4.3.b)**
87. Explain how trauma (indices) scores relate to triage, transport, and destination decisions as applicable. (**NOCP 4.1.a**)
88. Discuss indications of change in patient status that may require additional resources, altering treatment or transportation decisions. **(NOCP 4.1.a)**

80. Évaluer les résultats de l'examen secondaire qui révèlent un trouble mettant la vie en danger. **(PNCP 4.3.b)**
81. Appliquer les techniques appropriées à l'examen secondaire. **(PNCP 4.3.b)**
82. Appliquer l'examen secondaire à différents groupes d'âge. **(PNCP 4.3.b)**
83. Décrire l'examen des régions suivantes du corps, distinguer les résultats normaux et anormaux et définir la signification des résultats anormaux :
    a. peau, cheveux et ongles
    b. tête, cuir chevelu et crâne
    c. yeux, oreilles, nez, bouche et pharynx **(PNCP 4.3.k)**
    d. cou **(PNCP 4.3.k)**
    e. thorax (antérieur et postérieur) **(PNCP 4.3.c, e)**
    f. fréquence, rythme et amplitude du pouls artériel **(PNCP 4.4.a)**
    g. pression veineuse jugulaire et pulsations **(PNCP 4.3.c)**
    h. cœur et vaisseaux sanguins **(PNCP 4.3.c)**
    i. abdomen (**PNCP 4.3.g**)
    j. organes génitaux masculins et féminins **(PNCP 4.3.h)**
    k. anus et rectum **(PNCP 4.3.h)**
    l. système vasculaire périphérique **(PNCP 4.3.i)**
    m. système musculosquelettique **(PNCP 4.3.j)**
    n. système nerveux **(PNCP 4.3.d)**
    o. nerfs crâniens **(PNCP 4.3.d)**
84. Réaliser un examen secondaire. **(PNCP 4.3.b)**
85. Adapter les techniques d'évaluation en fonction des résultats de l'examen secondaire. **(PNCP 4.3.b)**
86. Établir un diagnostic provisoire. **(PNCP 4.3.b)**
87. Expliquer le lien entre les indices de traumatisme et les décisions de triage, de transport et de destination, le cas échéant. (**PNCP 4.1a**)
88. Discuter des signes de changement dans l'état du patient qui peuvent nécessiter des ressources supplémentaires ou entraîner une modification du traitement ou des décisions de transport. **(PNCP 4.1.a)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

89. Discuss how to assess pupils and interpret your findings. **(NOCP 4.4.h)**
90. Discuss how to assess level of mentation and interpret your findings. **(NOCP 4.4.i)**
91. List the components of a patient history. **(NOCP 2.1.c)**
92. List common examples of allergens. **(NOCP 4.2.a)**
93. Describe how an allergen can affect individuals. **(NOCP 4.2.a)**
94. Evaluate how information about an allergy will affect patient care. **(NOCP 4.2.a)**
95. Integrate the skill of obtaining information about allergies into history. **(NOCP 4.2.a)**
96. Apply various methods of gaining a patient's medication profile. **(NOCP 4.2.b)**
97. Describe relationship of medication, dosage and frequency to history. **(NOCP 4.2.b)**
98. Integrate the skill of obtaining a list of medications into history gathering procedures. **(NOCP 4.2.b)**
99. Assess patient compliance with medications. **(NOCP 4.2.b)**
100. Obtain a chief complaint and incident history from patient, family, bystanders or the scene. **(NOCP 4.2.c)**
101. Describe methods of discovering an incident history **(NOCP 4.2.c)**
102. Describe common components of an incident history. **(NOCP 4.2.c)**
103. Integrate the skill of obtaining incident history into overall patient assessment. **(NOCP 4.2.c)**
104. Adapt interview techniques to the incident history findings. **(NOCP 4.2.c)**
105. Integrate incident history information into patient care. **(NOCP 4.2.c)**
106. List methods of discovering a patient's past medical history. **(NOCP 4.2.d)**

89. Discuter de la façon d'évaluer les pupilles et d'interpréter les résultats. **(PNCP 4.4.h)**
90. Discuter de la façon d'évaluer l'état de lucidité du patient et d'interpréter les résultats. **(PNCP 4.4.i)**
91. Énumérer les composantes de la description du problème médical actuel du patient. **(PNCP 2.1.c)**
92. Énumérer les allergènes courants. **(PNCP 4.2.a)**
93. Décrire les effets possibles d'un allergène chez une personne. **(PNCP 4.2.a)**
94. Évaluer comment l'information sur une allergie modifie les soins donnés au patient. **(PNCP 4.2.a)**
95. Intégrer à l'obtention des renseignements sur le problème médical actuel du patient la technique qui permet de recueillir de l'information sur les allergies. **(PNCP 4.2.a)**
96. Appliquer divers moyens d'établir le profil pharmaceutique d'un patient. **(PNCP 4.2.b)**
97. Décrire le lien entre le médicament, la posologie et la fréquence d'administration d'une part, et les renseignements sur le problème médical actuel du patient d'autre part. **(PNCP 4.2.b)**
98. Intégrer à l'obtention des renseignements sur le problème médical actuel du patient la technique qui permet d'établir le profil pharmaceutique du patient. **(PNCP 4.2.b)**
99. Évaluer le respect du traitement par le patient. **(PNCP 4.2.b)**
100. Obtenir le motif de la consultation et les renseignements sur l'incident auprès du patient, des membres de sa famille ou des témoins. **(PNCP 4.2.c)**
101. Décrire les façons d'obtenir les renseignements sur l'incident. **(PNCP 4.2.c)**
102. Décrire les éléments courants des renseignements sur l'incident. **(PNCP 4.2.c)**
103. Intégrer à l'évaluation globale du patient les techniques permettant d'obtenir les renseignements sur l'incident. **(PNCP 4.2.c)**
104. Adapter les techniques d'entrevue en fonction des renseignements sur l'incident. **(PNCP 4.2.c)**
105. Intégrer les renseignements sur l'incident aux soins donnés au patient. **(PNCP 4.2.c)**
106. Énumérer les méthodes permettant d'obtenir les antécédents médicaux du patient. **(PNCP 4.2.d)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

107. Describe common components of a complete medical history. **(NOCP 4.2.d)**
108. Integrate the skill of obtaining a list of medical history into overall patient assessment. **(NOCP 4.2.d)**
109. Adapt interview techniques to the medical history findings. **(NOCP 4.2.d)**
110. Integrate medical history information into patient care procedures. **(NOCP 4.2.d)**
111. Assess current health status with respect to past medical history. **(NOCP 4.2.d)**
112. Obtain information about patient's last oral intake. **(NOCP 4.2.e)**
113. List situations when information about a patient's last oral intake may be required. **(NOCP 4.2.e)**
114. List methods of discovering information regarding last oral intake. **(NOCP 4.2.e)**
115. Integrate the skill of obtaining information regarding last oral intake into overall patient assessment. **(NOCP 4.2.e)**
116. Obtain information regarding incident through accurate and complete scene assessment. **(NOCP 4.2.f)**
117. Describe methods of discovering incident information. **(NOCP 4.2.f)**
118. Integrate the skill of obtaining incident information into overall scene assessment. **(NOCP 4.2.f)**
119. Adapt scene management from information gained during continuous scene assessment. **(NOCP 4.2.f)**
120. Integrate incident information into patient care procedures. **(NOCP 4.2.f)**
121. Organize a patient history and other pertinent information for the purpose of oral communication. **(NOCP 2.1.c)**
122. Communicate an organized, accurate and relevant patient history **(NOCP 2.1.c)**
123. Perform an organized, accurate, and relevant verbal report.

107. Décrire les éléments courants des antécédents médicaux complets. **(PNCP 4.2.d)**
108. Intégrer à l'évaluation globale du patient les méthodes permettant d'obtenir les antécédents médicaux. **(PNCP 4.2.d)**
109. Adapter les techniques d'entrevue en fonction des antécédents médicaux. **(PNCP 4.2.d)**
110. Intégrer les antécédents médicaux aux soins donnés au patient. **(PNCP 4.2.d)**
111. Évaluer l'état de santé actuel en tenant compte des antécédents médicaux. **(PNCP 4.2.d)**
112. Obtenir de l'information sur les dernières substances ingérées par le patient. **(PNCP 4.2.e)**
113. Énumérer les situations pouvant nécessiter l'obtention d'information sur les dernières substances ingérées par le patient. **(PNCP 4.2.e)**
114. Énumérer les méthodes permettant d'obtenir de l'information sur les dernières substances ingérées par le patient. **(PNCP 4.2.e)**
115. Intégrer à l'évaluation globale du patient les méthodes permettant d'obtenir de l'information sur les dernières substances ingérées par le patient. **(PNCP 4.2.e)**
116. Obtenir des renseignements sur l'incident en effectuant une évaluation exacte et complète des lieux. **(PNCP 4.2.f)**
117. Décrire les méthodes permettant d'obtenir des renseignements sur l'incident. **(PNCP 4.2.f)**
118. Intégrer à l'évaluation globale des lieux les méthodes permettant d'obtenir des renseignements sur l'incident. **(PNCP 4.2.f)**
119. Adapter la gestion des lieux en fonction des renseignements réunis au cours de l'évaluation continue des lieux. **(PNCP 4.2.f)**
120. Intégrer les renseignements sur l'incident aux soins donnés au patient. **(PNCP 4.2.f)**
121. Organiser l'information sur le problème médical actuel du patient et les autres renseignements pertinents en vue de les communiquer oralement. **(PNCP 2.1.c)**
122. Communiquer l'information sur le problème médical actuel du patient de façon structurée, exacte et pertinente. **(NCOP 2.1.c)**
123. Présenter un rapport verbal structuré, exact et pertinent. **(PNCP 2.1d)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

124. Acknowledge the importance of appropriate documentation. **(NOCP 1.3.c)**
125. Organize patient information for the purposes of documentation by written report. **(NOCP 1.3.c, 2.2.a)**
126. Prepare professional correspondence and list common items of professional correspondence. **(NOCP 2.2.b)**
127. Describe essential elements of professional correspondence. **(NOCP 2.2.b)**
128. Perform and communicate accurate, organized, and relevant documentation. **(NOCP 1.3.c, 2.2.a)**
129. Identify various telecommunication devices.
130. Describe the operational features of various telecommunication devices.
131. Operate various telecommunication devices
132. Identify relevant legislation and regulations.
133. List the components of effective telecommunication.
134. Describe the components of a telecommunications report.
135. Organize information for an effective telecommunications report.
136. Perform an organized, accurate, and relevant telecommunications report.
137. Identify information that should and should not be communicated to the patient. **(NOCP 2.1.d)**
138. Evaluate patient comprehension. **(NOCP 2.1.d)**
139. Communicate to patient their situation and how they will be cared for. **(NOCP 2.1.d)**
140. Adapt communication based on patient apparent comprehension. **(NOCP 2.1.d)**
141. Distinguish threatening and non-threatening behaviours. **(NOCP 2.3.d)**
142. Identify behaviours that diffuse hostility. **(NOCP 2.3.d)**
143. Discuss behaviours that may provoke hostile behaviours in others. **(NOCP 2.3.d)**

124. Reconnaître l'importance d'une documentation appropriée. **(PNCP 1.3.c)**
125. Organiser l'information sur le patient pour les besoins d'un rapport écrit. **(PNCP 1.3.c, 2.2.a)**
126. Rédiger de la correspondance professionnelle et énumérer les éléments courants de la correspondance professionnelle. **(PNCP 2.2.b)**
127. Décrire les éléments essentiels d'une correspondance professionnelle. **(PNCP 2.2.b)**
128. Consigner et communiquer l'information de façon exacte, structurée et pertinente. **(PNCP 1.3.c, 2.2.a)**
129. Énumérer divers appareils de télécommunication.
130. Décrire les caractéristiques opérationnelles de divers appareils de télécommunication.
131. Utiliser divers appareils de télécommunication.
132. Énumérer les lois et règlements pertinents.
133. Énumérer les éléments d'une télécommunication efficace.
134. Décrire les éléments d'un rapport de télécommunication.
135. Organiser l'information nécessaire pour produire un rapport de télécommunication efficace.
136. Produire un rapport de télécommunication structuré, exact et pertinent.
137. Énumérer les renseignements qui doivent être communiqués au patient. **(PNCP 2.1.d)**
138. Évaluer la compréhension du patient. **(PNCP 2.1.d)**
139. Décrire au patient sa situation et la manière dont il sera traité. **(PNCP 2.1.d)**
140. Adapter la communication à la compréhension apparente du patient. **(PNCP 2.1.d)**
141. Distinguer les comportements menaçants des comportements non menaçants. **(PNCP 2.3.d)**
142. Énumérer les comportements qui traduisent un sentiment d'hostilité. **(PNCP 2.3.d)**
143. Discuter des comportements qui peuvent susciter de l'hostilité chez les autres. **(PNCP 2.3.d)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

144. Evaluate reactions to positive and negative patient behaviours. **(NOCP 2.3.d)**
145. Choose appropriate patient care options. **(NOCP 2.3.d)**
146. Demonstrate ability to manage hostile situations. **(NOCP 2.3.d)**
147. Define respect. **(NOCP 2.4.a)**
148. List examples of ways to demonstrate respect. **(NOCP 2.4.a)**
149. Identify cultural differences that affect the demonstration of respect. **(NOCP 2.4.a)**
150. Understand the importance of respect as it pertains to patient care. **(NOCP 2.4.a)**
151. Demonstrate behaviour that is respectful to patients. **(NOCP 2.4.a)**
152. Adjust actions as appropriate consistent with other's expectations of respectful behaviour. **(NOCP 2.4.a)**
153. Demonstrate appropriate behaviour relative to others utilizing coping mechanisms. **(NOCP 2.4.c)**
154. Choose behaviours that display confidence. **(NOCP 2.4.d)**
155. Adjust behaviour to exhibit an appropriate level of confidence. **(NOCP 2.4.d)**
156. Understand the importance of the provision of emotional support as it pertains to patient care. **(NOCP 2.4.c)**
157. Demonstrate behaviours that provide support. **(NOCP 2.4.c)**
158. Value the importance of diplomacy, tact and discretion as they pertain to patient care. **(NOCP 2.4.f)**
159. Adapt behaviour to show diplomacy, tact, and discretion. **(NOCP 2.4.f)**

144. Évaluer les réactions aux comportements positifs et négatifs de patients. **(PNCP 2.3.d)**
145. Choisir des options appropriées pour les soins au patient. **(PNCP 2.3.d)**
146. Démontrer une capacité de gérer les situations hostiles. **(PNCP 2.3.d)**
147. Définir la notion de respect. **(PNCP 2.4.a)**
148. Donner des exemples des façons de faire preuve de respect. **(PNCP 2.4.a)**
149. Énumérer les différences culturelles qui influent sur la démonstration du respect. **(PNCP 2.4.a)**
150. Reconnaître l'importance du respect dans les soins aux patients. **(PNCP 2.4.a)**
151. Adopter un comportement respectueux des patients. **(PNCP 2.4.a)**
152. Adapter ses interventions en fonction du niveau de respect attendu par les autres. **(PNCP 2.4.a)**
153. Réagir de façon appropriée lorsqu'une personne utilise des mécanismes d'adaptation. **(PNCP 2.4.c)**
154. Adopter des comportements qui témoignent d'une bonne confiance en soi. **(PNCP 2.4.d)**
155. Ajuster son comportement de façon à afficher une confiance en soi appropriée. **(PNCP 2.4.d)**
156. Comprendre l'importance de fournir un soutien émotionnel dans le contexte des soins aux patients. **(PNCP 2.4.c)**
157. Adopter des comportements qui assurent un appui affectif. **(PNCP 2.4.c)**
158. Reconnaître l'importance de la diplomatie, du tact et de la discrétion dans le contexte des soins aux patients. **(PNCP 2.4.f)**
159. Adapter son comportement pour faire preuve de diplomatie, de tact et de discrétion. **(PNCP 2.4.f)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Discuss the indications for oxygen administration. (**NOCP 5.2.a**)
2. Explain the purpose and possible complications of oxygen administration. (**NOCP 5.2.a**)
3. Describe the different types of masks available for delivering oxygen to breathing patient. (**NOCP 5.2.a**)
4. Describe the different devices available to provide positive pressure ventilation to a patient. (**NOCP 5.4.a**)
5. Discuss the available types of oxygen delivery systems available in the prehospital and in-hospital settings (**NOCP 5.2.b**)
6. Discuss the Pin Index Safety System and the American Thread Standard. (**NOCP 5.2.b**)
7. Discuss the safety procedures for using oxygen. (**NOCP 5.2.a**)
8. Discuss the complications of oxygen delivery. (**NOCP 5.2.a**)
9. Explain the purposes of and indications for oropharyngeal suctioning. (**NOCP 5.1.b**)
10. Describe suctioning equipment. (**NOCP 5.1.b**)
11. Explain established standards of maintenance for suctioning equipment. (**NOCP 5.1.b**)
12. Identify pressure limitations for suctioning various age groups. (**NOCP 5.1.b**)
13. Operate appropriate suctioning devices. (**NOCP 5.1.b**)
14. Explain potential complications of suction (**NOCP 5.1.b**)
15. Perform suctioning using safe technique. (**NOCP 5.1.b**)
16. Adapt suctioning techniques to changes in patient's condition. (**NOCP 5.1.b**)
17. Perform cleaning and disinfection of suctioning equipment. (**NOCP 5.1.b**)
18. Describe the methods of the classifying and grading of a patient's airway. **(NOCP 5.1.a)**

1. Discuter des indications relatives à l'administration d'oxygène. (**PNCP 5.2a**)
2. Expliquer les objectifs et les complications possibles de l'administration d'oxygène. (**PNCP 5.2a**)
3. Décrire les différents types de masques disponibles pour administrer de l'oxygène à un patient qui respire. (**PNCP 5.2a**)
4. Décrire les différents dispositifs disponibles pour fournir une ventilation sous pression positive à un patient. (**PNCP 5.4a**)
5. Discuter des types de systèmes d'administration d'oxygène disponibles dans les milieux préhospitaliers et hospitaliers. (**PNCP 5.2.b**)
6. Discuter du système mécanique de protection contre l'utilisation du mauvais cylindre de gaz et du système de filetage unifié américain. (**PNCP 5.2b**)
7. Décrire la manipulation sécuritaire des systèmes d'administration d'oxygène. (**PNCP 5.2a**)
8. Discuter des complications de l'administration d'oxygène. (**PNCP 5.2a**)
9. Expliquer les indications et les objectifs de l'aspiration oropharyngée. (**PNCP 5.1.b**)
10. Décrire le matériel d'aspiration. (**PNCP 5.1.b**)
11. Expliquer les normes d'entretien établies du matériel d'aspiration. (**PNCP 5.1.b**)
12. Énumérer les limites de pression pour l'aspiration dans différents groupes d'âge. (**PNCP 5.1.b**)
13. Faire fonctionner les dispositifs d'aspiration appropriés. (**PNCP 5.1.b**)
14. Expliquer les complications possibles de l'aspiration. (**PNCP 5.1.b**)
15. Effectuer une aspiration en utilisant une technique sécuritaire. (**PNCP 5.1.b**)
16. Adapter les techniques d'aspiration en fonction des changements dans l'état du patient. (**PNCP 5.1.b**)
17. Effectuer le nettoyage et la désinfection du matériel d'aspiration. (**PNCP 5.1.b**)
18. Décrire les méthodes de classification relatives à l'état des voies aériennes du patient. **(PNCP 5.1.a)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

19. Describe the types of airway opening manoeuvres for various patients (**NOCP 5.1.a**)
20. Discuss the indications, contraindications, and precautions of performing airway maneuvers. (**NOCP 5.1.a**)
21. Apply problem solving techniques required with various types of patients (**NOCP 5.1.a**)
22. Demonstrate management of potential complications of airway maneuvers. (**NOCP 5.1.a**)
23. Identify the purposes of and indications for foreign body removal by forceps. (**NOCP 5.1.j**)
24. Describe the equipment used for a foreign body removal by direct techniques. (**NOCP 5.1.j**)
25. Have familiarity with how to adjust to changes in patient presentation in the setting of foreign body obstruction.
26. Identify the indications for airway foreign body removal. (**NOCP 5.1.i**)
27. Describe the methods of relieving airway obstructions. (**NOCP 5.1.i**)
28. Describe the differences in technique required for removing foreign body airway obstructions for various age groups. (**NOCP 5.1.i**)
29. Perform removal of foreign body airway obstructions under a variety of situations. (**NOCP 5.1.i**)
30. Adjust to changes in patient presentation. (**NOCP 5.1.i**)
31. Identify potential complications of removal of foreign body airway obstructions. (**NOCP 5.1.i**)
32. Identify potential complications of removal of foreign body airway obstructions by forceps. (**NOCP 5.1.j**)
33. Discuss the indications and complications of tracheal suctioning. (**NOCP 5.1.c**)
34. Describe the equipment required and the procedure for tracheal suctioning. (**NOCP 5.1.c**)

19. Décrire les types de manœuvres d'ouverture des voies aériennes pour divers patients. (**PNCP 5.1.a**)
20. Discuter des indications, des contre-indications et des précautions reliées aux manœuvres d'ouverture des voies aériennes. (**PNCP 5.1.a**)
21. Appliquer les techniques de résolution de problème requises auprès de divers types de patients. (**PNCP 5.1.a**)
22. Démontrer la capacité de prendre en charge les complications possibles des manœuvres d'ouverture des voies aériennes. (**PNCP 5.1.a**)
23. Énumérer les indications et les objectifs du retrait de corps étrangers au moyen de pinces. (**PNCP 5.1.j**)
24. Décrire le matériel utilisé pour retirer un corps étranger au moyen de techniques directes. (**PNCP 5.1.j**)
25. Savoir comment s'adapter aux changements dans l'état du patient en présence d'une l'obstruction par un corps étranger.
26. Énumérer les indications relatives au retrait d'un corps étranger dans les voies aériennes. (**PNCP 5.1.i**)
27. Décrire les façons de retirer un corps étranger qui obstrue les voies aériennes. (**PNCP 5.1.i**)
28. Décrire les différences dans les techniques utilisées pour retirer un corps étranger qui obstrue les voies aériennes dans divers groupes d'âge. (**PNCP 5.1.i**)
29. Procéder au retrait d'un corps étranger qui obstrue les voies aériennes dans différentes situations. (**PNCP 5.1.i**)
30. S'ajuster aux changements dans l'état du patient. (**PNCP 5.1.i**)
31. Énumérer les complications possibles du retrait d'un corps étranger des voies aériennes. (**PNCP 5.1.i**)
32. Énumérer les complications possibles du retrait d'un corps étranger des voies aériennes au moyen de techniques directes. (**PNCP 5.1.j**)
33. Discuter des indications et des complications relatives à l'aspiration trachéale. (**PNCP 5.1.c**)
34. Décrire le matériel à utiliser et la procédure à suivre pour effectuer une aspiration trachéale. (**PNCP 5.1.c**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

35. Explain the purpose and indications for inserting an oropharyngeal or nasopharyngeal airway. (**NOCP 5.1.d, e**)
36. Discuss oropharyngeal airway types and sizes. (**NOCP 5.1.d**)
37. Perform oropharyngeal airway sizing procedures. (**NOCP 5.1.d**)
38. Perform insertion of oropharyngeal airway. (**NOCP 5.1.d**)
39. Adjust to changes in patient presentation. (**NOCP 5.1.d**)
40. Perform nasopharyngeal airway sizing procedures. (**NOCP 5.1.e**)
41. Perform insertion of nasopharyngeal airway. (**NOCP 5.1.e**)
42. Explain the purposes of and indications for inserting a nasopharyngeal airway. (**NOCP 5.1.e**)
43. Adjust to changes in patient presentation. (**NOCP 5.1.e**)
44. Apply problem solving techniques required with various types of patients.
45. Describe indications for & discuss the purpose of oxygen administration (**NOCP 5.2.a**)
46. Discuss oxygen administration complications. (**NOCP 5.2.a**)
47. Describe the safe handling of oxygen delivery systems. (**NOCP 5.2.a**)
48. Discuss oxygen administration precautions. (**NOCP 5.2.a**)
49. Identify oxygen cylinder types and sizes. (**NOCP 5.2.a**)
50. Apply the formulas that determine oxygen cylinder factors, volume (or type), and maximum filling volumes and duration. (**NOCP 5.2.a**)
51. Identify various types of oxygen delivery systems. (**NOCP 5.2.a**)
52. Explain the difference between portable and fixed oxygen delivery systems. (**NOCP 5.2.a**)
53. Describe the sequential steps for setting up oxygen delivery systems. (**NOCP 5.2.b**)

35. Expliquer les indications et les objectifs de la pose d'une canule oropharyngée ou nasopharyngée. (**PNCP 5.1.d, e**)
36. Discuter des types et des calibres des canules oropharyngées. (**PNCP 5.1.d**)
37. Déterminer le calibre d'une canule oropharyngée. (**PNCP 5.1.d**)
38. Effectuer la pose d'une canule oropharyngée. (**PNCP 5.1.d**)
39. S'ajuster aux changements dans l'état du patient. (**PNCP 5.1.d**)
40. Déterminer le calibre d'une canule nasopharyngée. (**PNCP 5.1.e**)
41. Effectuer la pose d'une canule nasopharyngée. (**PNCP 5.1.e**)
42. Expliquer les indications et les objectifs de la pose d'une canule nasopharyngée. (**PNCP 5.1.e**)
43. S'ajuster aux changements dans l'état du patient. (**PNCP 5.1e**)
44. Appliquer les techniques de résolution de problème requises auprès de divers types de patients.
45. Décrire les indications relatives à l'administration d'oxygène et discuter des objectifs de l'administration d'oxygène. (**PNCP 5.2.a**)
46. Discuter des complications associées à l'administration d'oxygène. (**PNCP 5.2.a**)
47. Décrire la manipulation sécuritaire des systèmes d'administration d'oxygène. (**PNCP 5.2.a**)
48. Discuter des précautions relatives à l'administration d'oxygène. (**PNCP 5.2.a**)
49. Énumérer les divers types et volumes de bouteilles d'oxygène. (**PNCP 5.2.a**)
50. Appliquer les formules permettant de déterminer les facteurs et le volume (ou le type) des bouteilles d'oxygène ainsi que les volumes et la durée maximums de remplissage. (**PNCP 5.2.a**)
51. Énumérer divers types de systèmes d'administration d'oxygène. (**PNCP 5.2.a**)
52. Expliquer la différence entre les systèmes d'administration d'oxygène portatifs et fixes. (**PNCP 5.2.a**)
53. Décrire les étapes à suivre pour préparer les systèmes d'administration d'oxygène. (**PNCP 5.2.b**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

54. Operate oxygen delivery systems. (**NOCP 5.2.b**)
55. Demonstrate cleaning and disinfection of oxygen delivery systems. (**NOCP 5.2.b**)
56. Identify the purposes and indications for the use of a nasal cannula. (**NOCP 5.3.a**)
57. List the steps for administration of oxygen by nasal cannula. (**NOCP 5.3.a**)
58. Perform oxygen administration using a nasal cannula. (**NOCP 5.3.a**)
59. Adjust to changes in patient presentation. (**NOCP 5.3.a**)
60. Identify the purposes of and indications for the use of a low concentration mask. (**NOCP 5.3.b**)
61. List the steps for administration of oxygen by low concentration mask. (**NOCP 5.3.b**)
62. Perform oxygen administration using a low concentration mask. (**NOCP 5.3.b**)
63. Adjust to changes in patient presentation. (**NOCP 5.3.b**)
64. Identify the purposes of and indications for the use of a controlled concentration mask. (**NOCP 5.3.c**)
65. List the steps for administration of oxygen by controlled concentration mask. (**NOCP 5.3.c**)
66. Perform oxygen administration using a controlled concentration mask. (**NOCP 5.3.c**)
67. Adjust to changes in patient presentation. (**NOCP 5.3.c**)
68. Identify the purposes of and indications for the use of a high concentration mask. (**NOCP 5.3.d**)
69. List the steps for administration of oxygen by high concentration mask. (**NOCP 5.3.d**)
70. Perform oxygen administration using a high concentration mask. (**NOCP 5.3.d**)
71. Adjust to changes in patient presentation. (**NOCP 5.3.d**)
72. Identify the purposes of and indications for the use of a pocket mask. (**NOCP 5.3.e**)

54. Faire fonctionner des systèmes d'administration d'oxygène. (**PNCP 5.2.b**)
55. Effectuer le nettoyage et la désinfection de systèmes d'administration d'oxygène. (**PNCP 5.2.b**)
56. Énumérer les indications et les objectifs de l'utilisation d'une canule nasale. (**PNCP 5.3.a**)
57. Énumérer les étapes à suivre pour administrer de l'oxygène au moyen d'une canule nasale. (**PNCP 5.3.a**)
58. Administre de l'oxygène au moyen d'une canule nasale. (**PNCP 5.3.a**)
59. S'ajuster aux changements dans l'état du patient. (**PNCP 5.3.a**)
60. Énumérer les indications et les objectifs de l'utilisation d'un masque à basse concentration. (**PNCP 5.3.b**)
61. Énumérer les étapes à suivre pour administrer de l'oxygène au moyen d'un masque à basse concentration. (**PNCP 5.3.b**)
62. Administrer de l'oxygène au moyen d'un masque à basse concentration. (**PNCP 5.3.b**)
63. S'ajuster aux changements dans l'état du patient. (**PNCP 5.3.b**)
64. Énumérer les indications et les objectifs de l'utilisation d'un masque à concentration contrôlée. (**PNCP 5.3.c**)
65. Énumérer les étapes à suivre pour administrer de l'oxygène au moyen d'un masque à concentration contrôlée. (**PNCP 5.3.c**)
66. Administrer de l'oxygène au moyen d'un masque à concentration contrôlée. (**PNCP 5.3.c**)
67. S'ajuster aux changements dans l'état du patient. (**PNCP 5.3.c**)
68. Énumérer les indications et les objectifs de l'utilisation d'un masque à concentration élevée. (**PNCP 5.3.d**)
69. Énumérer les étapes à suivre pour administrer de l'oxygène au moyen d'un masque à concentration élevée. (**PNCP 5.3.d**)
70. Administrer de l'oxygène au moyen d'un masque à concentration élevée. (**PNCP 5.3.d**)
71. S'ajuster aux changements dans l'état du patient. (**PNCP 5.3.d**)
72. Énumérer les indications et les objectifs de l'utilisation d'un masque de poche. (**PNCP 5.3.e**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

73. List the steps for administration of oxygen by pocket mask. (**NOCP 5.3.e**)
74. Perform oxygen administration using a pocket mask. (**NOCP 5.3.e**)
75. Adjust to changes in patient presentation. (**NOCP 5.3.e**)
76. Identify the purposes of and indications for the use of a manual positive pressure device (**NOCP 5.4.a**)
77. List the steps for administration of oxygen by a manual positive pressure device and perform ventilation using a manual positive pressure device. (**NOCP 5.4.a**)
78. Distinguish between one person and two-person application of a manual positive pressure device and evaluate effectiveness of ventilations. (**NOCP 5.4.a**)
79. Perform ventilation using a manual positive pressure device. (**NOCP 5.4.a**)
80. Discuss rate, rhythm, volume, compliance and positive and expiratory pressure with a manual positive pressure device. (**NOCP 5.4.a**)
81. Adjust to changes in patient presentation (**NOCP 5.4.a**)
82. Explain the purposes of and indications for airway devices not requiring visualization of the vocal cords and not introduced endotracheally. (**NOCP 5.1.f**)
83. Describe various types of airway devices not requiring visualization of vocal cords and not introduced endotracheally. (**NOCP 5.1.f**)
84. Perform sizing procedures for airway devices not requiring visualization of the vocal cords and not introduced endotracheally. (**NOCP 5.1.f**)
85. Adjust to changes in patient presentation. (**NOCP 5.1.f**)
86. Explain the purposes of and indications for airway devices not requiring visualization of the vocal cords and introduced endotracheally. (**NOCP 5.1.g**)

73. Énumérer les étapes à suivre pour administrer de l'oxygène au moyen d'un masque de poche. (**PNCP 5.3.e**)
74. Administrer de l'oxygène au moyen d'un masque de poche. (**PNCP 5.3.e**)
75. S'ajuster aux changements dans l'état du patient. (**PNCP 5.3.e**)
76. Énumérer les indications et les objectifs de l'utilisation d'un dispositif manuel à pression positive. (**PNCP 5.4.a**)
77. Énumérer les étapes à suivre pour administrer de l'oxygène au moyen d'un dispositif manuel à pression positive et procéder à la ventilation au moyen d'un dispositif manuel à pression positive. (**PNCP 5.4.a**)
78. Distinguer l'utilisation d'un dispositif manuel à pression positive par une personne et par deux personnes et évaluer l'efficacité de la ventilation. (**PNCP 5.4.a**)
79. Effectuer une ventilation au moyen d'un dispositif manuel à pression positive. (**PNCP 5.4.a**)
80. Discuter des notions de débit, de rythme, de volume, de conformité et de pression expiratoire positive dans le contexte de l'utilisation d'un dispositif manuel à pression positive. (**PNCP 5.4.a**)
81. S'ajuster aux changements dans l'état du patient. (**PNCP 5.4.a**)
82. Expliquer les indications et les objectifs liés aux dispositifs respiratoires qui n'obligent pas à visualiser les cordes vocales et ne sont pas introduits par voie endotrachéale. (**PNCP 5.1.f**)
83. Décrire les divers types de dispositifs respiratoires qui n'obligent pas à visualiser les cordes vocales et ne sont pas introduits par voie endotrachéale. (**PNCP 5.1.f**)
84. Effectuer la prise de mesure pour l'installation d'un dispositif respiratoire qui n'oblige pas à visualiser les cordes vocales et n'est pas introduit par voie endotrachéale. (**PNCP 5.1.f**)
85. S'ajuster aux changements dans l'état du patient. (**PNCP 5.1.f**)
86. Expliquer les indications et les objectifs des dispositifs respiratoires qui n'obligent pas à visualiser les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale. (**PNCP 5.1.g**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

87. Describe various types of airway devices not requiring visualization of the vocal cords and introduced endotracheally. (**NOCP 5.1.g**)

88. Explain the purposes of and indications for airway devices requiring visualization of vocal cords and introduced endotracheally. (**NOCP 5.1.h**)

89. Describe the various types of airway devices requiring visualization of the vocal cords and introduced endotracheally. (**NOCP 5.1.h**)
90. Perform insertion of various types of airway devices (**NOCP 5.1.f, g, h**)
91. Adjust to changes in patient presentation (**NOCP 5.1.f, g, h**)
92. Identify the indications for suctioning beyond the oropharynx. (**NOCP 5.1.c**)

93. Identify the equipment required and the procedure suctioning beyond the oropharynx. (**NOCP 5.1.c**)
94. Have knowledge of how to tracheal suctioning in a simulated setting.
95. Identify the factors that affect accuracy of pulse oximeters. (**NOCP 4.5.a**)
96. Describe the physiologic properties of oxygen. (**NOCP 4.5.a**)
97. Describe the function of a pulse oximeter. (**NOCP 4.5.a**)
98. Identify oximetry waveforms. (**NOCP 4.5.a**)

99. Identify indications for oxygen administration relative to saturated oxygen values. (**NOCP 4.5.a**)

100. Perform oximetry testing and adapt technique to patient age in a simulated setting. (**NOCP 4.5.a**)

101. Differentiate between various end tidal carbon dioxide monitoring methods. (**NOCP 4.5.b**)
102. Explain factors which may limit the reliability of end tidal carbon dioxide values. (**NOCP 4.5.b**)

103. Explain the relationship of end tidal carbon dioxide to arterial blood gas measurement of

87. Décrire les divers types de dispositifs respiratoires qui n'obligent pas à visualiser les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale. (**PNCP 5.1.g**)

88. Expliquer les indications et les objectifs des dispositifs respiratoires qui obligent à visualiser les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale. (**PNCP 5.1.h**)

89. Décrire les divers types de dispositifs respiratoires qui obligent à visualiser les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale. (**PNCP 5.1.h**)
90. Effectuer l'insertion de divers types de dispositifs respiratoires. (**PNCP 5.1.f, g, h**)
91. S'ajuster aux changements dans l'état du patient. (**PNCP 5.1.f, g, h**)
92. Énumérer les indications relatives à une aspiration au-delà du niveau de l'oropharynx. (**PNCP 5.1.c**)

93. Indiquer le matériel à utiliser et la procédure à suivre pour effectuer une aspiration au-delà du niveau de l'oropharynx. (**PNCP 5.1.c**)
94. Savoir comment procéder à une aspiration trachéale dans un environnement simulé.
95. Énumérer les facteurs qui influent sur l'exactitude des saturomètres. (**PNCP 4.5.a**)
96. Décrire les propriétés physiologiques de l'oxygène. (**PNCP 4.5.a**)
97. Décrire le fonctionnement d'un saturomètre. (**PNCP 4.5.a**)
98. Décrire les formes d'ondes du saturomètre. (**PNCP 4.5.a**)
99. Nommer les indications relatives à l'administration d'oxygène en fonction des valeurs SpO_2. (**PNCP 4.5.a**)
100. Effectuer des tests d'oxymétrie et adapter la technique à l'âge du patient dans un environnement simulé. (**PNCP 4.5.a**)
101. Distinguer les diverses méthodes de contrôle de la pCO_2 de fin d'expiration. (**PNCP 4.5.b**)

102. Expliquer les facteurs qui peuvent limiter la fiabilité des valeurs pCO_2 de fin d'expiration. (**PNCP 4.5.b**)
103. Expliquer le lien entre la pCO_2 de fin d'expiration et la mesure de la $PaCO_2$ du gaz artériel sanguin. (**PNCP 4.5.b**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

partial pressure of arterial carbon dioxide. (**NOCP 4.5.b**)

104. Differentiate between sidestream, microstream and mainstream end-tidal carbon dioxide. (**NOCP 4.5.b**)

105. Describe the equipment and procedure for application of CPAP. (**NOCP 5.4.c**)

106. Perform the administration and maintenance of CPAP. (**NOCP 5.4.c**)

107. Discuss the indications, contraindications and complications of CPAP use. (**NOCP 5.4.c**)

108. Discuss potential complications and safety issues when using mechanical ventilation. (**NOCP 5.4.c**)

109. Differentiate between intermittent mandatory ventilation, continuous mandatory ventilation, assist control, inverse ratio. (**NOCP 5.4.c**)

110. Describe vent circuit, end-tidal carbon dioxide and manometer, respirometer. (**NOCP 5.4.c**)

111. Describe blender, saturated oxygen. (**NOCP 5.4.c**)

112. Discuss continuous positive airway pressure, positive end expiratory pressure, non-invasive positive pressure ventilation. (**NOCP 5.4.c**)

113. Describe compliance, resistance, plateau pressure, inspiratory pressure, expiratory pressure, peak expiratory pressure, tidal volume, respiratory rate. (**NOCP 5.4.c**)

114. Describe use of mechanical ventilator based on patient presentation. (**NOCP 5.4.d**)

115. Describe the adjustment of parameters to changes in ventilatory and hemodynamic status (**NOCP 5.4.d**)

116. Discuss the use of mechanical ventilator base on patient presentation. (**NOCP 5.4.d**)

104. Distinguer la pCO_2 de fin d'expiration avec échantillonnage latéral, central et selon la technologie « microstream ». (**PNCP 4.5.b**)

105. Décrire l'équipement et la procédure d'application de la ventilation spontanée en pression positive continue. (**PNCP 5.4.c**)

106. Effectuer l'administration et le maintien de la ventilation spontanée en pression positive continue. (**PNCP 5.4.c**)

107. Discuter des indications, des contre-indications et des complications de l'utilisation de la ventilation spontanée en pression positive continue. (**PNCP 5.4.c**)

108. Discuter des complications possibles et des questions de sécurité liées à la ventilation mécanique. (**PNCP 5.4.c**)

109. Expliquer la différence entre la ventilation obligatoire intermittente, la ventilation obligatoire continue, la ventilation assistée contrôlée et la ventilation à ratio inversé. (**PNCP 5.4.c**)

110. Décrire le circuit de ventilation, la pCO_2 de fin d'expiration, le manomètre et le respiromètre. (**PNCP 5.4.c**)

111. Expliquer en quoi consiste un mélangeur (saturation en oxygène). (**PNCP 5.4.c**)

112. Discuter de la ventilation spontanée en pression positive continue, de la pression positive en fin d'expiration et de la ventilation à pression positive non invasive. (**PNCP 5.4.c**)

113. Décrire la conformité, la résistance, la pression d'équilibre, la pression inspiratoire, la pression expiratoire, la pression expiratoire de pointe, le volume courant et la fréquence respiratoire. (**PNCP 5.4.c**)

114. Décrire l'utilisation du ventilateur mécanique en fonction de l'état du patient. (**PNCP 5.4.d**)

115. Décrire le réglage des paramètres en fonction des changements dans l'état ventilatoire et hémodynamique. (**PNCP 5.4.d**)

116. Discuter de l'utilisation du ventilateur mécanique en fonction de l'état du patient. (**PNCP 5.4.d**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

117. Discuss the use of capnography and pulse oximetry. (**NOCP 5.4.d**)
118. Adapt manoeuvres and positioning for head, neck and jaw positioning which improve airway patency. **(NOCP 5.1.a)**
119. Perform manual airway maneuvers under a variety of patient and environmental presentations. **(NOCP 5.1.a)**
120. Adjust to changes in patient's airway patency. **(NOCP 5.1.a)**
121. Identify the purposes of and indications for percutaneous cricothyroidotomy **(NOCP 5.1.k)**
122. Describe equipment used for percutaneous cricothyroidotomy **(NOCP 5.1.k)**
123. Identify potential complications of percutaneous cricothyroidotomy **(NOCP 5.1.k)**
124. Identify the purpose of and indications for surgical cricothyroidotomy **(NOCP 5.1.l)**
125. Describe the equipment used for a surgical cricothyroidotomy. **(NOCP 5.1.l)**
126. Define mechanical ventilation. **(NOCP 5.4.b)**
127. Identify the various types of mechanical ventilation equipment. **(NOCP 5.4.b)**
128. List indications for mechanical ventilation**.** **(NOCP 5.4.b)**

117. Discuter de l'utilisation de la capnographie et de l'oxymétrie pulsée. (**PNCP 5.4.d**)
118. Adapter les manœuvres et le positionnement de la tête, du cou et de la mâchoire de façon à améliorer la perméabilité des voies aériennes. **(PNCP 5.1.a)**
119. Effectuer des manœuvres manuelles de maintien des voies aériennes chez divers types de patients et dans différents environnements. **(PNCP 5.1.a)**
120. S'ajuster aux changements dans la perméabilité des voies aériennes du patient. **(PNCP 5.1.a)**
121. Énumérer les indications et les objectifs de la cricothyroïdotomie percutanée. **(PNCP 5.1.k)**
122. Décrire le matériel utilisé pour procéder à une cricothyroïdotomie percutanée. **(PNCP 5.1.k)**
123. Décrire les complications possibles d'une cricothyroïdotomie percutanée. **(PNCP 5.1.k)**
124. Énumérer les indications et les objectifs de la cricothyroïdotomie chirurgicale. **(PNCP 5.1.l)**
125. Décrire le matériel utilisé pour procéder à cricothyroïdotomie chirurgicale. **(PNCP 5.1.l)**
126. Définir « ventilation mécanique ». **(PNCP 5.4.b)**
127. Énumérer les divers types de matériel de ventilation mécanique. **(PNCP 5.4.b)**
128. Énumérer les indications relatives à la ventilation mécanique. **(PNCP 5.4.b)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Primary Care Paramedic

Formation paramédicale en soins primaires

Module 04
Pathophysiology and Fluid Balance, Vascular Anatomy, Immunology, Infectious Disease, Pharmacology, Hematology, Oncology

Module 04
Physiopathologie et équilibre hydrique, anatomie vasculaire, immunologie, maladies infectieuses, pharmacologie, hématologie, oncologie

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

This module is designed to provide the student with a basic knowledge of how disease and illness manifests in the body. This includes response to shock and its management, vascular anatomy and the balancing of body fluids, electrolytes and acid-base balances and the use of IV therapy. This module also covers topics such as infectious disease, immunology and the pharmacology required to function at the Primary Care Paramedic level.

Ce module vise à fournir à l'étudiant des connaissances de base sur la manifestation des maladies. On y aborde également le choc et ses traitements, l'anatomie vasculaire, l'équilibre des liquides corporels, des électrolytes et du rapport acido-basique, ainsi que l'administration des traitements intraveineux. Enfin, on y traite des maladies infectieuses, de l'immunologie et des notions de pharmacologie requises chez un travailleur paramédical en soins primaires.

Section	Subject/Sujet
1	Fluids, Electrolytes and Acid-Base Balance/Liquides, électrolytes et équilibre acido-basique
2	Vascular Anatomy/Anatomie vasculaire
3	Immunology/Immunologie
4	Infectious Disease/Maladies infectieuses The Body's Defense and Changes with Disease and Injury/Les défenses et les changements de l'organisme en présence de maladies et de blessures
5	Hematological Emergencies/Hématologie Blood/Sang Oncological Emergencies/Urgences oncologiques
6	Hemorrhage/Hémorragies Shock Overview/et choc
7	Basic Pharmacology/Pharmacologie de base
8	Principles and Routes of Medication Administration/Principes et voies d'administration des médicaments
9	Intravenous Access, Blood Sampling and Intraosseous Infusion/Accès intraveineux, prélèvement de sang et perfusion intraosseuse
10	Dose Calculations/Calcul des doses

Didactic:

In Class	53
Lab	18
Total	71

Volet didactique :

En classe	53
Laboratoire	18
Total	71

Reference Materials:

- Paramedic Textbook
- Anatomy and Physiology Textbook
- Internet

Matériel de référence :

- Manuel paramédical
- Manuel d'anatomie et de physiologie
- Internet

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Define body fluid and identify the major fluid compartments of the body. **(NOCP 6.1.a, h)**
2. List the five functions of water in the body.
3. Describe how we maintain homeostasis in our fluid levels.
4. Define electrolytes.
5. List the main cation and anion in the plasma, interstitial fluid, and extracellular fluid.
6. Describe the bulk flow of fluids between the capillaries, interstitium, cells, and lymph vessels.
7. Describe edema and explain the factors that lead to edema. (**NOCP 6.1.a**)
8. Describe where the greatest concentration of each of the following elements is found, and the role of each: (**NOCP 5.5.h**)
    a. Sodium
    b. Chloride
    c. Potassium
    d. Calcium
    e. Phosphate
    f. Magnesium
9. Identify the ideal pH range in a healthy human (**NOCP 5.5.h**)
10. Identify sources of H+ within our body. (**NOCP 4.5.l**)
11. List the three mechanisms through which we can regulate acid-base balance. Which system acts the fastest? (**NOCP 4.3.e**)
12. Describe the principle behind the buffer system. (**NOCP 4.3.h, 5.5.h, 6.1.d**)
13. Describe the following buffer systems in our body: (**NOCP 4.5.l**)
    a. carbonic acid - bicarbonate buffer
    b. phosphate buffer
    c. protein buffer
14. Describe how the respiratory system can alter pH. (**NOCP 4.3.e, 6.1.c**)
15. Describe the mechanisms that stimulate the respiratory system to increase or decrease its rate and result in a change in pH. (**NOCP 4.3.e, 6.1.c**)

1. Définir les liquides corporels et nommer les principaux compartiments liquidiens du corps. **(PNCP 6.1.a, h)**
2. Énumérer les cinq fonctions de l'eau dans le corps.
3. Décrire comment nous maintenons l'homéostasie en fonction du niveau de liquides.
4. Définir « électrolytes ».
5. Nommer le cation et l'anion principal dans le plasma, le liquide interstitiel et le liquide extracellulaire.
6. Décrire l'écoulement de masse des liquides entre les capillaires, l'interstitium, les cellules et les vaisseaux lymphatiques.
7. Décrire l'œdème et expliquer les facteurs qui conduisent à l'œdème. (**PNCP 6.1.a**)
8. Décrire où se trouve la plus grande concentration de chacun des éléments suivants et le rôle de chacun : (**PNCP 5.5.h**)
    a. Sodium
    b. Chlorure
    c. Potassium
    d. Calcium
    e. Phosphate
    f. Magnésium
9. Indiquer la gamme de pH idéale chez un être humain en bonne santé. (**PNCP 5.5.h**)
10. Énumérer les sources de H+ dans notre corps. (**PNCP 4.5.l**)
11. Énumérer les trois mécanismes par lesquels nous pouvons réguler l'équilibre acido-basique. Quel système agit le plus rapidement? (**PNCP 4.3.e**)
12. Décrire le principe entourant les systèmes tampons. (**PNCP 4.3.h, 5.5.h, 6.1.d**)
13. Décrire les systèmes tampons de l'organisme suivants : (**PNCP 4.5.l**)
    a. acide carbonique – tampon de bicarbonate
    b. tampon de phosphate
    c. tampon de protéine
14. Décrire comment le système respiratoire peut modifier le pH. (**PNCP 4.3.e, 6.1.c**)
15. Décrire les mécanismes qui stimulent le système respiratoire pour augmenter ou diminuer la

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

16. Describe how the kidneys can alter pH by excreting H+ and regulating bicarbonate concentration. (**NOCP 4.3.h, 6.1.d**)
17. How do we maintain an acceptable urine pH? (**NOCP 4.3.h, 6.1.d**)
18. Describe the following physiological effects of the following imbalances in pH:
    a. respiratory acidosis (**NOCP 6.1.c**)
    b. respiratory alkalosis (**NOCP 6.1.c**)
    c. metabolic acidosis (**NOCP 4.5.l**)
    d. metabolic alkalosis (**NOCP 4.5.l**)
19. Name the main components of centrifuged anticoagulated blood and state the location and approximate percentage of volume in each. (**NOCP 5.5.h**)

fréquence respiratoire et entraîner un changement de pH. (**PNCP 4.3.e, 6.1.c**)

16. Décrire comment les reins peuvent modifier le pH en excrétant des ions H+ et en régulant la concentration de bicarbonate. (**PNCP 4.3.h, 6.1.d**)
17. Comment maintenons-nous un pH urinaire acceptable? (**PNCP 4.3.h, 6.1.d**)
18. Décrire les effets physiologiques des déséquilibres du pH suivants :
    a. acidose respiratoire (**PNCP 6.1.c**)
    b. alcalose respiratoire (**PNCP 6.1.c**)
    c. acidose métabolique (**PNCP 4.5.l**)
    d. alcalose métabolique (**PNCP 4.5.l**)
19. Nommer les principaux composants du sang anticoagulé centrifugé et indiquer l'emplacement et le pourcentage approximatif du volume de chacun. (**PNCP 5.5.h**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Describe the components of blood. (**NOCP 5.5.h**)
2. Discuss blood types and list potential complications from transfusions. (**NOCP 5.5.h**)
3. List products derived from blood and list precautions for handling blood. (**NOCP 5.5.h**)
4. List erythrocyte disorders.
5. List leukocyte disorders.
6. List platelet and clotting disorders.
7. Describe how acquired factor deficiencies may occur.
8. Identify the components of the physical assessment as they relate to the hematology system.
9. Discuss cancer with reference to: (**Appendix 4B**)
    a. Classification
    b. Location
    c. Treatments
10. Explain the pathophysiology and evaluate findings related to etiology, pathophysiology and manifestations of the following hematologic disorders: (**Appendix 4B**)
    a. Anemia
    b. Leukemia
    c. Lymphomas (Hodgkin's and Non-Hodgkin's)
    d. Polycythemia
    e. Disseminated intravascular coagulopathy
    f. Hemophilia
    g. Sickle cell disease
    h. Multiple cell myeloma
11. Given several preprogrammed patients with hematological problems, provide the appropriate assessment, management, and transport.
12. Define "artery". (**NOCP 4.3.c, 6.1.a**)
13. Define "vein". (**NOCP 4.3.c, 6.1.a**)
14. Define "aorta". (**NOCP 4.3.c, 6.1.a**)
15. Define "vena cava". (**NOCP 4.3.c, 6.1.a**)
16. List the two exceptions to the rules of veins and arteries. (**NOCP 4.3.n**)
17. Describe the structure of blood vessels including: (**NOCP 4.3.c, 6.1.a**)

1. Décrire les constituants du sang. (**PNCP 5.5.h**)
2. Discuter des types de sang et énumérer les complications possibles des transfusions sanguines. (**PNCP 5.5.h**)
3. Énumérer les produits tirés du sang et les précautions à prendre pour manipuler du sang. (**PNCP 5.5.h**)
4. Énumérer les troubles érythrocytaires.
5. Énumérer les troubles leucocytaires.
6. Énumérer les troubles plaquettaires et de la coagulation.
7. Décrire comment les déficits acquis en facteurs de coagulation peuvent se produire.
8. Nommer les composants de l'évaluation physique en relation avec le système hématologique.
9. Discuter des aspects suivants dans le contexte du cancer : (**Annexe 4B**)
    a. Classification
    b. Emplacement
    c. Traitements
10. Expliquer la physiopathologie et évaluer les résultats liés à l'étiologie, à la physiopathologie et aux manifestations des troubles hématologiques suivants : (**Annexe 4B**)
    a. Anémie
    b. Leucémie
    c. Lymphomes (hodgkiniens et non hodgkiniens)
    d. Polycythémie
    e. Coagulopathie intravasculaire disséminée
    f. Hémophilie
    g. Drépanocytose
    h. Myélome multiple
11. Étant donné plusieurs patients préprogrammés présentant un trouble hématologique, indiquer l'évaluation, la gestion et le transport appropriés.
12. Définir « artère ». (**PNCP 4.3.c, 6.1.a**)
13. Définir « veine ». (**PNCP 4.3.c, 6.1.a**)
14. Définir « aorte ». (**PNCP 4.3.c, 6.1.a**)
15. Définir « veine cave ». (**PNCP 4.3.c, 6.1.a**)
16. Nommer les deux exceptions aux règles des veines et des artères. (**PNCP 4.3.n**)
17. Décrire la structure des vaisseaux sanguins : (**PNCP 4.3.c, 6.1.a**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

a. Tunica intima
b. Tunica media
c. Tunica adventitia

18. Describe the tissues of each of following: (**NOCP 4.3.c, 6.1.a**)
    a. Tunica intima
    b. Tunica media
    c. Tunica adventitia
19. Define the term "vasa vasorum". (**NOCP 4.3.c, 6.1.a**)
20. Describe the flow of blood as it pertains to the grand circulation (within the larger blood vessels) and as it pertains to the micro circulation. (**NOCP 4.3.c, 6.1.a**)
21. Define the role of the reservoir function of veins and how this is accomplished. (**NOCP 4.3.c, 6.1.a**)
22. Discuss the following: (**NOCP 5.5.h**)
    a. Plasma
    b. Red blood cells (erythrocytes)
    c. Hemoglobin
    d. Hematocrit
    e. White blood cells (leukocytes)
    f. Platelets, clotting, and fibrinolysis
    g. Hemostasis
23. Describe the ABO Blood groups (**NOCP 5.5.h**)
24. Describe the Rh Factor (**NOCP 5.5.h**)
25. Identify on diagram the following arteries: (**NOCP 4.3.c, 6.1.a**)
    a. Aorta
    b. Splenic
    c. Superior mesenteric
    d. Renal
    e. Common hepatic
    f. Inferior mesenteric
    g. Inferior phrenic
    h. Common iliac
    i. Internal iliac
    j. External iliac
    k. Femoral
    l. Popliteal
    m. Anterior tibia
    n. Posterior tibial
    o. Dorsalis pedis
    p. Brachiocephalic
    q. Left common carotid
    r. Left subclavian
    s. Axillary
    t. Brachial

a. Tunique interne (intima)
b. Tunique moyenne (media)
c. Tunique externe (adventice)

18. Décrire les tissus de chacun des éléments suivants : (**PNCP 4.3.c, 6.1.a**)
    a. Tunique interne (intima)
    b. Tunique moyenne (media)
    c. Tunique externe (adventice)
19. Définir le terme « vasa-vasorum ». (**PNCP 4.3.c, 6.1.a**)
20. Décrire le flux sanguin dans le contexte de la grande circulation (dans les gros vaisseaux sanguins) et de la microcirculation. (**PNCP 4.3.c, 6.1.a**)
21. Définir la fonction de réservoir des veines et le rôle de cette fonction. (**PNCP 4.3.c, 6.1.a**)
22. Discuter de ce qui suit : (**PNCP 5.5.h**)
    a. Plasma
    b. Globules rouges (érythrocytes)
    c. Hémoglobine
    d. Hématocrite
    e. Globules blancs (leucocytes)
    f. Plaquettes, coagulation et fibrinolyse
    g. Hémostase
23. Décrire les groupes sanguins ABO. (**PNCP 5.5.h**)
24. Décrire le facteur Rh. (**PNCP 5.5.h**)
25. Désigner les artères suivantes sur un diagramme : (**PNCP 4.3.c, 6.1.a**)
    a. Aorte
    b. Splénique
    c. Mésentérique supérieure
    d. Rénale
    e. Hépatique commune
    f. Mésentérique inférieure
    g. Phrénique inférieure
    h. Iliaque commune
    i. Iliaque interne
    j. Iliaque externe
    k. Fémorale
    l. Poplitée
    m. Tibiale antérieure
    n. Tibiale postérieure
    o. Dorsale du pied
    p. Brachio-céphalique
    q. Carotide commune gauche
    r. Sous-clavière gauche
    s. Axillaire
    t. Brachiale

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

u. Radial
v. Ulnar
w. Internal carotid
x. External carotid
y. Vertebral

u. Radiale
v. Ulnaire
w. Carotide interne
x. Carotide externe
y. Vertébrale

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Discuss the body's defense systems to include:
    a. Physical and Mechanical barriers (**NOCP 4.3.i, 6.1.f**)
    b. Biochemical barriers (**NOCP 6.1.h**)
    c. Inflammatory response and the cellular mediators (**NOCP 6.1.h**)
2. Discuss the general characteristics of Adaptive Immunity including (**NOCP 6.1.h**)
    a. Cell-mediated Immunity
    b. Humoral Immunity
3. Name the cells that produce antibodies. (**NOCP 6.1.h**)
4. Describe the specificity of antibodies. (**NOCP 6.1.h**)
5. Describe what happens when an antigen and antibody bind. (**NOCP 6.1.h**)
6. Describe the basic structure of an antibody molecule: (**NOCP 6.1.h**)
    a. Chemical composition
    b. Variable region
    c. Heavy chains
    d. Antigen binding site
    e. Light chains
    f. Constant regions.
7. Name the five types of antibodies and state which one is: (**NOCP 6.1.h**)
    a. Produced first
    b. Long lasting
    c. Found in the blood
    d. Can cross the placenta
    e. Found on mucosal surfaces
    f. Least understood
    g. Responsible for some allergic reaction

1. Discuter des systèmes de défense du corps :
    a. Barrières physiques et mécaniques (**PNCP 4.3.i, 6.1.f**)
    b. Barrières biochimiques (**PNCP 6.1.h**)
    c. Réaction inflammatoire et médiateurs cellulaires (**PNCP 6.1.h**)
2. Discuter des caractéristiques générales de l'immunité adaptative, en abordant ce qui suit : (**PNCP 6.1.h**)
    a. Immunité à médiation cellulaire
    b. Immunité à médiation humorale
3. Nommer les cellules qui produisent les anticorps. (**PNCP 6.1.h**)
4. Décrire les particularités des anticorps. (**PNCP 6.1.h**)
5. Décrire ce qui survient lorsqu'un antigène et un anticorps se lient ensemble. (**PNCP 6.1.h**)
6. Décrire la structure de base d'un anticorps : (**PNCP 6.1.h**)
    a. Composition chimique
    b. Région variable
    c. Chaînes lourdes
    d. Site anticorps
    e. Chaînes légères
    f. Régions constantes
7. Nommer les cinq types d'anticorps et indiquer lequel : (**PNCP 6.1.h**)
    a. est produit en premier
    b. a un effet prolongé
    c. se trouve dans le sang
    d. peut traverser le placenta
    e. se trouve dans les muqueuses
    f. est le moins bien compris
    g. est responsable de certaines réactions allergiques

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Define a microorganism. (**NOCP 6.1.h, 8.3.a**)
2. List and describe infectious agents (**NOCP 6.1.h, 8.3.a**)
    a. Bacteria
    b. Viruses
    c. Fungi
    d. Protozoans
    e. Helminths (worms)
3. List the four groups of microorganisms with a brief description and example of each. (**NOCP 6.1.h, 8.3.a**)
4. Name and describe the three shapes of bacteria.
5. Explain what is meant by the terms gram positive and gram negative and why a gram reaction is important.
6. Define the terms spore (endospore) and vegetative cell.
7. Describe the process of sporulation and germination.
8. Explain the significance of spores in sterilization and disinfection.
9. Name and describe the process by which bacteria reproduce.
10. Define generation time and state the range for rapidly growing bacteria.
11. Define the term colony.
12. Name and describe the four growth phases and explain how the growth phases relate to infection.
13. State how viruses differ from bacteria in regard to replication and nucleic acid content.
14. Describe the structure of a naked virus and a lipid virus and compare the general resistance to disinfectants.
15. Outline the stages of replication of a DNA virus.
16. List some effects of viruses on host cells.
17. State the effect of antibiotics on viral replication.

1. Définir un microorganisme. (**PNCP 6.1.h, 8.3.a**)
2. Énumérer et décrire les agents infectieux. (**PNCP 6.1.h, 8.3.a**)
    a. Bactéries
    b. Virus
    c. Champignons
    d. Protozoaires
    e. Helminthes (vers)
3. Énumérer les quatre groupes de microorganismes et donner une courte description et un exemple de chacun. (**PNCP 6.1.h, 8.3.a**)
4. Nommer et décrire les trois formes que peut présenter une bactérie.
5. Expliquer le sens des termes « gram positif » et « gram négatif » et l'importance de la réaction de gram.
6. Définir les termes « spore » (endospore) et « cellule végétative ».
7. Décrire le processus de sporulation et de germination.
8. Expliquer l'importance des spores dans le cadre de la stérilisation et de la désinfection.
9. Nommer et décrire le processus de reproduction des bactéries.
10. Définir « temps de génération » et indiquer à quoi il correspond dans le cas des bactéries à croissance rapide.
11. Définir le terme « colonie ».
12. Nommer et décrire les quatre phases de croissance et expliquer le lien entre les phases de croissance et l'infection.
13. Indiquer ce qui distingue les virus des bactéries en ce qui a trait à la réplication et au contenu en acide nucléique.
14. Décrire la structure d'un virus nu et d'un virus à enveloppe lipidique et comparer leur résistance générale aux désinfectants.
15. Énoncer les étapes de réplication d'un virus à ADN.
16. Énumérer certains des effets des virus sur les cellules hôtes.
17. Indiquer l'effet des antibiotiques sur la réplication virale.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

18. Define normal flora and list areas of the body having normal flora.
19. Explain how the composition of normal flora varies in different body sites.
20. Describe how certain factors encountered in health care facilities can alter the composition of normal flora.
21. Define the terms and use examples to illustrate: (**NOCP 3.3.f, 8.3.a**)
    a. Contamination
    b. Colonization
    c. Infection and Disease
22. Define: (**NOCP 3.3.f, 8.3.a**)
    a. Pathogen
    b. Virulence
    c. Etiology
23. Define non-pathogen and low grade or opportunistic pathogen.
24. Define a bacterial toxin and state how exotoxins differ from endotoxins with respect to their release from the host and their effect on the host.
25. List the three categories of bacterial reservoirs and state which one is the principal reservoir of human infections.
26. Define a carrier and differentiate between a convalescent and chronic carrier.
27. Explain how microorganisms are transmitted by direct contact, indirect contact, and droplets using examples to illustrate each. (**NOCP 3.3.f**)
28. Define vehicle transmission and give examples. (**NOCP 3.3.f**)
29. Define vector transmission and give examples of diseases transmitted in this manner. (**NOCP 3.3.f, 8.3.a**)
30. List the four portals of entry for infectious organisms. (**NOCP 3.3.f**)
31. Define fever (pyrexia) and explain how body activities are related to rise and fall of body temperature.
32. Explain why lymph nodes swell in response to infection. (**NOCP 6.1.h**)

18. Définir la flore normale et nommer les régions du corps où on trouve une flore normale.
19. Expliquer en quoi la composition de la flore normale varie dans les différentes régions du corps.
20. Décrire comment certains facteurs présents dans les établissements de soins de santé peuvent modifier la composition de la flore normale.
21. Définir les termes suivants et donner des exemples pour les illustrer : (**PNCP 3.3.f, 8.3.a**)
    a. Contamination
    b. Colonisation
    c. Infection et maladie
22. Définir : (**PNCP 3.3.f, 8.3.a**)
    a. Agent pathogène
    b. Virulence
    c. Étiologie
23. Définir les termes « bactérie non pathogène » et « bactérie opportuniste ou faiblement pathogène ».
24. Définir le terme « toxine bactérienne » et indiquer ce qui distingue les exotoxines des endotoxines en ce qui a trait à leur libération par l'hôte et à leur effet sur l'hôte.
25. Nommer les trois catégories de réservoirs bactériens et indiquer lequel est le principal réservoir des infections humaines.
26. Définir le terme « porteur » et expliquer la différence entre un porteur convalescent et un porteur chronique.
27. Expliquer comment les microorganismes sont transmis par contact direct, contact indirect et gouttelettes en donnant des exemples pour illustrer chaque cas. (**PNCP 3.3.f**)
28. Définir le terme « transmission par un véhicule » et donner des exemples. (**PNCP 3.3.f**)
29. Définir le terme « transmission par un vecteur » et donner des exemples de maladies transmises de cette manière. (**PNCP 3.3.f, 8.3.a**)
30. Nommer les quatre portails d'entrée des microorganismes infectieux. (**PNCP 3.3.f**)
31. Définir la fièvre (pyrexie) et expliquer comment les activités corporelles sont liées à une hausse ou à une baisse de la température corporelle.
32. Expliquer pourquoi les ganglions lymphatiques se gonflent en réaction à une infection. (**PNCP 6.1.h**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

33. Name and describe the location of three lymph nodes that are easily felt. (**NOCP 6.1.h**)
34. State the four cardinal symptoms of inflammation. (**NOCP 6.1.h**)
35. Outline the sequence of events in inflammation and explain how each contributes to hosts defenses. (**NOCP 6.1.h**)
36. Define purulent exudate and leukocytosis.
37. Define nosocomial infection and state the approximate rate in hospital infections. (**NOCP 3.3.f**)
38. List three factors contributing to nosocomial infections and explain the significance of each. (**NOCP 3.3.f**)
39. List the top three types of nosocomial infections in order of occurrence. (**NOCP 3.3.f**)
40. Define a staph carrier and explain how this contributes to nosocomial infections.
41. Name two antibiotic resistant bacteria that are of particular concern in health care facilities today and explain why there is a concern. (**NOCP 3.3.f, 6.1.h**)
42. Define Epidemiology.
43. Discuss public health principles relevant to infectious/communicable diseases. (**NOCP 3.3.f, 8.1.d**)
44. Identify public health agencies involved in the prevention and management of disease outbreaks. (**NOCP 8.1.a, d**)
45. List and describe the steps of an infectious process. (**NOCP 3.3.f, 6.1.h**)
46. Discuss the risks associated with infection. (**NOCP 3.3.f**)
47. List and describe the stages of infectious diseases. (**NOCP 3.3.f**)
48. In specific diseases, identify and discuss the issues of personal isolation. (**NOCP 3.3.f**)
49. Describe and discuss the rationale for the various types of personal protection equipment. (**NOCP 3.3.f, 8.3.b**)

33. Nommer trois ganglions lymphatiques qui sont faciles à palper et décrire leur emplacement. (**PNCP 6.1.h**)
34. Énumérer les quatre signes cardinaux de l'inflammation. (**PNCP 6.1.h**)
35. Décrire la séquence des événements lors d'une inflammation et expliquer comment chacun des éléments contribue à la défense de l'hôte. (**PNCP 6.1.h**)
36. Définir les termes « exsudat purulent » et « leucocytose ».
37. Définir le terme « infection nosocomiale » et indiquer le taux approximatif de ces infections. (**PNCP 3.3.f**)
38. Énumérer les trois facteurs contribuant aux infections nosocomiales et expliquer le sens de chacun. (**PNCP 3.3.f**)
39. Nommer les trois principaux types d'infections nosocomiales par ordre de fréquence. (**PNCP 3.3.f**)
40. Définir les « porteurs de staph » et expliquer comment ils contribuent aux infections nosocomiales.
41. Nommer deux bactéries résistantes aux antibiotiques qui sont une source de préoccupation particulière dans les établissements de soins de santé à l'heure actuelle et expliquer pourquoi elles soulèvent des inquiétudes. (**PNCP 3.3.f, 6.1.h**)
42. Définir le terme « épidémiologie ».
43. Discuter des principes de santé publique liés aux maladies infectieuses ou transmissibles. (**PNCP 3.3.f, 8.1.d**)
44. Nommer les agences de santé publique qui sont responsables de la prévention et de la prise en charge des éclosions de maladies. (**PNCP 8.1.a, d**)
45. Nommer et décrire les étapes d'un processus infectieux. (**PNCP 3.3.f, 6.1.h**)
46. Discuter des risques associés aux infections. (**PNCP 3.3.f**)
47. Nommer et décrire les étapes des maladies infectieuses. (**PNCP 3.3.f**)
48. Dans le contexte de maladies spécifiques, énumérer et commenter les enjeux liés à l'isolement personnel. (**PNCP 3.3.f**)
49. Décrire et commenter la raison d'être des divers types d'équipement de protection individuelle. (**PNCP 3.3.f, 8.3.b**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

50. Discuss what constitutes a significant exposure to an infectious agent. (**NOCP 8.3.f**)
51. Describe the assessment of a patient suspected of, or identified as having, an infectious/communicable disease. (**NOCP 8.3.f**)
52. Discuss the proper disposal of contaminated supplies such as sharps, gauze, sponges, and tourniquets. (**NOCP 3.3.f, g, h**)
53. Discuss disinfection of patient care equipment and areas where patient care occurred. (**NOCP 3.3.f, g, h**)
54. Discuss the causative agent, body systems affected and potential secondary complications, routes of transmission, susceptibility and resistance, signs and symptoms, patient management and protective measures, and immunization for each of the following: (**NOCP 3.3.f, 6.1.h, 8.3.a, b, c, d, e, f**, **Appendix 4b)**

    a. HIV
    b. Hepatitis
    c. Tuberculosis
    d. Ebola/Hemorrhagic Fever
    e. Meningococcal meningitis
    f. Pneumonia
    g. Influenza
    h. Malaria
    i. Toxic Shock Syndrome
    j. SARS
    k. West Nile virus
    l. Tetanus
    m. Rabies
    n. Hantavirus
    o. Chickenpox
    p. Mumps
    q. Rubella
    r. Measles
    s. Pertussis
    t. Mononucleosis
    u. Herpes simplex 1 and 2
    v. Syphilis
    w. Gonorrhea
    x. Chlamydia
    y. Scabies
    z. Lice

50. Discuter de ce qui constitue une exposition importante à un agent infectieux. (**PNCP 8.3.f**)
51. Décrire l'évaluation d'un patient dont on soupçonne ou sait qu'il est atteint d'une maladie infectieuse ou transmissible. (**PNCP 8.3.f**)
52. Discuter de la manière appropriée d'éliminer les fournitures contaminées comme les objets pointus et tranchants, les compresses de gaze, les éponges et les garrots. (**PNCP 3.3.f, g, h**)
53. Discuter de la désinfection de l'équipement et des zones de soins. (**PNCP 3.3.f, g, h**)
54. Discuter de l'agent causal, des systèmes ou appareils touchés, des complications secondaires possibles, des voies de transmission, de la sensibilité et de la résistance, des signes et symptômes, de la prise en charge du patient, des mesures de protection et de la vaccination pour chacun des éléments suivants : (**PNCP 3.3.f, 6.1.h, 8.3.a, b, c, d, e, f**, **Annexe 4b)**

    a. VIH
    b. Hépatite
    c. Tuberculose
    d. Maladie à virus Ebola/fièvre hémorragique
    e. Méningite à méningocoques
    f. Pneumonie
    g. Grippe
    h. Paludisme
    i. Choc toxique staphylococcique
    j. SRAS
    k. Virus du Nil occidental
    l. Tétanos
    m. Rage
    n. Hantavirus
    o. Varicelle
    p. Oreillons
    q. Rubéole
    r. Rougeole
    s. Coqueluche
    t. Mononucléose
    u. Herpès simplex 1 et 2
    v. Syphilis
    w. Gonorrhée
    x. Chlamydia
    y. Gale
    z. Poux

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

55. Identify common pediatric viral diseases. (**NOCP 4.3.n**)
56. Discuss the characteristics of and organisms associated with febrile and afebrile diseases including bronchiolitis, bronchitis, laryngitis, croup, epiglottitis, and the common cold. (**NOCP 4.3.e**)
57. Articulate the pathophysiological principles of an infectious process given a case study of a patient with an infectious/communicable disease.
58. Practice infection control techniques. (**NOCP 3.3.f**)
59. Describe common routes for transmission of disease and infection. (**NOCP 3.3.f**)
60. Define "infection control precautions". (**NOCP 3.3.f**)
61. Apply infection control precautions. (**NOCP 3.3.f**)
62. Describe the appropriate procedures for the disposal of sharp and contaminated supplies. (**NOCP 3.3.f**)
63. Describe personal protective equipment utilized in practice. (**NOCP 3.3.f**)
64. Integrate universal precautions and safe handling procedures. (**NOCP 3.3.f**)
65. Demonstrate proper use of personal protective equipment. (**NOCP 3.3.f**)
66. Apply assessment techniques specific to the immune system. (**NOCP 6.1.h**)
67. Evaluate findings related to the etiology, pathophysiology, and manifestations of the immune system. (**NOCP 6.1.h**)
68. Describe and perform assessment techniques for various immune system disorders. (**NOCP 6.1.h**)
69. Adapt assessment techniques to immune system history findings. (**NOCP 6.1.h**)
70. Provide care to a patient experiencing illness or injury primarily involving the immune system. (**NOCP 6.1.h**)
71. Explain the approach to a patient presenting with illness or injury involving the immune system. (**NOCP 6.1.h**)

55. Énumérer les maladies virales fréquentes chez l'enfant. (**PNCP 4.3.n**)
56. Discuter des caractéristiques et des microorganismes associés aux maladies fébriles et afébriles, dont la bronchiolite, la bronchite, la laryngite, le croup, l'épiglottite et le rhume. (**PNCP 4.3.e**)
57. Expliquer les principes physiopathologiques du processus infectieux, dans le cadre d'une étude de cas portant sur un patient atteint d'une maladie infectieuse ou transmissible.
58. Pratiquer les mesures de contrôle de l'infection. (**PNCP 3.3.f**)
59. Décrire les voies de transmission courantes des maladies et des infections. (**PNCP 3.3.f**)
60. Définir les « mesures de contrôle des infections ». (**PNCP 3.3.f**)
61. Appliquer les mesures de contrôle des infections. (**PNCP 3.3.f**)
62. Décrire la bonne façon de procéder pour éliminer les objets pointus et tranchants et les fournitures contaminées. (**PNCP 3.3.f**)
63. Décrire l'équipement de protection personnelle utilisé dans la pratique. (**PNCP 3.3.f**)
64. Intégrer les mesures de précaution universelles et les procédures de manipulation sécuritaire. (**PNCP 3.3.f**)
65. Démontrer les bonnes façons d'utiliser l'équipement de protection personnelle. (**PNCP 3.3.f**)
66. Appliquer des techniques d'évaluation spécifiques au système immunitaire. (**PNCP 6.1.h**)
67. Évaluer les résultats liés à l'étiologie, à la physiopathologie et aux manifestations des affections faisant intervenir le système immunitaire. (**PNCP 6.1.h**)
68. Décrire et exécuter des techniques d'évaluation pour diverses affections du système immunitaire. (**PNCP 6.1.h**)
69. Adapter les techniques d'évaluation aux antécédents liés au système immunitaire. (**PNCP 6.1.h**)
70. Soigner un patient présentant des signes et des symptômes mettant en jeu le système immunitaire. (**PNCP 6.1.h**)
71. Expliquer la démarche à adopter dans le cas d'un patient ayant une affection du système immunitaire. (**PNCP 6.1.h**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

72. Explain how patient history relates to patient presentation. **(NOCP 6.1.h)**
73. Explain how age, gender, and health status relate to patient presentation. **(NOCP 6.1.h)**
74. Infer a differential diagnosis. **(NOCP 6.1.h)**
75. Discuss potential complications of illnesses and injuries to the immune system. **(NOCP 6.1.h)**
76. Adapt care based on patient presentation. **(NOCP 6.1.h)**
77. Communicate information to patient regarding care. **(NOCP 6.1.h)**
78. Integrate the approach, assessment, treatment, and transportation of a patient. **(NOCP 6.1.h)**
79. Justify the approach, assessment, care, and transportation decisions. **(NOCP 6.1.h)**
80. List equipment and supplies required to clean and disinfect equipment. (**NOCP 3.3.g**)
81. Describe techniques to clean and disinfect equipment. (**NOCP 3.3.g**)
82. Demonstrate correct equipment cleaning and disinfect equipment. (**NOCP 3.3.g**)
83. List equipment and supplies required to clean/disinfect work environment. (**NOCP 3.3.h**)
84. Describe methods to clean and disinfect a work environment. (**NOCP 3.3.h**)
85. Demonstrate correct cleaning and disinfecting techniques. (**NOCP 3.3.h**)
86. Describe the major components involved in the inflammatory process and the modalities used to treat acute inflammation. (**NOCP 5.6.f**)
87. Describe the components of the healing process. (**NOCP 5.6.f**)
88. Describe the requirements and complications of healing. (**NOCP 5.6.f**)

72. Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel. **(PNCP 6.1.h)**
73. Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel. **(PNCP 6.1.h)**
74. Établir un diagnostic différentiel. **(PNCP 6.1.h)**
75. Discuter des complications potentielles des affections du système immunitaire. **(PNCP 6.1.h)**
76. Adapter les soins en fonction de l'état du patient. **(PNCP 6.1.h)**
77. Communiquer l'information au patient concernant les soins. **(PNCP 6.1.h)**
78. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient. **(PNCP 6.1.h)**
79. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. **(PNCP 6.1.h)**
80. Énumérer le matériel et les fournitures nécessaires pour nettoyer et désinfecter du matériel. (**PNCP 3.3.g**)
81. Décrire les techniques de nettoyage et de désinfection du matériel. (**PNCP 3.3.g**)
82. Démontrer les bonnes techniques de nettoyage et de désinfection du matériel. (**PNCP 3.3.g**)
83. Énumérer le matériel et les fournitures nécessaires pour nettoyer et désinfecter le milieu du travail. (**PNCP 3.3.h**)
84. Décrire les méthodes utilisées pour nettoyer et désinfecter le milieu du travail. (**PNCP 3.3.h**)
85. Démontrer les bonnes techniques de nettoyage et de désinfection. (**PNCP 3.3.h**)
86. Décrire les principaux éléments du processus inflammatoire et les modalités utilisées pour traiter l'inflammation aiguë. (**PNCP 5.6f**)
87. Décrire les composants du processus de guérison. (**PNCP 5.6f**)
88. Décrire les exigences et les complications de la guérison. (**PNCP 5.6f**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. State the normal pH range of blood and the volume of blood in the averaged sized adult male and female. (**NOCP 4.5.l, 5.5.h**)
2. List and briefly describe the three general functions of blood. (**NOCP 5.5.h**)
3. Describe the anatomy of red blood cells to include: (**NOCP 5.5.h**)
    a. Size
    b. Shape
    c. presence of nucleus
    d. main inclusion
4. State the normal adult hemoglobin values for men and women. (**NOCP 5.5.h**)
5. Define hematocrit and state normal adult values for men and women. (**NOCP 5.5.h**)
6. Define erythropoiesis and state where samples may be obtained from adults for examination. (**NOCP 5.5.h**)
7. Name the main hormone that controls erythropoiesis, state where it is produced, and how it is affected by oxygen concentration.
8. Name two specific dietary requirements for erythropoiesis.
9. State the life span of red blood cells and describe the ultimate state of old red blood cells. (**NOCP 5.5.h**)
10. State the main function of erythrocytes and name the compound that accomplishes this. (**NOCP 5.5.h**)
11. Define oxyhemoglobin and deoxyhemoglobin and state how each affects the color of blood. (**NOCP 5.5.h**)
12. Define anemia.
13. List and briefly describe two causes of anemia caused by insufficient numbers of red blood cells.
14. Define polycythemia.
15. Describe the structure of leukocytes to include: (**NOCP 5.5.h**) presence of nucleus and the ability to move and leave blood vessels and five types normally found in the blood.

1. Indiquer la gamme de pH normale du sang et le volume de sang chez un homme et une femme de taille moyenne. (**PNCP 4.5.l, 5.5.h**)
2. Nommer et décrire brièvement les trois fonctions générales du sang. (**PNCP 5.5.h**)
3. Décrire l'anatomie des globules rouges sous les aspects suivants : (**PNCP 5.5.h**)
    a. Taille
    b. Forme
    c. Présence d'un noyau
    d. Principale composante
4. Indiquer le taux normal d'hémoglobine chez les hommes et chez les femmes. (**PNCP 5.5.h**)
5. Définir l'hématocrite et indiquer le taux normal d'hématocrite chez les hommes et chez les femmes. (**PNCP 5.5.h**)
6. Définir l'érythropoïèse et indiquer où obtenir des échantillons chez un adulte pour des fins d'examen. (**PNCP 5.5.h**)
7. Nommer la principale hormone qui régit l'érythropoïèse, indiquer où elle est produite et décrire l'effet de la concentration d'oxygène sur cette hormone.
8. Nommer deux éléments nutritionnels nécessaires à l'érythropoïèse.
9. Indiquer la durée de vie des globules rouges et décrire leur dernier stade de vie. (**PNCP 5.5.h**)
10. Indiquer la principale fonction des érythrocytes et nommer l'élément qui accomplit cette fonction. (**PNCP 5.5.h**)
11. Définir l'oxyhémoglobine et la déoxyhémoglobine et indiquer leur effet sur la couleur du sang. (**PNCP 5.5.h**)
12. Définir l'anémie.
13. Nommer et décrire brièvement deux causes d'anémie liées à un nombre insuffisant de globules rouges.
14. Définir la polycythémie.
15. Décrire la structure des leucocytes en abordant : (**PNCP 5.5.h**) la présence d'un noyau, la capacité de se déplacer et de sortir des vaisseaux sanguins et les cinq types qui sont normalement présents dans le sang.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

16. State the normal range for adult leukocyte production. (**NOCP 5.5.h**)
17. Name the two sites of leukocyte production. (**NOCP 5.5.h**)
18. State the range of life span for leukocytes. (**NOCP 5.5.h**)
19. List the two areas of body defense and state which leukocytes are responsible for each.
20. Describe leukopenia, leukocytosis, and leukemia.
21. Explain how platelets are formed and state other name for platelets. (**NOCP 5.5.h**)
22. Describe the function of platelets. (**NOCP 5.5.h**)
23. Describe thrombocytopenia and thrombocytosis. (**NOCP 5.5.h**)
24. Describe the nature of abnormal tissue growth disorders and the effect tumors may have on the body.

16. Indiquer le taux normal de production de leucocytes chez un adulte. (**PNCP 5.5.h**)
17. Nommer les deux sièges de production des leucocytes. (**PNCP 5.5.h**)
18. Indiquer la plage de durée de vie des leucocytes. (**PNCP 5.5.h**)
19. Nommer les deux systèmes de défense de l'organisme et indiquer quels leucocytes interviennent dans chacun de ces systèmes.
20. Décrire la leucopénie, la leucocytose et la leucémie.
21. Expliquer comment les plaquettes sont formées et indiquer l'autre nom que l'on donne aux plaquettes. (**PNCP 5.5.h**)
22. Décrire la fonction des plaquettes. (**PNCP 5.5.h**)
23. Décrire la thrombocytopénie et la thrombocytose. (**PNCP 5.5.h**)
24. Décrire la nature des troubles de croissance tissulaire anormale et l'effet que les tumeurs peuvent avoir sur l'organisme.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Explain the pathophysiology and evaluate findings related to the etiology, pathophysiology, and manifestations of the following types of shock: (**Appendix 4B**)
    a. Anaphylactic
    b. Cardiogenic
    c. Hypovolemic
    d. Neurogenic
    e. Obstructive
    f. Metabolic
    g. Septic
2. Describe hemostasis and list five components of hemostasis and state which result in clot formation and which serve in a clot breaking role.
3. Define vasoconstriction and explain how it contributes to hemostasis.
4. State the major role of platelets in hemostasis. (**NOCP 5.5.h**)
5. Explain the role of fibrinolysis in hemostasis. (**NOCP 5.5.h**)
6. State the sources of Vitamin K and describe why it is necessary for normal hemostasis.
7. State the effect of the following on hemostasis: Heparin (**NOCP 5.8.a, o**), Coumadin (**NOCP 5.8.a, o**), Aspirin (**NOCP 5.8.a, o**)
8. Define the following: Thrombosis (**NOCP 4.3.c, 6.1.a**), Embolus (**NOCP 4.3.c, 6.1.a**), Hemophilia (**NOCP 4.3.c, 6.1.a**)

1. Expliquer la physiopathologie et évaluer les résultats liés à l'étiologie, à la physiopathologie et aux manifestations des types de choc suivants : (**Annexe 4B**)
    a. Anaphylactique
    b. Cardiogénique
    c. Hypovolémique
    d. Neurogénique
    e. Obstructif
    f. Métabolique
    g. Septique
2. Décrire l'hémostase, nommer cinq composantes de l'hémostase et indiquer laquelle entraîne la formation d'un caillot et laquelle conduit à la dégradation d'un caillot.
3. Définir la vasoconstriction et expliquer comment elle contribue à l'hémostase.
4. Indiquer le principal rôle des plaquettes dans l'hémostase. (**PNCP 5.5.h**)
5. Expliquer le rôle de la fibrinolyse dans l'hémostase. (**PNCP 5.5.h**)
6. Indiquer les sources de vitamine K et décrire pourquoi cette vitamine est nécessaire pour assurer une hémostase normale.
7. Indiquer l'effet des médicaments suivants sur l'hémostase : héparine (**PNCP 5.8.a, o**), warfarine (Coumadin) (**PNCP 5.8.a, o**) et AAS (Aspirin). (**PNCP 5.8.a, o**)
8. Définir ce qui suit : thrombose (**PNCP 4.3.c, 6.1.a**), embole (**PNCP 4.3.c, 6.1.a**) et hémophilie. (**PNCP 4.3.c, 6.1.a**).

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Define the following terms: (**NOCP 5.8.a**)
    a. Pharmacology
    b. Drug
    c. Drug Therapy
    d. Dosage
    e. Bio-availability
    f. Therapeutic Action
    g. Drug Interaction
2. Discuss general medicinal uses for medications.
3. Identify chemical, generic, trade and official names for all medications. (**NOCP 5.8.a**)
4. Identify common sources of drugs and provide examples of prehospital medications from each source. (**NOCP 5.8.a**)
5. Describe drug preparations common to the prehospital care field and provide examples of each and explain formulations related to administration.
6. Describe the mechanisms of drug entry absorption, site of action, metabolism and elimination. (**NOCP 5.8.a**)
7. Explain factors that affect the absorption, distribution, biotransformation and elimination of medication. (**NOCP 5.8.a**)
8. Explain formulations related to administration (**NOCP 5.8.a**)
9. Define pharmacological terminology and abbreviations. (**NOCP 5.8.a**)
10. Discuss the indications, relative and absolute contraindications, side effects, dosage parameters, and safe administration process for each medication. (**NOCP 5.8.a**)
11. Define the following terms as they relate to pharmacokinetics: (**NOCP 5.8.a**)
    a. Therapeutic Index, Onset of action, Duration of action
    b. Half Life, Dose Response Curve, Effective Dose 50
    c. Lethal Dose 50
12. Perform calculation to determine the amount of medication required for expected action.

1. Définir les termes suivants : (**PNCP 5.8.a**)
    a. Pharmacologie
    b. Médicament
    c. Traitement pharmacologique
    d. Posologie
    e. Biodisponibilité
    f. Action thérapeutique
    g. Interaction médicamenteuse
2. Discuter des utilisations médicinales générales des médicaments.
3. Reconnaître le nom chimique, générique, commercial et officiel de tous les médicaments. (**PNCP 5.8.a**)
4. Nommer les sources courantes de médicaments et donner des exemples de médicaments administrés en contexte de soins préhospitaliers pour chacune d'elle. (**PNCP 5.8.a**)
5. Décrire les préparations pharmaceutiques courantes en contexte de soins préhospitaliers, donner des exemples de chacune et expliquer les formulations associées à l'administration.
6. Décrire le mécanisme de l'entrée, de l'absorption, du site d'action, du métabolisme et de l'élimination des médicaments. (**PNCP 5.8.a**)
7. Expliquer les facteurs qui jouent sur l'absorption, la distribution, la biotransformation et l'élimination d'un médicament. (**PNCP 5.8.a**)
8. Expliquer les formulations associées à l'administration. (**PNCP 5.8.a**)
9. Définir la terminologie et les abréviations pharmacologiques. (**PNCP 5.8.a**)
10. Discuter des indications, des contre-indications relatives et absolues, des effets secondaires, des paramètres posologiques et de l'administration sûre de chaque médicament. (**PNCP 5.8.a**)
11. Définir les termes suivants dans le contexte de la pharmacocinétique : (**PNCP 5.8.a**)
    a. Indice thérapeutique, début d'action, durée d'action
    b. Demi-vie, courbe dose-réaction, dose efficace 50
    c. Dose létale 50
12. Effectuer les calculs pour déterminer la quantité de médicament nécessaire pour produire l'effet attendu.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

13. Define the following terms as they relate to pharmacodynamics: (**NOCP 5.8.a**) Mechanism of action, Drug/receptor interactions, Drug/enzyme interactions, Nonspecific drug interactions, Reversible binding, Irreversible binding, Agonist, Antagonist, Competitive antagonists, Non-competitive antagonists, Affinity, Reversible binding, Irreversible binding, Efficacy, Potency, Summation, Synergism, Potentiation
14. Discuss the following terms as they relate to unwanted reactions to medications: (**NOCP 5.8.a**) Side effect, Drug interaction, Tolerance, Cross tolerance, Tachyphylaxis, Idiosyncrasy, Cumulative Effect, Untoward Effect, Allergic response, Anaphylactic reaction.
15. Identify the receptor sites that may be affected by a medication.
16. Identify drug classification. (**NOCP 5.8.a**)
17. Identify the components of the Compendium of Pharmaceuticals and Specialties (CPS) pertinent to prehospital practice, and explain the information found within such an appropriate medication reference. (**NOCP 5.8.a**)
18. List the signs, symptoms and side-effects of iatrogenic overdose. (**NOCP 5.8.a**)
19. Explain the benefits of protocols provide in preventing medication errors
20. Describe the schedule medications and their potential for abuse
21. Discuss the importance of properly storing, securing and maintaining medications
22. Discuss the “Cold Chain” process for medication transport
23. Describe the accepted processes of documenting medication administration (**NOCP 1.3.c, 2.2.a**)
24. Discuss the importance of properly documenting and reporting medication errors. (**NOCP 2.2.a**)

13. Définir les termes suivants dans le contexte de la pharmacodynamie : (**PNCP 5.8.a**) mécanisme d’action, interactions médicament-récepteur, interactions médicament-enzyme, interactions médicamenteuses non spécifiques, liaison réversible, liaison irréversible, agoniste, antagoniste, antagonistes compétitifs, antagonistes non compétitifs, affinité, efficacité, puissance, sommation, synergie, potentialisation
14. Discuter des termes suivants en lien avec les réactions indésirables aux médicaments : (**PNCP 5.8.a**) effet secondaire, interaction médicamenteuse, tolérance, tolérance croisée, tachyphylaxie, idiosyncrasie, effet cumulatif, réaction défavorable, réaction allergique, réaction anaphylactique.
15. Nommer les sites récepteurs qui peuvent être ciblées par un médicament.
16. Décrire la classification des médicaments. (**PNCP 5.8.a**)
17. Décrire les composantes du *Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques* (CPS) qui s’appliquent aux soins préhospitaliers et expliquer l’information trouvée dans un document de référence approprié sur les médicaments. (**PNCP 5.8.a**)
18. Énumérer les signes, les symptômes et les effets secondaires d’une surdose iatrogène. (**PNCP 5.8.a**)
19. Expliquer les avantages des protocoles pour ce qui est de prévenir les erreurs de médicaments.
20. Décrire les médicaments contrôlés et le risque d’usage abusif qui y est associé.
21. Discuter de l’importance d’entreposer les médicaments de façon sécuritaire et d’assurer un bon suivi des stocks.
22. Discuter du processus de la chaîne du froid pour le transport des médicaments.
23. Décrire les processus acceptés pour consigner l’information sur l’administration des médicaments. (**PNCP 1.3.c, 2.2.a**)
24. Discuter de l’importance de documenter et de signaler adéquatement les erreurs de médicaments. (**PNCP 2.2.a**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Define standing orders, one-time orders and as-needed orders
2. Explain the five rights of medication administration (**NOCP 5.8.b**)
3. Distinguish between different routes of drug administration. (**NOCP 5.8.b**)
4. Describe how medication administration protocols are applied to specific patient presentations. **NOCP 5.8.b**)
5. Apply policies when medication administration errors occur. **NOCP 5.8.b**)
6. Explain the role of the paramedic in medication administration. **NOCP 5.8.b**)
7. Demonstrate how to provide medications using a sequential step method of administration. **NOCP 5.8.b**)
8. Demonstrate how to prepare a patient for medication administration. **NOCP 5.8.b**)
9. Demonstrate how to measure the required quantity of medication. **NOCP 5.8.b**)
10. Set up the supplies required for the specific route of medication administration. (**NOCP 5.8.b**)
11. Receive consent before administration of medications. **NOCP 5.8.b**)
12. Administer medications via a number of routes including subcutaneous **(NOCP 5.8.c)**, intramuscular **(NOCP 5.8.d)**, intravenous **(NOCP 5.8.e)**, intraosseous **(NOCP 5.8.f)**, endotracheal **(NOCP 5.8.g)**, sublingual **(NOCP 5.8.h)**, buccal **(NOCP 5.8.i)**, topical **(NOCP 5.8.j)**, oral **(NOCP 5.8.k)**, rectal **(NOCP 5.8.l)**, inhalation **(NOCP 5.8.m)**, and intranasal **(NOCP 5.8.n)** by:
    a. Evaluating, identifying, describing and/or listing medical conditions and indications for the medication route
    b. Applying proper calculations for correct medication requirements for the patient presentation and route.
    c. Distinguishing the drugs approved for the medication route.

1. Définir les ordres permanents, les ordres ponctuels et les ordres applicables au besoin.
2. Expliquer les « cinq bons principes » de l'administration des médicaments. (**PNCP 5.8.b**)
3. Distinguer les différentes voies d'administration des médicaments. (**PNCP 5.8.b**)
4. Décrire comment les protocoles d'administration des médicaments sont appliqués selon l'état du patient. (**PNCP 5.8.b**)
5. Appliquer les politiques en cas d'erreur dans l'administration d'un médicament. (**PNCP 5.8.b**)
6. Expliquer le rôle du travailleur paramédical dans l'administration des médicaments. (**PNCP 5.8.b**)
7. Démontrer comment administrer des médicaments selon une méthode fondée sur des étapes séquentielles. **(PNCP 5.8.b**)
8. Démontrer comment préparer un patient à l'administration d'un médicament. (**PNCP 5.8.b**)
9. Démontrer comment mesurer la quantité nécessaire d'un médicament. (**PNCP 5.8.b**)
10. Installer les fournitures nécessaires selon la voie choisie d'administration du médicament. (**PNCP 5.8.b**)
11. Recevoir le consentement avant d'administrer des médicaments. (**PNCP 5.8.b**)
12. Administrer des médicaments par différentes voies, soit : voie sous-cutanée **(PNCP 5.8.c)**, voie intramusculaire **(PNCP 5.8.d)**, voie intraveineuse **(PNCP 5.8.e)**, voie intraosseuse **(PNCP 5.8.f)**, voie endotrachéale **(PNCP 5.8.g)**, voie sublinguale **(PNCP 5.8.h)**, voie buccale **(PNCP 5.8.i)**, voie topique **(PNCP 5.8.j)**, voie orale **(PNCP 5.8.k)**, voie rectale **(PNCP 5.8.l)**, inhalation **(PNCP 5.8.m)** et voie intranasale **(PNCP 5.8.n)** en respectant ce qui suit :
    a. Évaluer, nommer, décrire ou énumérer les troubles médicaux et les indications associés à l'administration d'un médicament par chaque voie.
    b. Appliquer les calculs appropriés pour administrer le médicament au patient selon son état et la voie choisie.
    c. Distinguer les médicaments approuvés pour la voie d'administration choisie.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

d. Evaluating appropriate site for injection via the route chosen, if applicable.
e. Discussing and/or evaluating the benefit of medication administration via the route chosen in comparison to another route.
f. Demonstrating how to provide medications for the medication route using a sequential step method.
g. Demonstrating how to prepare a patient for administration of a medication for the medication route chosen.
h. Demonstrating how to measure the required quantity of medication for the medication route chosen.

13. Provide patient assist according to provincial list of medications by identifying indications, relative and absolute contraindications, side effects, dosage parameters and safe administration process for each medication. **(NOCP 5.8.o)**

d. Évaluer le site approprié pour l'injection, le cas échéant.
e. Décrire ou évaluer l'avantage d'administrer le médicament par la voie choisie par rapport à une autre voie.
f. Démontrer comment administrer des médicaments par la voie choisie selon une méthode fondée sur des étapes séquentielles.
g. Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par la voie choisie.
h. Démontrer comment mesurer la quantité de médicament pour la voie choisie.

13. Fournir des renseignements au patient selon la liste des médicaments provinciale et l'aider à trouver les indications, les contre-indications relatives et absolues, les effets secondaires, les paramètres posologiques et l'information sur l'administration sûre de chaque médicament. **(PNCP 5.8.o)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. IV Cannulation
    a. Perform and identify the purposes and indications for peripheral venipuncture & peripheral IV cannulation. (**NOCP 4.5.d, 5.5.d**)
    b. Describe equipment used for peripheral intravenous infusion. (**NOCP 5.5.c**)
    c. Have knowledge of common pre-hospital crystalloid and colloid intravenous solutions.
    d. Explain the reason for the administration of volume expanders. (**NOCP 5.5.g**)
    e. List the steps of peripheral IV cannulation & adapt to patient. (**NOCP 5.5.d**)
    f. Discuss the potential complications of peripheral IV cannulation. (**NOCP 5.5.d**)
    g. Identify factors which may affect flow rate. (**NOCP 5.5.c**)
    h. List equipment for the administration of volume expanders. (**NOCP 5.5.g**)
    i. Obtain knowledge on how to administer of volume expanders in a simulated setting.
    j. Demonstrate the ability to establish and discontinue an intravenous infusion following sequential steps. (**NOCP 5.5.c**)
    k. Adjust intravenous flow devices as required to maintain flow rates. (**NOCP 5.5.c**)
    l. Define “central venous catheterization”. (**NOCP 4.5.j**)
    m. Discuss indications and rational for performing central venous access catheterization. (**NOCP 4.5.j**)

1. Canules intraveineuses
    a. Effectuer une ponction veineuse périphérique et la pose d’une canule intraveineuse périphérique et nommer les buts et les indications de ces interventions. (**PNCP 4.5.d, 5.5.d**)
    b. Décrire le matériel utilisé pour la perfusion intraveineuse périphérique. (**PNCP 5.5.c**)
    c. Connaître les solutions intraveineuses courantes de cristalloïdes et de colloïdes qui sont utilisées en soins préhospitaliers.
    d. Expliquer la raison pour laquelle on administre des succédanés du plasma. (**PNCP 5.5.g**)
    e. Énumérer les étapes de pose d’une canule pour perfusion périphérique et adapter ces étapes en fonction du patient. (**PNCP 5.5.d**)
    f. Discuter des complications possibles de la pose d’une canule pour perfusion périphérique. (**PNCP 5.5.d**)
    g. Énumérer les facteurs qui peuvent influer sur le débit. (**PNCP 5.5.c**)
    h. Indiquer le matériel nécessaire pour administrer des succédanés du plasma. (**PNCP 5.5.g**)
    i. Apprendre à administrer des succédanés du plasma dans un environnement simulé.
    j. Démontrer la capacité de commencer et d’arrêter une perfusion selon les étapes de la séquence. (**PNCP 5.5.c**)
    k. Régler les dispositifs d’administration intraveineuse pour maintenir un débit adéquat. (**PNCP 5.5.c**)
    l. Définir « cathétérisme veineux central ». (**PNCP 4.5.j**)
    m. Discuter des indications du cathétérisme veineux central et préciser les raisons justifiant l’utilisation de cette technique. (**PNCP 4.5.j**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

n. Utilize IV pump. **(EHSNS requirement)**

2. Venipuncture
    a. Discuss the indications and rationale for performing peripheral venipuncture. (**NOCP 4.5.d**)
    b. Identify the equipment required for peripheral venipuncture
    c. Perform the collection of venous blood samples. (**NOCP 4.5.d**)
    d. Discuss the purpose of, and indication for the use of an IV Pumps
    e. Demonstrate basic principles and techniques to maintaining an IV pump. (**NOCP 5.5.f**)
    f. Discuss the possible complications, errors and failures of an IV pump. (**NOCP 5.5.f**)
    g. Discuss the purpose of, and indications for pressure infusion (**NOCP 5.5.f**)
    h. Discuss the principles and techniques for applying added pressure to an infusion line. (**NOCP 5.5.f**)
    i. Adapt intravenous therapy to changes in patient presentation. (**NOCP 5.5.d, f**)
    j. Perform direct pressure infusions. (**NOCP 5.5.f**)
    k. Adjust to changes in patient presentation. (**NOCP 5.5.f**)
3. IO Access (observation only)
    a. Identify the purposes and indications for intraosseous needle insertion and infusion (**NOCP 5.5.e**)
    b. Identify the complications of intraosseous needle insertion and infusion (**NOCP 5.5.e**)

n. Utiliser une pompe à perfusion intraveineuse. **(Exigence EHSNS)**

2. Ponction veineuse
    a. Discuter des indications de la ponction veineuse périphérique et préciser les raisons justifiant l'utilisation de cette technique. (**PNCP 4.5.d**)
    b. Nommer l'équipement requis pour effectuer une ponction veineuse périphérique.
    c. Prélever des échantillons de sang veineux. (**PNCP 4.5.d**)
    d. Discuter des indications de l'utilisation d'une pompe à perfusion intraveineuse et indiquer les raisons justifiant l'utilisation de cet appareil.
    e. Démontrer les principes et les techniques de base pour maintenir une pompe à perfusion intraveineuse. (**PNCP 5.5.f**)
    f. Discuter des complications, des erreurs et des échecs possibles lors de l'utilisation d'une pompe à perfusion intraveineuse. (**PNCP 5.5.f**)
    g. Discuter des buts et des indications associés à la perfusion sous pression. (**PNCP 5.5.f**)
    h. Discuter des principes et des techniques liés à l'application d'une pression supplémentaire à un tube de perfusion. (**PNCP 5.5.f**)
    i. Adapter le traitement intraveineux aux changements dans l'état du patient. (**PNCP 5.5.d, f**)
    j. Effectuer une perfusion directe sous pression. (**PNCP 5.5.f**)
    k. S'adapter aux changements dans l'état du patient. (**PNCP 5.5.f**)
3. Accès intraosseux (observation seulement)
    a. Nommer les buts et les indications associés à l'insertion d'une aiguille par voie intraosseuse et à la perfusion intraosseuse. (**PNCP 5.5.e**)
    b. Nommer les complications possibles de l'insertion d'une aiguille par voie intraosseuse et de la perfusion intraosseuse. (**PNCP 5.5.e**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

c. Identify the equipment necessary to perform intraosseous infusion in the prehospital setting.
d. List the steps of intraosseous needle insertion. (**NOCP 5.5.e**)

e. Simulate adapting care to changes in patient presentation.
f. List medical conditions and patient indications for intraosseous medication administration.
g. Apply proper calculations for correct medication requirement for the patient presentation. (**NOCP 5.8.f**)
h. Utilize the Broselow Tape in the management of the pediatric patient.

i. Distinguish those approved drugs that are given via the intraosseous route. (**NOCP 5.8.f**)
j. Evaluate appropriate site for the injection. (**NOCP 5.8.f**)
k. Evaluate the benefit of medication administration via the intraosseous route in comparison to other routes. (**NOCP 5.8.f**)
l. Demonstrate how to provide intraosseous medication administration using a sequential step by step method. (**NOCP 5.8.f**)
m. Demonstrate how to prepare a patient for intraosseous medication administration. (**NOCP 5.8.f**)
n. Demonstrate how to measure the required quantity of intraosseous medication. (**NOCP 5.8.f**)
o. Describe and discuss fluid therapy and medications utilized in pediatric resuscitation (**NOCP 4.3.n, NOCP 5.8.a, e, f**)
p. Describe and discuss cardiac rhythm disturbances encountered during pediatric resuscitation. (**NOCP 4.3.n**)
q. Demonstrate assessment and management skills of various pediatric emergencies including cardiopulmonary arrest, respiratory

c. Nommer l'équipement nécessaire à la réalisation d'une perfusion intraosseuse en milieu préhospitalier.
d. Énumérer les étapes de l'insertion d'une aiguille par voie intraosseuse. (**PNCP 5.5.e**)
e. Simuler l'adaptation des soins aux changements dans l'état du patient.
f. Énumérer les troubles médicaux et les indications pour l'administration de médicaments par voie intraosseuse.
g. Appliquer les calculs appropriés pour administrer les médicaments au patient selon son état. (**PNCP 5.8.f**)
h. Utiliser le ruban de Broselow dans la prise en charge des patients pédiatriques.
i. Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie intraosseuse. (**PNCP 5.8.f**)
j. Évaluer le site approprié pour l'injection. (**PNCP 5.8.f**)
k. Évaluer les avantages de l'administration d'un médicament par voie intraosseuse comparativement à d'autres voies. (**PNCP 5.8.f**)
l. Démontrer comment administrer des médicaments par voie intraosseuse en suivant une méthode séquentielle. (**PNCP 5.8.f**)
m. Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie intraosseuse. (**PNCP 5.8.f**)
n. Démontrer comment mesurer la quantité de médicament administré par voie intraosseuse. (**PNCP 5.8.f**)
o. Décrire la thérapie liquidienne et les médicaments utilisés en réanimation pédiatrique. (**PNCP 4.3.n, 5.8.a, e, f**)
p. Décrire les troubles du rythme cardiaque observés lors de la réanimation pédiatrique. (**PNCP 4.3.n**)
q. Démontrer les compétences nécessaires pour évaluer et prendre en charge diverses urgences pédiatriques, dont l'arrêt cardiorespiratoire, l'insuffisance respiratoire et le choc. (**PNCP 4.3.n,**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

failure, and shock. (**NOCP 4.3.n, 5.1.a, b, c, d, e, f, g, h, 5.2.a, b, 5.4.a, 5.5.a**)

r. Describe the initial steps in resuscitation of the pediatric patient. (**NOCP 4.3.n**)

4. Perform intraosseous needle insertion. (**NOCP 5.8.f**)

5.1.a, b, c, d, e, f, g, h, 5.2.a, b, 5.4.a, 5.5.a)

r. Décrire les étapes initiales de la réanimation du patient pédiatrique. (**PNCP 4.3.n**)

4. Procéder à l'insertion d'une aiguille par voie intraosseuse. (**PNCP 5.8.f**)

1. Énumérer les unités de mesure de base pour le poids, la longueur et le volume.
2. Convertir avec exactitude une unité de mesure à une autre pour calculer une dose de médicament.
3. Appliquer les formules de base permettant de résoudre les problèmes relatifs aux médicaments et de déterminer les doses.

1. Identify the basic units of measure for weight, length and volume.
2. Accurately convert one unit of measure to another for the purposes of drug calculations
3. Apply the basic formulas to solve drug problems and determine doses

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Primary Care Paramedic

Formation paramédicale en soins primaires

Module 05
Principles of Trauma and MCI

Module 05
Principes de traumatologie et incidents causant de nombreux blessés

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

With this module, the student will learn to apply appropriate pre-hospital care for the trauma patient, including kinetics and principles of trauma care, mass casualty incident management, triage, critical incident stress debriefing and specific injury management.

Grâce à ce module, l'étudiant apprendra à appliquer les soins préhospitaliers appropriés pour les patients souffrant d'un traumatisme, y compris la cinétique et les principes de soins de traumatologie, la gestion d'incident ayant créé un grand nombre de blessés, le triage, les séances de verbalisation suivant un incident critique et la gestion de blessures précises.

Section	Subject/Sujet
1	Trauma and Trauma Systems/Traumatismes et systèmes de traumatologie
2	Kinetics of Trauma/Cinétique de la traumatologie Blunt Trauma/Traumatisme contondant Penetrating Trauma/Traumatisme pénétrant
3	MCI/Incidents causant de nombreux blessés

Didactic:

In Class	30
Lab	12
Total	42

Volet didactique :

En classe	30
Laboratoire	12
Total	42

Reference Materials:

- Paramedic Textbook
- Internet

Matériel de référence :

- Manuel paramédical
- Internet

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Describe the incidence and scope of traumatic injuries and deaths in North America.
2. Identify the role of each component of a trauma system. (**NOCP 8.2.a**)
3. Anticipate injury patterns based on an applied knowledge of mechanisms of injury, including applicable laws of physics. (**NOCP 6.1.o**)
4. Understand and explain the roles of passenger restraint systems in the prevention of injuries due to motor vehicular trauma. (**NOCP 6.1.o**)
5. Describe the three impacts that occur during motor vehicular trauma.
6. Identify injury patterns common to the following types of motor vehicle collisions:
    a. Rear end impact
    b. Head on impact
    c. Lateral impact
    d. Roll over impact
7. Identify injury patterns common to the following types of motor cycle / all-terrain vehicle collisions:
    a. Rider ejection
    b. Head on impact
    c. Lateral impact
    d. Roll over impact
8. Identify injury patterns common to vehicle - pedestrian collisions and adapt these to age and gender. (**NOCP 6.1.o**)
9. Identify injury patterns common to sports related trauma and adapt these to age and gender. (**NOCP 6.1.o**)
10. Identify injury patterns common to violent trauma and adapt these to age and gender. (**NOCP 6.1.o**)
11. Describe basic non-mechanical patient extrication principles. (**NOCP 3.3.c**)
12. Apply basic non-mechanical patient extrication principles. (**NOCP 3.3.c**)
13. Integrate basic non-mechanical extrication principles. (**NOCP 3.3.c**)

1. Décrire l'incident et l'étendue des blessures et décès traumatiques en Amérique du Nord.
2. Nommer le rôle de chaque composante du système de traumatologie. (**PNCP 8.2.a**)
3. Anticiper les types de blessures selon des connaissances appliquées des mécanismes de blessure, notamment des lois applicables de la physique. (**PNCP 6.1.o**)
4. Comprendre et expliquer les rôles des systèmes de retenue des passagers dans la prévention des traumatismes à la suite d'un accident de la route. (**PNCP 6.1.o**)
5. Décrire les trois impacts qui se produisent lors d'un accident de la route.
6. Nommer les types de blessures communes à la suite de ces types de collisions automobiles :
    a. collision arrière
    b. collision frontale
    c. collision latérale
    d. capotage
7. Nommer les types de blessures communes à la suite de ces types de collisions en moto/véhicules tout-terrain :
    a. éjection du conducteur
    b. collision frontale
    c. collision latérale
    d. capotage
8. Nommer les types de blessures communes à la suite de collisions véhicule-piéton et les adapter à l'âge et au sexe. (**PNCP 6.1.o**)
9. Nommer les types de blessures communes à la suite de traumatismes sportifs et les adapter à l'âge et au sexe. (**PNCP 6.1.o**)
10. Nommer les types de blessures communes à la suite de traumatismes violents et les adapter à l'âge et au sexe. (**PNCP 6.1.o**)
11. Décrire les principes de base de la désincarcération non mécanique du patient. (**PNCP 3.3.c**)
12. Appliquer les principes de base de la désincarcération non mécanique du patient. (**PNCP 3.3.c**)
13. Intégrer les principes de base de la désincarcération non mécanique du patient. (**PNCP 3.3.c**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

14. Explain how the trauma indices (scores) relate to triage, transport, and destination decisions. (**NOCP 6.1.o**)
15. Explain how age, gender, and health status relate to patient presentation. (**NOCP 6.1.o**)
16. Demonstrate the ability to prioritize the treatment and transport decisions. (**NOCP 6.1.o**)
17. Adapt care based on patient presentation. (**NOCP 6.1.o**)
18. Communicate information to patient regarding care. (**NOCP 6.1.o**)
19. Justify approach, care, and transportation decisions. (**NOCP 6.1.o**)
20. Describe the relationship between kinematics and potential spine injury. (**NOCP 5.7.b**)
21. Identify the assessment and modify, as requires, treatment plans for the following mechanisms of injury:
    a. Assault
    b. Blast Injuries
    c. Crush Injuries
    d. Falls
    e. Rapid Deceleration Injuries

14. Expliquer les liens entre les indices des traumatismes et les décisions relatives au triage et au transport. (**PNCP 6.1.o**)
15. Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état. (**PNCP 6.1.o**)
16. Démontrer la capacité d'établir des priorités dans les décisions relatives au traitement et au transport. (**PNCP 6.1.o**)
17. Adapter les soins en fonction de l'état du patient. (**PNCP 6.1.o**)
18. Communiquer l'information relative aux soins au patient. (**PNCP 6.1.o**)
19. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. (**PNCP 6.1.o**)
20. Décrire le lien entre la cinématique et un traumatisme possible à la colonne vertébrale. (**PNCP 5.7.b**)
21. Déterminer l'évaluation et modifier, au besoin, les plans de traitement pour les mécanismes de blessure suivants :
    a. Agression
    b. Lésions par souffle
    c. Lésions par écrasement
    d. Chutes
    e. Lésions dues à une décélération rapide

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Describe basic patient extrication principles. (**NOCP 3.3.c**)
2. Apply patient extrication principles. (**NOCP 3.3.c**)
3. Integrate basic extrication principles. (**NOCP 3.3.c**)
4. Adapt to changes in patient presentation. (**NOCP 5.6.a**)
5. Explain how the trauma indices (scores) relate to triage, transport, and destination decisions. (**NOCP 6.1.o**)
6. Explain how age, gender, and health status relate to patient presentation. (**NOCP 6.1.o**)
7. Demonstrate the ability to prioritize the treatment and transport decisions. (**NOCP 6.1.o**)
8. Adapt care based on patient presentation. (**NOCP 6.1.o**)
9. Communicate information to patient regarding care. (**NOCP 6.1.o**)
10. Justify approach, care, and transportation decisions. (**NOCP 6.1.o**)
11. Identify signs and symptoms of possible fractures to the axial skeleton. (**NOCP 5.7.b**)
12. Describe the relationship between kinematics and potential spine injury. (**NOCP 5.7.b**)
13. Evaluate commercially manufactures splints for use based on patient presentation. (**NOCP 5.7.b**)
14. Modify immobilization devices to meet patient needs. (**NOCP 5.7.b**)
15. Perform appropriate treatment to suspected fractures. (**NOCP 5.7.b**)
16. Identify the assessment and modify, as requires, treatment plans for the following mechanisms of injury:
    a. Assault
    b. Blast Injuries
    c. Crush Injuries
    d. Falls
    e. Rapid Deceleration Injuries
    f. Penetrating Injuries

1. Décrire les principes de base de la désincarcération du patient. (**PNCP 3.3.c**)
2. Appliquer les principes de base de la désincarcération du patient. (**PNCP 3.3.c**)
3. Intégrer les principes de base de la désincarcération du patient. (**PNCP 3.3.c**)
4. Adapter les soins en fonction de l'état du patient. (**PNCP 5.6.a**)
5. Expliquer les liens entre les indices des traumatismes et les décisions relatives au triage et au transport. (**PNCP 6.1.o**)
6. Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état. (**PNCP 6.1.o**)
7. Démontrer la capacité d'établir des priorités dans les décisions relatives au traitement et au transport. (**PNCP 6.1.o**)
8. Adapter les soins en fonction de l'état du patient. (**PNCP 6.1.o**)
9. Communiquer l'information relative aux soins au patient. . (**PNCP 6.1.o**)
10. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. (**PNCP 6.1.o**)
11. Nommer les signes et les symptômes d'un traumatisme possible au squelette axial. (**PNCP 5.7.b**)
12. Décrire le lien entre la cinématique et un traumatisme possible à la colonne vertébrale. (**PNCP 5.7.b**)
13. Évaluer des dispositifs commerciaux d'immobilisation à utiliser en fonction de l'état du patient. (**PNCP 5.7.b**)
14. Modifier les dispositifs d'immobilisation pour répondre aux besoins du patient. (**PNCP 5.7.b**)
15. Exécuter des traitements appropriés de fractures du squelette axial présumées. (**PNCP 5.7.b**)
16. Déterminer l'évaluation et modifier, au besoin, les plans de traitement pour les mécanismes de blessure suivants :
    a. Agression
    b. Lésions par souffle
    c. Lésions par écrasement
    d. Chutes
    e. Lésions dues à une décélération rapide
    f. Lésions pénétrantes

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Discuss triage. (**NOCP 4.1.a**)
2. Identify circumstances under which triage is required. (**NOCP 4.1.a**)
3. Evaluate a triage system. (**NOCP 4.1.a**)
4. Apply the equipment and materials used to sort victims. (**NOCP 4.1.a**)
5. Perform scene assessments based on a triage system. (**NOCP 4.1.a**)
6. Communicate with other responders. (**NOCP 4.1.a**)
7. Adapt triage decision making processes. (**NOCP 4.1.a**)
8. Distinguish between the EMS practitioners roles when managing a multiple patient event (MPE) and describe each role's principle responsibilities. (**NOCP 4.1.b**)
9. Identify a variety of incident management systems (IMS) (**NOCP 8.2.b**)
10. Apply an IMS structure to an incident (**NOCP 8.2.b**)
11. Apply management principles to a multiple casualty incident. (**NOCP 4.1.c**)
12. Modify procedures to meet the needs of a specific incident. (**NOCP 4.1.c**)
13. Describe the principle responsibilities to a mass casualty incident. (**NOCP 4.1.b**)
14. Describe the principles of an IMS and explain the various participant roles in an IMS (**NOCP 8.2.b**)
15. Discuss assertive and aggressive behaviour. (**NOCP 2.4.e**)
16. Distinguish assertive and aggressive behaviour. (**NOCP 2.4.e**)
17. Describe techniques of assertive behaviour. **(NOCP 2.4.e)**
18. Evaluate assertive behaviour (**NOCP 2.4.e**)
19. Choose assertive behaviour in interactions. (**NOCP 2.4.e**)
20. Perform appropriate assertive behaviour in interactions. (**NOCP 2.4.e**)
21. Adapt assertive behaviour as appropriate. (**NOCP 2.4.e**)
22. Distinguish threatening and non-threatening behaviours. (**NOCP 2.3.d**)

1. Discuter du triage. (**PNCP 4.1.a**)
2. Déterminer dans quelles circonstances le triage est nécessaire. (**PNCP 4.1.a**)
3. Évaluer un système de triage. (**PNCP 4.1.a**)
4. Utiliser le matériel et les fournitures qui servent à trier les patients. (**PNCP 4.1.a**)
5. Effectuer une évaluation des lieux en fonction du système de triage. (**PNCP 4.1.a**)
6. Communiquer avec d'autres répondants. (**PNCP 4.1.a**)
7. Adapter des processus de prise de décision au triage. (**PNCP 4.1.a**)
8. Différencier les rôles des travailleurs des SMU dans la prise en charge d'un incident avec patients multiples et décrire les principales responsabilités de chaque rôle. (**PNCP 4.1.b**)
9. Nommer une variété de systèmes de gestion des incidents (SGI). (PNCP 8.2.b)
10. Appliquer une structure de SGI à un incident. (PNCP 8.2.b)
11. Appliquer les principes de gestion à un incident avec patients multiples. (**PNCP 4.1.c**)
12. Modifier des procédures pour répondre aux besoins d'un incident spécifique. (PNCP 4.1.c)
13. Décrire les principales responsabilités lors d'un incident causant de nombreux blessés. (**PNCP 4.1.b**)
14. Décrire les principes d'un SGI et expliquer les divers rôles des participants dans un SGI. (**PNCP 8.2.b**)
15. Discuter de l'assurance et de l'agressivité dans le comportement. (**PNCP 2.4.e**)
16. Distinguer l'assurance et l'agressivité dans le comportement. (**PNCP 2.4.e**)
17. Décrire des techniques de comportement démontrant de l'assurance. **(PNCP 2.4.e)**
18. Évaluer l'assurance dans le comportement. (**PNCP 2.4.e**)
19. Choisir un comportement démontrant de l'assurance dans les interactions. (**PNCP 2.4.e**)
20. Adopter un comportement démontrant de l'assurance dans les interactions. (**PNCP 2.4.e**)
21. Adapter son assurance de la façon appropriée. (**PNCP 2.4.e**)
22. Distinguer les comportements menaçants des comportements non menaçants. (**PNCP 2.3.d**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Primary Care Paramedic

Formation paramédicale en soins primaires

Module 06
MSK and Soft-Tissue Trauma

Module 06
Traumatisme musculosquelettique et lésions des tissus mous

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

With this module the student will examine injuries pertaining to the musculoskeletal system, soft-tissue injuries and burns. Students will be given the opportunity to practice assessments of the musculoskeletal and integumentary systems and management of related injuries.

Dans ce module, l'étudiant examine les blessures du système musculosquelettique et des tissus mous ainsi que les brûlures. Il apprend à évaluer les systèmes musculosquelettique et tégumentaire ainsi qu'à traiter les blessures connexes.

Section	Subject/Sujet
1	Integumentary System/Système tégumentaire
2	Skeletal System/Système squelettique Muscular System/Système musculaire
3	Soft-Tissue Trauma/Traumatisme des tissus mous Burns/Brûlures
4	Musculoskeletal Trauma/Traumatisme musculosquelettique Spinal Trauma/Traumatisme de la moelle épinière
5	Head, Facial and Neck Trauma/Traumatisme crânien, facial et cervical
6	Thoracic Trauma/Traumatismes thoraciques
7	Diagnostics – X-ray/Diagnostic – Radiographies Pain Management/Soulagement de la douleur

Didactic:

In Class	48
Lab	24
Total	72

Volet didactique :

En classe	48
Laboratoire	24
Total	72

Reference Materials:

- Paramedic Textbook
- Anatomy and Physiology Textbook
- Internet

Matériel de référence :

- Manuel paramédical
- Manuel d'anatomie et de physiologie
- Internet

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. List the organs that make up the integumentary system. (**NOCP 4.3.i**)
2. Briefly describe the functions of the skin. (**NOCP 4.3.i**)
3. Name the two principal parts of the skin and state the location of each. (**NOCP 4.3.i**)
4. State the name of the tissue immediately under the skin and state the function of this layer. (**NOCP 4.3.i**)
5. State the type of tissue making up the epidermis. (**NOCP 4.3.i**)
6. Explain how the epidermis is regenerated to include: (**NOCP 4.3.i**)
    a. Name of germinal and outer layer
    b. How cells change from inner to outer
7. Describe the function of keratinocytes and melanocytes. (**NOCP 4.3.i**)
8. Describe the dermis. (**NOCP 4.3.i**)
9. Describe the effect of melanin, carotene, and hemoglobin on skin color. (**NOCP 4.3.i**)
10. Describe the following abnormal skin colors with possible causes: (**NOCP 4.3.i**)
    a. Cyanosis
    b. Erythema
    c. Pallor
    d. Jaundice
11. Name four types of glands associated with the skin and state the location, secretions, and functions of each. (**NOCP 4.3.i**)

1. Énumérer les organes qui forment le système tégumentaire. (**PNCP 4.3.i**)
2. Décrire brièvement les fonctions de la peau. (**PNCP 4.3.i**)
3. Nommer les deux principales parties de la peau et indiquer l'emplacement de chacune. (**PNCP 4.3.i**)
4. Indiquer le nom du tissu qui est situé juste sous la peau et en décrire la fonction. (**PNCP 4.3.i**)
5. Indiquer le type de tissu qui forme l'épiderme. (**PNCP 4.3.i**)
6. Expliquer comment l'épiderme se régénère en incluant les éléments suivants : (**PNCP 4.3.i**)
    a. Le nom de la couche germinative et de la couche externe
    b. Le changement que subissent les cellules à mesure qu'elles progressent vers le haut
7. Décrire la fonction des kératinocytes et des mélanocytes. (**PNCP 4.3.i**)
8. Décrire le derme. (**PNCP 4.3.i**)
9. Décrire l'effet de la mélanine, du carotène et de l'hémoglobine sur la couleur de la peau. (**PNCP 4.3.i**)
10. Décrire les anomalies suivantes de la couleur de la peau et leurs causes possibles : (**PNCP 4.3.i**)
    a. Cyanose
    b. Érythème
    c. Pâleur
    d. Ictère
11. Nommer les quatre types de glandes associées à la peau et indiquer leur emplacement, les substances qu'elles sécrètent et leurs fonctions. (**PNCP 4.3.i**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. List and describe the six major functions of bones. (**NOCP 4.3.j**)
2. Name the two basic types of osseous (bone) tissue. (**NOCP 4.3.j**)
3. List the five classes of bone based on shape, describe the shape, and give examples of each. (**NOCP 4.3.j**)
4. Describe the structure of a typical bone to include: (**NOCP 4.3.j**)
    a. Diaphysis
    b. Medullary cavity (contents)
    c. Epiphysis
    d. Metaphysis (epiphyseal line)
    e. Periosteum
    f. Nutrient canals (nutrient foramina)
    g. Endosteum
    h. Articular cartilage
5. State where hematopoietic tissue is found and explain how it differs for adults and infants. (**NOCP 4.3.j, n**)
6. Describe the microscopic structure of compact bone to include: (**NOCP 4.3.j**)
    a. Osteocytes
    b. Osteoblasts
    c. Osteoclasts
    d. Osteon (Haversian system)
    e. Concentric lamellae
    f. Central (Haversian) canal
    g. Perforating (Volkmann's canal)
    h. Lacunae
    i. Canaliculi
    j. Interstitial lamellae
7. State how the structure of spongy (cancellous) bone differs from that of compact bone. (**NOCP 4.3.j**)
8. Describe the chemical composition of bone to include: (**NOCP 4.3.j**)
    a. Organic component: cells and function
    b. Inorganic component: composition and function
9. Define osteogenesis (ossification) and state the main form it takes during the embryonic,

1. Énumérer et décrire les six principales fonctions des os. (**PNCP 4.3.j**)
2. Nommer les deux principaux types de tissus osseux. (**PNCP 4.3.j**)
3. Énumérer les cinq classes d'os selon la forme, décrire la forme et donner des exemples de chacune. (**PNCP 4.3.j**)
4. Décrire la structure d'un os type en incluant les éléments suivants : (**PNCP 4.3.j**)
    a. Diaphyse
    b. Cavité médullaire (contenu)
    c. Épiphyse
    d. Métaphyse (ligne épiphysaire)
    e. Périoste
    f. Canal nourricier (foramen nourricier)
    g. Endoste
    h. Cartilage articulaire
5. Indiquer où se trouve le tissu hématopoïétique et expliquer comment ce tissu diffère chez les adultes et les enfants. (**PNCP 4.3.j, n**)
6. Décrire la structure microscopique du tissu osseux compact en incluant les éléments suivants : (**PNCP 4.3.j**)
    a. Ostéocytes
    b. Ostéoblastes
    c. Ostéoclastes
    d. Ostéon (système de Havers)
    e. Lamelles concentriques
    f. Canal central (de Havers)
    g. Canal perforant (de Volkmann)
    h. Lacunes
    i. Canalicules
    j. Lamelles interstitielles
7. Indiquer en quoi la structure du tissu osseux spongieux diffère de celle du tissu osseux compact. (**PNCP 4.3.j**)
8. Décrire la composition chimique des os en incluant les éléments suivants : (**PNCP 4.3.j**)
    a. Substance organique : cellules et leur fonction
    b. Substance inorganique : composition et fonction
9. Définir l'ostéogenèse (ossification) et indiquer la principale forme qu'elle prend durant les

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

childhood, and adult stages in life. (**NOCP 4.3.j, n, o, 6.1.g**)

10. Describe the role of growth hormone, thyroid hormone (T3 and T4), testosterone, and estrogens in the regulation of bone growth.
11. Define bone remodeling and briefly explain its process.
12. Describe the hormonal control of blood calcium and bone calcium as follows:
    a. The two hormones involved
    b. Where each hormone is produced
    c. How production of these hormones is affected by blood calcium levels.
    d. How each hormone affects the amount of calcium in bones?
13. Define osteoporosis.
14. Name the two main divisions of the skeleton and state what is included in each. (**NOCP 4.3.j, 5.7.a, b**)
15. List the major regions of the axial skeleton. (**NOCP 4.3.j, 5.7.b**)
16. Define sutures and fontanelles.
17. Describe the following characteristics of the vertebral column: (**NOCP 4.3.j, 5.7.b**)
    a. Function of the spinal cord
    b. Function of the spinal column
    c. Define vertebrae
    d. Location and function of vertebral disc
    e. Numbering system for vertebrae
18. Describe herniated disc and explain what causes the pain
19. Name four elements that make up the thoracic cage
20. Name and state the location of the two girdles of the appendicular skeleton (**NOCP 4.3.j, 5.7.a**)
21. Name and state the location of the two bones of the pectoral girdle

différentes étapes de la vie : développement de l'embryon, enfance et âge adulte. (**PNCP 4.3.j, n, o, 6.1.g**)

10. Décrire le rôle de l'hormone de croissance, des hormones thyroïdiennes (T3 et T4), de la testostérone et des estrogènes dans la régulation de la croissance osseuse.
11. Définir le remodelage osseux et expliquer brièvement en quoi consiste ce processus.
12. Décrire le processus de régulation hormonale de la concentration de calcium dans le sang et les os, en incluant ce qui suit :
    a. Les deux hormones en jeu
    b. L'endroit où chaque hormone est produite
    c. L'effet de la concentration sanguine de calcium sur la production de ces hormones
    d. L'effet de chaque hormone sur la quantité de calcium dans les os
13. Définir l'ostéoporose.
14. Nommer les deux principales divisions du squelette et indiquer ce que comprend chacune d'elles. (**PNCP 4.3.j, 5.7.a, b**)
15. Énumérer les principales régions du squelette axial. (**PNCP 4.3.j, 5.7.b**)
16. Définir les sutures et les fontanelles.
17. Décrire les caractéristiques suivantes de la colonne vertébrale : (**PNCP 4.3.j, 5.7.b**)
    a. Fonction de la moelle épinière
    b. Fonction de la colonne vertébrale
    c. Définition des vertèbres
    d. Emplacement et fonction du disque intervertébral
    e. Système de numérotation des vertèbres
18. Décrire en quoi consiste une hernie discale et expliquer ce qui cause la douleur qui y est associée.
19. Nommer quatre éléments qui composent la cage thoracique.
20. Nommer les deux ceintures du squelette appendiculaire et indiquer leur emplacement. (**PNCP 4.3.j, 5.7.a**)
21. Nommer les deux os qui forment la ceinture pectorale et indiquer leur emplacement.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

22. Identify the following: (**NOCP 4.3.j**)
    a. Humerus
    b. Radius
    c. Ulna
    d. Carpals
    e. Metacarpals
    f. Phalanges
23. State what forms the bony pelvis and state where the femur articulates. (**NOCP 4.3.j**)
24. Identify the following: (**NOCP 4.3.j**)
    a. Femur
    b. Patella
    c. Tibia
    d. Tarsals
    e. Metatarsals
    f. Phalanges
25. Briefly describe the five distinguishing features of a synovial joint. (**NOCP 4.3.j**)
26. Define bursae and tendons. (**NOCP 4.3.j**)
27. Describe several homeostatic imbalances of the skeletal system. (**NOCP 4.3.j**)
28. Name the three types of muscle tissue and compare according to: (**NOCP 4.3.j**)
    a. Location
    b. Striation
    c. Control
29. List three important functions of muscle. (**NOCP 4.3.j**)
30. List the five important characteristics of muscle tissue that help it carry out its functions and maintain homeostasis. (**NOCP 4.3.j**)
31. Describe the function of fascia in muscle organization and tendon formation. (**NOCP 4.3.j**)
32. Explain the blood and nervous supply of skeletal muscle. (**NOCP 4.3.j**)
33. Describe a motor unit. (**NOCP 4.3.j**)
34. Describe the junction between the muscle fibre and motor neuron (neuromuscular junction). Include the following: (**NOCP 4.3.j**)
    a. Synapse

22. Décrire les éléments suivants : (**PNCP 4.3.j**)
    a. Humérus
    b. Radius
    c. Cubitus
    d. Os du carpe
    e. Métacarpes
    f. Phalanges
23. Indiquer ce qui forme le bassin et décrire à quel endroit le fémur vient s'articuler. (**PNCP 4.3.j**)
24. Décrire les éléments suivants : (**PNCP 4.3.j**)
    a. Fémur
    b. Rotule
    c. Tibia
    d. Tarses
    e. Métatarses
    f. Phalanges
25. Décrire brièvement les cinq caractéristiques distinctives d'une articulation synoviale. (**PNCP 4.3.j**)
26. Définir les bourses séreuses et les tendons. (**PNCP 4.3.j**)
27. Décrire divers déséquilibres homéostatiques du système squelettique. (**PNCP 4.3.j**)
28. Nommer les trois types de tissu musculaire et les comparer entre eux par rapport aux aspects suivants : (**PNCP 4.3.j**)
    a. Emplacement
    b. Présence de stries
    c. Contrôle
29. Énumérer trois fonctions importantes des muscles. (**PNCP 4.3.j**)
30. Énumérer les cinq caractéristiques importantes du tissu musculaire qui lui permettent d'accomplir ses fonctions et de maintenir l'homéostasie. (**PNCP 4.3.j**)
31. Décrire la fonction des fascias dans le cadre de l'organisation musculaire et de la formation des tendons. (**PNCP 4.3.j**)
32. Décrire l'alimentation sanguine et l'innervation du muscle squelettique. (**PNCP 4.3.j**)
33. Décrire en quoi consiste une unité motrice. (**PNCP 4.3.j**)
34. Décrire la jonction entre une fibre musculaire et un neurone moteur (jonction neuromusculaire). Inclure les éléments suivants : (**PNCP 4.3.j**)
    a. Synapse

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

b. Synaptic cleft
c. Neurotransmitter
d. Axon terminals
e. Motor end plate
f. Synaptic vesicles
g. Presynaptic neuron
h. Muscle

35. Describe the microscopic anatomy of skeletal muscle cells (myofibres) to include the following: (**NOCP 4.3.j**)
    a. General shape and size
    b. Nuclei
    c. Sarcolemma
    d. Sarcoplasm
    e. Myofibril
    f. Striations
    g. Sarcomere
    h. Z discs
    i. Myofilaments
    j. Sarcoplasmic reticulum
    k. Transverse tubules
36. Describe the sliding filament theory of muscle contraction to include: (**NOCP 4.3.j**)
    a. Role of calcium
    b. Cross bridge attachment
    c. Acetylcholine
    d. T tubules
    e. Troponin and tropomyosin
    f. ATP
    g. Power stroke
    h. Cross bridge attachment
    i. Sarcoplasmic reticulum
37. Describe the function of myoglobin.
38. Describe the three pathways by which ATP is generated during muscle activity.
39. Define muscle fatigue and oxygen debt.
40. Describe the all or none principle of muscle contraction.
41. Define isotonic contraction, isometric contraction, and muscle tone.
42. Define origin and insertion.
43. Identify the location of the following muscles:
    a. Sternocleidomastoid
    b. Rectus abdominus

b. Fente synaptique
c. Neurotransmetteur
d. Terminaisons axonales
e. Plaque motrice
f. Vésicules synaptiques
g. Neurone présynaptique
h. Muscle

35. Décrire l'anatomie microscopique des cellules musculaires squelettiques (myofibres) en incluant les éléments suivants : (**PNCP 4.3.j**)
    a. Forme générale et taille
    b. Noyaux
    c. Sarcolemme
    d. Sarcoplasme
    e. Myofibrille
    f. Stries
    g. Sarcomère
    h. Disques Z
    i. Myofilaments
    j. Réticulum sarcoplasmique
    k. Tubules transverses
36. Décrire la théorie de glissement des filaments qui explique le mécanisme de contraction musculaire en incluant les éléments suivants : (**PNCP 4.3.j**)
    a. Rôle du calcium
    b. Liaison des ponts d'union
    c. Acétylcholine
    d. Tubules T
    e. Troponine et tropomyosine
    f. ATP
    g. Configuration de haute énergie
    h. Détachement des ponts d'union
    i. Réticulum sarcoplasmique
37. Décrire la fonction de la myoglobine.
38. Décrire les trois voies de production d'ATP au cours de l'activité musculaire.
39. Définir la fatigue musculaire et la dette musculaire.
40. Décrire la loi du tout ou rien dans le contexte de la contraction musculaire.
41. Définir une contraction isotonique, une contraction isométrique et le tonus musculaire.
42. Définir l'origine et l'insertion.
43. Indiquer l'emplacement des muscles suivants :
    a. Sterno-cléido-mastoïdien
    b. Grand droit de l'abdomen

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

c. Trapezius
d. Rectus femoris
e. Deltoid
f. Gastrocnemius
g. Pectoralis major
h. Latissimus dorsi
i. Gluteus maximus
j. Rectus femoris
k. Biceps brachi
l. Internal intercostals
m. Triceps brachi
n. External obliques
o. Biceps femoris

44. Describe the general anatomy of cardiac muscle. (**NOCP 4.3.c, 6.1.a**)
45. Describe the special characteristics of the heart muscle to include: (**NOCP 4.3.c, 6.1.a**)

    a. Atria
    b. Ventricles
    c. Intercalated discs
    d. Desmosomes
    e. Gap junctions
46. Describe the physiology of the cardiac muscle. (**NOCP 4.3.c, 6.1.a**)
47. Describe the anatomy of smooth muscle, including intermediate filaments and dense bodies.
48. Describe the contraction of smooth muscle.
49. Describe the regulation of smooth muscle contraction.

c. Trapèze
d. Muscle droit antérieur
e. Deltoïde
f. Gastrocnémien
g. Grand pectoral
h. Grand dorsal
i. Grand glutéal
j. Droit fémoral
k. Biceps brachial
l. Intercostal interne
m. Triceps brachial
n. Oblique externe
o. Biceps fémoral

44. Décrire l'anatomie générale du muscle cardiaque. (**PNCP 4.3.c, 6.1.a**)
45. Décrire les caractéristiques particulières du muscle cardiaque en incluant les éléments suivants : (**PNCP 4.3.c, 6.1.a**)

    a. Oreillettes
    b. Ventricules
    c. Disques intercalaires
    d. Desmosomes
    e. Jonctions communicantes
46. Décrire la physiologie du muscle cardiaque. (**PNCP 4.3.c, 6.1.a**)
47. Décrire l'anatomie du muscle lisse en incluant les filaments intermédiaires et les corps denses.
48. Décrire la contraction du muscle lisse.
49. Décrire la régulation de la contraction du muscle lisse.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Name three common forms of skin cancer and describe their characteristics.
2. Conduct integumentary system and soft tissue assessment and interpret findings. (**NOCP 4.3.i**)
3. Describe and explain the classification and pathophysiology of soft tissue diseases or injuries, including: (**NOCP 6.1.f**)
    a. Lacerations
    b. Abrasions
    c. Penetrations (**NOCP 5.6.d**)
    d. Skin infections / cellulites
    e. Skin infestation
4. Describe and apply assessment and management techniques for various types of Integumentary / soft tissue diseases and injuries. (**NOCP 6.1.f**)
5. Explain & evaluate findings related to the etiology, pathophysiology, and manifestations of various Integumentary / soft tissue diseases and injuries listed in App 4B (**NOCP 4.3.i**)
6. Demonstrate assessment techniques for various Integumentary / soft tissue diseases and injuries. (**NOCP 6.1.f**)
7. Apply assessment techniques specific to the Integumentary system. (**NOCP 4.3.i**)
8. Perform assessment techniques for Integumentary illnesses and injuries. (**NOCP 4.3.i**)
9. Adapt assessment techniques to Integumentary history findings. (**NOCP 4.3.i**)
10. Provide care to a patient experiencing illness or injury primarily involving the Integumentary system. (**NOCP 6.1.f**)
11. Explain the approach to a patient presenting with illness or injury involving the Integumentary system. (**NOCP 6.1.f**)
12. Explain how patient history relates to patient presentation. (**NOCP 6.1.f**)

1. Nommer trois formes courantes de cancer de la peau et en décrire les caractéristiques.
2. Procéder à une évaluation du système tégumentaire et des tissus mous et interpréter les résultats. (**PNCP 4.3.i**)
3. Décrire et expliquer la classification et la physiopathologie des affections et blessures touchant les tissus mous, dont les suivantes : (**PNCP 6.1.f**)
    a. Lacérations
    b. Abrasions
    c. Pénétrations (**PNCP 5.6.d**)
    d. Infection de la peau/cellulite
    e. Infestations de la peau
4. Décrire et appliquer les techniques d'évaluation et de prise en charge pour divers types d'affections et de blessures touchant le système tégumentaire et les tissus mous. (**PNCP 6.1.f**)
5. Expliquer et évaluer les résultats liés à l'étiologie, à la physiopathologie et aux manifestations des affections et des blessures touchant le système tégumentaire et les tissus mous énumérées à l'annexe 4B. (**PNCP 4.3.i**)
6. Démontrer les techniques d'évaluation de diverses affections et blessures touchant le système tégumentaire et les tissus mous. (**PNCP 6.1.f**)
7. Appliquer les techniques d'évaluation spécifiques au système tégumentaire. (**PNCP 4.3.i**)
8. Utiliser les techniques d'évaluation des affections et des blessures touchant le système tégumentaire. (**PNCP 4.3.i**)
9. Adapter les techniques d'évaluation en fonction des antécédents du patient relativement au système tégumentaire. (**PNCP 4.3.i**)
10. Soigner un patient présentant une affection ou une blessure touchant principalement le système tégumentaire. (**PNCP 6.1.f**)
11. Expliquer la démarche à adopter dans le cas d'un patient présentant une affection ou une blessure touchant le système tégumentaire. (**PNCP 6.1.f**)
12. Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel. (**PNCP 6.1.f**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

13. Explain how age, gender, and health status relate to patient presentation. (**NOCP 6.1.f**)
14. Infer a differential diagnosis. (**NOCP 6.1.f**)
15. Discuss potential complications of illnesses and injuries to the integumentary system. (**NOCP 6.1.f**)
16. Adapt care based on patient presentation. (**NOCP 6.1.f**)
17. Integrate the approach, assessment, treatment, and transportation of a patient. (**NOCP 6.1.f**)
18. Communicate information to patient regarding care. (**NOCP 6.1.f**)
19. Adapt the approach, assessment, treatment, and transportation to the patient presentation. (**NOCP 6.1.f**)
20. Justify the approach, assessment, care, and transportation decisions. (**NOCP 6.1.f**)
21. Describe the incidence, patterns, and sources of burn injury. (**NOCP 5.6.b**)
22. Describe the pathophysiology of local and systemic responses to burn injury. (**NOCP 5.6.b**)
23. Classify burn injury according to depth and severity based on established standards. (**NOCP 5.6.b**)
24. Discuss the pathophysiology of burn shock as a basis for key signs and symptoms. (**NOCP 5.6.b**)
25. Outline the physical examination of the burn patient. (**NOCP 5.6.b**)
26. Describe the pre-hospital management of the patient who has sustained a burn injury.
    a. Identify the purposes of and indications for dressing a burn. (**NOCP 5.6.b**)
    b. Describe types of burn dressings. (**NOCP 5.6.b**)
    c. Demonstrate application of burn dressing (**NOCP 5.6.b**)
    d. Adjust to changes in patient presentation. (**NOCP 5.6.b**)
27. Outline the general assessment and management of a patient with an inhalation injury.

13. Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient d'une part, et son état actuel d'autre part. (**PNCP 6.1.f**)
14. Établir un diagnostic différentiel. (**PNCP 6.1.f**)
15. Discuter des complications possibles des affections et des blessures touchant le système tégumentaire. (**PNCP 6.1.f**)
16. Adapter les soins en fonction de l'état du patient. (**PNCP 6.1.f**)
17. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient. (**PNCP 6.1.f**)
18. Informer le patient des soins qui lui seront prodigués. (**PNCP 6.1.f**)
19. Adapter l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport en fonction de l'état du patient. (**PNCP 6.1.f**)
20. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. (**PNCP 6.1.f**)
21. Décrire l'incidence, les types et les sources de brûlures. (**PNCP 5.6.b**)
22. Décrire la physiopathologie des réactions locales et générales aux brûlures. (**PNCP 5.6.b**)
23. Classer les brûlures selon leur profondeur et leur gravité en fonction des normes établies. (**PNCP 5.6.b**)
24. Décrire comment la physiopathologie du choc consécutif aux brûlures explique les principaux signes et symptômes de cet état. (**PNCP 5.6.b**)
25. Décrire l'examen physique des patients victimes de brûlures. (**PNCP 5.6.b**)
26. Décrire la prise en charge préhospitalière des patients victimes de brûlures.
    a. Nommer les buts et les indications associés à la pose d'un pansement sur une brûlure. (**PNCP 5.6.b**)
    b. Décrire les types de pansements pour brûlure. (**PNCP 5.6.b**)
    c. Démontrer la pose d'un pansement pour brûlure. (**PNCP 5.6.b**)
    d. S'ajuster aux changements dans l'état du patient. (**PNCP 5.6.b**)
27. Décrire l'évaluation générale et la prise en charge des patients présentant une blessure par inhalation.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

28. Outline the general assessment and management of a patient who has a chemical burn injury. (**NOCP 5.6.b, 8.3.a**)
29. Describe specific complications and management techniques for selected chemical injuries. (**NOCP 8.3.a**)
30. Describe the physiological effect of electrical injury as they relate to each body system based on an understanding of key principles of electricity.
31. Outline assessment and management of a patient with an electrical injury.
32. Describe the distinguishing factors of radiation injury and considerations in the pre-hospital management of these patients. (**NOCP 8.3.a, b, c, d, e, f**)
33. Describe and apply assessment and management techniques for various types of heat related injuries. (**NOCP 6.1.n**)
34. Evaluate findings related to the etiology, pathophysiology, and manifestations of various heat related injuries. (**NOCP 6.1.n**)
35. Perform assessment techniques for various heat related injuries. (**NOCP 6.1.n**)
36. Adapt assessment techniques to heat related injury findings. (**NOCP 6.1.n**)
37. Identify purposes of and indications for soft tissue dressing, bandaging, and immobilization. (**NOCP 5.6.a**)
38. Describe the various types of dressings and bandages. (**NOCP 5.6.a**)
39. Describe aseptic technique. (**NOCP 5.6.f**)
40. Perform dressing, bandaging, and immobilization using aseptic technique. (**NOCP 5.6.a, f**)
41. Adjust to change in patient presentation. (**NOCP 5.6.a**)
42. Identify the purposes of and indications for dressing a burn. (**NOCP 5.6.b**)
43. Describe types of burn dressings. (**NOCP 5.6.b**)
44. Demonstrate application of burn dressing. (**NOCP 5.6.b**)

28. Décrire l'évaluation générale et la prise en charge des patients présentant une blessure chimique. (**PNCP 5.6.b, 8.3.a**)
29. Décrire les complications et les techniques de prise en charge de certaines brûlures chimiques. (**PNCP 8.3.a**)
30. Décrire l'effet physiologique des brûlures électriques sur chaque système de l'organisme en fonction des principes fondamentaux de l'électricité.
31. Décrire l'évaluation et la prise en charge des patients présentant une brûlure électrique.
32. Décrire les facteurs distinctifs des brûlures par irradiation et les facteurs à prendre en considération dans la prise en charge préhospitalière des patients victimes de telles brûlures. (**PNCP 8.3.a, b, c, d, e, f**)
33. Décrire et appliquer les techniques d'évaluation et de prise en charge pour divers types de blessures liées à la chaleur. (**PNCP 6.1.n**)
34. Évaluer les résultats liés à l'étiologie, à la physiopathologie et aux manifestations de diverses blessures liées à la chaleur. (**PNCP 6.1.n**)
35. Appliquer les techniques d'évaluation pour diverses blessures liées à la chaleur. (**PNCP 6.1.n**)
36. Adapter les techniques d'évaluation en fonction des résultats de l'examen des blessures liées à la chaleur. (**PNCP 6.1.n**)
37. Énumérer les buts et les indications associés à la pose de pansements et de bandages sur les tissus mous ainsi qu'à l'immobilisation. (**PNCP 5.6.a**)
38. Décrire les divers types de pansements et de bandages. (**PNCP 5.6.a**)
39. Décrire la technique aseptique. (**PNCP 5.6.f**)
40. Pratiquer l'application de pansements et de bandages ainsi que l'immobilisation en utilisant une technique aseptique. (**PNCP 5.6.a, f**)
41. S'ajuster aux changements dans l'état du patient. (**PNCP 5.6.a**)
42. Énumérer les buts et les indications associés à la pose d'un pansement sur une brûlure. (**PNCP 5.6.b**)
43. Décrire les types de pansements pour brûlure. (**PNCP 5.6.b**)
44. Démontrer la pose d'un pansement pour brûlure. (**PNCP 5.6.b**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

45. Adjust to change in patient presentation. (**NOCP 5.6.b**)
46. Identify the purposes of and indications for hemorrhage control through the use of direct pressure and patient positioning. (**NOCP 5.5.b**)
47. List the steps for hemorrhage control through the use of direct pressure and patient positioning & describe aseptic techniques. (**NOCP 5.5.b**)
48. Perform hemorrhage control through the use of direct pressure and patient positioning using aseptic technique. (**NOCP 5.5.b**)
49. Discuss potential complications of hemorrhage control through the use of direct pressure and patient positioning. (**NOCP 5.5.b**)
50. Adapt to changes in patient presentation. (**NOCP 5.5.b**)
51. Identify the purposes of and indications for soft tissue dressing, bandaging and immobilization (**NOCP 5.6.a**)
52. Describe the various types of dressings and bandages. (**NOCP 5.6.a**)
53. Perform appropriate dressing, bandaging and immobilization procedures based on patient presentation. (**NOCP 5.6.a**)

45. S'ajuster aux changements dans l'état du patient. (**PNCP 5.6.b**)
46. Énumérer les buts et les indications associés au contrôle d'une hémorragie par la pression directe et le positionnement du patient. (**PNCP 5.5.b**)
47. Énumérer les étapes du contrôle d'une hémorragie par la pression directe et le positionnement du patient et décrire la technique aseptique. (**PNCP 5.5.b**)
48. Effectuer le contrôle d'une hémorragie par la pression directe et le positionnement du patient en utilisant la technique aseptique. (**PNCP 5.5.b**)
49. Discuter des complications possibles du contrôle d'une hémorragie par la pression directe et le positionnement du patient. (**PNCP 5.5.b**)
50. S'ajuster aux changements dans l'état du patient. (**PNCP 5.5.b**)
51. Énumérer les buts et les indications associés à la pose de pansements et de bandages sur les tissus mous ainsi qu'à l'immobilisation. (**PNCP 5.6.a**)
52. Décrire les divers types de pansements et de bandages. (**PNCP 5.6.a**)
53. Exécuter les techniques appropriées d'application de pansements et de bandages et d'immobilisation en fonction de l'état du patient. (**PNCP 5.6.a**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Section 04 Musculoskeletal Trauma, Spinal Trauma / Traumatisme musculosquelettique, traumatisme de la moelle épinière

1. Explain the pathophysiology of the following musculoskeletal illnesses and injuries: (**NOCP 4.3.j**)
    a. Soft tissue
    b. Amputations
    c. Compartment syndrome
    d. Contusions
    e. Dislocations
    f. Muscular dystrophies
    g. Myopathies
    h. Sprains
    i. Necrotizing fasciitis
    j. Strains
    k. Subluxations
    l. Skeletal fractures
    m. Appendicular
    n. Axial
    o. Open / closed
    p. Inflammatory disorders
    q. Arthritis
    r. Gout
    s. Osteomyelitis
    t. Osteoporosis
2. Describe the appropriate pre-hospital management of the patient with a musculoskeletal extremity injury. (**NOCP 6.1.g**)
3. Explain the pathophysiology of the following musculoskeletal illnesses and injuries: (**NOCP 4.3.j, 6.1.g**)
    a. Amputations
    b. Compartment syndrome
    c. Contusions
    d. Dislocations
    e. Muscular dystrophies
    f. Myopathies
    g. Necrotizing Fasciitis
    h. Sprains
    i. Strains
    j. Subluxations
4. Apply assessment techniques specific to the musculoskeletal system (**NOCP 4.3.j**)

1. Expliquer la physiopathologie des affections et des blessures musculosquelettiques suivantes : (**PNCP 4.3.j**)
    a. Tissus mous
    b. Amputations
    c. Syndrome des loges
    d. Contusions
    e. Luxations
    f. Dystrophie musculaire
    g. Myopathies
    h. Entorses
    i. Fasciite nécrosante
    j. Foulures
    k. Subluxation
    l. Fractures squelettiques
    m. Appendiculaires
    n. Axiales
    o. Ouvertes/fermées
    p. Troubles inflammatoires
    q. Arthrite
    r. Goutte
    s. Ostéomyélite
    t. Ostéoporose
2. Décrire en quoi consiste la prise en charge préhospitalière appropriée des patients présentant une blessure musculosquelettique à un membre. (**PNCP 6.1.g**)
3. Expliquer la physiopathologie des affections et blessures musculosquelettiques suivantes : (**PNCP 4.3.j, 6.1.g**)
    a. Amputations
    b. Syndrome des loges
    c. Contusions
    d. Luxations
    e. Dystrophie musculaire
    f. Myopathies
    g. Fasciite nécrosante
    h. Entorses
    i. Foulures
    j. Subluxations
4. Appliquer les techniques d’évaluation propres à l’appareil musculosquelettique. (**PNCP 4.3.j**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

5. Evaluate findings related to the etiology, pathophysiology, and manifestations of the musculoskeletal illnesses and injuries listed above. (**NOCP 4.3.j**)
6. Perform assessment techniques to musculoskeletal system findings. (**NOCP 4.3.j**)
7. Adapt assessment techniques for musculoskeletal illnesses and injuries. (**NOCP 4.3.j**)
8. Provide care to a patient experiencing illness or injury primarily involving the musculoskeletal system. (**NOCP 6.1.g**)
9. Explain the approach to a patient presenting with illness or injury involving the musculoskeletal system. (**NOCP 6.1.g**)
10. Explain how patient history relates to patient presentation. (**NOCP 6.1.g**)
11. Explain how age, gender, and health status relate to patient presentation. (**NOCP 6.1.g**)
12. Infer a differential diagnosis. (**NOCP 6.1.g**)
13. Discuss potential complications of illnesses and injuries to the musculoskeletal system. (**NOCP 6.1.g**)
14. Adapt care based on patient presentation. (**NOCP 6.1.g**)
15. Communicate information to patient regarding care. (**NOCP 6.1.g**)
16. Integrate the approach, assessment, treatment, and transportation of a patient. (**NOCP 6.1.g**)
17. Justify the approach, assessment, care, and transportation decisions. (**NOCP 6.1.g**)
18. Adapt assessment techniques to musculoskeletal findings. (**NOCP 4.3.j**)
19. Perform safe lifting techniques. (**NOCP 3.2.a**)
20. Integrate safe and proper lifting techniques. (**NOCP 3.2.a**)
21. Identify signs and symptoms of possible fractures to the appendicular skeleton and distinguish between open and closed fractures. (**NOCP 5.7.a**)

5. Évaluer les résultats liés à l'étiologie, à la physiopathologie et aux manifestations des affections et blessures musculosquelettiques énumérées ci-dessus. (**PNCP 4.3.j**)
6. Appliquer les techniques d'évaluation des affections et des blessures musculosquelettiques. (**PNCP 4.3.j**)
7. Adapter les techniques d'évaluation des affections et des blessures musculosquelettiques. (**PNCP 4.3.j**)
8. Soigner un patient présentant une affection ou une blessure touchant principalement l'appareil musculosquelettique. (**PNCP 6.1.g**)
9. Expliquer la démarche à adopter dans le cas d'un patient présentant une affection ou une blessure musculosquelettique. (**PNCP 6.1.g**)
10. Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel. (**PNCP 6.1.g**)
11. Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient d'une part, et son état actuel d'autre part. (**PNCP 6.1.g**)
12. Établir un diagnostic différentiel. (**PNCP 6.1.g**)
13. Discuter des complications possibles des affections et des blessures musculosquelettiques. (**PNCP 6.1.g**)
14. Adapter les soins en fonction de l'état du patient. (**PNCP 6.1.g**)
15. Informer le patient des soins qui lui seront prodigués. (**PNCP 6.1.g**)
16. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient. (**PNCP 6.1.g**)
17. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. (**PNCP 6.1.g**)
18. Adapter les techniques d'évaluation en fonction des résultats de l'examen musculosquelettique. (**PNCP 4.3.j**)
19. Appliquer des techniques de levage sécuritaires. (**PNCP 3.2.a**)
20. Intégrer des techniques de levage sûres et appropriées. (**PNCP 3.2.a**)
21. Énumérer les signes et les symptômes des fractures possibles du squelette appendiculaire et expliquer la différence entre les fractures ouvertes et fermées. (**PNCP 5.7.a**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

22. Evaluate commercially manufactures splints for use based on patient presentation and modify splints to meet patient needs. (**NOCP 5.7.a**)
23. Explain how mechanism of injury and illness can affect injuries to appendicular skeleton. (**NOCP 5.7.a**)
24. Perform appropriate treatment to suspected fractures. (**NOCP 5.7.a**)
25. Define closed reduction. (**NOCP 5.7.c**)
26. Discuss the indications for fracture and dislocation reduction. (**NOCP 5.7.c**)
27. Identify signs and symptoms of possible fractures to the axial skeleton. (**NOCP 5.7.b**)
28. Evaluate commercially manufactures splints for use based on patient presentation. (**NOCP 5.7.b**)
29. Modify immobilization devices to meet patient needs. (**NOCP 5.7.b**)
30. Perform appropriate treatment to suspected fractures. (**NOCP 5.7.b**)

22. Évaluer les attelles commerciales à utiliser en fonction de l'état du patient et modifier les attelles pour répondre aux besoins du patient. (**PNCP 5.7.a**)
23. Expliquer comment le mécanisme des blessures et des maladies peut influer sur les blessures touchant le squelette appendiculaire. (**PNCP 5.7.a**)
24. Appliquer le traitement approprié dans le cas d'une fracture présumée. (**PNCP 5.7.a**)
25. Définir le terme « réduction orthopédique ». (**PNCP 5.7.c**)
26. Discuter des indications pour la réduction des fractures et des luxations. (**PNCP 5.7.c**)
27. Énumérer les signes et les symptômes d'une fracture possible du squelette axial. (**PNCP 5.7.b**)
28. Évaluer les attelles commerciales à utiliser en fonction de l'état du patient. (**PNCP 5.7.b**)
29. Modifier les dispositifs d'immobilisation pour répondre aux besoins du patient. (**PNCP 5.7.b**)
30. Appliquer le traitement approprié dans le cas d'une fracture présumée. (**PNCP 5.7.b**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Explain the pathophysiology, signs, and symptoms, and treatment considerations for:
    a. Epidural hemorrhage (**NOCP 4.3.d Appendix 4B**)
    b. Subdural hemorrhage (**NOCP 4.3.d Appendix 4B**)
    c. Subarachnoid hemorrhage (**NOCP 4.3.d Appendix 4B**)
    d. Intracerebral hemorrhage (**NOCP 4.3.d Appendix 4B**)
2. Evaluate findings related to the etiology, pathophysiology, and manifestations of :
    a. Epidural hemorrhage (**NOCP 4.3.d Appendix 4B**)
    b. Subdural hemorrhage (**NOCP 4.3.d Appendix 4B**)
    c. Subarachnoid hemorrhage (**NOCP 4.3.d Appendix 4B**)
    d. Intracerebral hemorrhage (**NOCP 4.3.d Appendix 4B**)
3. Provide care to patient experiencing signs and symptoms involving the eyes, ears, nose and throat. (**NOCP 6.1.j**)
4. Explain the pathophysiology of specific ear, eye, nose and throat conditions listed in Appendix 4B. (**NOCP 6.1.j**)
5. Explain the approach to a patient presenting with the ears, eyes, nose and throat conditions. (**NOCP 6.1.j**)
6. Explain how patient history relates to patient presentation. (**NOCP 6.1.j**)
7. Explain how age, gender and health status relate to patient presentation. (**NOCP 6.1.j**)
8. Infer a differential diagnosis. (**NOCP 6.1.j**)
9. Discuss potential complications of to the ears, eyes, nose and throat conditions. (**NOCP 6.1.j**)
10. Adapt care based on patient presentation. (**NOCP 6.1.j**)

1. Expliquer la physiopathologie, les signes et symptômes et les considérations thérapeutiques des éléments suivants :
    a. Hémorragie épidurale (**PNCP 4.3.d Annexe 4B**)
    b. Hémorragie sous-durale (**PNCP 4.3.d Annexe 4B**)
    c. Hémorragie sous-arachnoïdienne (**PNCP 4.3.d Annexe 4B**)
    d. Hémorragie intracérébrale (**PNCP 4.3.d Annexe 4B**)
2. Évaluer les résultats liés à l'étiologie, à la physiopathologie et aux manifestations des éléments suivants :
    a. Hémorragie épidurale (**PNCP 4.3.d Annexe 4B**)
    b. Hémorragie sous-durale (**PNCP 4.3.d Annexe 4B**)
    c. Hémorragie sous-arachnoïdienne (**PNCP 4.3.d Annexe 4B**)
    d. Hémorragie intracérébrale (**PNCP 4.3.d Annexe 4B**)
3. Soigner un patient présentant des signes et des symptômes touchant les yeux, les oreilles, le nez ou la gorge. (**PNCP 6.1.j**)
4. Expliquer la physiopathologie des affections des yeux, des oreilles, du nez ou de la gorge énumérées à l'annexe 4B. (**PNCP 6.1.j**)
5. Expliquer la démarche à adopter dans le cas d'un patient présentant une affection des yeux, des oreilles, du nez ou de la gorge. (**PNCP 6.1.j**)
6. Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel. (**PNCP 6.1.j**)
7. Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient d'une part, et son état actuel d'autre part. (**PNCP 6.1.j**)
8. Établir un diagnostic différentiel. (**PNCP 6.1.j**)
9. Discuter des complications possibles des affections des yeux, des oreilles, du nez ou de la gorge. (**PNCP 6.1.j**)
10. Adapter les soins en fonction de l'état du patient. (**PNCP 6.1.j**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

11. Integrate the approach, assessment, treatment and transportation of a patient. (**NOCP 6.1.j**)
12. Justify approach, assessment, care and transport decisions. (**NOCP 6.1.j**)
13. Explain the pathophysiology of specific illnesses and injuries to the ears, eyes, nose and throat as listed in Appendix 4B. **(NOCP 4.3.k)**
14. Apply assessment techniques specific to the ears, eyes, nose and throat. **(NOCP 4.3.k)**
15. Evaluate findings related to the etiology, pathophysiology and manifestations of the illnesses and injuries of the ears, eyes, nose and throat listed in Appendix 4B. **(NOCP 4.3.k)**
16. Demonstrate assessment techniques for illnesses and injuries to the ears, eyes, nose and throat. **(NOCP 4.3.k)**
17. Adapt assessment techniques to ears, eyes, nose and throat history findings. **(NOCP 4.3.k)**
18. Identify the purposes of and indications for an eye dressing. **(NOCP 5.6.c)**
19. Describe types of eye dressings. **(NOCP 5.6.c)**
20. Demonstrate application of eye dressings. **(NOCP 5.6.c)**
21. Adjust to changes in patient presentation. **(NOCP 5.6.c)**
22. Identify the purposes of and indications for dressing a penetration wound. **(NOCP 5.6.d)**
23. Describe types of penetration wound dressings. **(NOCP 5.6.d)**
24. Demonstrate application of penetration wound dressing. **(NOCP 5.6.d)**
25. Adjust to changes in patient presentation. **(NOCP 5.6.d)**
26. Describe the stages of wound healing. **(NOCP 5.6.f)**
27. Describe common dressings and therapies associated with wound care. **(NOCP 5.6.f)**
28. Explain the ongoing care associated with wound management. **(NOCP 5.6.f)**

11. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient. (**PNCP 6.1.j**)
12. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. (**PNCP 6.1.j**)
13. Expliquer la physiopathologie des affections et des blessures touchant les oreilles, les yeux, le nez ou la gorge énumérées à l'annexe 4B. **(PNCP 4.3.k)**
14. Appliquer les techniques d'évaluation propres aux oreilles, aux yeux, au nez et à la gorge. **(PNCP 4.3.k)**
15. Évaluer les résultats liés à l'étiologie, à la physiopathologie et aux manifestations des affections et des blessures touchant les oreilles, les yeux, le nez ou la gorge énumérées à l'annexe 4B. **(PNCP 4.3.k)**
16. Démontrer les techniques d'évaluation des affections et des blessures touchant les oreilles, les yeux, le nez ou la gorge. **(PNCP 4.3.k)**
17. Adapter les techniques d'évaluation en fonction des antécédents liés aux oreilles, aux yeux, au nez et à la gorge. **(PNCP 4.3.k)**
18. Énumérer les buts et les indications associés à la pose d'un pansement oculaire. **(PNCP 5.6.c)**
19. Décrire les types de pansements oculaires. **(PNCP 5.6.c)**
20. Démontrer la pose d'un pansement oculaire. **(PNCP 5.6.c)**
21. S'ajuster aux changements dans l'état du patient. **(PNCP 5.6.c)**
22. Énumérer les buts et les indications associés à la pose d'un pansement sur une plaie pénétrante. **(PNCP 5.6.d)**
23. Décrire les types de pansements pour plaies pénétrantes. **(PNCP 5.6.d)**
24. Démontrer la pose d'un pansement pour plaies pénétrantes. **(PNCP 5.6.d)**
25. S'ajuster aux changements dans l'état du patient. **(PNCP 5.6.d)**
26. Décrire les étapes de la guérison des plaies. **(PNCP 5.6.f)**
27. Décrire les pansements et les traitements courants associés au soin des plaies. **(PNCP 5.6.f)**
28. Expliquer les soins continus associés au traitement des plaies. **(PNCP 5.6.f)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

29. Explain the process of suturing/stapling and suture/staple removal. **(NOCP 5.6.f)**
30. Perform wound care. **(NOCP 5.6.f)**
31. Utilize sterile or aseptic technique as appropriate. **(NOCP 5.6.f)**

29. Expliquer la procédure de suture ou d'agrafage et de retrait des sutures ou agrafes. **(PNCP 5.6.f)**
30. Procéder au traitement de plaies. **(PNCP 5.6.f)**
31. Utiliser la technique stérile ou aseptique selon la situation. **(PNCP 5.6.f)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Evaluate the kinematics of a variety of blunt and penetrating mechanisms of injury.
2. Describe the signs, symptoms, pathophysiology, and treatment for injuries resulting from thoracic trauma.
3. Evaluate findings related to etiology, manifestations and describe appropriate treatment as applicable and explain the pathophysiology of the following traumatic cardiorespiratory injuries & adjust changes to patient presentation:
    a. Aspirated foreign body
    b. Burns
    c. Diaphragmatic injuries
    d. Flail chest
    e. Hemothorax
    f. Penetrating / Ballistic chest injury
    g. Pneumothorax (simple or tension)
    h. Toxic inhalation
    i. Tracheobronchial disruption
    j. Aortic disruption
    k. Myocardial contusion
    l. Peripheral vascular disruption
    m. Penetrating Injury
    n. Esophageal disruption
    o. Pulmonary contusion
4. Identify equipment required for needle thoracostomy. (**NOCP 5.5.s**)
5. Describe indications for needle thoracostomy. (**NOCP 5.5.s**)
6. Observe in a simulated setting the procedure of a needle thoracostomy.
7. Observe the insertion of needle decompression catheter with Heimlich Valve
8. Review indications for pericardiocentesis.
9. Understand the procedure for pericardiocentesis.
10. Be aware of the contraindications and complications of pericardiocentesis.
11. Describe the anatomy of the pleural cavity.
12. Describe the physiology of ventilation.

1. Évaluer la cinématique de divers mécanismes liés aux traumatismes contondants et pénétrants.
2. Décrire les signes, les symptômes, la physiopathologie et le traitement des blessures découlant d'un traumatisme thoracique.
3. Évaluer les résultats liés à l'étiologie et aux manifestations des traumatismes cardiorespiratoires suivants; de plus, décrire le traitement approprié dans chaque cas, expliquer la physiopathologie et s'ajuster aux changements dans l'état du patient :
    a. Aspiration d'un corps étranger
    b. Brûlures
    c. Traumatisme du diaphragme
    d. Volet thoracique
    e. Hémothorax
    f. Blessure thoracique pénétrante/par projectile
    g. Pneumothorax (simple ou sous tension)
    h. Inhalation toxique
    i. Troubles trachéobronchiques
    j. Rupture aortique
    k. Contusion myocardique
    l. Rupture vasculaire périphérique
    m. Blessure pénétrante
    n. Rupture œsophagienne
    o. Contusion pulmonaire
4. Énumérer le matériel nécessaire pour réaliser une thoracotomie à l'aiguille. (**PNCP 5.5.s**)
5. Décrire les indications associées à une thoracotomie à l'aiguille. (**PNCP 5.5.s**)
6. Observer la procédure de thoracotomie à l'aiguille dans un environnement de simulation.
7. Observer l'insertion d'un cathéter doté d'une valve de Heimlich pour la réalisation d'une décompression à l'aiguille.
8. Examiner les indications de la péricardiocentèse.
9. Comprendre la procédure à suivre pour réaliser une péricardiocentèse.
10. Connaître les contre-indications et les complications de la péricardiocentèse.
11. Décrire l'anatomie de la cavité pleurale.
12. Décrire la physiologie de la ventilation.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

13. Review the changes in intrapleural pressure during ventilation.
14. Describe the purpose and indications for the use of chest tubes. (**NOCP 5.5.r**)
15. Identify the components of a closed chest tube system. (**NOCP 5.5.r**)
16. Define the following terms:
    a. Pneumothorax
    b. Hydrothorax
    c. Ascites
    d. Cardiac tamponade

13. Examiner les changements observés dans la pression intrapleurale au cours de la ventilation.
14. Décrire les indications et les buts associés à l'utilisation d'un drain thoracique (**PNCP 5.5.r**)
15. Nommer les composantes d'un système de drainage thoracique fermé. (**PNCP 5.5.r**)
16. Définir les termes suivants :
    a. Pneumothorax
    b. Hydrothorax
    c. Ascite
    d. Tamponnade cardiaque

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Section 07 Diagnostics – X-ray, Pain Management / Diagnostic – Radiographies, gestion de la douleur

1. Discuss the usage of x-ray imaging in the patient assessment.
2. Describe common radiological data. **(NOCP 4.5.o)**
3. Differentiate normal from abnormal radiological results. **(NOCP 4.5.o)**
4. Discuss pain and how the body perceives it
5. Define the terms:
    a. Somatic pain
    b. Visceral pain
    c. Referred pain
    d. Pain threshold
    e. Perceptual dominance
6. Pain tolerance

1. Discuter de l'utilisation de la radiographie dans le cadre de l'évaluation du patient.
2. Décrire des données radiologiques courantes. **(PNCP 4.5.o)**
3. Distinguer les résultats radiologiques normaux des résultats anormaux. **(PNCP 4.5.o)**
4. Discuter de la douleur et de la façon dont le corps la perçoit.
5. Définir les termes suivants :
    a. Douleur somatique
    b. Douleur viscérale
    c. Douleur projetée
    d. Seuil de douleur
    e. Dominance perceptuelle
6. Tolérance à la douleur

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Primary Care Paramedic

Formation paramédicale en soins primaires

Module 07
Neurology, Psychiatric and Behavioral Disorders

Module 07
Neurologie, troubles psychiatriques et comportementaux

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

With this module the student will examine the etiology, pathological processes, presentations, complications and management options for patients experiencing neurological of behavioural emergencies.

Dans ce module, l'étudiant examine l'étiologie, les processus pathologiques, la présentation, les complications et les options de prise en charge relativement à diverses urgences neurologiques et comportementales.

Section	Subject/Sujet
1	Nervous System Anatomy/Anatomie du système nerveux
2	Neurology/Neurologie
3	Psychiatric and Behavioral Disorders/Troubles psychiatriques et comportementaux
4	Diagnostics – CT and MRI/Diagnostiques – TDM et IRM

Didactic:

In Class	30
Lab	18
Total	48

Volet didactique :

En classe	30
Laboratoire	18
Total	48

Reference Materials:

- Paramedic Textbook
- Anatomy and Physiology Textbook
- Internet

Matériel de référence :

- Manuel paramédical
- Manuel d'anatomie et de physiologie
- Internet

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. List the three basic functions of the nervous system.
2. Describe the organization of the nervous system to include:
    a. Central nervous system
    b. Peripheral nervous system
    c. Cranial nerves
    d. Spinal nerves
    e. Afferent division
    f. Efferent division
    g. Somatic nervous system
    h. Autonomic nervous system (Sympathetic and parasympathetic)
3. Name two principle types of cells found in the nervous system and describe their functions.
4. Name the four types of neuroglia found in the central nervous system and describe their functions.
5. Name the two types of neuroglia found in the peripheral nervous system and describe their functions.
6. Describe myelination and state its function.
7. Name three functional parts of a typical neuron.
8. Describe the structure of a typical neuron to include:
    a. Cell body
    b. Nucleus
    c. Nissl bodies
    d. Processes
    e. Dendrites
    f. Axon
    g. Axon hillock
    h. Axon collateral
    i. Synaptic end bulbs
    j. Axon terminals
    k. Neurilemma
    l. Myelin sheath
    m. Neurofibril nodes (Nodes of Ranvier)
9. State the basis for structural classification of neurons.

1. Nommer les trois principales fonctions du système nerveux.
2. Décrire l'organisation du système nerveux en incluant les éléments suivants :
    a. Système nerveux central
    b. Système nerveux périphérique
    c. Nerfs crâniens
    d. Nerfs spinaux
    e. Division afférente
    f. Division efférente
    g. Système nerveux somatique
    h. Système nerveux autonome (sympathique et parasympathique)
3. Nommer les deux principaux types de cellules que l'on trouve dans le système nerveux et en décrire les fonctions.
4. Nommer les quatre types de névroglies que l'on trouve dans le système nerveux central et en décrire les fonctions.
5. Nommer les deux types de névroglies que l'on trouve dans le système nerveux périphérique et en décrire les fonctions.
6. Décrire le processus de myélinisation et en indiquer la fonction.
7. Nommer trois parties fonctionnelles d'un neurone type.
8. Décrire la structure d'un neurone type en incluant les éléments suivants :
    a. Corps cellulaire
    b. Noyau
    c. Corps de Nissal
    d. Prolongements
    e. Dendrites
    f. Axone
    g. Cône axonique
    h. Collatérale axonale
    i. Boutons synaptiques
    j. Terminaisons axonales
    k. Gaine de Schwann
    l. Gaine de myéline
    m. Nœuds neurofibrillaires (nœuds de Ranvier)
9. Décrire la base de la classification structurale des neurones.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

10. Describe the following types of neurons:
    a. Afferent
    b. Efferent
    c. Association (interneurons)
11. Describe why some parts of the brain and spinal cord appear white in color while others appear grey.
12. Define the following terms:
    a. Nerve
    b. Nerve fibre
    c. Ganglia
    d. Tract
    e. Nucleus
13. Name the two properties of the neuron cell membrane that allow neurons to communicate with one another.
14. Describe the resting membrane potential of a neuron and describe how it is maintained by diffusion of sodium and potassium ions and the sodium potassium pump.
15. Define depolarization and repolarization as they apply to membrane potentials.
16. Define an action potential and nerve impulse.
17. Describe the sequence of events from polarization to repolarization starting with the generation of an action potential, including the following:
    a. Threshold point
    b. All or none principle
    c. Refractory period
    d. Absolute refractory period
    e. Relative refractory period
    f. Saltatory conduction
    g. Propagated Conduction
18. Explain how the rate of conduction along an axon is affected by axon diameter myelin sheath.
19. Define a synapse and state the name of the neuron conducting the impulse toward and away from the synapse.
20. Describe the two types of synapses and state which is most common in adult nerve tissue.

10. Décrire les types de neurones suivants :
    a. Neurones afférents
    b. Neurones efférents
    c. Neurones d'association (interneurones)
11. Expliquer pourquoi certaines parties du cerveau et de la moelle épinière sont blanches alors que d'autres sont grises.
12. Définir les termes suivants :
    a. Nerf
    b. Fibre nerveuse
    c. Ganglion nerveux
    d. Tractus
    e. Noyau
13. Nommer les deux propriétés de la membrane cellulaire neuronale qui permettent aux neurones de communiquer entre eux.
14. Décrire le potentiel de repos de la membrane neuronale et expliquer comment la diffusion d'ions sodium et potassium et la pompe sodium-potassium permettent de maintenir ce potentiel.
15. Définir la dépolarisation et la repolarisation dans le contexte des potentiels membranaires.
16. Définir le potentiel d'action et l'impulsion nerveuse.
17. Décrire la séquence des événements qui s'enchaînent entre la polarisation et la repolarisation, en commençant par la génération d'un potentiel d'action. Inclure les éléments suivants :
    a. Seuil
    b. Principe de « tout ou rien »
    c. Période réfractaire
    d. Période réfractaire absolue
    e. Période réfractaire relative
    f. Conduction saltatoire
    g. Conduction continue
18. Expliquer comment le diamètre de l'axone et l'épaisseur de la gaine de myéline influent sur la vitesse de conduction le long d'un axone.
19. Définir en quoi consiste une synapse et indiquer le nom du neurone qui transmet l'impulsion en amont et en aval de la synapse.
20. Décrire les deux types de synapses et indiquer lequel est le plus courant dans le tissu nerveux de l'adulte.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

21. Describe the following as they relate to a chemical synapse:
    a. Axon terminals
    b. Synaptic vesicles
    c. Synaptic clef
    d. Post synaptic receptors
    e. Neurotransmitter synaptic delay

22. List the two effects that a neurotransmitter can have on post synaptic neurons.

23. List the four chemical classes of neurotransmitters, give an example of each, and state their locations.
24. List the three events that terminate the neurotransmitter effect.
25. Describe the structure of the meninges to include:
    a. Dura mater
    b. Arachnoid mater
    c. Pia mater
    d. Epidural space
    e. Subdural space
    f. Subarachnoid space
26. Describe the location and appearance of the spinal cord.
27. Describe the cervical and lumbar enlargements.

28. Describe the conus medullaris and filum terminale.
29. Describe the structure of the spinal cord as seen in a cross section to include the following:
    a. Arrangement of white and grey matter
    b. Grey commissure
    c. Anterior (ventral) white commissure
    d. Posterior (dorsal) grey horns
    e. Anterior (ventral) grey horns
    f. Lateral grey horns
    g. White columns (anterior, posterior, and lateral)
    h. Central canal
    i. Ascending and descending tracts

21. Décrire les termes suivants dans le contexte d'une synapse chimique :
    a. Terminaisons axonales
    b. Vésicules synaptiques
    c. Fente synaptique
    d. Récepteurs postsynaptiques
    e. Délai synaptique lié aux neurotransmetteurs
22. Nommer les deux effets qu'un neurotransmetteur peut exercer sur les neurones postsynaptiques.
23. Énumérer les quatre classes chimiques de neurotransmetteurs, donner un exemple de chacune et indiquer leur emplacement.
24. Nommer les trois événements qui peuvent interrompre l'effet des neurotransmetteurs.
25. Décrire la structure des méninges en incluant les éléments suivants :
    a. Dure-mère
    b. Arachnoïde
    c. Pie-mère
    d. Espace épidural
    e. Espace sous-dural
    f. Espace sous-arachnoïdien
26. Décrire l'emplacement et l'apparence de la moelle épinière.
27. Décrire le renflement cervical et le renflement lombaire.
28. Décrire le cône terminal et le filum terminale.
29. Décrire la structure de la moelle épinière (coupe transversale) en incluant les éléments suivants :
    a. Disposition de la substance blanche et de la substance grise
    b. Commissure grise
    c. Commissure blanche antérieure (ventrale)
    d. Corne postérieure (dorsale) de la substance grise
    e. Corne antérieure (ventrale) de la substance grise
    f. Corne latérale de la substance grise
    g. Colonnes de la substance blanche (antérieure, postérieure et latérale)
    h. Canal central
    i. Tractus ascendant et descendant

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

30. Name the four principle parts of the brain:
    a. Brainstem
    b. Diencephalon
    c. Cerebrum
    d. Cerebellum
31. List the dura mater layers that separate the various parts of the brain:
    a. Falx cerebri
    b. Falx cerebelli
    c. Tentorium cerebelli
32. For the ventricles of the brain, state the following:
    a. Name the fluid that circulates within the ventricles.
    b. Name each ventricle.
    c. Location of each ventricle.
    d. Name the structures connecting each ventricle.
    e. Describe how the ventricles are connected to the subarachnoid space and spinal cord.
33. State where cerebral spinal fluid is found and describes the general functions of CSF.
34. Describe the formation, composition, circulation, and reabsorption of CSF.
35. Describe the function of the blood - brain barrier and explain how this is accomplished.
36. Describe the arterial blood supply to the brain.
37. Describe the unique features of the venous supply in the brain.
38. Name the vascular sinuses.
39. Name three parts of the brain stem and describe their functions.
40. List two important overall functions of the brainstem.
41. State the location of the diencephalon and name the two component parts.
42. State the general function of the thalamus.
43. Describe the location of the hypothalamus and its seven basic homeostatic roles.
44. Describe the cerebrum and its location.

30. Nommer les quatre principales parties du cerveau :
    a. Tronc cérébral
    b. Diencéphale
    c. Cerveau
    d. Cervelet
31. Énumérer les couches de la dure-mère qui séparent les différentes parties du cerveau :
    a. Faux du cerveau
    b. Faux du cervelet
    c. Tente du cervelet
32. En lien avec les ventricules du cerveau :
    a. Nommer le liquide qui circule dans les ventricules.
    b. Nommer chaque ventricule.
    c. Indiquer l'emplacement de chaque ventricule.
    d. Nommer les structures qui relient chaque ventricule.
    e. Décrire comment les ventricules sont reliés à l'espace sous-arachnoïdien et à la moelle épinière.
33. Indiquer où on trouve le liquide céphalorachidien et en décrire les fonctions générales.
34. Décrire la formation, la composition, la circulation et la réabsorption du liquide céphalorachidien.
35. Décrire la fonction de la barrière hématoencéphalique et expliquer comment cette fonction est accomplie.
36. Décrire l'approvisionnement en sang artériel du cerveau.
37. Décrire les caractéristiques uniques du système veineux du cerveau.
38. Nommer les sinus vasculaires.
39. Nommer les trois parties du tronc cérébral et en décrire les fonctions.
40. Nommer deux fonctions générales importantes du tronc cérébral.
41. Indiquer l'emplacement du diencéphale et nommer les deux parties qui le composent.
42. Indiquer la fonction générale du thalamus.
43. Décrire l'emplacement de l'hypothalamus et ses sept rôles fondamentaux dans le maintien de l'homéostasie.
44. Décrire le cerveau et son emplacement.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

45. Describe the following features of each cerebral hemisphere, including:
    a. Gyri
    b. Sulci
    c. Fissures
    d. Longitudinal fissure
    e. Corpus callosum
46. State the location of the lobes of the cerebrum and describe each lobe's function:
    a. Frontal
    b. Parietal
    c. Occipital
    d. Temporal
    e. Insula
47. Describe the basal ganglia.
48. Summarize the function of the cerebrum.
49. Describe the appearance and general functions of the cerebellum.

45. Décrire les caractéristiques suivantes de chaque hémisphère cérébral :
    a. Circonvolutions
    b. Sillons
    c. Fissures
    d. Fissure longitudinale
    e. Corps calleux
46. Indiquer l'emplacement des lobes du cerveau et décrire la fonction de chaque lobe :
    a. Lobe frontal
    b. Lobe pariétal
    c. Lobe occipital
    d. Lobe temporal
    e. Insula
47. Décrire les noyaux gris centraux.
48. Résumer la fonction du cerveau.
49. Décrire l'apparence et les fonctions générales du cervelet.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Discuss the metabolic and structural causes of an altered level of consciousness. (**NOCP 4.3.d**)
2. Discuss the general management of the unconscious patient.
3. Describe the types and management of scalp injuries. (**NOCP 5.5.b**)
4. Describe the types and management of skull injuries. (**NOCP 6.1.o**)
5. Describe the categories of head injuries and the forces involved. (**NOCP 6.1.b, o**)
6. Discuss the cause and effect of closed head injuries. (**NOCP 4.3.b, 6.1.b**)
7. Discuss the cause and effect of intracranial pressure. (**NOCP 4.3.b, 6.1.b**)
8. Discuss the general management of the head injured patient. (**NOCP 6.1.b, o**)
9. Apply assessment techniques specific to the neurological system. (**NOCP 4.3.d**)
10. Explain the pathophysiology, signs and symptoms, and treatment considerations for: (**NOCP 4.3.d, 6.1.b**)
    a. Intracerebral hemorrhage
    b. Epidural hemorrhage
    c. Subdural hemorrhage
    d. Subarachnoid hemorrhage
11. Evaluate the findings related to the etiology, pathophysiology, and manifestations of: (**NOCP 4.3.d, 6.1.b**)
    a. Intracerebral hemorrhage
    b. Epidural hemorrhage
    c. Subdural hemorrhage
    d. Subarachnoid hemorrhage
12. Perform assessment techniques for neurological illnesses and injuries encountered within this section. (**NOCP 4.3.d**)
13. Discuss how to assess pupils and interpret your findings.
14. List three parameters used to assess pupils. (**NOCP 4.4.h**)

1. Discuter des causes métaboliques et structurelles associées à l'altération du niveau de conscience. (**PNCP 4.3.d**)
2. Discuter de la prise en charge générale d'un patient inconscient.
3. Décrire les types de blessures au cuir chevelu et leur prise en charge. (**PNCP 5.5.b**)
4. Décrire les types de blessures crâniennes et leur prise en charge. (**PNCP 6.1.o**)
5. Décrire les catégories de blessures à la tête et les forces en jeu. (**PNCP 6.1.b, o**)
6. Discuter de la cause et de l'effet des blessures fermées à la tête. (**PNCP 4.3.b, 6.1.b**)
7. Discuter de la cause et de l'effet de la pression intracrânienne. (**PNCP 4.3.b, 6.1.b**)
8. Discuter de la prise en charge générale des patients blessés à la tête. (**PNCP 6.1.b, o**)
9. Appliquer des techniques d'évaluation spécifiques au système neurologique. (**PNCP 4.3.d**)
10. Expliquer la physiopathologie, les signes et symptômes et les considérations thérapeutiques associés à chacun des éléments suivants : (**PNCP 4.3.d, 6.1.b**)
    a. Hémorragie intracérébrale
    b. Hémorragie épidurale
    c. Hémorragie sous-durale
    d. Hémorragie sous-arachnoïdienne
11. Évaluer les résultats liés à l'étiologie, à la physiopathologie et aux manifestations des types d'hémorragie suivants : (**PNCP 4.3.d, 6.1.b**)
    a. Hémorragie intracérébrale
    b. Hémorragie épidurale
    c. Hémorragie sous-durale
    d. Hémorragie sous-arachnoïdienne
12. Appliquer les techniques d'évaluation des affections et des traumatismes neurologiques abordés dans cette section. (**PNCP 4.3.d**)
13. Expliquer comment procéder pour évaluer les pupilles et interpréter les résultats de cette évaluation.
14. Nommer les trois paramètres utilisés pour évaluer les pupilles. (**PNCP 4.4.h**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

15. Describe how to assess sensation and motor responses and interpret your findings. (**NOCP 4.3.d**)
16. Identify cranial nerves which regulate eye movement and contraction. (**NOCP 4.4.h**)
17. Discuss conditions which affect pupil size, symmetry, and reactivity. (**NOCP 4.4.h**)
18. Distinguish between normal and abnormal findings when assessing pupils for size, symmetry, and reactivity. (**NOCP 4.4.h**)
19. Perform pupil assessment using three parameters. (**NOCP 4.4.h**)
20. Adapt technique of assessing pupils to patient situation. (**NOCP 4.4.h**)
21. Explain the factors that affect motor sensation and response.
22. Apply methods of assessing sensory and motor response.
23. Identify the factors that affect patient mental status. (**NOCP 4.4.i**)
24. Apply methods of assessing level of consciousness. (**NOCP 4.4.i**)
25. Apply AVPU scale to mental status assessment. (**NOCP 4.4.i**)
26. Apply GCS scale to mental status assessment. (**NOCP 4.4.i**)
27. Perform assessment of level of consciousness. (**NOCP 4.4.i**)
28. Adapt technique of assessing level of consciousness to patient age. (**NOCP 4.4.i**)
29. Adapt assessment techniques to neurological history findings. (**NOCP 4.4.h**)
30. Describe respiratory patterns as they relate to evaluating level of brain dysfunction. (**NOCP 6.1.b**)
31. Explain the factors that affect respiratory patterns. (**NOCP 6.1.b**)
32. Perform assessment of respiratory pattern. (**NOCP 6.1.b**)

15. Expliquer comment procéder pour évaluer les sensations et les réponses motrices et pour interpréter les résultats de cette évaluation. (**PNCP 4.3.d**)
16. Nommer les nerfs crâniens qui commandent le mouvement et la contraction des yeux. (**PNCP 4.4.h**)
17. Discuter des conditions qui influent sur le diamètre, la symétrie et la réactivité des pupilles. (**PNCP 4.4.h**)
18. Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux lors d'une évaluation du diamètre, de la symétrie et de la réactivité des pupilles. (**PNCP 4.4.h**)
19. Réaliser l'évaluation des pupilles à l'aide des trois paramètres. (**PNCP 4.4.h**)
20. Adapter la technique d'évaluation des pupilles à la situation du patient. (**PNCP 4.4.h**)
21. Expliquer les facteurs qui influent sur les sensations et la réponse motrices.
22. Appliquer les méthodes d'évaluation de la réponse sensorielle et motrice.
23. Énumérer les facteurs qui influent sur l'état mental du patient. (**PNCP 4.4.i**)
24. Appliquer les méthodes d'évaluation de l'état de conscience. (**PNCP 4.4.i**)
25. Appliquer l'échelle AVPU dans le cadre de l'évaluation de l'état de conscience. (**PNCP 4.4.i**)
26. Appliquer l'échelle de coma de Glasgow dans le cadre de l'évaluation de l'état de conscience. (**PNCP 4.4.i**)
27. Réaliser l'évaluation de l'état de conscience. (**PNCP 4.4.i**)
28. Adapter la technique d'évaluation de l'état de conscience à l'âge du patient. (**PNCP 4.4.i**)
29. Adapter les techniques d'évaluation en fonction des antécédents neurologiques. (**PNCP 4.3d**)
30. Décrire les profils respiratoires dans le contexte de l'évaluation du degré de dysfonctionnement cérébral. (**PNCP 6.1.b**)
31. Expliquer les facteurs qui influent sur les profils respiratoires. (**PNCP 6.1.b**)
32. Réaliser une évaluation du profil respiratoire. (**PNCP 6.1.b**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

33. Explain the pathophysiology, signs, and symptoms, and treatment considerations for:
    a. Ischemic stroke (**NOCP 4.3.d**)
    b. Hemorrhagic stroke (**NOCP 4.3.d**)
    c. Transient Ischemic Attack (**NOCP 4.3.d**)
34. Evaluate findings related to the etiology, pathophysiology, and manifestations of: (**NOCP 4.3.d**)
    a. Ischemic stroke
    b. Hemorrhagic stroke
    c. Transient Ischemic Attack (**NOCP 4.3.d**)
35. Explain the pathophysiology, signs and symptoms, and treatment considerations for the following convulsive disorders: (**NOCP 4.3.d**)
    a. Febrile seizures (**NOCP 4.3.n**)
    b. Generalized seizures
    c. Partial (Focal) seizures (**NOCP 4.3.d**)
36. Evaluate findings related to the etiology, pathophysiology, and manifestations of the following convulsive disorders: (**NOCP 4.3.d**)
    a. Febrile seizures
    b. Generalized seizures
    c. Partial (Focal) seizures
37. Explain the pathophysiology, signs and symptoms, and treatment considerations for the following chronic neurological disorders: (**NOCP 4.3.d, 6.1.b**)
    a. Cerebral Palsy
    b. Bell's Palsy
    c. Multiple Sclerosis
    d. Poliomyelitis
    e. Parkinson's Disease
    f. Amyotrophic Lateral Sclerosis
    g. Structural Tumors
    h. Vascular Tumors
    i. Guillain Barre Syndrome (**NOCP 4.3.d**)
38. Evaluate findings related to the etiology, pathophysiology, and manifestations of the

33. Expliquer la physiopathologie, les signes et symptômes et les considérations thérapeutiques associés aux éléments suivants :
    a. Accident vasculaire cérébral ischémique (**PNCP 4.3.d**)
    b. Accident vasculaire cérébral hémorragique (**PNCP 4.3.d**)
    c. Accident ischémique transitoire (**PNCP 4.3.d**)
34. Évaluer les résultats liés à l'étiologie, à la physiopathologie et aux manifestations des éléments suivants : (**PNCP 4.3.d**)
    a. Accident vasculaire cérébral ischémique
    b. Accident vasculaire cérébral hémorragique
    c. Accident ischémique transitoire (**PNCP 4.3.d**)
35. Expliquer la physiopathologie, les signes et symptômes et les considérations thérapeutiques associés aux troubles convulsifs suivants : (**PNCP 4.3.d**)
    a. Convulsions fébriles (**PNCP 4.3.n**)
    b. Crises généralisées
    c. Crises partielles (locales) (**PNCP 4.3.d**)
36. Évaluer les résultats liés à l'étiologie, à la physiopathologie et aux manifestations des troubles convulsifs suivants : (**PNCP 4.3.d**)
    a. Convulsions fébriles
    b. Crises généralisées
    c. Crises partielles (locales)
37. Expliquer la physiopathologie, les signes et symptômes et les considérations thérapeutiques associés aux troubles neurologiques chroniques suivants : (**PNCP 4.3.d, 6.1.b**)
    a. Paralysie cérébrale
    b. Paralysie de Bell
    c. Sclérose en plaques
    d. Poliomyélite
    e. Maladie de Parkinson
    f. Sclérose latérale amyotrophique
    g. Tumeurs structurelles
    h. Tumeurs vasculaires
    i. Syndrome de Guillain-Barré (**PNCP 4.3.d**)
38. Évaluer les résultats liés à l'étiologie, à la physiopathologie et aux manifestations des

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

following chronic neurological disorders: (**NOCP 4.3.d, 6.1.b**)

a. Cerebral Palsy
b. Bell's Palsy
c. Multiple Sclerosis
d. Poliomyelitis
e. Parkinson's Disease
f. Amyotrophic Lateral Sclerosis
g. Structural Tumors
h. Vascular Tumors
i. Guillain Barre Syndrome (**NOCP 4.3.d**)

39. Explain the pathophysiology, signs and symptoms, and treatment considerations for the following infectious neurological disorders: (**NOCP 6.1.b**)
    a. Encephalitis
    b. Guillain Barre Syndrome
    c. Meningitis
40. Evaluate findings related to the etiology, pathophysiology, and manifestations of the following infectious neurological disorders: (**NOCP 6.1.b**)
    a. Encephalitis
    b. Guillain Barre Syndrome
    c. Meningitis
41. Explain the pathophysiology, signs and symptoms, and treatment considerations for the following pediatric neurological disorders: (**NOCP 6.1.b, 6.2.b**)
    a. Down's Syndrome
    b. Hydrocephalus
    c. Spina Bifida (**NOCP 4.3.d**)
42. Evaluate findings related to the etiology, pathophysiology, and manifestations of the following pediatric neurological disorders: (**NOCP 6.1.b, 6.2.b**)
    a. Down's Syndrome
    b. Hydrocephalus
    c. Spina Bifida (**NOCP 4.3.d**)
43. Outline and perform assessment techniques for neurological illness or injury (**NOCP 4.3.d**)
44. Adapt assessment techniques based on findings (**NOCP 4.3.d**)

troubles neurologiques chroniques suivants : (**PNCP 4.3.d, 6.1.b**)

a. Paralysie cérébrale
b. Paralysie de Bell
c. Sclérose en plaques
d. Poliomyélite
e. Maladie de Parkinson
f. Sclérose latérale amyotrophique
g. Tumeurs structurelles
h. Tumeurs vasculaires
i. Syndrome de Guillain-Barré (**PNCP 4.3.d**)

39. Expliquer la physiopathologie, les signes et symptômes et les considérations thérapeutiques associés aux troubles neurologiques infectieux suivants : (**PNCP 6.1.b**)
    a. Encéphalite
    b. Syndrome de Guillain-Barré
    c. Méningite
40. Évaluer les résultats liés à l'étiologie, à la physiopathologie et aux manifestations des troubles neurologiques infectieux suivants : (**PNCP 6.1. b**)
    a. Encéphalite
    b. Syndrome de Guillain-Barré
    c. Méningite
41. Expliquer la physiopathologie, les signes et symptômes et les considérations thérapeutiques associés aux troubles neurologiques de l'enfant suivants : (**PNCP 6.1. b, 6.2.b**)
    a. Syndrome de Down
    b. Hydrocéphale
    c. Spina-bifida (**PNCP 4.3.d**)
42. Évaluer les résultats liés à l'étiologie, à la physiopathologie et aux manifestations des troubles neurologiques de l'enfant suivants : (**PNCP 6.1.d, 6.2.d**)
    a. Syndrome de Down
    b. Hydrocéphale
    c. Spina bifida (**PNCP 4.3.d**)
43. Décrire et appliquer les techniques d'évaluation des affections et des traumatismes neurologiques. (**PNCP 4.3.d**)
44. Adapter les techniques d'évaluation en fonction des résultats. (**PNCP 4.3.d**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

45. Provide care to a patient experiencing illness or injury primarily involving the neurological system. (**NOCP 6.1.b**)
46. Explain the approach to a patient presenting with illness or injury involving the neurological system. (**NOCP 6.1.b**)
47. Explain how patient history relates to patient presentation. (**NOCP 6.1.b**)
48. Explain how age, gender and health status relate to patient presentation. (**NOCP 6.1.b**)
49. Infer a differential diagnosis & adapt care based on patient presentation. (**NOCP 6.1.b**)
50. Discuss potential complications of illnesses and injuries to the neurological system. (**NOCP 6.1.b**)
51. Communicate information to patient regarding care. (**NOCP 6.1.b**)
52. Integrate the approach, assessment, treatment and transportation of a patient. (**NOCP 6.1.b**)
53. Justify approach, assessment, care and transportation decisions. (**NOCP 6.1.b**)

45. Soigner un patient présentant une affection ou un traumatisme neurologiques. (**PNCP 6.1.b**)
46. Expliquer la démarche à adopter dans le cas d'un patient présentant une affection ou un traumatisme neurologiques. (**PNCP 6.1.b**)
47. Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel. (**PNCP 6.1.b**)
48. Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient d'une part, et son état actuel d'autre part. (**PNCP 6.1.b**)
49. Établir un diagnostic différentiel et adapter les soins en fonction de l'état du patient. (**PNCP 6.1.b**)
50. Discuter des complications possibles des affections et traumatismes neurologiques. (**PNCP 6.1.b**)
51. Communiquer au patient l'information concernant les soins. (**PNCP 6.1.b**)
52. Intégrer l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient. (**PNCP 6.1.b**)
53. Justifier l'approche, l'évaluation, les soins et les décisions de transport. (**PNCP 6.1.b**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Distinguish between “mentally well”, and the “mentally unwell” patient. (**NOCP 4.3.m**)
2. Define behavior and distinguish among normal behavior, abnormal behavior, and the behavioral emergency. (**NOCP 4.3.m**)
3. Discuss the prevalence of behavioral and psychiatric disorders. (**NOCP 4.3.m**)
4. Discuss the pathophysiology of behavioral and psychiatric disorders. (**NOCP 4.3.m**)
5. Discuss the factors that may alter the behavioral or emotional status of an ill or injured individual. (**NOCP 6.1.p**)
6. Describe the medical legal considerations for management of emotionally disturbed patients.
7. Describe the other behaviors associated with behavioral and psychiatric disorders.
8. Define the following terms: (**NOCP 4.3.m**)
    a. Affect
    b. Anger
    c. Anxiety
    d. Confusion
    e. Depression
    f. Fear
    g. Mental status
    h. Open-ended question
    i. Posture
9. Describe verbal techniques useful in managing the emotionally disturbed patient. (**NOCP 2.4.c**)
10. List the appropriate measures to ensure the safety of the paramedic, the patient, and others.
11. Describe the circumstances when relatives, bystanders, and others should be removed from the scene.
12. Describe techniques to systematically gather information from the disturbed patient.

1. Expliquer la différence entre une personne en bonne santé mentale et une personne en mauvaise santé mentale. (**PNCP 4.3.m**)
2. Définir le terme « comportement » et expliquer la différence entre un comportement normal, un comportement anormal et une urgence comportementale. (**PNCP 4.3.m**)
3. Discuter de la prévalence des troubles comportementaux et psychiatriques. (**PNCP 4.3.m**)
4. Discuter de la physiopathologie des troubles comportementaux et psychiatriques. (**PNCP 4.3.m**)
5. Discuter des facteurs qui peuvent nuire à l’état comportemental ou émotionnel d’une personne malade ou blessée. (**PNCP 6.1.p**)
6. Décrire les considérations médicolégales liées à la prise en charge des patients atteints d’un trouble affectif.
7. Décrire les autres comportements associés aux troubles comportementaux et psychiatriques.
8. Définir les termes suivants : (**PNCP 4.3.m**)
    a. Affect
    b. Colère
    c. Anxiété
    d. Confusion
    e. Dépression
    f. Peur
    g. État mental
    h. Question ouverte
    i. Posture
9. Décrire les techniques verbales à utiliser pour prendre en charge un patient présentant un trouble affectif. (**PNCP 2.4.c**)
10. Énumérer les mesures à suivre pour assurer la sécurité du travailleur paramédical, du patient et des autres personnes présentes.
11. Décrire les circonstances dans lesquelles les proches, les passants et les autres personnes présentes doivent être éloignés de la scène.
12. Décrire les techniques à utiliser pour recueillir systématiquement des renseignements auprès du patient présentant un trouble affectif.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

13. Identify techniques for physical assessment in a patient with behavioral problems. (**NOCP 4.3.m**)
14. Apply assessment techniques specific to psychiatric disorders. (**NOCP 4.3.m**)
15. Evaluate psychiatric assessment findings. (**NOCP 4.3.m**)
16. Demonstrate assessment techniques for psychiatric disorders. (**NOCP 4.3.m**)
17. Adapt assessment techniques to psychiatric history findings. (**NOCP 4.3.m**)
18. Explain the pathophysiology, signs and symptoms, and treatment considerations for the following childhood psychiatric disorders: (**NOCP 4.3.m**)
    a. Attention deficit disorder
    b. Autistic disorder
19. Explain the pathophysiology, signs and symptoms, and treatment considerations for the following cognitive disorder: (**NOCP 4.3.m**)
    a. Delirium
20. Explain the pathophysiology, signs and symptoms, and treatment considerations for the following eating disorders: (**NOCP 4.3.m**)
    a. Anorexia nervosa
    b. Bulimia
21. Explain the pathophysiology, signs and symptoms, and treatment considerations for the following affective psychiatric disorders: (**NOCP 4.3.m**)
    a. Bipolar disorder
    b. Depressive disorder
    c. Suicide ideation
22. Explain the pathophysiology, signs and symptoms, and treatment considerations for the following psychotic disorders: (**NOCP 4.3.m**)
    a. Anxiety
    b. Depression
    c. Delusional disorder
    d. Homicidal disorder
    e. Schizophrenia

13. Énumérer les techniques d'évaluation physique à utiliser chez un patient présentant des problèmes comportementaux. (**PNCP 4.3.m**)
14. Appliquer des techniques d'évaluation spécifiques aux troubles psychiatriques. (**PNCP 4.3.m**)
15. Évaluer les résultats d'évaluations psychiatriques. (**PNCP 4.3.m**)
16. Appliquer les techniques d'évaluation des troubles psychiatriques. (**PNCP 4.3.m**)
17. Adapter les techniques d'évaluation en fonction des antécédents psychiatriques. (**PNCP 4.3.m**)
18. Expliquer la physiopathologie, les signes et symptômes et les considérations thérapeutiques associés aux troubles psychiatriques de l'enfant suivants : (**PNCP 4.3.m**)
    a. Trouble déficitaire de l'attention
    b. Autisme
19. Expliquer la physiopathologie, les signes et symptômes et les considérations thérapeutiques associés au trouble cognitif suivant : (**PNCP 4.3.m**)
    a. Délire
20. Expliquer la physiopathologie, les signes et symptômes et les considérations thérapeutiques associés aux troubles alimentaires suivants : (**PNCP 4.3.m**)
    a. Anorexie
    b. Boulimie
21. Expliquer la physiopathologie, les signes et symptômes et les considérations thérapeutiques associés aux troubles psychiatriques de type affectif suivants : (**PNCP 4.3.m**)
    a. Trouble bipolaire
    b. Dépression
    c. Idées suicidaires
22. Expliquer la physiopathologie, les signes et symptômes et les considérations thérapeutiques associés aux troubles psychotiques suivants : (**PNCP 4.3.m**)
    a. Anxiété
    b. Dépression
    c. Trouble délirant
    d. Idées meurtrières
    e. Schizophrénie

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

23. Explain the pathophysiology, signs and symptoms, and treatment considerations for the following psychosocial disorder: (**NOCP 4.3.m**)
    a. Antisocial disorder
24. Describe methods of defusing. (**NOCP 3.3.d**)
25. Describe methods of self-protection. (**NOCP 3.3.d**)
26. Choose and apply methods of defusing appropriate for the situation & self-protection. (**NOCP 3.3.d**)
27. Choose and apply methods of self-protection appropriate for the situation. (**NOCP 3.3.d**)
28. Adapt methods of defusing and self-protection. **(NOCP 3.3.d)**
29. Apply safety precautions when dealing with patients suffering from psychiatric illness. (**NOCP 3.3.d**)
30. List situations in which you are expected to transport a patient forcibly and against his will.
31. Describe restraint methods necessary in managing the emotionally disturbed patient.
32. Explain the approach to a patient presenting with psychiatric crisis. **(NOCP 6.1.p)**
33. Discuss conditions that may precipitate psychiatric crisis. **(NOCP 6.1.p)**
34. Explain how patient history, age, gender and health status relate to patient presentation. **(NOCP 6.1.p)**
35. Infer a differential diagnosis. **(NOCP 6.1.p)**
36. Adapt care based on patient presentation. **(NOCP 6.1.p)**
37. Integrate and justify the approach, assessment, treatment and transportation of a patient. **(NOCP 6.1.p)**

23. Expliquer la physiopathologie, les signes et symptômes et les considérations thérapeutiques associés au trouble psychosocial suivant : (**PNCP 4.3.m**)
    a. Trouble antisocial
24. Décrire les méthodes de désamorçage. (**PNCP 3.3.d**)
25. Décrire les méthodes d'autoprotection. (**PNCP 3.3.d**)
26. Choisir et appliquer des méthodes de désamorçage adaptées à la situation et à l'autoprotection. (**PNCP 3.3.d**)
27. Choisir et appliquer des méthodes d'autoprotection adaptées à la situation. (**PNCP 3.3.d**)
28. Adapter des méthodes de désamorçage et d'autoprotection. **(PNCP 3.3.d)**
29. Appliquer des mesures de sécurité face à des patients atteints de troubles psychiatriques. (**PNCP 3.3.d**)
30. Énumérer les situations qui exigent de transporter un patient contre son gré.
31. Décrire les méthodes de contention à utiliser pour maîtriser un patient présentant un trouble affectif.
32. Expliquer comment aborder un patient en état de crise psychiatrique. **(PNCP 6.1.p)**
33. Discuter des facteurs qui peuvent déclencher une crise psychiatrique. **(PNCP 6.1.p)**
34. Expliquer les liens entre les antécédents, l'âge, le sexe et l'état de santé du patient d'une part, et son état actuel d'autre part. **(PNCP 6.1.p)**
35. Établir un diagnostic différentiel. **(PNCP 6.1.p)**
36. Adapter les soins en fonction de l'état du patient. **(PNCP 6.1.p)**
37. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient. **(PNCP 6.1.p)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Describe common radiological data. **(NOCP 4.5.o)**
2. Differentiate normal from abnormal radiological results. **(NOCP 4.5.o)**
3. Describe common findings from data gathered from CT, ultrasound and MRI. **(NOCP 4.5.p)**

1. Décrire des données radiologiques courantes. **(PNCP 4.5.o)**
2. Distinguer les résultats radiologiques normaux des résultats anormaux. **(PNCP 4.5.o)**
3. Décrire les résultats courants des données recueillies à partir de la tomodensitométrie, de l'échographie et de l'IRM. **(PNCP 4.5.p)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Primary Care Paramedic

Formation paramédicale en soins primaires

Module 08
Respiratory

Module 08
Système respiratoire

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

With this module the student will examine the etiology, pathological processes, presentations, complications and management options for patients experiencing conditions affecting the respiratory system.

Grâce à ce module, l'étudiant examinera l'étiologie, les processus pathologiques, les présentations, les complications et les options de gestion pour les patients souffrant de problèmes touchant le système respiratoire.

Section	Subject/Sujet
1	Respiratory Anatomy/Anatomie du système respiratoire
2	Pathophysiology and Respiratory Disorders/Physiopathologie et troubles respiratoires Respiratory Assessment/Évaluation de l'appareil respiratoire

Didactic:

In Class	24
Lab	18
Total	42

Volet didactique :

En classe	24
Laboratoire	18
Total	42

Reference Materials:

- Paramedic Textbook
- Anatomy and Physiology Textbook
- Internet

Matériel de référence :

- Manuel paramédical
- Manuel d'anatomie et de physiologie
- Internet

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Identify the following structures and discuss their function:
    a. Anterior and Posterior Nares
    b. Vestibule
    c. Turbinates
    d. Nasal septum
    e. Olfactory mucosa
    f. Eustachian tube
    g. Hard palate
    h. Soft palate
    i. Uvula
    j. Tongue
    k. Epiglottis
    l. Glottic opening
    m. True and False Vocal cords
    n. Pyriform fossa
    o. Hyoid bone
    p. Thyroid membrane
    q. Thyroid cartilage
    r. Arytenoid cartilage
    s. Cricoid cartilage
    t. Cricothyroid membrane
    u. Trachea
    v. Paranasal sinus
    w. Palantine tonsils
    x. Pharyngeal tonsils
    y. Pharynx and its three regions
    z. Larynx and the nine cartilages that it composes of
        i. Epiglottis
        ii. Arytenoid
        iii. Corniculate
        iv. Cuneiform
        v. Thyroid
        vi. Cricoid
    aa. Trachea
    bb. Mainstem Bronchi
    cc. Carina
    dd. Secondary bronchi
    ee. Tertiary bronchi
    ff. Bronchioles
    gg. Alveoli
    hh. Alveolar ducts

1. Identifier les structures suivantes et expliquer leur fonction :
    a. Narines antérieures et postérieures
    b. Vestibule
    c. Adénoïdes
    d. Cloison du nez
    e. Muqueuse olfactive
    f. Trompe auditive
    g. Palais dur
    h. Palais mou
    i. Luette
    j. Langue
    k. Épiglotte
    l. Entrée de la glotte
    m. Cordes vocales inférieures et supérieures
    n. Sinus pyriforme
    o. Hyoïde
    p. Membrane thyroïde
    q. Cartilage thyroïdien
    r. Cartilage arythénoïde
    s. Cartilage cricoïde
    t. Membrane cricothyroïdienne
    u. Trachée
    v. Sinus paranasaux
    w. Tonsilles palatines
    x. Tonsilles pharyngiennes
    y. Pharynx et ses trois régions
    z. Larynx et les neuf types de cartilage qui le composent :
        i. Épiglotte
        ii. Cartilage aryténoïde
        iii. Cartilage corniculé
        iv. Cartilage cunéiforme
        v. Cartilage thyroïde
        vi. Cartilage cricoïde
    aa. Trachée
    bb. Bronche souche
    cc. Carina
    dd. Bronche lobaire
    ee. Bronche segmentaire
    ff. Bronchioles
    gg. Alvéole
    hh. Canaux alvéolaires

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

2. Understand the importance of the above structures in regard to ventilation and airway management.
3. Describe the major function of the respiratory system and list the three distinct processes that collectively make up the process of respiration
4. Name the major parts and organs of the respiratory system and state which are involved in gas exchange and conduction of air.
5. State how the epithelial lining differs from the primary bronchi to the terminal bronchioles.
6. Describe the structure of the respiratory membrane.
7. Describe the function of type I cells, type II cells, and alveolar macrophages.
8. Discuss the importance of surfactant
9. Given a diagram of the lungs identify the following:
    a. Lungs
    b. Costal surfaces
    c. Apex
    d. Base
    e. Root
    f. Hilum
    g. Cardiac notches
10. Given a diagram identify the lobes of both lungs.
11. Describe the structure and function of the parietal and visceral pleura.
12. State the relationship between pressure and flow of gas into and out of the lungs.
13. Describe the relationship between pressure and volume of gas (Boyle's Law).
14. Compare and contrast inspiration and expiration in terms of pressure and gas flow.
15. Contrast normal (passive) exhalation with forced exhalation.
16. State the relationship between gas flow and pressure gradient (delta P).
17. Describe the lung volumes and capacities.
18. State Dalton's Law of Partial Pressures and calculates partial pressures when given a

2. Comprendre l'importance des structures susmentionnées quant à la ventilation et la gestion des voies respiratoires.
3. Décrire la principale fonction du système respiratoire et dresser la liste des trois processus distincts qui ensemble forment le processus de respiration.
4. Nommer les principaux organes et parties du système respiratoire et indiquer lesquels participent à l'échange gazeux et à la conduction de l'air.
5. Indiquer comment la muqueuse épithéliale varie entre la bronche souche et les bronchioles terminales.
6. Décrire la structure de la muqueuse respiratoire.
7. Décrire la fonction des cellules de type I, des cellules de type II et des macrophages alvéolaires.
8. Discuter de l'importance du surfactant.
9. Identifier les structures suivantes sur un diagramme des poumons :
    a. Poumons
    b. Faces costales
    c. Apex
    d. Base
    e. Racine
    f. Hile
    g. Nœuds cardiaques
10. Identifier les deux lobes du poumon sur un diagramme.
11. Décrire la structure et la fonction de la plèvre pariétale et viscérale.
12. Décrire la relation entre la pression et le débit de gaz à l'entrée et à la sortie des poumons.
13. Décrire la relation entre la pression et le volume de gaz (Loi de Boyle).
14. Comparer l'inspiration et l'expiration sur le plan de la pression et du débit de gaz.
15. Comparer l'expiration normale (passive) avec l'expiration forcée.
16. Décrire la relation entre le débit de gaz et le gradient de pression (delta P).
17. Décrire le volume et les capacités des poumons.
18. Expliquer la loi des pressions partielles de Dalton et calculer les pressions partielles avec des valeurs

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

barometric pressure and individual gas concentrations.

19. State Henry's Law and how it relates to oxygen therapy.
20. State a simple overview of the pulmonary gas exchange in external respiration.
21. Relate the direction of gas diffusion given the partial pressure of oxygen and carbon dioxide in the alveoli and the venous circulation.
22. Briefly describe gas exchange in internal respiration.
23. Compare PCO_2 and PO_2 in the pulmonary arteries and veins.
24. State how oxygen is carried by the blood.
25. Differentiate between oxyhemoglobin and deoxyhemoglobin.
26. List four factors that affect binding of oxygen to hemoglobin and how each factor affects the binding.
27. Discuss the oxyhemoglobin dissociation curve and how it relates to homeostasis
28. List the three forms in which carbon dioxide is transported in the blood.
29. State the location of the inspiratory and expiratory centers in the brain.
30. List seven factors that can influence the rate and depth of breathing.

données de pression barométrique et de concentration de gaz individuelle.

19. Expliquer la Loi de Henry et comment elle est liée à l'oxygénothérapie.
20. Donner un aperçu simple de l'échange gazeux pulmonaire pendant la respiration externe.
21. Décrire la relation entre la direction de la diffusion du gaz et la circulation veineuse selon la pression partielle en oxygène et en dioxyde de carbone dans les alvéoles.
22. Décrire brièvement l'échange gazeux pendant la respiration interne.
23. Comparer la PCO2 et la PO2 dans les artères et les veines pulmonaires.
24. Décrire comment l'oxygène est transporté dans le sang.
25. Différencier l'oxyhémoglobine de la désoxyhémoglobine.
26. Dresser la liste des facteurs qui ont une incidence sur la liaison de l'oxygène à l'hémoglobine et expliquer comment chaque facteur affecte la liaison.
27. Expliquer la courbe de dissociation de l'oxyhémoglobine et la façon dont elle est liée à l'homéostasie.
28. Nommer les trois formes sous lesquelles le dioxyde de carbone est transporté dans le sang.
29. Indiquer l'emplacement des centres qui contrôlent l'expiration et l'inspiration dans le cerveau.
30. Dresser la liste de sept facteurs qui peuvent influencer le rythme et la profondeur des respirations.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Apply assessment techniques specific to the respiratory system. (**NOCP 4.3.e**)
2. Evaluate the significance of normal and adventitious breath sounds identified on auscultation. (**NOCP 4.3.e**)
3. Perform assessment techniques for respiratory illnesses and injuries. (**NOCP 4.3.e**)
4. Adapt assessment techniques to respiratory system findings. (**NOCP 4.3.e**)
5. Evaluate and explain signs / symptoms, describe appropriate treatment as applicable, and explain the pathophysiology of the following respiratory illnesses and injuries: (**NOCP 4.3.e**)
    a. Medical Illness
        i. Acute respiratory failure
        ii. Adult Respiratory Distress Syndrome
        iii. Aspiration
        iv. Chronic Obstructive Pulmonary Disease
        v. Hyperventilation syndrome
        vi. Pleural effusion
        vii. Pneumonia
        viii. Pleurisy
        ix. Bronchitis
        x. Pulmonary Edema
        xi. Pulmonary Embolism
        xii. Reactive airways disease / Asthma
    b. Pediatric Illness
        i. Acute respiratory failure
        ii. Bronchiolitis
        iii. Croup
        iv. Cystic Fibrosis
        v. Epiglottitis
        vi. Sudden Infant Death Syndrome

1. Appliquer des techniques d'évaluation propres à l'appareil respiratoire. (**PNCP 4.3.e**)
2. Évaluer la signification des sons respiratoires normaux et adventices entendus à l'auscultation. (**PNCP 4.3.e**)
3. Exécuter des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes respiratoires. (**PNCP 4.3.e**)
4. Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents respiratoires. (**PNCP 4.3.e**)
5. Évaluer et expliquer les signes et symptômes, décrire le traitement approprié le cas échéant et expliquer la physiopathologie des maladies et des lésions des voies respiratoires suivantes : **(PNCP 4.3.e)**
    a. Affections médicales
        i. Défaillance respiratoire aiguë
        ii. Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte
        iii. Aspiration
        iv. Maladie pulmonaire obstructive chronique
        v. Syndrome d'hyperventilation
        vi. Épanchement pleural
        vii. Pneumonie
        viii. Pleurésie
        ix. Bronchite
        x. Œdème pulmonaire
        xi. Embolie pulmonaire
        xii. Affection respiratoire réactionnelle/asthme
    b. Maladies pédiatriques
        i. Défaillance respiratoire aiguë
        ii. Bronchiolite
        iii. Croup
        iv. Fibrose kystique
        v. Épiglottite
        vi. Syndrome de la mort subite du nourrisson/événement aigu menaçant la vie

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

c. Neck and Upper Airway Disorders

i. Obstruction
ii. Peritonsilar abscess
iii. Retropharyngeal abscess
iv. Tonsillitis
v. Tracheostomies
vi. Trauma injury (Blunt or penetrating)

6. Provide care to a patient experiencing illness or injury primarily involving the respiratory system. (**NOCP 6.1.c**)
7. Explain the approach to a patient presenting with illness or injury involving the respiratory system. (**NOCP 6.1.c**)
8. Explain how patient history relates to patient presentation. (**NOCP 6.1.c**)
9. Explain how age, gender, and health status relate to patient presentation. (**NOCP 6.1.c**)
10. Infer a differential diagnosis. (**NOCP 6.1.c**)
11. Discuss potential complications of illnesses and injuries to the respiratory system. (**NOCP 6.1.c**)
12. Adapt care based on patient presentation. (**NOCP 6.1.c**)
13. Communicate information to patient regarding care. (**NOCP 6.1.c**)
14. Integrate the approach, assessment, treatment, and transportation of a patient. (**NOCP 6.1.c**)
15. Justify the approach, assessment, care, and transportation decisions. (**NOCP 6.1.c**)

c. Troubles cervicaux et des voies respiratoires supérieures

i. Obstruction
ii. Abcès péritonsillaire
iii. Abcès rétropharyngien
iv. Amygdalite
v. Trachéostomie
vi. Traumatisme (contondant ou pénétrant)

6. Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système respiratoire. (**PNCP 6.1.c**)
7. Expliquer comment approcher un patient ayant une affection respiratoire. (**PNCP 6.1.c**)
8. Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel. (**PNCP 6.1.c**)
9. Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel. (**PNCP 6.1.c**)
10. Induire un diagnostic différentiel. (**PNCP 6.1.c**)
11. Discuter des complications potentielles des affections respiratoires. (**PNCP 6.1.c**)
12. Adapter les soins en fonction de l'état du patient. (**PNCP 6.1.c**)
13. Communiquer l'information au patient concernant les soins. (PNCP 6.1.c)
14. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient. (**PNCP 6.1.c**)
15. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. (**PNCP 6.1.c**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Primary Care Paramedic

Formation paramédicale en soins primaires

Module 09
Cardiology

Module 09
Cardiologie

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

With this module the student will examine the etiology, pathological processes, presentations, complications and management options for patients experiencing conditions affecting the cardiovascular system.

Grâce à ce module, l'étudiant examinera l'étiologie, le processus pathologique, les présentations, les complications et les options de gestion liés aux patients souffrant de troubles du système cardiovasculaire.

Section	Subject/Sujet
1	Cardiovascular Anatomy/Anatomie cardiovasculaire
2	Cardiovascular Electrophysiology/Électrophysiologie cardiovasculaire 3-Lead Rhythm Interpretation/Interprétation du rythme à 3 dérivations 12-Lead Rhythm Interpretation/Interprétation du rythme à 12 dérivations Electrical Therapy/Thérapie électrique
3	Cardiovascular Pathophysiology/Physiopathologie cardiovasculaire
4	Cardiovascular Pharmacology/Pharmacologie cardiovasculaire

Didactic:

In Class	48
Lab	24
Total	72

Volet didactique :

En classe	48
Laboratoire	24
Total	72

Reference Materials:

- Paramedic Textbook
- Anatomy and Physiology Textbook
- Internet

Matériel de référence :

- Manuel paramédical
- Manuel d'anatomie et de physiologie
- Internet

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Given a diagram of the heart will identify and outline the function of the following structures:
    a. Atria
    b. Interatrial septal wall
    c. Ventricles
    d. Interventricular septal wall
    e. Atrioventricular valves
    f. Tricuspid valve
    g. Bicuspid valve
    h. Semilunar valves
    i. Aortic valve
    j. Pulmonary valve
    k. Chordae tendonae
    l. Papillary muscles
    m. Coronary sinus
    n. Pulmonary trunk
    o. Pulmonary arteries
    p. Pulmonary veins
    q. Inferior vena cava
    r. Superior vena cava
    s. Auricles
    t. Aorta
    u. Base
    v. Apex
    w. Fibrous skeleton
2. Describe the size, shape and location of the heart
3. Identify the four surfaces of the heart
    a. Anterior
    b. Posterior
    c. Inferior
    d. Lateral
4. Identify the muscle layers of the heart
    a. Epicardium
    b. Myocardium
    c. Endocardium
5. Identify and describe the function of the pericardium and its layers
    a. Parietal pericardial layer
    b. Pericardial cavity
    c. Visceral pericardial layer
6. Trace the flow of blood through the pulmonary and systemic circulation

1. À l'aide d'un diagramme du cœur, identifier et expliquer la fonction des structures suivantes :
    a. Oreillette
    b. Paroi septale
    c. Ventricules
    d. Septum interventriculaire
    e. Valvules auriculoventriculaires
    f. Valvule tricuspide
    g. Valvule mitrale
    h. Valvules sigmoïdes
    i. Valvule aortique
    j. Valvule pulmonaire
    k. Chordae tendinae
    l. Muscles papillaires
    m. Sinus coronaire
    n. Tronc pulmonaire
    o. Artères pulmonaires
    p. Veines pulmonaires
    q. Veine cave inférieure
    r. Veine cave supérieure
    s. Auricules
    t. Aorte
    u. Base
    v. Apex
    w. Squelette fibreux
2. Décrire la taille, la forme et l'emplacement du cœur.
3. Nommer les quatre surfaces du cœur.
    a. Antérieure
    b. Postérieure
    c. Inférieure
    d. Latérale
4. Nommer les couches musculaires du cœur.
    a. Épicarde
    b. Myocarde
    c. Endocarde
5. Nommer et décrire la fonction du péricarde et de ses différentes couches.
    a. Feuillet pariétal du péricarde
    b. Cavité péricardique
    c. Feuillet pariétal viscéral
6. Tracer la direction du flux sanguin à travers la circulation pulmonaire et systémique.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

7. Identify and describe the function of the coronary vessels
    a. Right coronary artery
    b. Left coronary artery
    c. Left anterior descending artery
    d. Circumflex artery
    e. Great cardiac vein
    f. Middle cardiac vein
    g. Small cardiac vein
8. Describe the function of intercalated discs
9. Describe the intrinsic and extrinsic stimulation of the heart
    a. Conduction system of the heart
        i. Sinoatrial node
        ii. Bachmann's bundle
        iii. Anterior, middle and posterior intermodal tract
        iv. Atrioventricular node
        v. Atrioventricular bundle
        vi. Left and right bundle branches
        vii. Purkinje fibers
    b. Action potential of a cardiac cell
    c. Nerve supply
        i. Cardiac center
        ii. Middle, superior and inferior cardiac nerves
        iii. Vagus nerve
        iv. Cardiac plexus
        v. Vasomotor Control Mechanism
        vi. Carotid and aortic baroreceptors
        vii. Carotid and aortic chemoreceptors
        viii. Medullary ischemic reflex
        ix. Cerebral cortex and hypothalamus stimulation
    d. Hormonal stimulation
10. Describe the components of a complete cardiac cycle
    a. Atrial systole
    b. Isovolumetric Ventricular Contraction
    c. Ejection
    d. Isovolumetric Ventricular Relaxation
    e. Passive Ventricular Filling

7. Nommer et décrire la fonction des vaisseaux coronaires.
    a. Artère coronaire droite
    b. Artère coronaire gauche
    c. Artère descendante antérieure gauche
    d. Artère circonflexe
    e. Grande veine coronaire
    f. Veine cardiaque moyenne
    g. Petite veine cardiaque
8. Décrire la fonction des disques intercalaires.
9. Décrire la stimulation intrinsèque et extrinsèque du cœur.
    a. Système de conduction du cœur.
        i. Nœud sinusal
        ii. Faisceau de Bachmann
        iii. Tractus intermodaux antérieur, moyen et postérieur
        iv. Nœud auriculoventriculaire
        v. Faisceau de His
        vi. Branche gauche ou droite du faisceau de His
        vii. Réseau de Purkinje
    b. Potentiel d'action d'une cellule cardiaque
    c. Innervation
        i. Centre cardiaque
        ii. Nerfs cardiaques moyen, supérieur et inférieur
        iii. Nerf vague
        iv. Plexus cardiaque
        v. Mécanisme de contrôle vasomoteur
        vi. Barorécepteurs carotidien et aortique
        vii. Chémorécepteurs carotidien et aortique
        viii. Réflexe ischémique central
        ix. Stimulation du cortex cérébral et de l'hypothalamus
    d. Stimulation hormonale
10. Décrire les composantes d'un cycle cardiaque complet.
    a. Systole auriculaire
    b. Contraction ventriculaire isovolumétrique
    c. Éjection
    d. Relaxation ventriculaire isovolumétrique
    e. Remplissage ventriculaire passif

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

11. Define:
    a. Systole
    b. Diastole
    c. Preload
    d. Afterload
    e. End diastolic volume
    f. End systolic volume
    g. Stroke volume
    h. Cardiac Output
    i. Blood pressure
    j. Pulse pressure
    k. Mean arterial pressure
    l. Peripheral (Systemic) vascular resistance
12. Describe how Starling's Law of the Heart and its significance to cardiac function
13. Define the following terms in relation to cardiac function
    a. Chronotrope
    b. Inotrope
    c. Dromotrope
14. Describe the normal and abnormal heart sounds present during cardiac function
15. Identify and define the heart sounds and relate them to hemodynamic events in the cardiac cycle
    a. S1
    b. S2
    c. S3
    d. S4
    e. Pericardial friction rub
    f. Heart murmurs
    g. Systolic
    h. Aortic stenosis
    i. Mitral valve prolapse
    j. Mitral valve regurgitation
    k. Pulmonary stenosis
    l. VSD
    m. ASD
    n. Diastolic
    o. Mitral stenosis
16. Aortic valve regurgitation

11. Définir :
    a. Systole
    b. Diastole
    c. Précharge
    d. Postcharge
    e. Volume ventriculaire en fin de diastole
    f. Volume ventriculaire en fin de systole
    g. Volume d'éjection
    h. Débit cardiaque
    i. Tension artérielle
    j. Tension différentielle
    k. Tension artérielle
    l. Résistance vasculaire périphérique (systémique)
12. Expliquer la loi de Starling du cœur et son importance sur la fonction cardiaque.
13. Définir les termes suivants en relation avec la fonction cardiaque :
    a. Chronotrope
    b. Inotrope
    c. Dromotrope
14. Décrire les sons normaux et anormaux du cœur présents pendant la fonction cardiaque.
15. Nommer et définir les sons du cœur et les lier aux événements hémodynamiques du cycle cardiaque.
    a. B1
    b. B2
    c. B3
    d. B4
    e. Frottement péricardique
    f. Souffles cardiaques
    g. Systolique
    h. Sténose aortique
    i. Prolapsus de la valvule mitrale
    j. Régurgitation de la valvule mitrale
    k. Sténose pulmonaire
    l. Malformation de la cloison interventriculaire
    m. Malformation de la cloison interauriculaire
    n. Diastolique
    o. Sténose de la valvule mitrale
16. Régurgitation de la valvule aortique

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Section 02 Cardiac Electrophysiology, 3-Lead Rhythm Interpretation, 12-Lead Rhythm Interpretation, Electrical Therapy / Électrophysiologie cardiaque, interprétation du rythme à 3 dérivations, interprétation du rythme à 12 dérivations, thérapie électrique

1. Describe the principles of interpretation of cardiac rhythms (**NOCP 4.5.m**)
    a. Identify the wave parts of an ECG including:
        i. Isometric line
        ii. P wave
        iii. PR interval
        iv. QRS complex
        v. T wave
        vi. J point
        vii. ST segment
        viii. QT interval
        ix. U wave
    b. Discuss how the above waves, intervals and complexes are related to electrical activity of the heart. (**NOCP 4.5.m**)
    c. Identify how durations, and amplitudes may be determined from ECG recordings. (**NOCP 4.5.m**)
    d. State and demonstrate three methods of obtaining heart rates from an ECG
    e. Differentiate among the primary mechanisms responsible for producing cardiac dysrhythmias. (**NOCP 4.5.m**)
    f. Describe a systematic approach to analyzing ECG rhythms. (**NOCP 4.5.m**)
        i. Normal Sinus Rhythm
        ii. Sinus arrhythmia
        iii. Sinus arrest
        iv. Sinus bradycardia
        v. Sinus tachycardia
        vi. Supraventricular tachycardia
        vii. Atrial fibrillation
        viii. Atrial flutter
        ix. 1° AV Block

1. Décrire les principes de l'interprétation des rythmes cardiaques. (**PNCP 4.5.m**)
    a. Identifier les ondes d'un ECG, notamment :
        i. Ligne isoélectrique
        ii. Onde p
        iii. Intervalle PR
        iv. Complexe QRS
        v. Onde T
        vi. J point
        vii. Segment ST
        viii. Intervalle QT
        ix. Onde U
    b. Expliquer comment les ondes, intervalles et complexes susmentionnés sont liés à l'activité électrique du cœur. (**PNCP 4.5.m**)
    c. Expliquer comment les durées et les amplitudes peuvent être déterminées à partir d'enregistrements d'ECG. (**PNCP 4.5.m**)
    d. Nommer et démontrer trois méthodes pour obtenir le rythme cardiaque à partir d'un ECG.
    e. Différencier les mécanismes primaires responsables de la production de dysrythmies cardiaques. (**PNCP 4.5.m**)
    f. Décrire une approche systémique à l'analyse des rythmes sur un ECG. (**PNCP 4.5.m**)
        i. Rythme sinusal normal
        ii. Arythmie sinusale
        iii. Arrêt sinusal
        iv. Bradycardie sinusale
        v. Tachycardie sinusale
        vi. Tachycardie supraventriculaire
        vii. Fibrillation auriculaire
        viii. Flutter auriculaire
        ix. Bloc auriculoventriculaire du premier degré

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

x. 2° AV Block Type I (Wenckebach)
xi. 2° AV Block Type II
xii. 3° AV Block (Complete heart block)
xiii. Junctional
xiv. Accelerated Junctional
xv. Junctional tachycardia
xvi. Premature atrial, junctional and ventricular complexes
xvii. Ventricular tachycardia
xviii. Ventricular fibrillation
xix. Asystole
xx. Idioventricular rhythm
xxi. Accelerated IVR
xxii. Agonal/Ventricular escape
xxiii. Left Bundle Brach block
xxiv. Right Bundle Branch block

g. Identify the ECG changes characteristically produced by electrolyte imbalances and specify their clinical implications. (**NOCP 4.5.m**)
h. Describe the process and pitfalls of differentiating wide QRS complex tachycardias

2. Explain the electrophysiological principles of the heart & cardiac conduction, as well as list the possible causes of abnormal cardiac rhythms. (**NOCP 4.5.m**)
3. Explain the indications of ECG monitoring, perform 3-Lead ECG and analyze cardiac rhythms. (**NOCP 4.5.m**)
4. Adapt technique of obtaining a 3-lead ECG to patient age and gender. (**NOCP 4.5.m**)
5. Identify potentially lethal cardiac rhythms. (**NOCP 4.5.m**)
6. Explain the difference between a 3-lead and a 12 lead ECG. (**NOCP 4.5.n**)

x. Bloc auriculoventriculaire du deuxième degré de type I (Wenckebach)
xi. Bloc auriculoventriculaire du deuxième degré de type II
xii. Bloc auriculoventriculaire du troisième degré (bloc cardiaque complet)
xiii. Jonctionnel
xiv. Jonctionnel accéléré
xv. Tachycardie jonctionnelle
xvi. Complexes auriculaire, jonctionnel et ventriculaire prématurés
xvii. Tachycardie ventriculaire
xviii. Fibrillation ventriculaire
xix. Asystole
xx. Rythme idioventriculaire
xxi. Rythme idioventriculaire accéléré
xxii. Échappement agonique/ventriculaire
xxiii. Bloc de branche gauche
xxiv. Bloc de branche droite

g. Nommer les changements à l'ECG qui se produisent typiquement lors de déséquilibres électrolytiques et préciser les implications cliniques. (**PNCP 4.5.m**)
h. Décrire le processus et les pièges de la différenciation des tachycardies à large complexe QRS.

2. Expliquer les principes électrophysiologiques du cœur et de la conduction cardiaque, et recenser des causes possibles d'arythmie cardiaque. (**PNCP 4.5.m**)
3. Expliquer les indications pour l'ECG, exécuter la technique de l'ECG à trois dérivations et analyser les rythmes cardiaques. (**PNCP 4.5.m**)
4. Adapter la technique de l'ECG à trois dérivations à l'âge et au sexe du patient. (**PNCP 4.5.m**)
5. Identifier les rythmes cardiaques qui peuvent être mortels. (**PNCP 4.5.m**)
6. Expliquer la différence entre l'ECG à trois dérivations et l'ECG à 12 dérivations. (**PNCP 4.5.n**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

7. Identify indications for the use of a 12-Lead ECG. (**NOCP 4.5.n**)
8. Perform the technique of obtaining a 12-Lead ECG. (**NOCP 4.5.n**)
9. Adapt technique of obtaining a 12-Lead ECG to patients age and gender. (**NOCP 4.5.n**)
10. Identify the steps involved in interpreting 12-Lead ECG and ECG's obtained with additional leads. (**NOCP 4.5.n**)
11. Explain the concept and purposes of defibrillation or unsynchronized cardioversion.
12. Explain defibrillation (**NOCP 5.5.i**)
13. Explain the purposes of automated external defibrillation. (**NOCP 5.5.i**)
14. Discuss the indications for automated external defibrillation. (**NOCP 5.5.i**)
15. Discuss the various types of automated external defibrillators. (**NOCP 5.5.i**)
16. Explain the complications to the use of automated external defibrillators. (**NOCP 5.5.i**)
17. Apply the established standards of automated external defibrillation equipment maintenance. (**NOCP 5.5.i**)
18. Operate an automated external defibrillator. (**NOCP 5.5.i**)
19. Integrate CPR procedures and automated external defibrillation procedures. (**NOCP 5.5.i**)
20. Integrate procedures to patient presentation. (**NOCP 5.5.i**)
21. Distinguish the difference between automated external defibrillation and manual defibrillation. (**NOCP 5.5.j**)
22. Describe the purposes of manual defibrillation. (**NOCP 5.5.j**)
23. Identify the indications for manual defibrillation and situations where manual defibrillation is indicated. (**NOCP 5.5.j**)
24. Identify various types of manual defibrillators. (**NOCP 5.5.j**)
25. Identify the range of energy levels recommended for prehospital defibrillation.
26. Identify the complications to the use of manual defibrillation. (**NOCP 5.5.j**)

7. Nommer les indications pour l'utilisation d'un ECG à 12 dérivations. (**PNCP 4.5.n**)
8. Exécuter la technique de l'ECG à 12 dérivations. (**PNCP 4.5.n**)
9. Adapter la technique de l'ECG à 12 dérivations à l'âge et au sexe du patient. (**PNCP 4.5.n**)
10. Nommer les étapes de l'interprétation d'un ECG à 12 dérivations et d'un ECG fait avec des dérivations supplémentaires. (**PNCP 4.5.n**)
11. Expliquer le concept et les objectifs de la défibrillation ou de la cardioversion non synchronisée.
12. Expliquer la défibrillation. (**PNCP 5.5.i**)
13. Expliquer les buts de la défibrillation externe automatisée. (**PNCP 5.5.i**)
14. Discuter des indications associées à la défibrillation externe automatisée. (**PNCP 5.5.i**)
15. Discuter des divers types de défibrillateurs externes automatisés. (**PNCP 5.5.i**)
16. Expliquer les complications associées à l'utilisation de la défibrillation externe automatisée. (**PNCP 5.5.i**)
17. Appliquer les normes établies d'entretien du matériel de défibrillation externe automatisée. (**PNCP 5.5.i**)
18. Utiliser un défibrillateur externe automatisé. (**PNCP 5.5.i**)
19. Intégrer les procédures de RCR et de défibrillation externe automatisée. (**PNCP 5.5.i**)
20. Appliquer les procédures selon l'état du patient. **(PNCP 5.5.i)**
21. Distinguer la défibrillation externe automatisée de la défibrillation manuelle. (**PNCP 5.5.j**)
22. Décrire les objectifs de la défibrillation manuelle. (**PNCP 5.5.j**)
23. Nommer les indications associées à la défibrillation manuelle et les situations où la défibrillation manuelle est indiquée. (**PNCP 5.5.j**)
24. Nommer les divers types de défibrillateurs manuels. (**PNCP 5.5.j**)
25. Indiquer la gamme des niveaux d'énergie recommandés pour la défibrillation préhospitalière.
26. Nommer les complications associées à la défibrillation manuelle. (**PNCP 5.5.j**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

27. Have knowledge of how to operate a manual defibrillator and demonstrate correct procedure for defibrillation.
28. Apply established standards of manual defibrillation equipment maintenance. (**NOCP 5.5.j**)
29. Integrate CPR procedures and manual defibrillation procedures. (**NOCP 5.5.j**)
30. Adapt manual defibrillation procedures to patient presentation. (**NOCP 5.5.j**)
31. Pacing (Observation only)
    a. Recognize the complications of artificial pacemakers as recognized on an ECG
    b. List the complications of pacemaker failure
    c. Identify additional hazards that interfere with artificial pacemaker function
    d. Describe the characteristics of an implanted pacemaker system
    e. Describe transcutaneous pacing. (**NOCP 5.5.l**)
    f. Identify situations where transcutaneous pacing is required. (**NOCP 5.5.l**)
    g. Identify the equipment required for transcutaneous pacing. (**NOCP 5.5.l**)
    h. Identify complications of transcutaneous pacing. (**NOCP 5.5.l**)
32. Synchronized Cardioversion (Observation only)
    a. Describe cardioversion. (**NOCP 5.5.k**)
    b. Identify the medical conditions that require cardioversion. (**NOCP 5.5.k**)
    c. Identify equipment required for cardioversion. (**NOCP 5.5.k**)
    d. Identify complications of cardioversion. (**NOCP 5.5.k**)

27. Savoir comment opérer un défibrillateur manuel et appliquer la bonne procédure pour la défibrillation.
28. Appliquer les normes établies d'entretien de l'équipement de défibrillation manuelle. **(PNCP 5.5.j)**
29. Intégrer les procédures de RCR et de défibrillation manuelle. **(PNCP 5.5.j)**
30. Adapter les procédures de défibrillation manuelle à l'état du patient. **(PNCP 5.5.j)**
31. Stimulation (Observation seulement)
    a. Reconnaître les complications liées aux stimulateurs cardiaques sur un ECG.
    b. Dresser la liste des complications liées à une défaillance du stimulateur.
    c. Nommer les dangers additionnels qui interfèrent avec le fonctionnement d'un stimulateur cardiaque.
    d. Décrire les caractéristiques d'un système implanté de stimulation cardiaque.
    e. Définir la stimulation transcutanée. (**PNCP 5.5.l**)
    f. Nommer des situations dans lesquelles la stimulation transcutanée est indiquée. (**PNCP 5.5.l**)
    g. Nommer le matériel nécessaire à une stimulation transcutanée. (**PNCP 5.5.l**)
    h. Nommer les complications associées à la stimulation transcutanée. (**PNCP 5.5.l**)
32. Cardioversion synchronisée (Observation seulement)
    a. Décrire la cardioversion. (**PNCP 5.5.k**)
    b. Nommer les problèmes médicaux qui nécessitent une cardioversion. (**PNCP 5.5.k**)
    c. Nommer le matériel nécessaire pour procéder à une cardioversion. (PNCP 5.5.k)
    d. Nommer les complications associées à la cardioversion. (**PNCP 5.5.k**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Describe the incidence, morbidity, and mortality of cardiovascular disease
2. Discuss prevention strategies that may reduce the morbidity and mortality of cardiovascular disease
3. Identify the risk factors most predisposing to coronary artery disease. (**NOCP 6.1.a**)
4. Discuss the pathophysiology of cardiac disease and injury. (**NOCP 6.1.a**)
5. Identify and describe the components of the focused history as it relates to the patient with cardiovascular compromise. (**NOCP 6.1.a**)
6. Identify and describe the details of inspection, auscultation, and palpation specific to the cardiovascular system. (**NOCP 6.1.a**)
7. Define the pulse deficit, pulsus paradoxus, pulsus alternans and electrical alternans
8. Identify the normal characteristics of the point of maximal impulse (PMI)
9. Apply assessment techniques specific to the cardiovascular system. (**NOCP 4.3.c**)
10. Perform assessment techniques for cardiovascular illnesses and injuries. (**NOCP 4.3.c**)
11. Adapt assessment techniques to cardiovascular history findings. (**NOCP 4.3.c**)
12. Describe the significance of the expanded history in the setting of cardiovascular injury or illness.
13. Describe and evaluate predisposing factors for cardiovascular illness.
14. Explain the pathophysiology, etiology and manifestations, identify the signs and symptoms, evaluate findings and describe appropriate treatment for the following cardiovascular illnesses and injuries (**NOCP 4.3.c**, **6.1.a**)
    a. Vascular disease (**NOCP Appendix 4b**)
        i. Atherosclerosis
        ii. Arteriosclerosis
        iii. Aortic Aneurysm
        iv. Thoracic Aneurysm

1. Décrire l'incidence, la morbidité et la mortalité associées d'une maladie cardiovasculaire.
2. Discuter les stratégies de prévention qui peuvent réduire la morbidité et la mortalité d'une maladie cardiovasculaire.
3. Nommer les principaux facteurs de risque prédisposant à une maladie coronaropathie. (**PNCP 6.1a**)
4. Discuter de la physiopathologie d'une maladie ou d'une lésion cardiaque. (**PNCP 6.1a**)
5. Nommer et décrire les composantes de l'anamnèse ciblée d'un patient qui manifeste des troubles cardiovasculaires. (**PNCP 6.1a**)
6. Nommer et décrire les détails de l'inspection, de l'auscultation et de la palpation particulières au système cardiovasculaire. (**PNCP 6.1a**)
7. Définir pouls déficitaire, pouls paradoxal, pouls alternant et alternance électrique.
8. Nommer les caractéristiques normales du point d'impulsion maximale.
9. Appliquer des techniques d'évaluation propres au système cardiovasculaire. (**PNCP 4.3.c**)
10. Exécuter des techniques d'évaluation des maladies et des lésions cardiovasculaires. (**PNCP 4.3.c**)
11. Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents cardiovasculaires. (**PNCP 4.3.c**)
12. Décrire l'importance de l'anamnèse étendue dans le contexte d'une maladie ou d'une lésion cardiovasculaire.
13. Décrire et évaluer les facteurs prédisposants d'une maladie cardiovasculaire.
14. Expliquer la physiopathologie, l'éthiologie et les manifestations, nommer les signes et symptômes, évaluer les résultats et décrire le traitement approprié pour les maladies et lésions cardiovasculaires suivantes **(PNCP 6.1.a) (PNCP 4.3.c)** :
    a. Maladies vasculaires (**PNCP Annexe 4b**)
        i. Athérosclérose
        ii. Artériosclérose
        iii. Anévrisme aortique
        iv. Anévrisme thoracique

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

v. Deep vein thrombosis
vi. Hypertension
vii. Peripheral Vascular Disease

b. Inflammatory disorders (**NOCP Appendix 4b**)
   i. Endocarditis
   ii. Myocarditis
   iii. Pericarditis

c. Valvular disease (**NOCP Appendix 4b**)
   i. Mitral valve prolapse
   ii. Stenosis
   iii. Regurgitation

d. Acute Coronary Syndromes (**NOCP Appendix 4b**)
   i. Stable / Unstable angina pectoris
   ii. Myocardial ischemia / injury
   iii. Myocardial infarction

e. Heart failure (**NOCP Appendix 4b**)
   i. Cardiomyopathies
   ii. Left heart failure
   iii. Right heart failure
   iv. Pericardial tamponade

f. Congenital abnormalities (**NOCP Appendix 4b**)
   i. Atrial septic defect
   ii. Patent ductus arteriosus
   iii. Tetralogy of Fallot
   iv. Transposition of the Great Vessels
   v. Ventricular septal defect

g. Cardiac conduction disorders (**NOCP Appendix 4b**)
   i. Benign arrhythmias
   ii. Lethal arrhythmias
      1. Ventricular Fibrillation
      2. Ventricular Tachycardia without a pulse
      3. Asystole
      4. Pulseless electrical activity
   iii. Life threatening arrhythmias
      1. Sudden Arrhythmia Death Syndrome
         a. Electrical

v. Thrombose veineuse profonde
vi. Hypertension
vii. Maladie vasculaire périphérique

b. Maladies inflammatoires **(PNCP Annexe 4b)**
   i. Endocardite
   ii. Myocardite
   iii. Péricardite

c. Maladies valvulaires (**PNCP Annexe 4b**)
   i. Prolapsus de la valvule mitrale
   ii. Sténose
   iii. Régurgitation

d. Syndromes coronariens aigus (**PNCP Annexe 4b**)
   i. Angine stable/instable
   ii. Ischémie/lésion myocardique
   iii. Infarctus du myocarde

e. Insuffisance cardiaque (**PNCP Annexe 4b**)
   i. Cardiomyopathies
   ii. Insuffisance cardiaque gauche
   iii. Insuffisance cardiaque droite
   iv. Tamponnade péricardique

f. Anomalies congénitales (**PNCP Annexe 4b**)
   i. Malformation de la cloison interauriculaire
   ii. Persistance du canal artériel
   iii. Tétrologie de Fallot
   iv. Transposition
   v. Malformation de la cloison interventriculaire

g. Troubles de la conduction cardiaque **(PNCP Annexe 4b)**
   i. Arythmie bénigne
   ii. Arythmie mortelle
      1. Fibrillation ventriculaire
      2. Tachycardie ventriculaire sans pouls
      3. Asystole
      4. Activité électrique sans pouls
   iii. Arythmie qui constitue un danger de mort
      1. Syndrome de la mort subite par arythmie
         a. Électrique

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

i. Long QT Syndrome (LQTS)
ii. Wolff-Parkinson - White Syndrome (WPW)
iii. Brugada Syndrome
iv. Catecholaminergic Polymorphic Ventricular Tachycardia (CPVT)

b. Structural
i. Arrhythmogenic Right Ventricular Cardiomyopathy (ARVC)
ii. Hypertrophic Cardiomyopathy (HCM)
iii. Dilated Cardiomyopathy (DCM)

h. Traumatic injuries (**NOCP Appendix 4b**)
i. Aortic disruption
ii. Myocardial contusion
iii. Peripheral vascular disruption

15. List other clinical conditions that may mimic signs and symptoms of coronary artery disease and angina pectoris.
16. Provide care to a patient experiencing illness or injury primarily involving the cardiovascular system. (**NOCP 6.1.a**)
17. Explain the approach to a patient presenting with illness or injury involving the cardiovascular system. (**NOCP 6.1.a**)

i. Syndrome du QT long
ii. Syndrome de Wolff-Parkinson-White
iii. Le syndrome de Brugada
iv. Tachycardie ventriculaire polymorphe catécholaminergique (TVPC)

b. Structurel
i. Cardiomyopathie ventriculaire droite arythmogène (CVDA)
ii. Cardiomyopathie hypertrophique
iii. Cardiomyopathie dilatée

h. Blessure traumatique (**PNCP Annexe 4b**)
i. Rupture aortique
ii. Contusion myocardique
iii. Rupture vasculaire périphérique

15. Dresser la liste des troubles cliniques qui peuvent avoir des signes et symptômes semblables à une coronaropathie et à une angine de poitrine.
16. Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système cardiovasculaire. (**PNCP 6.1.a**)
17. Expliquer comment approcher un patient qui présente une maladie ou une lésion touchant le système cardiovasculaire. (**PNCP 6.1.a**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

18. Explain how patient history relates to patient presentation. (**NOCP 6.1.a**)
19. Explain how age, gender, and health status relate to patient presentation. (**NOCP 6.1.a**)
20. Infer a differential diagnosis. (**NOCP 6.1.a**)
21. Discuss potential complications of illnesses and injuries to the cardiovascular system. (**NOCP 6.1.a**)
22. Adapt care based on patient presentation (**NOCP 6.1.a**)
23. Based on field impressions, identify the need for rapid intervention for the patient in cardiovascular compromise (**NOCP 6.1.a**)
24. Communicate information to patient regarding care. (**NOCP 6.1.a**)
25. Integrate the approach, assessment, treatment, and transportation of a patient. (**NOCP 6.1.a**)
26. Justify the approach, assessment, care, and transportation decisions. (**NOCP 6.1.a**)

18. Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel. (**PNCP 6.1.a**)
19. Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel. (**PNCP 6.1.a**)
20. Déduire un diagnostic différentiel. (**PNCP 6.1.a**)
21. Discuter des complications potentielles liées aux maladies et lésions du système cardiovasculaire. (**PNCP 6.1.a**)
22. Adapter les soins en fonction de l'état du patient. (**PNCP 6.1.a**)
23. Selon les impressions obtenues sur le terrain, déterminer le besoin d'une intervention rapide pour le patient présentant un trouble cardiovasculaire. (**PNCP 6.1.a**)
24. Communiquer l'information au patient concernant les soins. (**PNCP 6.1.a**)
25. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient. (**PNCP 6.1.a**)
26. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. (**PNCP 6.1.a**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. For the medications listed below (**NOCP 5.8.o, Appendix 5**):
    a. Identify drug classification
    b. Identify chemical, generic, trade, and official names
    c. Discuss indications, relative and absolute contraindications, side effects, dosage parameters, and safe administration processes
    d. Evaluate medical conditions and indications for a particular route of medication administration
    e. Explain factors that may affect absorption, distribution, metabolism, and elimination of a medication
    f. Explain mechanism of action
    g. Apply proper calculations for correct medication requirement for the patient presentation
    h. Distinguish approved drug routes for the medication in question
    i. Evaluate appropriate site and route of medication administration
    j. Evaluate the benefits and risks of medication administration via various possible routes
        i. Adenosine
        ii. Alteplase (TPA)
        iii. Amiodarone
        iv. ASA
        v. Atropine
        vi. Calcium chloride
        vii. Calcium gluconate
        viii. Dobutamine
        ix. Dopamine
        x. Epinephrine
        xi. Lidocaine
        xii. Lovenox
        xiii. Magnesium sulfate
        xiv. Metoprolol
        xv. Morphine sulphate

1. Pour les médicaments nommés ci-dessous (**PNCP 5.8.o, Annexe 5**) :
    a. Nommer sa classification
    b. Indiquer les noms chimique, générique, commercial et officiel
    c. Discuter des indications, des contre-indications relatives et absolues, des effets secondaires, des paramètres de dosage et des processus pour une administration sécuritaire.
    d. Évaluer les troubles médicaux et indications pour une voie d'administration de médicament particulière.
    e. Expliquer les facteurs qui peuvent affecter l'absorption, la distribution, le métabolisme et l'élimination d'un médicament.
    f. Expliquer le mécanisme d'action.
    g. Appliquer les calculs appropriés pour déterminer les besoins en médicament appropriés selon l'état du patient.
    h. Distinguer les voies d'administration approuvées pour le médicament en question.
    i. Évaluer le site et la voie d'administration du médicament appropriés.
    j. Évaluer les avantages et les risques de l'administration d'un médicament par différentes voies possibles.
        i. Adénosine
        ii. Alteplase (TPA)
        iii. Amiodarone
        iv. AAS
        v. Atropine
        vi. Chlorure de calcium
        vii. Gluconate de calcium
        viii. Dobutamine
        ix. Dopamine
        x. Épinéphrine
        xi. Lidocaïne
        xii. Lovenox
        xiii. Sulfate de magnésium
        xiv. Métoprolol
        xv. Sulfate de morphine

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

xvi. Nitroglycerine
xvii. Norepinephrine
xviii. Oxygen
xix. Plavix (clopidogrel)
xx. Procainamide
xxi. Sodium bicarbonate
xxii. TNK
xxiii. Vasopressin

2. For the medications listed below (**NOCP 5.8.o, Appendix 5**):
   a. Identify the drug classification
   b. Explain the mechanism of action of the drug and how it relates to their usage in the management of cardiovascular disease and injury
   c. List some common examples of each classification
      i. ACE Inhibitors
         1. Captopril
         2. Vasotec
         3. Monopril
         4. Altace (ramipril)
      ii. Alpha Agonists
         1. Aldomet (methyldopa)
         2. Catapres (clonidine)
         3. Phentlamine (Rogitine)
      iii. Alpha Blockers
         1. Minipres (prazosin)
         2. Cardura (dozazosin)
      iv. Angiotensin II Receptor Blockers
         1. Cozaar
         2. Atacand
         3. Diovan
      v. Diuretics
         1. Lasix (Furosemide)
         2. Aldactone (spironolactone)
         3. Hydrochlorothiazide
      vi. Inotropes
         1. Isoproterenol
         2. Dopamine
         3. Dobutamine
      vii. Renin Blockers
         1. Aliskiren
      viii. Antiarrhythmics

xvi. Nitroglycérine
xvii. Norépinéphrine
xviii. Oxygène
xix. Plavix (clopidogrel)
xx. Procaïnamide
xxi. Bicarbonate de sodium
xxii. Ténectéplase
xxiii. Vasopressine

2. Pour les médicaments nommés ci-dessous (**PNCP 5.8.o, Annexe 5**) :
   a. Nommer sa classification
   b. Expliquer le mécanisme d'action du médicament et comment il est lié à l'utilisation du médicament dans la gestion de maladies ou de lésions cardiovasculaires.
   c. Dresser la liste d'exemples communs de chaque classification.
      i. Inhibiteurs de l'ECA
         1. Captopril
         2. Vasotec
         3. Monopril
         4. Altace (ramipril)
      ii. Agonistes alpha
         1. Aldomet (méthyldopa)
         2. Catapres (clonidine)
         3. Phentlamine (Rogitine)
      iii. Alphabloquants
         1. Minipres (prazosine)
         2. Cardura (dozazosine)
      iv. Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II
         1. Cozaar
         2. Atacand
         3. Diovan
      v. Diurétiques
         1. Lasix (Furosémide)
         2. Aldactone (spironolactone)
         3. Hydrochlorothiazide
      vi. Inotropes
         1. Isoprotérénol
         2. Dopamine
         3. Dobutamine
      vii. Inhibiteurs de la rénine
         1. Aliskirène
      viii. Antiarythmiques

1. Sodium Channel Blockers
    a. Lidocaine
2. Beta Blockers
    a. Metoprolol
    b. Esmolol
    c. Propranolol
3. Potassium Channel Blockers
    a. Amiodarone
4. Calcium Channel Blockers
    a. Adalat (Nifedipine)
    b. Cardizem (Diltiazem)
    c. Verapamil (Isoptin)

ix. Cholesterol Lowering
1. Lipitor (Atorvastatin)
2. Crestor (Rosuvastatin)
3. Zocor (Simvastatin)

x. Anticoagulants and Platelet Inhibitors
1. ASA
2. Coumadin
3. Integrillin
4. Lovenox (enoxaparin)
5. Fondaparinux
6. Plavix (clopidogrel)
7. Ticlid

xi. Rate Control
1. Digoxin (Digitalis)

xii. Vasodilators
1. Diazoxide
2. Hydralazine
3. Sodium nitroprusside

3. Describe common laboratory tests. **(NOCP 4.5.l)**
4. Differentiate normal from abnormal laboratory results. **(NOCP 4.5.l)**
5. Describe common radiological data. **(NOCP 4.5.o)**
6. Differentiate normal from abnormal radiological results. **(NOCP 4.5.o)**

1. Bloqueurs de canaux de sodium
    a. Lidocaïne
2. Bêtabloquants
    a. Métoprolol
    b. Esmolol
    c. Propranolol
3. Bloqueurs de canaux de potassium
    a. Amiodarone
4. Bloqueurs des canaux calciques
    a. Adalat (nifédipine)
    b. Cardizem (Diltiazem)
    c. Vérapamil (Isoptin)

ix. Hypocholestérolémiants
1. Lipitor (atorvastatine)
2. Crestor (rosuvastatine)
3. Zocor (simvastatine)

x. Anticoagulants et inhibiteurs du fonctionnement plaquettaire
1. AAS
2. Coumadin
3. Integrillin
4. Lovenox (énoxaparine)
5. Fondaparinux
6. Plavix (clopidogrel)
7. Ticlid

xi. Contrôleur du rythme
1. Digoxine (Digitalis)

xii. Vasodilatateurs
1. Diazoxide
2. Hydralazine
3. Nitroprussiate de sodium

3. Décrire des tests de laboratoire courants. **(PNCP 4.5.l)**
4. Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux. **(PNCP 4.5.l)**
5. Décrire des données radiologiques communes. **(PNCP 4.5.o)**
6. Distinguer les résultats normaux des résultats radiologiques anormaux. **(PNCP 4.5.o)**

Primary Care Paramedic

Formation paramédicale en soins primaires

Module 10
Medical 01: Endocrine, Digestive System, Gastroenterology, Abdominal Trauma

Module 10
Maladies 01 : Système endocrinien, système digestif, gastroentérologie, traumatisme abdominal

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

With this module the student will examine the etiology, pathological processes, presentations, complications and management options for patients experiencing conditions affecting the abdominal or endocrine system.

Dans ce module, l'étudiant examine l'étiologie, les processus pathologiques, la présentation, les complications et les options de prise en charge relativement aux maladies et aux lésions touchant les systèmes abdominal et endocrinien.

Section	Subject/Sujet
1	Endocrine System/Système endocrinien
2	Digestive System/System digestif Metabolism and Digestion/Métabolisme et digestion
3	Endocrinology/Endocrinologie
4	Gastroenterology/Gastroentérologie
5	Abdominal Trauma/Traumatisme abdominal

Didactic:

In Class	36
Lab	12
Total	48

Volet didactique :

En classe	36
Laboratoire	12
Total	48

Reference Materials:

- Paramedic Textbook
- Anatomy and Physiology Textbook
- Internet

Matériel de référence :

- Manuel paramédical
- Manuel d'anatomie et de physiologie
- Internet

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Section 01 — Endocrine System / Système endocrinien

1. Describe the functions of the endocrine system
2. Discuss how the endocrine system works in conjunction with the nervous system
3. Define a hormone
4. Identify the different ways to classify a hormone including structure, origin, effects and chemical composition
5. Discuss how chemical factors, endocrine factors and neural control affect the regulation of hormonal release
6. Discuss how hormones are transported throughout the body
7. Discuss the mechanisms of action of steroid and non-steroid hormones
8. Define:
    a. Up-regulation
    b. Down-regulation
    c. Direct effects
    d. Permissive effects
    e. First messenger
    f. Signal transduction
    g. Second messenger
9. Describe endocrine reflexes
10. Describe the glands of the endocrine system and the hormones they produce to include:
    a. Hypothalamus
    b. Pituitary gland
    c. Pineal Gland
    d. Thyroid gland
    e. Parathyroid gland
    f. Pancreas
    g. Adrenal glands
    h. Gonads
11. Describe hormones associated with:
    a. Placenta
    b. Thymus
    c. Gastrointestinal mucosa
    d. Heart

1. Décrire les fonctions du système endocrinien.
2. Expliquer comment le système endocrinien travaille en conjonction avec le système nerveux.
3. Définir le terme « hormone ».
4. Énumérer les différentes façons de classer les hormones, soit selon la structure, l'origine, les effets et la composition chimique.
5. Expliquer comment les facteurs chimiques, les facteurs endocriniens et les signaux du système nerveux influent sur la régulation de la sécrétion hormonale.
6. Expliquer comment les hormones sont transportées dans le corps.
7. Discuter des mécanismes d'action des hormones stéroïdes et non stéroïdes.
8. Définir les termes suivants :
    a. Régulation à la hausse
    b. Régulation à la baisse
    c. Effets directs
    d. Effets permissifs
    e. Premier messager
    f. Transduction du signal
    g. Second messager
9. Décrire les réflexes endocriniens.
10. Décrire les glandes du système endocrinien et les hormones qu'elles produisent :
    a. Hypothalamus
    b. Hypophyse
    c. Corps pinéal
    d. Glande thyroïde
    e. Glande parathyroïde
    f. Pancréas
    g. Glandes surrénales
    h. Gonades
11. Décrire les hormones associées à ce qui suit :
    a. Placenta
    b. Thymus
    c. Muqueuse gastro-intestinale
    d. Cœur

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Section 02 Digestive System, Metabolism and Digestion / Système digestif, métabolisme et digestion

1. List the five basic activities of the digestive system.
2. Explain the differences between mechanical and chemical digestion.
3. List the two main groups of organs in the digestive system and the organs of each group.
4. List the four layers (tunica) of the GI tract in order from the inside out.
5. List the three layers of mucosa in order from inside out and state the type of tissue and function of each layer.
6. Name the tissue found in the submucosa and state the function of this layer.
7. Describe the arrangement of smooth muscle in the muscularis layer and describe its function.
8. State how the structure of the serosa differs above and below the diaphragm.
9. Name and state the location of the three main salivary glands.
10. State the composition and function of saliva.
11. Describe the digestive process that takes place in the oral cavity.
12. State the function of the esophagus, how food is moved down the esophagus, and how food is prevented from entering the trachea.
13. State the location of the visceral peritoneum, parietal peritoneum, and peritoneal cavity in relation to the organs of the GI tract.
14. State the function of each of the following:
    a. Mesentery
    b. Mesocolon
    c. lesser omentum
    d. greater omentum
    e. falciform ligament
15. State the difference between retroperitoneal and intraperitoneal organs.
16. State the location of the stomach.

1. Énumérer les cinq activités de base du système digestif.
2. Expliquer les différences entre la digestion mécanique et la digestion chimique.
3. Nommer les deux principaux groupes d'organes qui font partie du système digestif et les organes de chaque groupe.
4. Nommer les quatre couches (tuniques) du tractus gastro-intestinal, de l'intérieur vers l'extérieur.
5. Nommer les trois couches de muqueuse, de l'intérieur vers l'extérieur, et indiquer le type de tissu et la fonction de chaque couche.
6. Nommer le tissu qui forme la sous-muqueuse et indiquer la fonction de cette couche.
7. Décrire la disposition du muscle lisse dans la couche musculeuse et décrire la fonction de ce muscle.
8. Expliquer en quoi la structure de la couche séreuse est différente de part et d'autre du diaphragme.
9. Nommer les trois principales glandes salivaires et indiquer leur emplacement.
10. Décrire la composition et la fonction de la salive.
11. Décrire le processus digestif qui se produit dans la cavité buccale.
12. Décrire la fonction de l'œsophage, le phénomène qui permet le déplacement de la nourriture dans l'œsophage et ce qui empêche la nourriture de pénétrer dans la trachée.
13. Indiquer l'emplacement du péritoine viscéral, du péritoine pariétal et de la cavité péritonéale par rapport aux organes du système gastro-intestinal.
14. Indiquer la fonction de chacun des éléments suivants :
    a. Mésentère
    b. Mésocôlon
    c. Petit épiploon
    d. Grand épiploon
    e. Ligament falciforme
15. Expliquer la différence entre les organes rétropéritonéaux et les organes intrapéritonéaux.
16. Indiquer l'emplacement de l'estomac.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

17. Describe the gross anatomy of the stomach to include:
    a. four main regions
    b. lesser and greater curvature.
    c. pyloric sphincter
    d. rugae
18. Describe the mucosa of the stomach to include:
    a. cell type in epithelium
    b. gastric pits
    c. gastric glands
    d. names, location, and secretion of the four types of gland cells.
19. Describe the arrangement and function of smooth muscle in the muscularis layer.
20. Describe mechanical that occurs in the stomach.
21. Describe the role of hydrochloric acid, pepsinogen, and mucous in the stomach.
22. Name the three phases of regulation of gastric secretion and briefly describe each.
23. State the function of the hormone gastrin.
24. State the relative times of passage for fluids, carbohydrates, proteins, and fats through the stomach.
25. State the function of intrinsic factor and name the disease that results when this factor is not produced.
26. State the location of the small intestine in relation to the rest of the GI tract.
27. Name and state the location of the three regions of the small intestine.
28. Describe the appearance and function of the plicae circulares and villi.
29. Describe the microscopic structure of a villus to include:
    a. vessels in the core
    b. type of epithelial tissue
30. Describe the structure and function of the absorptive and goblet cells.
31. Describe the location and appearance of the pancreas.

17. Décrire l'anatomie générale de l'estomac en incluant les éléments suivants :
    a. quatre principales parties
    b. petite et grande courbures
    c. sphincter pylorique
    d. rides
18. Décrire la muqueuse de l'estomac en incluant les éléments suivants :
    a. type de cellules que l'on trouve dans l'épithélium
    b. fosses gastriques
    c. glandes gastriques
    d. nom des quatre types de cellules glandulaires, emplacement et hormones sécrétées
19. Décrire la disposition et la fonction du muscle lisse dans la couche musculeuse.
20. Décrire le mécanisme qui se déroule dans l'estomac.
21. Décrire le rôle que jouent l'acide chlorhydrique, le pepsinogène et la muqueuse dans l'estomac.
22. Nommer les trois phases de la régulation des sécrétions gastriques et décrire brièvement chacune d'elles.
23. Indiquer la fonction de la gastrine.
24. Indiquer le temps relatif de passage des liquides, des glucides, des protéines et des lipides dans l'estomac.
25. Indiquer la fonction du facteur intrinsèque et nommer la maladie qui se manifeste en l'absence de ce facteur.
26. Indiquer l'emplacement de l'intestin grêle par rapport aux autres parties du tractus gastro-intestinal.
27. Nommer les trois parties de l'intestin grêle et indiquer leur emplacement.
28. Décrire l'apparence et la fonction des valvules conniventes et des villosités.
29. Décrire la structure microscopique des villosités en incluant les éléments suivants :
    a. vaisseaux situés en leur centre
    b. type de tissu épithélial
30. Décrire la structure et la fonction des entérocytes et des cellules en gobelet.
31. Décrire l'emplacement et l'apparence du pancréas.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

32. Name the two types of glandular tissue in the pancreas and the secretions of each.
33. State how pancreatic juice is delivered to the small intestine.
34. Name the three main types of enzymes in pancreatic juice and state the function of each
35. Describe the location of the liver.
36. Describe the gross appearance of the liver
37. Describe the blood supply to the liver to include:
    a. names of the vessels entering and leaving
    b. source of blood entering the liver
38. Define liver lobule and hepatocyte.
39. Describe the structure of a liver lobule to include:
    a. location and structures of portal triad
    b. location of a central vein
    c. location and function of sinusoids
    d. location and function of bile canaliculi
    e. location and function of hepatic microphages (Kupffer cells)
40. Describe the flow of blood and bile through a liver lobule.
41. Name the cells producing bile and state how bile is carried to the small intestine.
42. State the role of bile salts in digestion and how bile is recycled.
43. State how bilirubin is formed and its fate in the GI tract.
44. List the nine functions of the liver and state which one is most essential for survival.
45. State the location of the gallbladder.
46. State the function of the gallbladder.
47. Describe the pathway of bile from the liver to the gallbladder to the duodenum.
48. Describe the segmentation and peristalsis and state what is accomplished by each.

32. Nommer les deux types de tissu glandulaire que l'on trouve dans le pancréas et les substances sécrétées par chacun d'eux.
33. Expliquer comment le suc pancréatique est acheminé vers l'intestin grêle.
34. Nommer les trois principaux types d'enzymes présents dans le suc pancréatique et indiquer la fonction de chacun.
35. Décrire l'emplacement du foie.
36. Décrire l'apparence générale du foie.
37. Décrire l'irrigation sanguine du foie en incluant les éléments suivants :
    a. noms des vaisseaux qui pénètrent dans le foie et en sortent
    b. source du sang qui entre dans le foie
38. Définir « lobule hépatique » et « hépatocyte ».
39. Décrire la structure d'un lobule hépatique en incluant les éléments suivants :
    a. emplacement et structure de la triade portale
    b. emplacement de la veine centrale
    c. emplacement et fonction des sinusoïdes
    d. emplacement et fonction des canalicules biliaires
    e. emplacement et fonction des microphages hépatiques (cellules de Kupffer)
40. Décrire la circulation de sang et de bile à travers un lobule hépatique.
41. Nommer les cellules qui produisent la bile et expliquer comment la bile est acheminée vers l'intestin grêle.
42. Indiquer le rôle que jouent les sels biliaires dans la digestion et comment la bile est recyclée.
43. Expliquer comment la bilirubine se forme et son cheminement dans le tractus gastro-intestinal.
44. Énumérer les neuf fonctions du foie et indiquer laquelle est la plus essentielle à la survie.
45. Indiquer l'emplacement de la vésicule biliaire.
46. Indiquer la fonction de la vésicule biliaire.
47. Décrire le parcours de la bile entre le foie, la vésicule biliaire et le duodénum.
48. Décrire la segmentation et le péristaltisme et indiquer le résultat de ces deux fonctions.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

49. Describe the location of the large intestine in relation to the rest of the GI tract.

50. Name and state the location of each of the following:
    a. ileocecal sphincter
    b. cecum
    c. ascending colon
    d. transverse colon
    e. descending colon
    f. sigmoid colon
    g. rectum
    h. anal canal
    i. anus
    j. appendix

51. Describe the wall of the large intestine to include:
    a. taeniae coli
    b. haustra

52. Describe the microanatomy of the large intestine to include:
    a. types of epithelial cells in each part
    b. main types of gland cells and secretions
    c. presence of microvilli

53. Outline the digestive process of the large intestine.

54. Explain how intestinal contents move through the large intestines.

55. Describe the chemical digestion of carbohydrates to include:
    a. form in which absorption takes place
    b. role of salivary amylase, pancreatic amylase and brush border enzymes
    c. part of the GI tract where digestion takes place

56. Describe the chemical digestion of proteins to include:
    a. forms that may be absorbed
    b. role of gastric acid and pepsin

49. Décrire l'emplacement du gros intestin par rapport aux autres parties du tractus gastro-intestinal.

50. Nommer chacun des éléments suivants et en indiquer l'emplacement :
    a. sphincter iléocæcal
    b. cæcum
    c. côlon ascendant
    d. côlon transverse
    e. côlon descendant
    f. côlon sigmoïde
    g. rectum
    h. canal anal
    i. anus
    j. appendice

51. Décrire la paroi du gros intestin en incluant les éléments suivants :
    a. ténias coliques
    b. haustrations

52. Décrire la microanatomie du gros intestin en incluant les éléments suivants :
    a. types de cellules épithéliales dans chacune des parties
    b. principaux types de cellules glandulaires et substances qu'elles sécrètent
    c. présence de microvillosités

53. Décrire le processus digestif qui se déroule dans le gros intestin.

54. Expliquer comment le contenu intestinal se déplace dans le gros intestin.

55. Décrire la digestion chimique des glucides en incluant les éléments suivants :
    a. forme sous laquelle les glucides sont absorbés
    b. rôle de l'amylase salivaire, de l'amylase pancréatique et des enzymes de la bordure en brosse
    c. partie du tractus gastro-intestinal où la digestion des glucides a lieu

56. Décrire la digestion chimique des protéines en incluant les éléments suivants :
    a. formes pouvant être absorbées
    b. rôle de l'acide gastrique et de la pepsine

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

c. role of pancreatic juice and brush border enzymes
d. anatomical sites of digestion

57. Describe the chemical digestion of lipids to include:
    a. forms that may be absorbed
    b. role of bile and pancreatic lipase
    c. anatomic site of digestion
58. Describe chemical digestion of nucleic acids to include:
    a. forms that are absorbed
    b. role of pancreatic nucleases and brush border enzymes
    c. anatomical sites of digestion
59. State the anatomic site of carbohydrate and protein absorption.
60. Describe the route of monosaccharides and amino acids from the lumen of the intestine to the general circulation.
61. Describe the absorption of lipids to include:
    a. anatomic site of absorption
    b. role of bile salts and micelles
    c. formation of chylomicrons
    d. route to general circulation
62. Name the two vitamins produced and absorbed in the large intestine.
63. Describe the absorption of vitamin B12.
64. State the anatomic site where most of the water is absorbed from the GI tract and second site where absorption takes place.
65. Define the following:
    a. oxidation reaction
    b. reduction reaction
    c. coupled (redox) reaction
66. State the role of coenzymes in energy production.
67. Name the two classes of dietary carbohydrates with examples of each.

c. rôle du suc pancréatique et des enzymes de la bordure en brosse
d. sièges anatomiques de la digestion des protéines

57. Décrire la digestion chimique des lipides en incluant les éléments suivants :
    a. formes pouvant être absorbées
    b. rôle de la bile et de la lipase pancréatique
    c. siège anatomique de la digestion des lipides
58. Décrire la digestion chimique des acides nucléiques en incluant les éléments suivants :
    a. formes pouvant être absorbées
    b. rôle des nucléases pancréatiques et des enzymes de la bordure en brosse
    c. sièges anatomiques de la digestion des acides nucléiques
59. Indiquer le siège anatomique de l'absorption des glucides et des protéines.
60. Décrire le cheminement des monosaccharides et des acides aminés entre la lumière de l'intestin et la circulation générale.
61. Décrire l'absorption des lipides en incluant les éléments suivants :
    a. siège anatomique de l'absorption
    b. rôle des sels biliaires et des micelles
    c. formation des chylomicrons
    d. cheminement vers la circulation générale
62. Nommer les deux vitamines produites et absorbées dans le gros intestin.
63. Décrire l'absorption de la vitamine B12.
64. Indiquer le siège anatomique où la plus grande partie de l'eau est absorbée à partir du tractus gastro-intestinal et le deuxième siège anatomique de l'absorption d'eau.
65. Définir les éléments suivants :
    a. réaction d'oxydation
    b. réaction de réduction
    c. réaction d'oxydoréduction (rédox)
66. Indiquer le rôle des coenzymes dans la production d'énergie.
67. Nommer deux classes de glucides alimentaires et donner des exemples de chacune.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

68. Name the first step in glucose metabolism and state where it takes place in the cell:
    a. oxygen requirement
    b. end products
    c. ATP yield
69. Name the end product of pyruvic acid catabolism when oxygen is lacking.
70. State the next step in pyruvic acid catabolism when oxygen is present and name three end products.
71. Outline how excess glucose is stored in the body.
72. State the end result of glycogenolysis and the hormone activating the process.
73. Define gluconeogenesis and name two nutrients that can be converted into glucose.
74. Outline two anabolic reactions involving amino acids.
75. Describe the catabolism of amino acids to include:
    a. deamination
    b. fate of ammonia
    c. utilization of delaminated amino acids
76. Describe lipid metabolism to include:
    a. utilization of glycerol
    b. beta oxidation
    c. formation of ketone bodies
77. Define lipogenesis, state when it occurs, and the two dietary nutrients involved.
78. Describe the factors that contribute to cell injury.
79. Describe the relationship between the Shock state and cellular injury.

68. Nommer la première étape du métabolisme du glucose et indiquer dans quelle partie de la cellule elle a lieu :
    a. besoins en oxygène
    b. produits terminaux
    c. production d'ATP
69. Nommer le produit terminal du catabolisme de l'acide pyruvique en l'absence d'oxygène.
70. Indiquer la prochaine étape du catabolisme de l'acide pyruvique en présence d'oxygène et nommer les trois produits terminaux de ce catabolisme.
71. Expliquer comment l'excès de glucose est emmagasiné dans l'organisme.
72. Indiquer quel est le résultat final de la glycogénolyse et quelle est l'hormone qui active ce processus.
73. Définir la gluconéogenèse et nommer deux nutriments qui peuvent être convertis en glucose.
74. Décrire deux réactions anaboliques faisant intervenir les acides aminés.
75. Décrire le catabolisme des acides aminés en incluant les éléments suivants :
    a. désamination
    b. sort de l'ammoniac
    c. utilisation des acides aminés désaminés
76. Décrire le métabolisme des lipides en incluant les éléments suivants :
    a. utilisation du glycérol
    b. bêta-oxydation
    c. formation des corps cétoniques
77. Définir la lipogenèse, indiquer à quel moment elle se produit et nommer les deux nutriments alimentaires qui y participent.
78. Décrire les facteurs qui contribuent aux lésions cellulaires.
79. Décrire le lien entre l'état de choc et les lésions cellulaires.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Explain the pathophysiology and evaluate findings related to etiology, pathophysiology and manifestations of the following endocrine disorders: (**NOCP 6.1.i**)
    a. Acid-Base disturbances
    b. Addison's and Cushing's Disease
    c. Diabetes
    d. Electrolyte disturbances
    e. Thyroid disease
    f. Diabetes Insipidus
    g. Grave's Disease
    h. Thyroid Storm
    i. Hyperthyroid
    j. Hypothyroid
    k. Myxedema
    l. Pheochromocytoma
2. Provide care to a patient experiencing illness or injury primarily involving the endocrine system. (**NOCP 6.1.i**)
3. Explain the approach to a patient presenting with illness or injury involving the endocrine system. (**NOCP 6.1.i**)
4. Explain how patient history relates to patient presentation. (**NOCP 6.1.i**)
5. Explain how age, gender, and health status relate to patient presentation. (**NOCP 6.1.i**)
6. Infer a differential diagnosis. (**NOCP 6.1.i**)
7. Discuss potential complications of illnesses and injuries to the endocrine system. (**NOCP 6.1.i**)
8. Adapt care based on patient presentation. (**NOCP 6.1.i**)
9. Communicate information to patient regarding care. (**NOCP 6.1.i**)
10. Integrate the approach, assessment, treatment, and transportation of a patient. (**NOCP 6.1.i**)
11. Justify the approach, assessment, care, and transportation decisions. (**NOCP 6.1.i**)
12. Identify the indications for glucometric testing (**NOCP 4.5.c**)

1. Expliquer la physiopathologie et évaluer les résultats liés à l'étiologie, à la physiopathologie et aux manifestations des troubles endocriniens suivants : (**PNCP 6.1.i**)
    a. Perturbations de l'équilibre acido-basique
    b. Maladie d'Addison et de Cushing
    c. Diabète
    d. Déséquilibres électrolytiques
    e. Maladie thyroïdienne
    f. Diabète insipide
    g. Maladie de Graves
    h. Crise thyrotoxique
    i. Hyperthyroïdie
    j. Hypothyroïdie
    k. Myxœdème
    l. Phéochromocytome
2. Soigner un patient présentant une affection ou un traumatisme touchant le système endocrinien. (**PNCP 6.1.i**)
3. Expliquer la démarche à adopter dans le cas d'un patient présentant une affection ou un traumatisme touchant le système endocrinien. (**PNCP 6.1.i**)
4. Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel. (**PNCP 6.1.i**)
5. Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient d'une part, et son état actuel d'autre part. (**PNCP 6.1.i**)
6. Établir un diagnostic différentiel. (**PNCP 6.1.i**)
7. Discuter des complications possibles des affections et des traumatismes touchant le système endocrinien. (**PNCP 6.1.i**)
8. Adapter les soins en fonction de l'état du patient. (**PNCP 6.1.i**)
9. Communiquer au patient l'information concernant les soins. (**PNCP 6.1.i**)
10. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient. (**PNCP 6.1.i**)
11. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. (**PNCP 6.1.i**)
12. Énumérer les indications pour une analyse de glycémie. (**PNCP 4.5.c**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

13. Identify the factors that affect accuracy of glucometric testing. (**NOCP 4.5.c**)
14. Identify normal and abnormal findings when performing glucometric testing. (**NOCP 4.5.c**)
15. Describe the physiologic mechanism of glucose. (**NOCP 4.5.c**)
16. Describe the function of the glucometer. (**NOCP 4.5.c**)
17. Perform glucometric testing (**NOCP 4.5.c**)
18. Adapt glucometric testing techniques to patient age. (**NOCP 4.5.c**)
19. Apply assessment techniques specific to the endocrine system. (**NOCP 6.1.i**)
20. Evaluate findings related to the etiology, pathophysiology, and manifestations endocrine illnesses. (**NOCP 6.1.i**)
21. Perform assessment techniques for endocrine illnesses and injuries. (**NOCP 6.1.i**)
22. Adapt assessment techniques to endocrine history findings. (**NOCP 6.1.i**)

13. Énumérer les facteurs qui influent sur l'exactitude des analyses de glycémie. (**PNCP 4.5.c**)
14. Indiquer quels sont les résultats normaux et les résultats anormaux d'une analyse de glycémie. (**PNCP 4.5.c**)
15. Décrire le mécanisme physiologique du glucose. (**PNCP 4.5.c**)
16. Décrire la fonction d'un glucomètre. (**PNCP 4.5.c**)
17. Exécuter une analyse de glycémie. (**PNCP 4.5.c**)
18. Adapter les techniques d'analyse de glycémie à l'âge du patient. (**PNCP 4.5.c**)
19. Appliquer des techniques d'évaluation propres au système endocrinien. (**PNCP 6.1.i**)
20. Évaluer les résultats liés à l'étiologie, à la physiopathologie et aux manifestations des affections touchant le système endocrinien. (**PNCP 6.1.i**)
21. Appliquer des techniques d'évaluation propres aux affections et aux traumatismes touchant le système endocrinien. (**PNCP 6.1.i**)
22. Adapter les techniques d'évaluation en fonction des antécédents endocriniens. (**PNCP 6.1.i**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Describe the major disorders that may present with acute abdominal pain or discomfort. (**NOCP 4.3.g**)
2. Explain the pathophysiology and evaluate findings related to the etiology, pathophysiology and manifestations of the following gastrointestinal illnesses or injuries: (**NOCP 4.3.g, 6.1.e**)
    a. Pancreatitis
    b. Esophagus / Stomach
        i. Esophageal varices
        ii. Esophagitis
        iii. Gastritis
        iv. Gastroesophageal reflux
        v. Obstruction
        vi. Peptic ulcer disease
        vii. Upper gastrointestinal bleed
    c. Liver / Gall Bladder
        i. Cholecystitis / Biliary colic
        ii. Cirrhosis
        iii. Hepatitis
    d. Small / Large Bowel
        i. Appendicitis
        ii. Diverticulitis
        iii. Gastroenteritis
        iv. Inflammatory bowel disease
        v. Lower gastrointestinal disease
        vi. Obstruction
3. Provide care to a patient experiencing illness or injury primarily involving the gastrointestinal system. (**NOCP 6.1.e**)
4. Apply and demonstrate assessment techniques specific to the gastrointestinal system (**NOCP 4.3.g**)
5. Adapt assessment techniques based on findings. (**NOCP 4.3.g**)
6. Explain the approach to a patient presenting with illness or injury involving the gastrointestinal system. (**NOCP 6.1.e**)
7. Explain how patient history relates to patient presentation. (**NOCP 6.1.e**)

1. Décrire les principaux troubles qui peuvent être présents en cas de douleur ou de gêne abdominale. (**PNCP 4.3.g**)
2. Expliquer la physiopathologie et évaluer les résultats liés à l'étiologie, à la physiopathologie et aux manifestations des affections ou traumatismes gastro-intestinaux suivants : (**PNCP 4.3.g, 6.1.e**)
    a. Pancréatite
    b. Œsophage/estomac
        i. Varices œsophagiennes
        ii. Œsophagite
        iii. Gastrite
        iv. Reflux gastro-œsophagien
        v. Obstruction
        vi. Ulcère gastroduodénal
        vii. Hémorragie digestive haute
    c. Foie/vésicule biliaire
        i. Cholécystite/colique biliaire
        ii. Cirrhose
        iii. Hépatite
    d. Intestin grêle/gros intestin
        i. Appendicite
        ii. Diverticulite
        iii. Gastroentérite
        iv. Maladie intestinale inflammatoire
        v. Maladie gastro-intestinale inférieure
        vi. Obstruction
3. Soigner un patient présentant une affection ou un traumatisme touchant principalement le système gastro-intestinal. (**PNCP 6.1.e**)
4. Appliquer et démontrer des techniques d'évaluation propres au système gastro-intestinal. (**PNCP 4.3.g**)
5. Adapter les techniques d'évaluation en fonction des résultats. (**PNCP 4.3.g**)
6. Expliquer la démarche à adopter dans le cas d'un patient présentant une affection ou un traumatisme touchant le système gastro-intestinal. (**PNCP 6.1.e**)
7. Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel. (**PNCP 6.1.e**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

8. Explain how age, gender, and health status relate to patient presentation. (**NOCP 6.1.e**)
9. Infer a differential diagnosis. (**NOCP 6.1.e**)
10. Discuss potential complications of illnesses and injuries to the gastrointestinal system. (**NOCP 6.1.e**)
11. Adapt care based on patient presentation. (**NOCP 6.1.e**)
12. Communicate information to patient regarding care. (**NOCP 6.1.e**)
13. Integrate the approach, assessment, treatment, and transportation of a patient. (**NOCP 6.1.e**)
14. Justify the approach, assessment, care, and transportation decisions. (**NOCP 6.1.e**)
15. Identify mechanisms of injury associated with abdominal trauma.
16. Describe mechanisms of injury associated with the following: Solid abdominal organ injury, Hollow abdominal organ injury, Retroperitoneal organ injury, Pelvic organ injuries and Eviscerations.
17. Explain how the trauma indices (scores) relate to triage, transport, and destination decisions. (**NOCP 6.1.o**)
18. Explain how age, gender, and health status relate to patient presentation. (**NOCP 6.1.e**)
19. Demonstrate the ability to prioritize the treatment and transport decisions. (**NOCP 6.1.e**)
20. Adapt care based on patient presentation. (**NOCP 6.1.e**)
21. Communicate information to patient regarding care.
22. Justify approach, care, and transportation decisions. (**NOCP 6.1.e**)
23. Explain how patient history, age, gender and health status relate to patient presentation. **(NOCP 6.1.d)**
24. Adapt care base on patient presentation and integrate the approach, assessment, treatment and transportation of a patient. **(NOCP 6.1.d)**

8. Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient du patient, et son état actuel d'autre part. (**PNCP 6.1.e**)
9. Établir un diagnostic différentiel. (**PNCP 6.1.e**)
10. Discuter des complications possibles des affections et des traumatismes touchant le système gastro-intestinal. (**PNCP 6.1.e**)
11. Adapter les soins en fonction de l'état du patient. (**PNCP 6.1.e**)
12. Communiquer au patient l'information concernant les soins. (**PNCP 6.1.e**)
13. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient. (**PNCP 6.1.e**)
14. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. (**PNCP 6.1.e**)
15. Nommer les mécanismes lésionnels associés aux traumatismes abdominaux.
16. Décrire les mécanismes lésionnels associés aux traumatismes suivants : lésion à un organe abdominal plein, lésion à un organe abdominal creux, lésion à un organe rétropéritonéal, lésion à un organe pelvien et éviscération.
17. Expliquer les liens entre les indices de traumatisme et les décisions relatives au triage, au transport et à la destination. (**PNCP 6.1.o**)
18. Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient d'une part, et son état actuel d'autre part. (**PNCP 6.1.e**)
19. Démontrer la capacité à établir des priorités dans le cadre des décisions de traitement et de transport. (**PNCP 6.1.e**)
20. Adapter les soins en fonction de l'état du patient. (**PNCP 6.1.e**)
21. Communiquer au patient l'information concernant les soins. (**PNCP 6.1.e**)
22. Justifier les décisions concernant l'approche, les soins et le transport. (**PNCP 6.1.e**)
23. Expliquer les liens entre les antécédents, l'âge, le sexe et l'état de santé du patient d'une part, et son état actuel d'autre part. **(PNCP 6.1.d)**
24. Adapter les soins en fonction de l'état du patient et intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient. **(PNCP 6.1.d)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

25. Justify approach, care, and transportation decisions. (**NOCP 6.1.d**)

25. Justifier les décisions concernant l'approche, les soins et le transport. (**PNCP 6.1.d**)

1. Identify mechanisms of injury associated with abdominal trauma.
2. Describe mechanisms of injury associated with the following: Solid abdominal organ injury, Hollow abdominal organ injury, Retroperitoneal organ injury, Pelvic organ injuries and Eviscerations.
3. Explain how the trauma indices (scores) relate to triage, transport, and destination decisions. (**NOCP 6.1.o**)
4. Explain how age, gender, and health status relate to patient presentation. (**NOCP 6.1.e**)
5. Demonstrate the ability to prioritize the treatment and transport decisions. (**NOCP 6.1.e**)
6. Adapt care based on patient presentation. (**NOCP 6.1.e**)
7. Communicate information to patient regarding care. (**NOCP 6.1.e**)
8. Justify approach, care, and transportation decisions. (**NOCP 6.1.e**)

1. Nommer les mécanismes lésionnels associés aux traumatismes abdominaux.
2. Décrire les mécanismes lésionnels associés aux traumatismes suivants : lésion à un abdominal organe plein, lésion à un organe abdominal creux, lésion à un organe rétropéritonéal, lésion à un organe pelvien et éviscération.
3. Expliquer les liens entre les indices de traumatisme et les décisions relatives au triage, au transport et à la destination. (**PNCP 6.1.o**)
4. Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient d'une part, et son état actuel d'autre part. (**PNCP 6.1.e**)
5. Démontrer la capacité à établir des priorités dans le cadre des décisions de traitement et de transport. (**PNCP 6.1.e**)
6. Adapter les soins en fonction de l'état du patient. (**PNCP 6.1.e**)
7. Communiquer au patient l'information concernant les soins. (**PNCP 6.1.e**)
8. Justifier les décisions concernant l'approche, les soins et le transport. (**PNCP 6.1.e**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Primary Care Paramedic

Formation paramédicale en soins primaires

Module 11
Medical 02: Sensory and Genitourinary Anatomy, Allergies and Anaphylaxis, Urology, Nephrology, Toxicology and Substance Abuse, Environmental Emergencies, Rescue Awareness and Operations, Fire Suppression

Module 11
Maladies 02 : Anatomie génito-urinaire et du système sensoriel, Allergies et Anaphylaxie, Urologie, Néphrologie, Toxicologie et Toxicomanie, Urgences environnementales, Sensibilisation au sauvetage et opérations, Extinction des incendies

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

With this module the student will examine the etiology, pathological processes, presentations, complications and management options for patients experiencing conditions affecting the genitourinary system, the senses and exposure to adverse environments. Additionally, the student will gain exposure to managing patients experiencing toxicological emergencies, allergic and anaphylactic reactions. Finally, the student will be presented with a brief overview of rescue operations and fire suppression as it applies to the practice of paramedicine.

Grâce à ce module, l'étudiant examinera l'étiologie, les processus pathologiques, les présentations, les complications et les options de gestion liés aux patients souffrant de troubles du système génito-urinaire et sensoriel et aux patients exposés à des conditions environnementales défavorables. De plus, l'étudiant acquerra de l'expérience dans la gestion de patients présentant des urgences toxicologiques ou allergiques, ou des réactions anaphylactiques. Finalement, il aura un aperçu des opérations de sauvetage et d'extinction des incendies dans la perspective de la pratique des soins paramédicaux.

Section	Subject/Sujet
1	Sensory Anatomy Anatomie du système sensoriel
2	Genitourinary Anatomy Anatomie génito-urinaire
3	Allergies and Anaphylaxis Allergies et anaphylaxie
4	Urology and Nephrology Urologie et néphrologie
5	Toxicological and Substance Abuse Toxicologie et toxicomanie
6	Environmental Emergencies/Urgences environnementales Rescue Awareness and Operations/Sensibilisation au sauvetage et opérations Fire Suppression/Extinction des incendies

Didactic:

In Class	36
Lab	30
Total	66

Volet didactique :

En classe	36
Laboratoire	30
Total	66

Reference Materials:

- Paramedic Textbook
- Anatomy and Physiology Textbook
- Internet

Matériel de référence :

- Manuel paramédical
- Manuel d'anatomie et de physiologie
- Internet

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Define general senses
2. Define specialized senses
3. Identify the cranial nerve that is involved with the sense of smell.
4. Describe the structure and location of the gustatory receptors.
5. List the four primary taste sensations and the area on the tongue where they are found in the greatest concentration.
6. List the accessory structures of the eye.
7. Describe the lacrimal apparatus to include:
    a. Lacrimal glands
    b. Lacrimal secretions
    c. Lacrimal canals and puncta
    d. Nasolacrimal ducts
    e. Composition and function of tears
8. Identify the three layers that make up the wall of the eye
9. Describe the location, appearance, and function of the following parts of the eye:
    a. Sclera
    b. Cornea
    c. Iris
    d. Retina
10. Identify the two types of photoreceptor cells and state their function.
11. Describe the structure of the lens of the eye and state its function.
12. Describe the interior of the eyeball and the location of the aqueous humor and vitreous body.
13. Define intraocular pressure.
14. Describe the process of formation of an image on the retina.
15. Identify the three major areas of the ear and state their functions.
16. Identify the parts of the external ear.
17. Describe the production and function of cerumen.
18. Describe the location, appearance and function of the following parts of the ear:
    a. Auricle
    b. External auditory meatus
    c. Tympanic membrane
    d. Malleus

1. Définir les sens généraux.
2. Définir les sens spécialisés.
3. Nommer le nerf crânien qui est impliqué dans le sens de l'odorat.
4. Décrire la structure et l'emplacement des récepteurs gustatifs.
5. Dresser la liste des quatre principales sensations gustatives et la zone de la langue où elles sont principalement concentrées.
6. Dresser la liste des structures accessoires de l'œil.
7. Décrire l'appareil lacrymal de façon à inclure :
    a. Glandes lacrymales
    b. Sécrétions lacrymales
    c. Canaux et points lacrymaux
    d. Canaux naso-lacrymaux
    e. Composition et fonction des larmes
8. Nommer les trois couches qui forment la paroi de l'œil.
9. Décrire l'emplacement, l'apparence et la fonction des parties de l'œil suivantes :
    a. Sclère
    b. Cornée
    c. Iris
    d. Rétine
10. Nommer les deux types de cellules photoréceptrices et donner leur fonction.
11. Décrire la structure du cristallin de l'œil et donner sa fonction.
12. Décrire l'intérieur du globe oculaire et l'emplacement de l'humeur aqueuse et du corps vitré.
13. Définir la pression intraoculaire.
14. Décrire le processus de formation d'une image sur la rétine.
15. Nommer les trois principales sections de l'oreille et donner leur fonction.
16. Nommer les parties de l'oreille externe.
17. Décrire la production et la fonction du cérumen.
18. Décrire l'emplacement, l'apparence et la fonction des parties de l'oreille suivantes :
    a. Auricule
    b. Conduit auditif externe
    c. Membrane tympanique
    d. Malléus

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

e. Incus
f. Stapes
g. Eustachian tube
h. Oval window
i. Cochlea

e. Incus
f. Stapès
g. Trompe auditive
h. Fenêtre ovale
i. Cochlée

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Given a diagram of the urinary system, identify the following:
    a. Adrenal glands
    b. Aorta
    c. Kidneys
    d. Renal artery
    e. Ureters
    f. Renal vein
    g. Urinary bladder
    h. Inferior vena cava
    i. Urethra
2. Briefly describe the functions of the above listed components of the urinary system.
3. Given a diagram of a sagittal section of the kidney, identify and briefly describe the following structures:
    a. Renal cortex
    b. Renal medulla (pyramids)
    c. Renal papilla
    d. Lobe
    e. Renal pelvis
    f. Calyces (major and minor)
4. Label a diagram and describe the structures of a nephron to include:
    a. Afferent arteriole
    b. Proximal converted tubule
    c. Efferent arteriole
    d. Loop of Henle
    e. Glomerulus
    f. Distal converted tubule
    g. Bowman's capsule
    h. Collecting duct
    i. Renal corpuscle
5. Trace the flow of blood through the kidney from renal artery to renal vein.
6. Describe the two types of nephrons.
7. List three major functions of the kidney.
8. Define glomerular filtration.
9. Describe the function of the glomerular membrane and describe why the glomerulus is a more efficient filter than other capillary beds.

1. À l'aide d'un diagramme du système urinaire, identifier les structures suivantes :
    a. Glandes surrénales
    b. Aorte
    c. Reins
    d. Artère rénale
    e. Uretère
    f. Veine rénale
    g. Vessie urinaire
    h. Veine cave inférieure
    i. Urètre
2. Décrire brièvement les fonctions des structures susmentionnées du système urinaire.
3. À l'aide d'un diagramme de la section sagittale du rein, identifier et décrire brièvement les structures suivantes :
    a. Cortex rénal
    b. Zone médullaire rénale (pyramides)
    c. Papille rénale
    d. Lobe
    e. Bassinet du rein
    f. Calices (grand et petit)
4. Décrire et identifier les structures du néphron sur un diagramme de façon à inclure :
    a. Artériole afférente
    b. Tubule contourné proximale
    c. Artériole efférente
    d. Anse de Henle
    e. Glomérule rénal
    f. Tubule contourné distale
    g. Capsule de Bowman
    h. Canal collecteur
    i. Corpuscule rénal
5. Tracer la direction du flux sanguin dans le rein à partir de l'artère rénale vers la veine rénale.
6. Décrire les deux types de néphrons.
7. Dresser la liste des trois principales fonctions du rein.
8. Définir la filtration glomérulaire.
9. Décrire la fonction de la membrane glomérulaire et expliquer la raison pour laquelle le glomérule est un filtre plus efficace que les autres lits capillaires.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

10. Define and give the normal value in mL / min for the glomerular filtration rate.
11. Define and give the composition of the glomerular filtrate or ultrafiltrate.
12. List three factors that affect glomerular filtration and explain how each procedure has its effect.
13. Define net filtration pressure and state the normal value.
14. Define tubular reabsorption and state two ways in which it occurs.
15. Describe two types of passive reabsorption - osmosis and diffusion.
16. Describe the mechanism of active transport.
17. State in which part of the nephron most reabsorption occurs and how the tubular cells here are well adapted to carry out this function.
18. State where in the nephron and by what mechanism each of the following substances is reabsorbed:
    a. Water
    b. Glucose
    c. Amino acids
    d. Urea
    e. Na+ and positive ions in general
    f. Cl- and negative ions in general
19. Give the effect of ADH on reabsorption of water.
20. State where ADH is produced and on what part of the tubule it acts.
21. Describe the mechanism that stimulates ADH secretion.
22. Name the hormone that increases sodium reabsorption and the gland that produces it.
23. Outline the series of events that causes the hormone to be produced. Name three other substances that are reabsorbed along with Na+.
24. Define renal threshold and threshold substance.
25. Give the renal threshold value for glucose.
26. Give three examples of substances that are not threshold substances.
27. List four substances that are secreted by the tubular cells and explain how the secretion of

10. Définir et donner la valeur normale en ml/min du taux de filtration glomérulaire.
11. Définir et expliquer la composition du filtrat ou de l'ultrafiltrat glomérulaire.
12. Dresser la liste des trois facteurs qui affectent la filtration glomérulaire et expliquer l'effet de chaque procédure.
13. Définir la pression de filtration nette et donner la valeur normale.
14. Définir la réabsorption tubulaire et nommer deux façons par lesquelles elle se produit.
15. Décrire deux types de réabsorption passive - osmose et diffusion.
16. Décrire le mécanisme du transport actif.
17. Indiquer dans quelle partie du néphron se produit le plus de réabsorption et expliquer comment les cellules tubulaires qui s'y trouvent sont bien adaptées pour réaliser cette fonction.
18. Indiquer dans quelle partie du néphron et à l'aide de quel mécanisme chacune des substances suivantes est réabsorbée :
    a. Eau
    b. Glucose
    c. Acides aminés
    d. Urée
    e. Na+ et ions positifs en général
    f. Cl- et ions négatifs en général
19. Donner l'effet de l'hormone antidiurétique (HAD) sur la réabsorption de l'eau.
20. Indiquer à quel endroit l'HAD est produite et sur quelle partie du tubule elle agit.
21. Décrire le mécanisme qui stimule la sécrétion de l'HAD.
22. Nommer l'hormone qui augmente la réabsorption du sodium et la glande qui la produit.
23. Décrire la série d'événements qui entraîne la production de l'hormone. Nommer les trois autres substances qui sont réabsorbées avec le Na+.
24. Définir le seuil rénal et une substance seuil.
25. Donner la valeur du seuil rénal pour le glucose.
26. Donner trois exemples de substances qui ne sont pas des substances seuil.
27. Dresser la liste des quatre substances qui sont sécrétées par les cellules tubulaires et expliquer

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

ammonia differs from secretion of other substances.

28. Explain how the kidneys regulate the osmotic pressure (concentration) and volume of the ECF.

29. Explain how the kidneys regulate the electrolyte balance of ECF by giving the relationship between Na+ reabsorption and:

    a. H_2O absorption
    b. K+ secretion
    c. H+ secretion
    d. Cl- reabsorption

30. Outline the sequence of events by which the kidney plays a role in the maintenance of a constant pH of extracellular body fluids in a normal individual, referring to:

    a. regeneration of plasma
    b. Na+ - H+ secretion
    c. three buffering systems in the filtrate

31. Explain how the kidney is able to help return the pH of the ECF to normal in acidosis and alkalosis.

32. Apply assessment techniques specific to genitourinary/reproductive system **(NOCP 4.3.h)**
33. Demonstrate assessment techniques for genitourinary/reproductive illnesses and injuries **(NOCP 4.3.h)**
34. Adapt assessment techniques to genitourinary/reproductive history findings. **(NOCP 4.3.h)**

comment la sécrétion de l'ammoniac diffère de la sécrétion d'autres substances.

28. Expliquer comment les reins régulent la pression osmotique (concentration) et le volume du liquide extracellulaire.

29. Expliquer comment les reins régulent l'équilibre électrolytique du liquide extracellulaire en indiquant la relation entre la réabsorption du Na+ et :

    a. l'absorption de l'H2O;
    b. la sécrétion du K+;
    c. la sécrétion du H+;
    d. la réabsorption du Cl-.

30. Décrire la séquence d'événements en fonction desquels le rein joue un rôle dans le maintien d'un pH constant des liquides extracellulaires du corps chez une personne normale, en vous référant :

    a. à la régénération du plasma;
    b. à la sécrétion de Na+ - H+;
    c. aux trois systèmes tampons dans le filtrat.

31. Expliquer comment le rein est en mesure d'aider à retrouver à un pH normal du liquide extracellulaire en cas d'acidose ou d'alcalose.

32. Appliquer les techniques d'évaluation propres à l'appareil génito-urinaire. **(PNCP 4.3.h)**
33. Démontrer des techniques d'évaluation des maladies et des troubless génito-urinaires. **(PNCP 4.3.h)**
34. Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents génito-urinaires. **(PNCP 4.3.h)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Define:
    a. Allergy
    b. Anaphylaxis
    c. Anaphylactoid
2. Discuss the incidence, morbidity and mortality of anaphylaxis.
3. Discuss common antigens that can create an allergic or anaphylactic reaction. (**NOCP 4.2.a**)
4. Identify the common routes an antigen can enter the body.
5. Discuss the physiological response to an antigen in an allergic state.
6. Discuss the physiological response to an antigen in an anaphylactic state.
7. Discuss the physiological response to an antigen in an anaphylactoid state.
8. Review human antibody formation. (**NOCP 5.5.h**)
9. Identify and differentiate between the signs and symptoms of an allergic reaction and anaphylaxis. (**NOCP 4.2.a**)
10. Discuss and demonstrate the various treatments and pharmacological interventions used in the management of allergic reactions and anaphylaxis.

1. Définir :
    a. Allergie
    b. Anaphylaxie
    c. Anaphylactoïde
2. Discuter de l'incidence, de la morbidité et de la mortalité de l'anaphylaxie.
3. Discuter des antigènes communs qui peuvent entraîner une réaction allergique ou anaphylactique. (**PNCP 4.2.a**)
4. Nommer les voies communes par lesquelles un antigène peut pénétrer dans le corps.
5. Discuter de la réponse physiologique à un antigène lors d'une réaction allergique.
6. Discuter de la réponse physiologique à un antigène lors d'une réaction anaphylactique.
7. Discuter de la réponse physiologique à un antigène lors d'une réaction anaphylactoïde.
8. Expliquer la formation des anticorps humains. (**PNCP 5.5.h**)
9. Nommer et différencier les signes et symptômes d'une réaction allergique et anaphylactique. (**PNCP 4.2.a**)
10. Expliquer et démontrer les différents traitements et interventions pharmacologiques utilisés dans la gestion des réactions allergiques et anaphylactiques.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Describe the major disorders that may present with acute abdominal pain or discomfort. (**NOCP 4.3.h**)
2. Describe the pathophysiology and signs and symptoms of renal calculi, incontinence, urinary retention, renal and urinary bladder trauma, pyelonephritis, and renal failure. (**NOCP 4.3.h**)
3. Explain the approach to a patient presenting with genitourinary/reproductive conditions. **(NOCP 6.1.d)**
4. Infer differential diagnosis and discuss potential complications of genitourinary/reproductive system conditions. **(NOCP 6.1.d)**
5. Explain the pathophysiology and evaluate findings related to the etiology, pathophysiology and manifestations of the following genitourinary illnesses or injuries: (**NOCP 4.3.h**)
    a. Reproductive disorders (**NOCP 4.3.h**)
        i. Bleeding / Discharge
        ii. Infection
        iii. Ovarian cyst
        iv. Testicular torsion
        v. Renal / Bladder
        vi. Colic / Calculi
    b. Infection
        i. Obstruction
        ii. Renal failure
        iii. Traumatic injuries
6. Provide care to a patient experiencing illness or injury primarily involving the genitourinary / reproductive systems. (**NOCP 6.1.d**)
7. Explain how patient history relates to patient presentation. (**NOCP 6.1.d**)
8. Explain how age, gender, and health status relate to patient presentation. (**NOCP 6.1.d**)
9. Discuss potential complications of illnesses and injuries to the genitourinary / reproductive systems. (**NOCP 6.1.d**)
10. Adapt care based on patient presentation. (**NOCP 6.1.d**)
11. Communicate information to patient regarding care. (**NOCP 6.1.d**)

1. Décrire les troubles majeurs qui peuvent se manifester avec de l'inconfort ou des douleurs abdominales aiguës. (**PNCP 4.3.h**)
2. Décrire la physiopathologie et les signes et symptômes des calculs rénaux, de l'incontinence, de la rétention urinaire, d'un traumatisme à la vessie ou au rein, d'une pyélonéphrite et d'une insuffisance rénale. (**PNCP 4.3.h**)
3. Expliquer comment approcher un patient présentant un trouble du système génito-urinaire et reproducteur. **(PNCP 6.1.d)**
4. Déduire un diagnostic différentiel et discuter des complications potentielles des troubles du système génito-urinaire et reproducteur. **(PNCP 6.1.d)**
5. Expliquer la physiopathologie et évaluer les résultats reliés à l'étiologie, à la physiopathologie et à la manifestation des maladies et des troubles génito-urinaires suivants : (PNCP 4.3.h)
    a. Troubles de la reproduction (**PNCP 4.3.h**)
        i. Saignement/sécrétion
        ii. Infection
        iii. Kyste ovarien
        iv. Torsion du testicule
        v. Rein/Vessie
        vi. Colique/Calculs
    b. Infection
        i. Occlusion
        ii. Insuffisance rénale
        iii. Traumatismes
6. Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système génito-urinaire et reproducteur. (**PNCP 6.1.d**)
7. Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel. (**PNCP 6.1.d**)
8. Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel. (**PNCP 6.1.d**)
9. Discuter des complications potentielles des maladies et des troubles du système génito-urinaire et reproducteur. (**PNCP 6.1.d**)
10. Adapter les soins en fonction de l'état du patient. (**PNCP 6.1.d**)
11. Communiquer l'information au patient concernant les soins. **(PNCP 6.1.d**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

12. Integrate the approach, assessment, treatment, and transportation of a patient. (**NOCP 6.1.d**)
13. Justify the approach, assessment, care, and transportation decisions. (**NOCP 6.1.d**)

12. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient. (**PNCP 6.1.d**)
13. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. (**PNCP 6.1.d**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Define poisoning and describe the general assessment for potential poisoning situations
2. Identify the toxidromes and examples of each
3. Identify signs, symptoms, and management for typical poisoning emergencies.
4. Identify the signs, symptoms, and management for typical inhaled toxin emergencies.
5. Identify the signs, symptoms, and management for typical surface-absorbed toxin emergencies.
6. Explain the pathophysiology and general management of the following toxicological illnesses: (**Appendix 4B**) **(NOCP 6.1.k)**
    a. Acetaminophen overdose
    b. Acids and alkalis
    c. Alcohols
    d. Benzodiazepine overdose
    e. Beta blocker overdose
    f. Calcium channel blocker overdose
    g. Cyanide
    h. Cyclic antidepressant overdose
    i. Food poisoning
    j. Hydrocarbons
    k. Narcotic overdose
    l. Salicylate overdose
    m. Organophosphates
    n. Other prescription / non-prescription medication overdose
    o. Recreational drug overdose
7. Explain the pathophysiology, signs and symptoms, and treatment considerations for the following alcohol related neurological disorders: (**Appendix 4B**)
    a. Chronic alcoholism
    b. Delirium Tremens
    c. Korsakoff's Psychosis
    d. Wernicke's encephalopathy
8. Evaluate findings related to the etiology, pathophysiology, and manifestations of the

1. Définir l'empoisonnement et décrire l'évaluation générale lors de situations d'empoisonnement potentielles.
2. Identifier les toxidromes et donner des exemples de chacun.
3. Nommer les signes, les symptômes et les processus de gestion des urgences pour empoisonnement typiques.
4. Nommer les signes, les symptômes et les processus de gestion des urgences pour toxine inhalée typiques.
5. Nommer les signes, les symptômes et les processus de gestion des urgences pour toxine absorbée en surface typiques.
6. Expliquer la physiopathologie et la gestion générale des maladies toxicologiques suivantes : (Annexe 4B) (PNCP 6.1.k)
    a. Surdose d'acétaminophène
    b. Acides et bases
    c. Alcools
    d. Surdose de benzodiazépine
    e. Surdose de bêtabloquants
    f. Surdose d'inhibiteur des canaux calciques
    g. Cyanure
    h. Surdose d'antidépresseurs cycliques
    i. Empoisonnement alimentaire
    j. Hydrocarbures
    k. Surdose de narcotiques
    l. Surdose de salicylates
    m. Organophosphorés
    n. Autres médicaments sur ordonnance et sans ordonnance
    o. Surdose de drogue à usage récréatif
7. Expliquer la physiopathologie, les signes et symptômes et les considérations relatives au traitement pour les troubles neurologiques liés à l'alcoolisme suivants : (Annexe 4B)
    a. Alcoolisme chronique
    b. Délire alcoolique aigu
    c. Psychose de Korsakov
    d. Encéphalopathie de Wernicke
8. Évaluer les résultats liés à l'étiologie, à la physiopathologie et aux manifestations des

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

following alcohol related neurological disorders: (**Appendix 4B**)

a. Chronic alcoholism
b. Delirium Tremens
c. Korsakoff's Psychosis
d. Wernicke's encephalopathy

9. Provide care to patient experiencing illness or injury due to poisoning or overdose. (**NOCP 6.1.k**)
10. Explain the approach to a patient presenting with medical or physical disorders created from a poisoning or overdose event. (**NOCP 6.1.k**)
11. Explain the pathophysiology and presentations of the specific poisons and overdoes listed in Appendix 4b. (**NOCP 6.1.k**)
12. Explain how patient history relates to patient presentation. (**NOCP 6.1.k**)
13. Explain how age, gender and health status relate to patient presentation. (**NOCP 6.1.k**)
14. Infer a differential diagnosis. (**NOCP 6.1.k**)
15. Adapt care based on patient presentation. (**NOCP 6.1.k**)
16. Communicate information to patient regarding care. (**NOCP 6.1.k**)
17. Integrate the approach, assessment, treatment and transportation of a patient. (**NOCP 6.1.k**)
18. Justify approach, assessment, care and transportation decisions. (**NOCP 6.1.k**)

troubles neurologiques liés à l'alcoolisme suivants : (Annexe 4B)

a. Alcoolisme chronique
b. Délire alcoolique aigu
c. Psychose de Korsakov
d. Encéphalopathie de Wernicke

9. Soigner un patient qui souffre d'une maladie ou d'une blessure due à un empoisonnement ou à une surdose. (**PNCP 6.1.k**)
10. Expliquer comment approcher un patient qui présente un trouble médical ou physique attribuable à un empoisonnement ou une surdose. (**PNCP 6.1.k**)
11. Expliquer la physiopathologie et les symptômes des poisons et des surdoses énumérées à l'annexe 4B. (**PNCP 6.1.k**)
12. Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel. (**PNCP 6.1.k**)
13. Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel. (**PNCP 6.1.k**)
14. Déduire un diagnostic différentiel. (**PNCP 6.1.k**)
15. Adapter les soins en fonction de l'état du patient. (**PNCP 6.1.k**)
16. Communiquer l'information au patient concernant les soins. (**PNCP 6.1.k**)
17. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient. (**PNCP 6.1.k**)
18. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. (**PNCP 6.1.k**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Define thermoregulation.
2. Explain the difference between core body temperature and surface temperature.
3. Define normal body temperature in an infant, child, adult and elderly person.
4. Discuss the methods of heat production, including five physiological mechanisms (sympathetic system) and four behavioural mechanisms.
5. Discuss the role of the hypothalamus in regards to control of body temperature.
6. Discuss factors that influence body temperature including but not limited to:
    a. Age
    b. Hormones
    c. Stress
    d. Environment
    e. Nervous system integrity
    f. Integumentary system integrity
    g. Circulatory system impairment
    h. Genetics
    i. Fitness
    j. Nutrition
    k. Exercise
7. Differentiate between core and peripheral temperature monitoring.
8. Explain how age, gender, and health status relate to hypothermia. (**NOCP 6.1.n**)
9. Infer a differential diagnosis of the different types of hypothermia. (**NOCP 6.1.n**)
10. Adapt care based on patient presentation of hypothermia. (**NOCP 6.1.n**)
11. Communicate information on patient regarding patient care.
12. Integrate the approach, assessment, care and transportation of a patient experiencing hypothermia. (**NOCP 6.1.n**)
13. Justify approach, assessment, treatment and transportation of a patient experiencing hypothermia. (**NOCP 6.1.n**)

1. Définir la thermorégulation.
2. Expliquer la différence entre la température centrale et la température de surface du corps.
3. Définir la température normale du corps chez un nourrisson, un enfant, un adulte et une personne âgée.
4. Discuter des méthodes de production de chaleur, notamment cinq mécanismes physiologiques (système sympathique) et quatre mécanismes comportementaux.
5. Discuter du rôle de l'hypothalamus relativement au contrôle de la température du corps.
6. Discuter des facteurs qui influencent la température du corps, notamment :
    a. Âge
    b. Hormones
    c. Stress
    d. Environnement
    e. Intégrité du système nerveux
    f. Intégrité du système tégumentaire.
    g. Insuffisance du système circulatoire
    h. Génétique
    i. Condition physique
    j. Nutrition
    k. Exercice
7. Expliquez la différence entre la surveillance de la température centrale et la température périphérique.
8. Expliquer comment l'âge, le sexe et l'état de santé sont liés à l'hypothermie. (**PNCP 6.1n**)
9. Déduire un diagnostic différentiel des différents types d'hypothermie. (**PNCP 6.1n**)
10. Adapter les soins en fonction de la présentation de l'hypothermie du patient. (**PNCP 6.1n**)
11. Communiquer l'information au patient concernant les soins.
12. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient souffrant d'hypothermie. (**PNCP 6.1n**)
13. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport d'un patient souffrant d'hypothermie. (**PNCP 6.1n**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

14. Describe the role of BCLS in the severely hypothermic patient including:
    a. assisted ventilations
    b. oxygen administration
    c. assessment of pulse in extremely hypothermic patient
    d. appropriateness of chest compressions
    e. rate of chest compressions in hypothermic patient
15. Describe the appropriate use of ACLS techniques in the severely hypothermic patient including:
    a. orotracheal intubation
    b. preventative measures to avoid development of VF
    c. management of VF in hypothermic patient
    d. role of cardiac drugs in severely hypothermic patient
16. Discuss the role of cardiopulmonary bypass re-warming in decisions about where to transport the nearly dead patient.
17. Explain the importance of the concepts “adding heat” and “active insulation”.
18. Explain how the dictum “don’t re-warm hypothermic patients in the field” may lead to poor patient care.
19. Explain why rapid re-warming is impossible in the environment and why rescuers should add as much heat as possible to severely hypothermic patients still in the environment.
20. Discuss rapid versus slow re-warming of patients unable to be transported (i.e. snowbound, vehicle failure, disaster)
21. Discuss the pros and cons of delaying patient evacuation for the purposes of re-warming or fluid replacement.
22. List the criteria for diagnosing hypothermia without a thermometer.

14. Décrire le rôle des soins immédiats en réanimation cardio-respiratoire chez les patients en hypothermie grave, notamment :
    a. la ventilation assistée;
    b. l’administration d’oxygène;
    c. l’évaluation du pouls chez un patient en hypothermie extrême;
    d. la pertinence de compressions thoraciques;
    e. la vitesse des compressions thoraciques.
15. Décrire l’usage approprié des techniques spécialisées en réanimation cardio-respiratoire chez les patients en hypothermie grave, notamment :
    a. l’intubation orotrachéale;
    b. les mesures préventives pour éviter le développement d’une fibrillation ventriculaire;
    c. la gestion d’une fibrillation ventriculaire;
    d. le rôle des médicaments cardiaques.
16. Discuter du rôle du réchauffement par déviation cardiopulmonaire lors des décisions au sujet du transport d’un patient presque mort.
17. Expliquer l’importance des concepts « d’ajout de chaleur » et « d’isolant actif ».
18. Expliquer pourquoi le dicton « ne réchauffez pas un patient hypodermique sur le terrain » peut mener à de mauvais soins aux patients.
19. Expliquer pourquoi un réchauffement rapide est impossible dans l’environnement et pourquoi les secouristes devraient ajouter le plus de chaleur possible aux patients en hypothermie grave encore dans l’environnement.
20. Discuter du réchauffement rapide versus lent chez les patients ne pouvant pas être transportés (p. ex., bloqué par la neige, véhicule défaillant, désastre).
21. Discuter des pour et des contre de retarder l’évacuation du patient dans le but de le réchauffer ou d’effectuer un remplacement liquidien.
22. Dresser la liste des critères pour poser un diagnostic d’hypothermie sans thermomètre.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

23. Explain the approach to a patient presenting with hypothermia. (**NOCP 4.3.n**)
24. Discuss the disease process associated with hypothermia.
25. Define mild, moderate, and severe (profound) hypothermia and its management.
26. List the predisposing factors for hypothermia.
27. Explain the pathophysiology of the body's response to hypothermia.
28. Identify sites where temperature may be assessed by non-invasive methods. (**NOCP 4.4.c**)
29. Modify temperature check to age of patient. (**NOCP 4.4.c**)
30. Distinguish between normal and abnormal findings. (**NOCP 4.4.c**)
31. Discuss factors that influence body temperature. (**NOCP 4.4.c**)
32. Perform temperature assessment. (**NOCP 4.4.c**)
33. Adapt techniques of obtaining temperature to patient situation. (**NOCP 4.4.c**)
34. Differentiate between core and peripheral temperature monitoring. (**NOCP 4.5.g**)
35. Explain various means of measuring core body temperature.
36. Perform measurement of core temperature using the invasive method.
37. Explain indications for measuring core body temperature.
38. Describe methods for local cold injury assessment. (**NOCP 5.6.e**)
39. Identify the purposes of and indications for caring for local cold injury. (**NOCP 5.6.e**)
40. Identify the types of tissue damage that may result from local cold injury. (**NOCP 5.6.e**)
41. Demonstrate the provision of care for local cold injury. (**NOCP 5.6.e**)
42. Adjust to changes in patient presentation. (**NOCP 5.6.e**)

23. Expliquer comment approcher un patient montrant des signes et des symptômes d'hypothermie. (**PNCP 4.3.n**)
24. Discuter du processus pathologique assosié à l'hypothermie.
25. Définir hypothermie légère, modérée et grave (profonde) et sa gestion.
26. Dresser la liste des facteurs prédisposant à l'hypothermie.
27. Expliquer la physiopathologie de la réponse du corps à l'hypothermie.
28. Nommer les endroits où l'on peut prendre la température par des moyens non invasifs. (**PNCP 4.4.c**)
29. Modifier la façon de prendre la température en fonction de l'âge du patient. (**PNCP 4.4.c**)
30. Distinguer les résultats normaux et des résultats anormaux. (**PNCP 4.4.c**)
31. Discuter des facteurs qui jouent sur la température du corps. (**PNCP 4.4.c**)
32. Exécuter une évaluation de la température. (**PNCP 4.4.c**)
33. Adapter les façons de prendre la température à la situation du patient. (**PNCP 4.4.c**)
34. Distinguer la surveillance de la température centrale de celle de la température périphérique. (**PNCP 4.5.g**)
35. Expliquer les diverses méthodes de mesure de la température centrale du corps. (**PNCP 4.5.g**)
36. Exécuter une évaluation de la température centrale au moyen d'une méthode invasive. **(PNCP 4.5g)**
37. Expliquer les indications de la mesure de la température centrale du corps. **(PNCP 4.5g)**
38. Décrire les méthodes d'évaluation d'une blessure due au froid. (**PNCP 5.6.e**)
39. Identifier les buts et les indications associés au traitement d'une blessure due au froid. (**PNCP 5.6.e**)
40. Nommer les types de dommages aux tissus causés par une blessure due au froid. (**PNCP 5.6.e**)
41. Démontrer le traitement d'une blessure due au froid. (**PNCP 5.6.e**)
42. S'ajuster aux changements dans l'état du patient. (**PNCP 5.6.e**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

43. Identify and provide emergency care for diving related injuries and conditions.
44. Discuss the mechanical effects of pressure and the basic properties of gases related to diving emergencies.
45. Describe the signs, symptoms, and treatment of diving related emergencies.
46. Assess and manage patients who have high altitude illness.
47. Discuss the physiological and pathologic changes on the body that is associated with high altitude.
48. Explain the approach to a patient presenting with drowning and near drowning.
49. Discuss disease processes that are created by drowning and near drowning.
50. Explain how patient history relates to patient presentation of a drowning or near drowning patient.
51. Explain how age, gender and health status relate to patient presentation of a drowning or near drowning patient.
52. Infer a differential diagnosis of a drowning or near drowning patient.
53. Adapt care based on presentation of a drowning or near drowning patient.
54. Communicate information to patient regarding care.
55. Integrate the approach, assessment, treatment, and transportation of a patient experiencing drowning or near drowning.
56. Justify the approach, assessment, care, and transportation decisions relating to the drowning or near drowning patient.
57. Discuss safety and rescue issues regarding working around aquatic (moving water, still water, and ice) environments.
58. Conduct assessment, explain the pathophysiology, and evaluate finding related to the etiology, pathophysiology, and manifestations of the following multi system illnesses and injuries in the listed problems, and interpret the finding of the following systemic conditions: (**Appendix 4B**) **(NOCP 6.1.n)**

43. Nommer et fournir des soins d'urgence pour des blessures et des troubles causés par la plongée.
44. Discuter des effets mécaniques de la pression et des propriétés de base des gaz relatifs aux urgences liées à la plongée.
45. Décrire les signes, les symptômes et le traitement des urgences liées à la plongée.
46. Évaluer et gérer les patients qui souffrent du mal de l'altitude.
47. Discuter des changements physiologiques et pathologiques sur le corps qui sont associés au mal de l'altitude.
48. Expliquez l'approche à privilégier dans le cas d'un patient victime d'une noyade ou d'une quasi-noyade.
49. Discuter des processus pathologiques créés par une noyade et une quasi-noyade.
50. Expliquer comment les antécédents d'un patient sont liés à la présentation de celui-ci dans le cas d'une noyade ou d'une quasi-noyade.
51. Expliquer comment l'âge, le sexe et l'état de santé d'un patient sont liés à la présentation de celui-ci dans le cas d'une noyade ou d'une quasi-noyade.
52. Déduire un diagnostic différentiel de noyade ou quasi-noyade.
53. Adapter les soins en fonction de la présentation du patient dans un cas de noyade ou de quasi-noyade.
54. Communiquer l'information au patient concernant les soins.
55. Intégrer l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient victime d'une noyade ou d'une quasi-noyade.
56. Justifier les décisions quant à l'approche, l'évaluation, les soins et le transport d'un patient victime d'une noyade ou d'une quasi-noyade.
57. Discuter de la sécurité et des problèmes liés au sauvetage dans des environnements aquatiques (eau en mouvement, eau calme et glace).
58. Faire une évaluation, expliquer la physiopathologie et évaluer les résultats liés à l'étiologie, à la physiopathologie et aux manifestations des maladies et lésions touchant plusieurs systèmes suivantes, et interpréter les résultats des états systémiques suivants : **(Annexe 4B) (PNCP 6.1.n)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

a. Hypothermia
b. Local cold injuries
c. Heat cramps
d. Heat exhaustion
e. Heat stroke
f. Descent / Ascent barotraumas
g. Air emboli
h. Decompression sickness
i. Acute Mountain Sickness
j. High altitude pulmonary edema
k. High altitude cerebral edema
l. Drowning and near drowning
m. Radiation exposure

59. Provide care to a patient experiencing illness or injury primarily involving extremes of temperature or environment.

60. Explain the approach to a patient presenting with signs and symptoms due to exposure to adverse environments. (**NOCP 6.1.n**)

61. Discuss conditions resulting from exposure to adverse environments. (**NOCP 6.1.n**)

62. Explain how patient history relates to patient presentation. (**NOCP 6.1.n**)
63. Explain how age, gender and health status relate to patient presentation. (**NOCP 6.1.n**)
64. Infer a differential diagnosis. (**NOCP 6.1.n**)
65. Adapt care based on patient presentation. (**NOCP 6.1.n**)
66. Communicate information to patient regarding care.
67. Integrate the approach, assessment, treatment and transportation of a patient. (**NOCP 6.1.n**)

68. Justify approach, assessment, care and transportation decisions. (**NOCP 6.1.n**)
69. Describe how the human body senses temperature stresses, including:
    a. The roles and relative balance of peripheral and central stressors.
    b. The suggested role of central vs. peripheral clothing.

a. L'hypothermie
b. Blessure due au froid
c. Crampes de chaleur
d. Épuisement par la chaleur
e. Coup de chaleur
f. Barotraumatismes descente/montée
g. Embolie gazeuse
h. Maladie des caissons
i. Mal aigu des montagnes
j. Œdème pulmonaire due à l'altitude
k. Œdème cérébral due à l'altitude
l. Noyade et quasi-noyade
m. Exposition aux radiations

59. Soigner un patient montrant des signes et des symptômes causés par l'exposition à des conditions environnementales défavorables ou températures extrêmes.
60. Expliquer comment approcher un patient montrant des signes et des symptômes causés par l'exposition à des conditions environnementales défavorables. (**PNCP 6.1.n**)
61. Discuter des affections qui résultent de l'exposition à des conditions environnementales défavorables. (**PNCP 6.1.n**)
62. Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel. (**PNCP 6.1.n**)
63. Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel. (**PNCP 6.1.n**)
64. Déduire un diagnostic différentiel. (**PNCP 6.1.n**)
65. Adapter les soins en fonction de l'état du patient. (**PNCP 6.1.n**)
66. Communiquer l'information au patient concernant les soins.
67. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient. (**PNCP 6.1.n**)
68. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. (**PNCP 6.1.n**)
69. Décrire comment le corps humain sent les stress occasionnés par la température, notamment :
    a. Les rôles et l'équilibre relatif des agents stressants périphériques et centraux.
    b. Le rôle proposé des vêtements périphériques et centraux.

c. Arguments for and against giving hot drinks to a mildly hypothermic person.

70. Give examples of the following physical modes of heat loss, the approximate amount of heat loss possible through each mode, and methods to counter such heat loss:

    a. Conduction
    b. Convection
    c. Radiation
    d. Evaporation
    e. Respiration (including the relative effect of air humidification)

71. Explain the concept of the body as a heat reservoir, and relate daily food intake to the amount of heat that can be lost from the body before hypothermia sets in.

72. Describe how blood circulation is related to heat loss control, specifically:

    a. Local versus central control of blood versus size.
    b. Shifts between deep and superficial veins and the end result of artery -vein countercurrent heat exchange.
    c. Areas where the deep vein circulation is close to the surface.
    d. Consequences of vasoconstriction and vasodilatation, including cold diuresis.

73. Explain the role of sweating in temperature balance, including:

    a. The major constituents of sweat and seasonal variation.
    b. The consequences of prolonged sweating, including exhaustion and fatigue.
    c. The nature of body energy reserves including glycogen, fat, and protein.
    d. The appropriateness of giving sugar to hypothermic patients.
    e. The nature of fatigue.

c. Peser les pour et les contre de donner des breuvages chauds à des personnes une hypothermie légère.

70. Donner des exemples des modes physiques de perte de chaleur, la quantité approximative possible de chaleur perdue par l'entremise de chaque mode et les méthodes pour contrer de telles pertes de chaleur :

    a. Conduction
    b. Convection
    c. Radiation
    d. Évaporation
    e. Respiration (y compris l'effet relatif de l'humidification de l'air)

71. Expliquer le concept du corps en tant que réservoir de chaleur, et lier la consommation alimentaire quotidienne à la quantité de chaleur qui peut être perdue par le corps avant que l'hypothermie s'installe.

72. Décrire comment la circulation du sang est liée au contrôle de la perte de chaleur, particulièrement :

    a. Le contrôle du sang local versus central selon la taille.
    b. Les transferts entre les veines profondes et superficielles et le résultat final de l'échange de chaleur contre-courant artère-veine.
    c. Les zones où la circulation des veines profondes est fermée à la surface.
    d. Les conséquences de la vasoconstriction et de la vasodilatation, y compris la diurèse froide.

73. Expliquer le rôle de la transpiration dans l'équilibre de la température, notamment :

    a. Les principaux composants de la transpiration et des variations saisonnières.
    b. Les conséquences de la transpiration prolongée, y compris l'épuisement et la fatigue.
    c. La nature des réserves d'énergie du corps y compris le glycogène, les lipides et les protéines.
    d. La pertinence de donner du sucre aux patients hypodermiques.
    e. La nature de la fatigue.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

74. Identify the effects of the following on normal temperature homeostasis:
    a. Tobacco
    b. Alcohol
    c. Aspirin
    d. Tylenol
    e. Ibuprofen
75. Discuss temperature regulation
76. Describe the mechanisms of heat production including:
    a. Chemical reactions (metabolism)
    b. Skeletal muscle contraction
    c. Chemical thermogenesis
77. Describe the mechanisms of heat loss including:
    a. Radiation
    b. Convection
    c. Conduction
    d. Evaporation
    e. Vasodilation
    f. Decreased muscle tone
    g. Increased pulmonary ventilation
    h. Voluntary mechanisms
78. Adaption to warmer climates

74. Nommer les effets des produits suivants sur l'homéostasie de la température normale :
    a. Tabac
    b. Alcool
    c. Aspirine
    d. Tylenol
    e. Ibuprofène
75. Discuter de la régulation de la température.
76. Décrire les mécanismes de la production de chaleur, notamment :
    a. Réactions chimiques (métabolisme)
    b. Contraction des muscles squelettiques.
    c. Thermogenèse chimique
77. Décrire les mécanismes de la perte de chaleur, notamment :
    a. Radiation
    b. Convection
    c. Conduction
    d. Évaporation
    e. Vasodilatation
    f. Réduction du tonus musculaire
    g. Augmentation de la ventilation pulmonaire
    h. Mécanismes volontaires
78. Adaptation à des climats plus chauds.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Primary Care Paramedic

Formation paramédicale en soins primaires

Module 12
Special Considerations: Reproductive Anatomy, Gynecology and Obstetrics, Neonatology, Pediatrics, Geriatrics, Bariatrics, Patients with Special Health Care Needs, Medical Devices, Abuse and Assault, Flight Physiology, Hazardous Materials, Radiation

Module 12
Considérations spéciales : anatomie de l'appareil reproducteur, gynécologie et obstétrique, néonatalogie, pédiatrie, gériatrie, patients obèses, patients ayant des besoins spéciaux en soins de santé, dispositifs médicaux, maltraitance et agression, physiologie du vol, matières dangereuses, rayonnement

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

With this module the student will examine the etiology, pathological processes, presentations, complications and management options for patients experiencing conditions involving the reproductive system and care for the neonatal patient. The student will also explore assessment and management for patients with special circumstances or situations. Finally, the student will be exposed to information regarding scenes involving potential HazMat situations or scenes involving potential abuse.

Dans ce module, l'étudiant examine l'étiologie, les processus pathologiques, la présentation, les complications et les options de prise en charge relativement aux affections touchant l'appareil reproducteur et aux soins du nouveau-né. Il découvre également les méthodes d'évaluation et de prise en charge des patients ayant des besoins spéciaux. Enfin, il apprend comment agir dans les situations mettant en jeu des matières dangereuses ou un cas potentiel de maltraitance.

Section	Subject/Sujet
1	Reproductive Anatomy/Anatomie de l'appareil reproducteur
2	Gynecology/Gynécologie Obstetrics/Obstétrique
3	Neonatology/Néonatologie
4	Pediatrics/Pédiatrie
5	Geriatrics/Gériatrie
6	Patients with Special Health Care Needs/Patients ayant des besoins spéciaux en soins de santé Medical Devices/Dispositifs médicaux
7	Flight Physiology/Physiologie du vol
8	Bariatric/Patients obèses
9	Radiation/Rayonnement Hazardous Materials/Matières dangereuses Hazardous Materials Incidents/Incidents impliquant des matières dangereuses
10	Abuse and Assault/Maltraitance et agression

Didactic:

In Class	84
Lab	54
Total	138

Volet didactique :

En classe	36
Laboratoire	30
Total	66

Reference Materials:

- Paramedic Textbook
- Anatomy and Physiology Textbook
- Internet

Matériel de référence :

- Manuel paramédical
- Manuel d'anatomie et de physiologie
- Internet

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Discuss the development of the reproductive systems including sexual differentiation during embryonic development and the changes that occur in puberty
2. Discuss the hormonal relationship to the development of the reproductive anatomy
3. Identify the organs and accessory organs of the female reproductive system and discuss their function:
    a. Vulva
    b. Mons pubis
    c. Prepuce
    d. Labia majora
    e. Labia minora
    f. Clitoris
    g. Vestibule
    h. Introitus (Vaginal orifice)
    i. Hymen
    j. Urinary meatus
    k. Perineum
    l. Paraurethral glands
    m. Greater vestibular glands
    n. Vagina
    o. Ovaries
    p. Fallopian Tubes
    q. Fimbriae
    r. Uterus
4. Discuss the female sex hormones and identify their mechanism of action
5. Discuss the menstrual cycle and its components
6. Identify the components of the breast and identify their function
    a. Nipple
    b. Areola
    c. Glands of Montgomery
    d. Alveolus
    e. Ductule
    f. Duct
7. Discuss how prolactin and oxytocin aid in the development and ejection of milk
8. Identify the organs and accessory organs of the male reproductive system and discuss their function:

1. Décrire le développement de l'appareil reproducteur, y compris la différenciation sexuelle au cours du développement de l'embryon et les changements qui surviennent à la puberté.
2. Décrire la relation entre les hormones et le développement de l'appareil reproducteur.
3. Nommer les organes essentiels et accessoires de l'appareil reproducteur féminin et en décrire la fonction :
    a. Vulve
    b. Mont de Vénus
    c. Prépuce
    d. Grandes lèvres
    e. Petites lèvres
    f. Clitoris
    g. Vestibule
    h. Introïtus (orifice du vagin)
    i. Hymen
    j. Méat de l'urètre
    k. Périnée
    l. Glandes para-urétérales
    m. Glandes de Bartholin
    n. Vagin
    o. Ovaires
    p. Trompes de Fallope
    q. Franges
    r. Utérus
4. Discuter des hormones sexuelles féminines et expliquer leur mode d'action.
5. Décrire le cycle menstruel et ses composantes.
6. Nommer les différentes parties des seins et en décrire la fonction.
    a. Mamelon
    b. Aréole
    c. Glandes de Montgomery
    d. Alvéole
    e. Petit canal
    f. Canal
7. Expliquer comment la prolactine et l'ocytocine stimulent la sécrétion et l'éjection du lait.
8. Nommer les organes essentiels et accessoires de l'appareil reproducteur masculin et en décrire la fonction :

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

a. Testes
b. Epididymis
c. Vas Deferens
d. Urethra
e. Scrotum
f. Penis
g. Seminiferous tubules
h. Rete testis
i. Glans penis
j. Prostate gland
k. Utricle
l. Ejaculatory orifice and duct
m. Cowper gland

9. Discuss spermatogenesis
    a. Discuss the male sex hormones and identify their mechanism of action

a. Testicules
b. Épididyme
c. Canal déférent
d. Urètre
e. Scrotum
f. Pénis
g. Tubes séminifères
h. Réseau de Haller
i. Gland
j. Prostate
k. Utricule
l. Orifice et canal éjaculateur
m. Glande de Cowper

9. Décrire la spermatogenèse.
    a. Discuter des hormones sexuelles masculines et expliquer leur mode d'action.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Describe the physiological processes of menstruation and ovulation
2. Describe the pathophysiology of the following non-traumatic causes of abdominal pain in the female patient:
    a. Pelvic inflammatory disease
    b. Ruptured ovarian cyst
    c. Cystitis
    d. Dysmenorrhea
    e. Mittelschmerz
    f. Endometriosis
    g. Ectopic pregnancy
    h. Vaginal bleeding
3. Describe the pathophysiology of traumatic causes of abdominal pain in females.
4. Outline the pre-hospital assessment and management of the female with abdominal pain.
5. Calculate EDC (Estimated Date of Confinement).
6. Perform a pertinent history on a pregnant woman including: (**NOCP 4.3.f**)
    a. Para
    b. Gravida
    c. Previous complications
    d. Expected complications
    e. Expected delivery date
7. Perform physical examination on a pregnant patient. (**NOCP 4.3.f**)
8. Define types of abortions.
9. Relate pre-hospital management of abortions.
10. Explain and evaluate findings related to the etiology, predisposing factors, pathophysiology, manifestations and management of the following illnesses: (**NOCP 4.3.f**)
    a. Abruptio placenta
    b. Eclampsia
    c. Ectopic pregnancy
    d. First trimester bleeding
    e. Placenta previa
    f. Pre-eclampsia

1. Décrire les processus physiologiques entourant les menstruations et l'ovulation.
2. Décrire la physiopathologie des causes non traumatiques suivantes de douleur abdominale chez une patiente :
    a. Maladie inflammatoire pelvienne
    b. Kyste ovarien rompu
    c. Cystite
    d. Dysménorrhée
    e. Syndrome intermenstruel (Mittelschmerz)
    f. Endométriose
    g. Grossesse extra-utérine
    h. Saignements vaginaux
3. Décrire la physiopathologie des causes traumatiques de douleur abdominale chez une femme.
4. Décrire l'évaluation et la prise en charge préhospitalières d'une femme souffrant de douleur abdominale.
5. Calculer la date d'accouchement estimée.
6. Réaliser une anamnèse pertinente chez une femme enceinte en incluant les éléments suivants : **(PNCP 4.3.f)**
    a. Para
    b. Gravida
    c. Antécédents de complications
    d. Complications prévues
    e. Date d'accouchement prévue
7. Réaliser un examen physique sur une femme enceinte. (**PNCP 4.3.f**)
8. Définir les différents types d'avortement.
9. Décrire la prise en charge préhospitalière des avortements.
10. Expliquer et évaluer les résultats relatifs à l'étiologie, aux facteurs prédisposants, à la physiopathologie, aux manifestations et à la prise en charge des troubles suivants : **(PNCP 4.3.f)**
    a. Décollement placentaire
    b. Éclampsie
    c. Grossesse extra-utérine
    d. Saignement du premier trimestre
    e. Placenta prævia
    f. Prééclampsie

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

g. Third trimester bleeding
h. Trauma
i. Uterine rupture
j. Abnormal presentations
k. Amniotic embolus
l. Post-partum hemorrhage
m. Prolapsed cord
n. Uterine inversion

11. Explain the approach to an obstetrical patient. (**NOCP 6.1.q**)
12. Apply and demonstrate assessment techniques for obstetrical related illness or injury (**NOCP 4.3.f**)
13. Adapt assessment techniques based on findings (**NOCP 4.3.f**)
14. Describe disease processes that interfere with labour and delivery (**NOCP 6.1.q**)
15. Describe complications of labour and delivery. (**NOCP 6.1.q**)
16. Explain how patient history relates to patient presentation. (**NOCP 6.1.q**)
17. Explain how age and health status relate to patient presentation. (**NOCP 6.1.q**)
18. Describe and discuss how to determine if the patient in labour should be transported or if preparation should be made to deliver the baby on scene. (**NOCP 4.3.f**)
19. Assess contractions for frequency, duration, and intensity.
20. State normal ranges of and monitor fetal heart rate.
21. Discuss indications that suggest the need to prepare for imminent delivery. (**NOCP 6.1.q**)
22. Adapt care to manage and imminent delivery.
23. Adapt care based on fetal and maternal presentation. (**NOCP 6.1.q**)
24. Describe how to assess the progression of labour in preparation for prehospital delivery.
25. Describe how to prepare for immediate delivery, including the supplies and equipment.

g. Saignement du troisième trimestre
h. Traumatisme
i. Rupture utérine
j. Présentation anormale
k. Embolie amniotique
l. Hémorragie post-partum
m. Procidence du cordon
n. Inversion utérine

11. Expliquer la démarche à adopter dans le cas d'une patiente enceinte. (**PNCP 6.1.q**)
12. Appliquer les techniques d'évaluation des maladies ou blessures liées à la grossesse. **(PNCP 4.3.f)**
13. Adapter les techniques d'évaluation en fonction des résultats. (**PNCP 4.3.f**)
14. Décrire les processus morbides qui nuisent au travail et à l'accouchement. (**PNCP 6.1.q**)
15. Décrire les complications du travail et de l'accouchement. (**PNCP 6.1.q**)
16. Expliquer les liens entre les antécédents de la patiente et son état actuel. (**PNCP 6.1.q**)
17. Expliquer les liens entre l'âge et l'état de santé de la patiente et son état actuel. (**PNCP 6.1.q**)
18. Expliquer comment déterminer s'il faut transporter une patiente en travail ou se préparer en vue d'un accouchement sur place. (**PNCP 4.3.f**)
19. Évaluer la fréquence, la durée et l'intensité des contractions.
20. Indiquer la plage normale de fréquence cardiaque fœtale et effectuer la surveillance de cette fréquence.
21. Décrire les signes indiquant qu'il faut se préparer à un accouchement imminent. (**PNCP 6.1.q**)
22. Adapter les soins en vue d'un accouchement imminent.
23. Adapter les soins en fonction de l'état de la patiente et de son fœtus. (**PNCP 6.1.q**)
24. Décrire la marche à suivre pour évaluer la progression du travail en préparation d'un accouchement préhospitalier.
25. Décrire la préparation à faire en vue d'un accouchement immédiat, en précisant les fournitures et l'équipement requis.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

26. Describe the procedures and techniques used in a normal cephalic delivery.
27. Describe how to control the head of the baby during delivery.
28. Describe the method of assisting the mother's breathing pattern during labour.
29. Describe how to suction the newborn.
30. Relate how to administer oxygen to the newborn.
31. Following delivery, describe how to clamp / tie and cut the cord.
32. Describe how to manage the cord if it begins to bleed from either end after it has been clamped / tied and cut.
33. Describe the delivery of the placenta including the signs that indicate delivery is imminent.
34. State the volume which is considered normal blood loss during the delivery process.
35. Describe the management of the mother following delivery, including management of the uterus.
36. Relate causes of post-partum hemorrhage and methods of controlling body temperature and the use of oxygen.
37. Describe the management of a well newborn following delivery, including method of managing the airway, controlling body temperature, and the use of oxygen.
38. Take an APGAR score on a newborn at one minute and five minutes and relate findings to a baby's condition.
39. Describe the procedures and techniques used for the delivery of breech presentations including potential difficulties, procedure to follow when baby's head is pressed against the vaginal wall, and when the head of the baby does not deliver within three minutes of the trunk.

26. Décrire les procédures et les techniques utilisées dans le cas d'un accouchement céphalique normal.
27. Décrire comment manipuler la tête du bébé pendant l'accouchement.
28. Décrire la marche à suivre pour aider la mère à gérer sa respiration pendant l'accouchement.
29. Décrire la marche à suivre pour pratiquer l'aspiration des voies respiratoires chez un nouveau-né.
30. Décrire la marche à suivre pour administrer de l'oxygène à un nouveau-né.
31. Décrire la marche à suivre pour clamper et couper le cordon.
32. Décrire la marche à suivre si le cordon commence à saigner à l'une de ses extrémités après avoir été clampé et coupé.
33. Décrire l'expulsion du placenta et énumérer les signes indiquant que cette expulsion est imminente.
34. Indiquer le volume de perte de sang qui est considéré comme normal pendant l'accouchement.
35. Décrire la prise en charge de la mère après l'accouchement, notamment en ce qui touche l'utérus.
36. Expliquer le lien qui existe entre les causes d'une hémorragie post-partum, les méthodes utilisées pour contrôler la température corporelle et l'utilisation d'oxygène.
37. Décrire la prise en charge d'un nouveau-né en bonne santé après l'accouchement, notamment la méthode utilisée pour dégager les voies respiratoires, contrôler la température corporelle et administrer de l'oxygène.
38. Calculer l'indice APGAR d'un nouveau-né une minute et cinq minutes après la naissance, et faire le lien avec l'état de santé du bébé.
39. Décrire les procédures et les techniques d'accouchement utilisées en cas de présentation du siège, en indiquant les difficultés potentielles ainsi que les manœuvres à appliquer lorsque la tête du bébé est appuyée contre la paroi vaginale et lorsque la tête du bébé ne sort pas dans les trois minutes suivant la sortie du tronc.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

40. Describe the procedures and techniques used for the delivery of prolapsed cord presentations including common causes, potential problems, and things to avoid when confronted with a prolapsed cord.
41. Relate signs of maternal and or fetal distress.
42. Describe the management of intrauterine fetal complications such as cord around neck, intact amniotic sac with head presentation, and premature rupture of amniotic membrane.
43. Integrate the approach, assessment, treatment, and transportation of a patient. (**NOCP 6.1.q**)
44. Demonstrate the ability to manage an imminent delivery. (**NOCP 6.1.q**)
45. Justify the approach, assessment, care, and transportation decisions (**NOCP 6.1.q**).
46. Perform appropriate assessment techniques for the neonatal patient
47. Adjust assessment techniques and care based on findings

40. Décrire les procédures et les techniques d'accouchement utilisées en cas de procidence du cordon, en indiquant les causes courantes de cette présentation, les problèmes potentiels qui y sont associés et les gestes à éviter.
41. Relier les signes de détresse chez la mère et chez le fœtus.
42. Décrire la prise en charge des complications fœtales intra-utérines (enroulement du cordon autour du cou, sac amniotique intact lors d'une présentation de la tête, rupture prématurée de la membrane amniotique).
43. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'une patiente. (**PNCP 6.1.q**)
44. Démontrer la capacité de prendre en charge un accouchement imminent. (**PNCP 6.1.q**)
45. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. (**PNCP 6.1.q**).
46. Exécuter des techniques d'évaluation appropriées chez le nouveau-né.
47. Adapter les techniques d'évaluation et les soins en fonction des résultats.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Define “neonatal patient”, describe and discuss newborn resuscitation. (**NOCP 4.3.l**)
2. Review neonatal basic life support. (**NOCP 4.3.l**)
3. Identify important antepartum factors that can affect childbirth.
4. Identify important intrapartum factors that can determine high-risk newborn patients
5. Identify the factors that lead to premature birth and low-birth-weight newborns.
6. Distinguish between primary and secondary apnea.
7. Discuss pulmonary perfusion and asphyxia.
8. Describe and discuss the recognition of respiratory failure and shock in the newborn.
9. Describe and discuss basic and advanced neonatal airway management.
10. Describe the indications, equipment needed, application and evaluation of the following management:
    a. Blow-by oxygen
    b. Ventilatory assistance
    c. Endotracheal intubation
    d. Orogastric tube
    e. Chest compressions
    f. Vascular access
11. Describe and discuss fluid therapy and medications utilized in neonatal resuscitation.
12. Describe and discuss cardiac rhythm disturbances encountered during neonatal resuscitation.
13. Demonstrate assessment and management skills of various neonatal emergencies including cardiopulmonary arrest, respiratory failure, and shock.
14. Describe the initial steps in resuscitation of the neonatal patient.
15. Identify the primary signs utilized for evaluating a newborn during resuscitation.
16. Identify the appropriate use of the APGAR scale. (**NOCP 4.3.l**)
17. Calculate the APGAR score given various newborn situations. (**NOCP 4.3.l**)

1. Définir « nouveau-né »; décrire et discuter de la réanimation du nouveau-né. (**PNCP 4.3.l**)
2. Décrire les soins de base en réanimation du nouveau-né. (**PNCP 4.3.l**)
3. Énumérer les facteurs antepartum importants qui peuvent nuire à l’accouchement.
4. Énumérer les facteurs intrapartum importants qui annoncent un nouveau-né à risque élevé.
5. Énumérer les facteurs qui mènent à une naissance prématurée et à un faible poids de naissance.
6. Expliquer la différence entre l’apnée primaire et l’apnée secondaire.
7. Discuter de la perfusion pulmonaire et de l’asphyxie.
8. Décrire les signes d’insuffisance respiratoire et de choc chez le nouveau-né.
9. Décrire l’assistance respiratoire de base et avancée chez le nouveau-né.
10. Décrire les indications, l’équipement requis, l’application et l’évaluation pour chacun des éléments suivants :
    a. Administration d’oxygène soufflée sur le visage
    b. Assistance ventilatoire
    c. Intubation endotrachéale
    d. Intubation orogastrique
    e. Compressions thoraciques
    f. Accès vasculaire
11. Décrire le traitement liquidien et les médicaments utilisés dans le cadre de la réanimation néonatale.
12. Décrire les troubles du rythme cardiaque observés pendant la réanimation néonatale.
13. Exécuter des techniques d’évaluation et de prise en charge pour diverses urgences néonatales, dont l’arrêt cardiorespiratoire, l’insuffisance respiratoire et le choc.
14. Décrire les premières étapes de la réanimation du nouveau-né.
15. Énumérer les principaux signes utilisés pour évaluer le nouveau-né pendant une réanimation.
16. Expliquer l’utilisation appropriée de l’échelle d’APGAR. (**PNCP 4.3.l**)
17. Calculer l’indice d’APGAR dans diverses situations chez le nouveau-né. (**PNCP 4.3.l**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

18. Demonstrate the ability to perform a simulated neonatal resuscitation.
19. Discuss the effects of maternal narcotic use on the newborn.
20. Determine the appropriate treatment for the newborn with narcotic depression.
21. Utilize the Broselow tape in the management of the neonatal patient. (**NOCP 4.3.l**)
22. Apply assessment techniques specific to the neonatal patient. (**NOCP 4.3.l**)
23. Demonstrate appropriate assessment techniques for neonatal patients. (**NOCP 4.3.l**)
24. Adjust assessment techniques as required. (**NOCP 4.3.l**)
25. Describe disease processes that interfere with neonatal life functions. (**NOCP 6.2.a**)
26. Describe relationship between gestational age, presentation, and care. (**NOCP 6.2.a**)
27. Infer a differential diagnosis. (**NOCP 6.2.a**)
28. Adapt care based on patient presentation. (**NOCP 6.2.a**)
29. Describe potential complications that can occur when dealing with neonatal patients. (**NOCP 6.2.a**)
30. Integrate the approach, assessment, transportation of a patient. (**NOCP 6.2.a**)
31. Communicate information to patient's parent(s) regarding care. (**NOCP 6.2.a**)
32. Justify approach, assessment, care, and transport decisions. (**NOCP 6.2.a**)
33. Describe the epidemiology, pathophysiology, assessment findings and management of the following: **(NOCP 4.3.l)**
    a. Meconium aspiration
    b. Apnea
    c. Diaphragmatic hernia
    d. Bradycardia
    e. Prematurity
    f. Respiratory distress/cyanosis
    g. Seizures
    h. Fever
    i. Hypothermia
    j. Hypoglycemia
    k. Vomiting

18. Réaliser une simulation de réanimation néonatale.
19. Discuter des effets sur le nouveau-né de l'utilisation de narcotiques par la mère.
20. Déterminer le traitement approprié pour un nouveau-né présentant une dépression respiratoire liée aux narcotiques.
21. Utiliser le ruban de Broselow dans la prise en charge du nouveau-né. (**PNCP 4.3.l**)
22. Appliquer des techniques d'évaluation propres aux nouveau-nés. (**PNCP 4.3.l**)
23. Exécuter des techniques appropriées d'évaluation des nouveau-nés. (**PNCP 4.3.l**)
24. Adapter les techniques d'évaluation au besoin. (**PNCP 4.3.l**)
25. Décrire les processus morbides qui nuisent aux fonctions vitales du nouveau-né. (**PNCP 6.2.a**)
26. Décrire les liens entre l'âge gestationnel, l'état du patient et les soins. (**PNCP 6.2.a**)
27. Établir un diagnostic différentiel. (**PNCP 6.2a**)
28. Adapter les soins en fonction de l'état du patient. (**PNCP 6.2.a**)
29. Décrire les complications possibles chez les nouveau-nés. (**PNCP 6.2.a**)
30. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient. (**PNCP 6.2.a**)
31. Communiquer aux parents du patient l'information concernant les soins. (**PNCP 6.2.a**)
32. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. (**PNCP 6.2.a**)
33. Décrire l'épidémiologie, la physiopathologie, les résultats des évaluations et la prise charge des éléments suivants : **(PNCP 4.3.l)**
    a. Aspiration méconiale
    b. Apnée
    c. Hernie diaphragmatique
    d. Bradycardie
    e. Prématurité
    f. Détresse respiratoire/cyanose
    g. Convulsions
    h. Fièvre
    i. Hypothermie
    j. Hypoglycémie
    k. Vomissement

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

l. Diarrhea
m. Common birth injuries
n. Cardiac arrest
o. Post-arrest management

34. Explain and evaluate findings related to the etiology, predisposing factors, pathophysiology, manifestations and management of the following illnesses and injuries related to neonatal conditions: (**NOCP 4.3.l**)
    a. Cardiovascular insufficiency
    b. Meconium aspiration
    c. Patent ductus arteriosus
    d. Respiratory insufficiency
    e. Tetralogy of Fallot (**NOCP 4.3.f**)

l. Diarrhée
m. Lésions fréquentes à la naissance
n. Arrêt cardiaque
o. Prise en charge à la suite d'un arrêt cardiaque

34. Expliquer et évaluer les résultats relatifs à l'étiologie, aux facteurs prédisposants, à la physiopathologie, aux manifestations et à la prise en charge des troubles suivants chez le nouveau-né : **(PNCP 4.3.l)**
    a. Insuffisance cardiovasculaire
    b. Aspiration méconiale
    c. Persistance du canal artériel
    d. Insuffisance respiratoire
    e. Tétralogie de Fallot **(PNCP 4.3.f)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Identify and define a child's primary emotional response to interactions with EMS practitioners.
2. Define "pediatric" patient and identify and describe the developmental milestone of pediatric patients of the following age groups and what additional assessment techniques may be used: (**NOCP 4.3.n**)
    a. Birth to six months
    b. Six months to twelve months
    c. Toddler (one to three years)
    d. Preschooler (three to five years)
    e. School age (six to twelve years)
    f. Adolescent (thirteen to eighteen years)
3. Identify the family's response to a pediatric crisis. (**NOCP 2.1.e**)
4. Identify five guidelines the EMS practitioner should utilize in dealing with the family's response to a pediatric crisis. (**NOCP 2.1.e**)
5. Identify and describe guidelines for verbal and non-verbal communication with parents who are experiencing a pediatric emergency. (**NOCP 2.1.e, 2.3.a**)
6. Describe the anatomical or physiologic differences between children and adults for each of the following areas: (**NOCP 4.3.n**)
    a. Skin and body surface
    b. Head
    c. Airway
    d. Chest and lungs
    e. Heart and circulation
    f. Abdomen
    g. Extremities
    h. Nervous system
7. Identify and interpret the findings of the following components of a pediatric physical examination: (**NOCP 4.3.n**)
    a. Skin and body surface
    b. Head
    c. Airway

1. Nommer et définir la principale réaction émotionnelle de l'enfant lors d'une interaction avec un praticien en SMU.
2. Définir le patient pédiatrique et énumérer et décrire les grandes étapes du développement dans les groupes d'âge suivants, en indiquant les techniques d'évaluation supplémentaires qui peuvent être utilisées dans chaque cas : **(PNCP 4.3.n)**
    a. De la naissance à 6 mois
    b. De 6 mois à 12 mois
    c. Tout-petit (de 1 à 3 ans)
    d. Âge préscolaire (de 3 à 5 ans)
    e. Âge scolaire (de 6 à 12 ans)
    f. Adolescence (de 13 à 18 ans)
3. Décrire la réaction de la famille en cas de crise pédiatrique. (**PNCP 2.1.e**)
4. Énumérer les cinq lignes directrices que le praticien en SMU doit suivre pour gérer la réaction de la famille en cas de crise pédiatrique. (**PNCP 2.1.e**)
5. Énumérer et décrire les lignes directrices à suivre pour la communication verbale et non verbale avec les parents qui vivent une crise pédiatrique. (**PNCP 2.1.e, 2.3.a**)
6. Décrire les différences anatomiques et physiologiques entre un patient pédiatrique et un patient adulte pour chacun des éléments suivants : **(PNCP 4.3.n)**
    a. Peau et surface corporelle
    b. Tête
    c. Voies respiratoires
    d. Poitrine et poumons
    e. Cœur et circulation
    f. Abdomen
    g. Extrémités
    h. Système nerveux
7. Énumérer et interpréter les résultats des éléments suivants de l'examen physique pédiatrique : **(PNCP 4.3.n)**
    a. Peau et surface corporelle
    b. Tête
    c. Voies respiratoires

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

d. Chest and lungs
e. Heart and circulation
f. Abdomen
g. Extremities
h. Nervous system

8. Explain variations in assessment findings for pediatric patients (**NOCP 4.3.n**)
9. Modify assessment approach for pediatric patients. (**NOCP 4.3.n**)
10. Discuss the appropriate equipment utilized to obtain pediatric vital signs.
11. Identify signs associated with common pediatric emergencies.
12. Describe the history, assessment and management of an airway obstruction resulting from the aspiration of a foreign body. (**NOCP 5.1.a, b, c, l, j**)
13. Determine appropriate airway adjuncts, ventilation devices, and endotracheal intubation equipment; their proper use; and complications of use for infants and children. (**NOCP 5.1.a, b, c, d, e, f, g, h**)
14. List the indications and methods of gastric decompression for infants and children. (**NOCP 5.5.t**)
15. Define pediatric respiratory distress, failure, and arrest.
16. Differentiate between upper airway obstruction and lower airway disease. (**NOCP 4.4.b**)
17. Describe the general approach to the treatment of children with respiratory distress, failure, or arrest from upper airway obstruction or lower airway disease. (**NOCP 4.4.b**)
18. Demonstrate the use of the appropriate bag valve mask device and associated equipment. (**NOCP 5.1.a, 5.4.a**)
19. Describe the history, assessment and management of: (**NOCP 6.1.c**)
    a. Asthma

d. Poitrine et poumons
e. Cœur et circulation
f. Abdomen
g. Extrémités
h. Système nerveux

8. Expliquer les variations dans les résultats d'évaluation des patients pédiatriques. (**PNCP 4.3.n**)
9. Modifier la méthode d'évaluation pour les patients pédiatriques. (**PNCP 4.3.n**)
10. Discuter de l'équipement approprié à utiliser pour prendre les signes vitaux chez l'enfant.
11. Énumérer les signes associés aux urgences pédiatriques courantes.
12. Décrire l'anamnèse, l'évaluation et la prise en charge d'une obstruction des voies respiratoires découlant de l'aspiration d'un corps étranger. (**PNCP 5.1.a, b, c, l, j**)
13. Déterminer les dispositifs d'assistance respiratoire, les dispositifs de ventilation et le matériel d'intubation endotrachéale appropriés; expliquer comment les utiliser adéquatement et énumérer les complications associées à leur emploi chez les nourrissons et les enfants. (**PNCP 5.1.a, b, c, d, e, f, g, h**)
14. Nommer les indications et les méthodes liées à la décompression gastrique chez les nourrissons et les enfants. (**PNCP 5.5.t**)
15. Définir la détresse respiratoire, l'insuffisance respiratoire et l'arrêt respiratoire chez l'enfant.
16. Faire la distinction entre une obstruction des voies respiratoires supérieures et une maladie des voies respiratoires inférieures. (**PNCP 4.4.b**)
17. Décrire la démarche générale à adopter pour le traitement des enfants présentant une détresse respiratoire, une insuffisance respiratoire ou un arrêt respiratoire découlant d'une obstruction des voies respiratoires supérieures ou d'une maladie des voies respiratoires inférieures. (**PNCP 4.4.b**)
18. Faire la démonstration de l'utilisation du ballon masque approprié et du matériel associé. (**PNCP 5.1.a, 5.4.a**)
19. Décrire l'anamnèse, l'évaluation et la prise charge des éléments suivants : **(PNCP 6.1.c)**
    a. Asthme

b. Status asthmaticus
c. Bronchiolitis
d. Croup
e. Epiglottitis

20. Discuss the common causes and relative severity of hypoperfusion in infants and children.
21. Identify the major classifications of pediatric cardiac rhythms. (**NOCP 6.1.a**)
22. Discuss the primary etiologies of cardiopulmonary arrest in infants and children. (**NOCP 4.3.n, 6.1.a**)
23. Describe the primary etiologies of altered level of consciousness in infants and children. (**NOCP 4.4.i**)
24. Describe the history, assessment and management
    a. Hyperthermia
    b. Hypothermia
    c. Seizures
    d. Meningitis
    e. Dehydration
    f. Hypoglycemia
    g. Diabetic ketoacidosis
25. Identify common lethal mechanisms of injury in infants and children. (**NOCP 5.7.b, 6.1.o**)
26. Discuss anatomical features of children that predispose or protect them from certain injuries. (**NOCP 6.1.o**)
27. Describe aspects of infant and child airway management that are affected by potential cervical spine injury. (**NOCP 5.7.b, 6.1.o**)
28. Identify infant and child trauma patients who require spinal immobilization. (**NOCP 5.7.b, 6.1.o**)
29. Discuss fluid management and shock treatment for infant and child trauma patients. (**NOCP 6.1.o**)
30. Determine when pain management and sedation are appropriate for infants and children. (**NOCP 5.8.a, o**)
31. Discuss the parent/caregiver responses to the death of an infant or child. (**NOCP 2.4.c**)

b. État de mal asthmatique
c. Bronchiolite
d. Croupe
e. Épiglottite

20. Discuter des causes courantes et de la gravité relative de l'hypoperfusion chez les nourrissons et les enfants.
21. Nommer les principales classifications des rythmes cardiaques chez l'enfant. (**6.1.a**)
22. Décrire les principales causes de l'arrêt cardiopulmonaire chez les nourrissons et les enfants. (**PNCP 4.3.n, 6.1.a**)
23. Décrire les principales causes de l'altération du niveau de conscience chez les nourrissons et les enfants. (**PNCP 4.4.i**)
24. Décrire l'anamnèse, l'évaluation et la prise charge des éléments suivants :
    a. Hyperthermie
    b. Hypothermie
    c. Convulsions
    d. Méningite
    e. Déshydratation
    f. Hypoglycémie
    g. Acidocétose diabétique
25. Énumérer les mécanismes lésionnels mortels courants chez les nourrissons et les enfants. (**PNCP 5.7.b, 6.1.o**)
26. Discuter des caractéristiques anatomiques des enfants qui les prédisposent à certaines blessures ou les en protègent. (**PNCP 6.1.o**)
27. Décrire les aspects de l'assistance respiratoire chez le nourrisson et l'enfant qui sont touchés en cas de lésion possible à la colonne cervicale. (**PNCP 5.7.b, 6.1.o**)
28. Déterminer si un nourrisson ou un enfant victime d'un traumatisme nécessite une immobilisation de la colonne cervicale. (**PNCP 5.7.b, 6.1.o**)
29. Discuter de la gestion liquidienne et du traitement du choc chez les nourrissons et les enfants victimes d'un traumatisme. (**PNCP 6.1.o**)
30. Déterminer dans quels cas le soulagement de la douleur et la sédation sont appropriés chez les nourrissons et les enfants. (**PNCP 5.8.a, o**)
31. Discuter des réactions des parents/responsables devant le décès d'un nourrisson ou d'un enfant. (**PNCP 2.4.c**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

32. Describe the history, assessment and management of common traumatic emergencies in the pediatric patient. (**NOCP 6.1.o**)
33. Review pediatric basic life support.
34. Discuss basic cardiac life support (CPR) guidelines for infants and children.
35. Integrate advanced life support skills with basic cardiac life support for infants and children.
36. Discuss the indications, dosage, route of administration, and special considerations for medication administration in infants and children. (**NOCP 5.8.a, o**)
37. Describe and discuss pediatric vascular access. (**NOCP 5.5.d**)
38. Discuss the purposes and indications for intraosseous needle insertion and infusion
39. Identify the complications of intraosseous needle insertion and
40. Identify the equipment necessary to perform intraosseous infusion in the prehospital setting.
41. List the steps of intraosseous needle insertion.
42. Simulate adapting care to changes in patient presentation.
43. List medical conditions and patient indications for intraosseous medication administration.
44. Apply proper calculations for correct medication requirement for the patient presentation. (**NOCP 5.8.a, o**)
45. Utilize the Broselow Tape in the management of the pediatric patient.
46. Distinguish those approved drugs that are given via the intraosseous route.
47. Evaluate appropriate site for the injection.
48. Evaluate the benefit of medication administration via the intraosseous route in comparison to other routes.
49. Demonstrate how to prepare a patient for intraosseous medication administration.

32. Décrire l'anamnèse, l'évaluation et la prise en charge des urgences traumatiques chez un patient pédiatrique. (**PNCP 6.1.o**)
33. Décrire les soins de base en réanimation de l'enfant.
34. Discuter des lignes directrices sur les soins de base en réanimation cardiaque chez le nourrisson et l'enfant.
35. Intégrer les techniques de soins avancés en réanimation aux soins de base en réanimation cardiaque chez le nourrisson et l'enfant.
36. Discuter des indications, de la posologie, de la voie d'administration et des considérations particulières liées aux médicaments à administrer chez le nourrisson et l'enfant. (**PNCP 5.8.a, o**)
37. Décrire l'accès vasculaire chez l'enfant. (**PNCP 5.5.d**)
38. Discuter des objectifs et des indications de l'insertion d'une aiguille intraosseuse et de la perfusion intraosseuse.
39. Nommer les complications liées à l'insertion d'une aiguille intraosseuse.
40. Indiquer le matériel nécessaire pour réaliser une perfusion intraosseuse en contexte préhospitalier.
41. Énumérer les étapes à suivre pour insérer une aiguille intraosseuse.
42. Adapter les soins aux changements dans l'état du patient dans un contexte simulé.
43. Énumérer les problèmes de santé et les types de patients qui requièrent une administration par voie intraosseuse.
44. Utiliser les calculs appropriés pour administrer correctement un médicament en fonction de l'état du patient. (**PNCP 5.8.a, o**)
45. Utiliser le ruban de Broselow dans la prise en charge du patient pédiatrique.
46. Connaître les médicaments approuvés qui sont administrés par voie intraosseuse.
47. Déterminer le point d'injection approprié.
48. Évaluer les avantages associés à l'administration de médicaments par voie intraosseuse par rapport aux autres voies d'administration.
49. Faire la démonstration de la préparation d'un patient en vue de l'administration d'un médicament par voie intraosseuse.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

50. Demonstrate how to measure the required quantity of intraosseous medication.
51. Describe and discuss fluid therapy and medications utilized in pediatric resuscitation
52. Describe and discuss cardiac rhythm disturbances encountered during pediatric resuscitation.
53. List the initial steps in resuscitation of the pediatric patient.
54. Modify assessment approach based on presentation and findings.
55. Integrate variations to approach, treatment and transport methods. (**NOCP 6.2.b**)
56. Justify variations in approach, assessment, care and transport decisions. (**NOCP 6.2.b**)
57. Perform appropriate assessment techniques for the pediatric patient. (**NOCP 4.3.n**)
58. Integrate the approach, assessment, treatment, and transportation of the pediatric patient.
59. Communicate information regarding care to a patient, parents, or primary care giver.

50. Faire la démonstration de la marche à suivre pour mesurer la quantité requise d'un médicament administré par voie intraosseuse.
51. Décrire le traitement liquidien et les médicaments utilisés dans le cadre de la réanimation pédiatrique.
52. Décrire les troubles du rythme cardiaque observés pendant la réanimation pédiatrique.
53. Énumérer les premières étapes de la réanimation du patient pédiatrique.
54. Modifier la méthode d'évaluation en fonction de l'état du patient et des résultats observés.
55. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient. (**PNCP 6.2.b**)
56. Justifier les variations dans les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. (**PNCP 6.2.b**)
57. Exécuter les techniques d'évaluation appropriées pour le patient pédiatrique. (**PNCP 4.3.n**)
58. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient pédiatrique.
59. Communiquer au patient, aux parents ou au soignant principal l'information concernant les soins.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Define “geriatric” patient. (**NOCP 4.3.o**)
2. Discuss the demographics demonstrating the increasing size of the elderly population in Canada.
3. Assess the various living environments of elderly patients.
4. Discuss the effects of the aging process. (**NOCP 4.3.o**)
5. Discuss society’s view of aging and the social, financial, and ethical issues facing the elderly.
6. Discuss common emotional and psychological reactions to aging, including causes and manifestations. (**NOCP 4.3.o**)
7. Explain variations in assessment findings for the geriatric patient. (**NOCP 4.3.o**)
8. Apply the pathophysiology of multi-system failure to the assessment and management of medical conditions in the elderly patient. (**NOCP 4.3.o**)
9. Discuss the problem of mobility in the elderly and develop strategies to prevent falls. (**NOCP 4.3.o, 8.1.a, b**)
10. Discuss age-related changes in sensations in the elderly and describe the implications of these changes for communication and patient assessment. (**NOCP 4.3.o**)
11. Discuss the problems with continence and elimination in the elderly patient and develop communication strategies to provide psychological support. (**NOCP 4.3.o**)
12. Discuss factors that may complicate the assessment of the elderly patient. (**NOCP 4.3.o**)
13. Describe the principles that should be employed when assessing and communicating with the elderly. (**NOCP 4.3.o**)
14. Modify typical assessment approach as necessary for a geriatric patient. (**NOCP 4.3.o**)
15. Discuss common signs and symptoms associated with geriatric emergencies. (**NOCP 4.3.o**)

1. Définir « patient gériatrique ». (**PNCP 4.3.o**)
2. Discuter des données démographiques qui expliquent la place grandissante occupée par les personnes âgées au Canada.
3. Évaluer les différents milieux de vie des personnes âgées.
4. Discuter des effets du processus de vieillissement. (**PNCP 4.3.o**)
5. Discuter de la perception du vieillissement au sein de la société et des problèmes sociaux, financiers et éthiques vécus par les personnes âgées.
6. Discuter des réactions émotionnelles et psychologiques courantes à l’égard du vieillissement, en précisant les causes et les manifestations de ces réactions. (**PNCP 4.3.o**)
7. Expliquer les variations dans les résultats d’évaluation des patients gériatriques. (**PNCP 4.3.o**)
8. Appliquer la physiopathologie de la défaillance multiviscérale à l’évaluation et à la prise en charge de troubles médicaux chez le patient âgé. (**PNCP 4.3.o**)
9. Décrire les problèmes de mobilité chez la personne âgée et établir des stratégies de prévention des chutes. (**PNCP 4.3.o, 8.1.a, b**)
10. Décrire les changements sensoriels liés à l’âge chez les personnes âgées et les conséquences de ces changements pour l’évaluation du patient et la communication. (**PNCP 4.3.o**)
11. Décrire les problèmes d’incontinence et d’élimination chez le patient âgé et établir des stratégies de communication pour offrir un soutien psychologique à cet égard. (**PNCP 4.3.o**)
12. Décrire les facteurs qui peuvent compliquer l’évaluation du patient gériatrique. (**PNCP 4.3.o**)
13. Décrire les principes à appliquer pour évaluer le patient âgé et communiquer avec lui. (**PNCP 4.3.o**)
14. Modifier la méthode d’évaluation habituelle pour s’adapter au patient gériatrique. (**PNCP 4.3.o**)
15. Décrire les signes et symptômes courants associés aux urgences gériatriques. (**PNCP 4.3.o**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

16. Discuss common geriatric medical and traumatic emergencies. (**NOCP 4.3.o**)

17. Discuss common complaints of elderly patients. (**NOCP 4.3.o**)
18. Discuss the normal and abnormal changes with age in relation to the: (**NOCP 4.3.o**)

    a. Pulmonary system (**NOCP 6.1.c**)
    b. Cardiovascular system (**NOCP 6.1.a**)
    c. Nervous system (**NOCP 6.1.b**)
    d. Endocrine system (**NOCP 6.1.i**)
    e. Gastrointestinal system (**NOCP 6.1.e**)
    f. Thermoregulatory system
    g. Integumentary system (**NOCP 6.1.f**)
    h. Musculoskeletal system (**NOCP 6.1.g**)

19. Describe the incidence, morbidity/mortality, risk factors, prevention strategies, pathophysiology, assessment, need for intervention and transport, and management for elderly medical patients with:

    a. Pneumonia (**NOCP 6.1.c**)
    b. Chronic obstructive pulmonary disease (**NOCP 6.1.c**)
    c. Pulmonary embolism (**NOCP 6.1.a**)
    d. Myocardial infarction (**NOCP 6.1.a**)
    e. Heart failure (**NOCP 6.1.a**)
    f. Dysrhythmias (**NOCP 4.5.m, n, 6.1.a**)
    g. Aneurysm (**NOCP 6.1.a**)
    h. Hypertension (**NOCP 6.1.a**)
    i. Cerebral vascular disease (**NOCP 6.1.a**)
    j. Delirium (**NOCP 6.1.b**)
    k. Dementia (**NOCP 6.1.b**)
    l. Alzheimer's disease (**NOCP 6.1.b**)
    m. Parkinson's disease (**NOCP 6.1.b**)
    n. Diabetes and thyroid diseases. (**NOCP 6.1.i**)
    o. Gastrointestinal problems, GI hemorrhage, and bowel obstruction. (**NOCP 6.1.e**)
    p. Skin diseases and pressure ulcers (**NOCP 6.1.f**)
    q. Osteoarthritis and osteoporosis (**NOCP 6.1.g**)

16. Décrire les urgences médicales et traumatiques courantes chez le patient gériatrique. (**PNCP 4.3.o**)
17. Décrire les motifs de consultation courants chez le patient gériatrique. (**PNCP 4.3.o**)
18. Décrire les changements normaux et anormaux qui accompagnent le vieillissement en lien avec les éléments suivants : **(PNCP 4.3.o)**

    a. Système pulmonaire **(PNCP 6.1.c)**
    b. Système cardiovasculaire **(PNCP 6.1.a)**
    c. Système nerveux **(PNCP 6.1.b**)
    d. Système endocrinien **(PNCP 6.1.i)**
    e. Système gastro-intestinal **(PNCP 6.1.e)**
    f. Système thermorégulateur
    g. Système tégumentaire **(PNCP 6.1.f)**
    h. Système musculosquelettique **(PNCP 6.1.g)**

19. Décrire l'incidence, la morbidité/mortalité, les facteurs de risque, les stratégies de prévention, la physiopathologie, l'évaluation, le besoin d'intervention et de transport et la prise en charge associés aux problèmes de santé suivants chez le patient âgé :

    a. Pneumonie **(PNCP 6.1.c)**
    b. Maladie pulmonaire obstructive chronique **(PNCP 6.1.c)**
    c. Embolie pulmonaire **(PNCP 6.1.a)**
    d. Infarctus du myocarde **(PNCP 6.1.a)**
    e. Insuffisance cardiaque **(PNCP 6.1.a)**
    f. Dysrythmie **(PNCP 4.5.m, n, 6.1.a)**
    g. Anévrisme **(PNCP 6.1.a)**
    h. Hypertension **(PNCP 6.1.a)**
    i. Maladie vasculaire cérébrale **(PNCP 6.1.a)**
    j. Délire **(PNCP 6.1.b)**
    k. Démence **(PNCP 6.1.b)**
    l. Maladie d'Alzheimer **(PNCP 6.1.b)**
    m. Maladie de Parkinson **(PNCP 6.1.b)**
    n. Diabète et maladies thyroïdiennes **(PNCP 6.1.i)**
    o. Problèmes gastro-intestinaux, hémorragie gastro-intestinale et obstruction intestinale **(PNCP 6.1.e)**
    p. Maladies de la peau et escarres de décubitus **(PNCP 6.1.f)**
    q. Arthrose et ostéoporose **(PNCP 6.1.g)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

r. Hypothermia and hyperthermia (**NOCP 6.1.n**)
s. Toxicological problems (**NOCP 6.1.k**)
t. Psychological disorders, including depression and suicide (**NOCP 6.1.p**)

20. Describe the incidence, morbidity/mortality, risk factors, prevention strategies, pathophysiology, assessment, need for intervention and transport, and management of the elderly trauma patient with:

    a. Orthopedic injuries (**NOCP 6.1.g**)
    b. Burns (**NOCP 5.6.b**)
    c. Head injuries
21. Demonstrate appropriate assessment techniques for the geriatric patient. (**NOCP 4.3.o**)
22. Compare the pharmacokinetics of an elderly patient to that of a young patient, including drug distribution, metabolism, and excretion. (**NOCP 5.8.a, o**)
23. Discuss the impact of polypharmacy, dosing errors, increased drug sensitivity, and medication non-compliance on assessment and management of the elderly patient. (**NOCP 5.8.a, o**)
24. Discuss the use and effects of commonly prescribed drugs for the elderly patient.
25. Integrate the approach, assessment, treatment, and transportation of the geriatric patient. (**NOCP 6.2.c**)
26. Communicate information regarding care to patient, relatives or primary care givers.
27. Justify approach, assessment, care, and transportation decisions. (**NOCP 6.2.c**)

r. Hypothermie et hyperthermie **(PNCP 6.1.n)**
s. Problèmes toxicologiques **(PNCP 6.1.k)**
t. Troubles psychologiques, dont la dépression et le suicide **(PNCP 6.1.p)**

20. Décrire l'incidence, la morbidité/mortalité, les facteurs de risque, les stratégies de prévention, la physiopathologie, l'évaluation, le besoin d'intervention et de transport et la prise en charge associés aux traumatismes suivants chez le patient âgé :

    a. Blessures orthopédiques (**PNCP 6.1.g**)
    b. Brûlures (**PNCP 5.6.b**)
    c. Blessures à la tête
21. Exécuter des techniques d'évaluation adaptées au patient gériatrique. (**PNCP 4.3.o**)
22. Comparer la pharmacocinétique des médicaments chez un patient âgé et un jeune patient, notamment en ce qui a trait à la distribution, au métabolisme et à l'élimination des médicaments. (**PNCP 5.8.a, o**)
23. Décrire les répercussions de la polypharmacie, des erreurs dans la prise des médicaments, de la sensibilité accrue aux médicaments et du non-respect des traitements sur l'évaluation et la prise en charge du patient âgé. (**PNCP 5.8.a, o**)
24. Discuter de l'utilisation et des effets des médicaments couramment prescrits aux patients âgés.
25. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport pour un patient gériatrique. (**PNCP 6.2.c**)
26. Communiquer au patient, à la famille ou aux soignants principaux l'information concernant les soins.
27. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. (**PNCP 6.2.c**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Define “physically impaired patient”. (**NOCP 6.2.d**)
2. Modify assessment approach. (**NOCP 6.2.d**)
3. Identify common medical and trauma emergencies associated with physically impaired patients. (**NOCP 6.2.d**)
4. Define “mentally impaired patient”. (**NOCP 6.2.e**)
5. Modify assessment approach. (**NOCP 6.2.e**)
6. Identify common medical and trauma emergencies associated with mentally impaired patients. (**NOCP 6.2.e**)
7. Describe the various etiologies and types, recognize patients with, and anticipate accommodations that may be needed in order to properly manage each of the following conditions: (**NOCP 6.2.d**)
    a. Visual impairments and Speech impairments
    b. Obesity and Paraplegia/quadriplegia
    c. Mental illness, Developmentally disabled and Down syndrome
    d. Emotional impairment/mental challenges
8. Describe, identify possible presenting signs, and anticipate accommodations for the following diseases/illnesses: (**NOCP 6.2.d**)
    a. Arthritis
    b. Cancer
    c. Cerebral palsy
    d. Cystic fibrosis
    e. Multiple sclerosis
    f. Muscular dystrophy
    g. Myasthenia gravis
    h. Poliomyelitis
    i. Spina bifida
    j. Head injury
9. Define, recognize, and anticipate accommodations needed to properly manage patients who:
    a. are culturally diverse
    b. are terminally ill (**NOCP 6.1.m**)
    c. have a communicable disease

1. Définir « patient atteint d’une déficience physique ». (**PNCP 6.2.d**)
2. Modifier la démarche d’évaluation. (**PNCP 6.2.d**)
3. Énumérer les urgences médicales et traumatiques courantes associées aux patients atteints d’une déficience physique. (**PNCP 6.2.d**)
4. Définir « patient atteint d’une déficience mentale ». (**PNCP 6.2.e**)
5. Modifier la démarche d’évaluation. (**PNCP 6.2.e**)
6. Énumérer les urgences médicales et traumatiques courantes associées aux patients atteints d’une déficience mentale. (**PNCP 6.2.e**)
7. Décrire les causes et les différentes formes des troubles de santé suivants, reconnaître les patients qui en sont atteints et prévoir les accommodements nécessaires pour les prendre en charge : **(PNCP 6.2.d)**
    a. Déficiences visuelles et troubles de la parole
    b. Obésité et paraplégie/quadriplégie
    c. Maladie mentale, déficience développementale et trisomie 21
    d. Déficience émotionnelle/problèmes mentaux
8. Décrire les troubles de santé suivants, nommer leurs manifestations possibles et prévoir les accommodements qu’ils exigent : **(PNCP 6.2.d)**
    a. Arthrite
    b. Cancer
    c. Paralysie cérébrale
    d. Fibrose kystique
    e. Sclérose en plaques
    f. Dystrophie musculaire
    g. Myasthénie grave
    h. Poliomyélite
    i. Spina-bifida
    j. Blessure à la tête
9. Définir, reconnaître et prévoir les accommodements nécessaires pour prendre en charge adéquatement les patients qui :
    a. sont de diverses cultures
    b. sont en phase terminale (**PNCP 6.1.m**)
    c. sont atteints d’une maladie transmissible

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

10. Discuss common medical emergencies associated with mentally impaired patients. (**NOCP 6.2.e**)
11. Discuss common trauma emergencies associated with mentally impaired patients. (**NOCP 6.2.e**)
12. Identify community support programs. (**NOCP 8.1.d**)
13. Discuss situations which may require the expertise of community support agencies. (**NOCP 8.1.d**)
14. Discuss the legislative requirements. (**NOCP 8.1.d**)
15. Acknowledge the need for additional intervention in appropriate patient populations. (**NOCP 8.1.d**)
16. Communicate options to patient. (**NOCP 8.1.d**)
17. Demonstrate appropriate assessment techniques for the physically impaired patient. (**NOCP 6.2.d**)
18. Integrate the approach, assessment, treatment, and transportation of the physically impaired patient. (**NOCP 6.2.d**)
19. Communicate information regarding patient care to patient, relatives, or primary care giver.
20. Justify approach, assessment, care, and transportation decisions. (**NOCP 6.2.d**)
21. Perform appropriate assessment techniques for the mentally impaired patient. (**NOCP 6.2.e**)
22. Integrate the approach, assessment, treatment, and transportation of the mentally impaired patient. (**NOCP 6.2.e**)
23. Demonstrate appropriate assessment techniques for the mentally impaired patient. (**NOCP 6.2.e**)
24. Justify approach, assessment, care, and transportation decisions. (**NOCP 6.2.e**)
25. Adapt ongoing assessments based on patient presentation. (**NOCP 6.3.a**)
26. Evaluate results of ongoing assessments. (**NOCP 6.3.a**)

10. Discuter des urgences médicales courantes associées aux patients atteints d'une déficience mentale. (**PNCP 6.2.e**)
11. Discuter des urgences traumatiques courantes associées aux patients atteints d'une déficience mentale. (**PNCP 6.2.e**)
12. Énumérer les programmes de soutien communautaires. (**PNCP 8.1.d**)
13. Discuter des situations qui pourraient nécessiter l'expertise des organismes de soutien communautaire. (**PNCP 8.1.d**)
14. Discuter des dispositions législatives associées à de telles situations. (**PNCP 8.1.d**)
15. Reconnaître la nécessité d'interventions supplémentaires dans les populations de patients appropriées. (**PNCP 8.1.d**)
16. Communiquer les options au patient. (**PNCP 8.1.d**)
17. Exécuter les techniques appropriées d'évaluation d'un patient atteint d'une déficience physique. (**PNCP 6.2.d**)
18. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient atteint d'une déficience physique. (**PNCP 6.2.d**)
19. Communiquer au patient, à la famille ou au soignant principal l'information concernant les soins.
20. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. (**PNCP 6.2.d**)
21. Exécuter les techniques appropriées d'évaluation d'un patient atteint d'une déficience mentale. (**PNCP 6.2.e**)
22. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient atteint d'une déficience mentale. (**PNCP 6.2.e**)
23. Exécuter les techniques appropriées d'évaluation d'un patient atteint d'une déficience mentale. (**PNCP 6.2.e**)
24. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. (**PNCP 6.2.e**)
25. Adapter les évaluations continues en fonction de l'état du patient. (**PNCP 6.3.a**)
26. Évaluer les résultats des évaluations continues. (**PNCP 6.3.a**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

27. Integrate assessment and patient care procedures. (**NOCP 6.3.a**)
28. Justify ongoing assessment decisions. (**NOCP 6.3.a**)
29. Adapt management priorities. (**NOCP 6.3.b**)
30. Communicate changes to patient to patient, family, or primary care giver. (**NOCP 6.2.e, 6.3.b**)
31. Justify approach, assessment, and transportation decisions. (**NOCP 6.2.e, 6.3.b**)
32. Identify the purpose of an ostomy drainage system. (**NOCP 5.5.p**)
33. Identify equipment for ostomy drainage. (**NOCP 5.5.p**)
34. Identify the site of the ostomy and relate to patient condition and potential complications. (**NOCP 5.5.p**)
35. Describe the components of an ostomy drainage bag. (**NOCP 5.5.p**)
36. Demonstrate routine care for a patient with an ostomy drainage system in a simulated setting. (**NOCP 5.5.p**)
37. Describe indications for oral and nasal gastric tube insertion. (**NOCP 5.5.t**)
38. Identify the equipment required for oral and nasal gastric tube insertion (**NOCP 5.5.t**)
39. Be familiar with oral & nasogastric tube insertion.
40. Describe the indications for urinary catheterization. (**NOCP 5.5.u**)
41. Identify the equipment required to perform urinary catheterization. (**NOCP 5.5.u**)
42. Identify the differences in the catheterization of male and female patients. (**NOCP 5.5.u**)
43. Explain how catheter size can affect the patient.
44. Identify the purpose of a urinary catheterization and equipment required (**NOCP 5.5.o**)
45. Explain how the size of the catheter can affect the patient. (**NOCP 5.5.o**)
46. Explain the relationship between urine output and patient condition. (**NOCP 5.5.o**)

27. Intégrer les procédures d'évaluation et de soins au patient. (**PNCP 6.3.a**)
28. Justifier les décisions relatives aux évaluations continues. (**PNCP 6.3.a**)
29. Adapter les priorités de la prise en charge. (**PNCP 6.3.b**)
30. Communiquer au patient, à la famille ou au soignant principal l'information concernant les soins. (**PNCP 6.2.e, 6.3.b**)
31. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation et le transport. (**PNCP 6.2.e, 6.3.b**)
32. Décrire le but d'un système de drainage par stomie. (**PNCP 5.5.p**)
33. Nommer le matériel nécessaire pour réaliser un drainage par stomie. (**PNCP 5.5.p**)
34. Déterminer le site de la stomie et établir un lien avec l'état du patient et les complications potentielles. (**PNCP 5.5.p**)
35. Décrire les éléments du sac de drainage. (**PNCP 5.5.p**)
36. Faire la démonstration des soins réguliers à administrer au patient qui porte un système de drainage par stomie dans un cadre simulé. (**PNCP 5.5.p**)
37. Décrire les indications associées à l'insertion d'un tube orogastrique et nasogastrique. (**PNCP 5.5.t**)
38. Nommer le matériel nécessaire à l'insertion d'un tube orogastrique et nasogastrique. (**PNCP 5.5.t**)
39. Connaître la procédure d'insertion d'un tube orogastrique et nasogastrique.
40. Décrire les indications associées à la pose d'une sonde vésicale. (**PNCP 5.5.u**)
41. Nommer le matériel nécessaire à la pose d'une sonde vésicale. (**PNCP 5.5.u**)
42. Énumérer les différences entre la pose d'une sonde chez les hommes et les femmes. (**PNCP 5.5.u**)
43. Expliquer les répercussions du calibre de la sonde pour le patient.
44. Nommer le but d'une sonde vésicale et le matériel qui y est associé. (**PNCP 5.5.o**)
45. Expliquer les répercussions du calibre de la sonde pour le patient. (**PNCP 5.5.o**)
46. Expliquer le lien entre le débit urinaire et l'état du patient. (**PNCP 5.5.o**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

47. Explain potential complications to catheter care and adapt care procedure (**NOCP 5.5.o**)
48. Demonstrate the appropriate technique when caring for equipment and patient, as well as demonstrate how to drain and measure urine output. (**NOCP 5.5.o**)
49. Identify the equipment for non-catheter urinary drainage. (**NOCP 5.5.q**)
50. Identify the purpose of non-catheter urinary drainage. (**NOCP 5.5.q**)
51. Relate urine output to patient condition. (**NOCP 5.5.q**)
52. Describe the procedures for the routine care of a patient with a non-catheter urinary drainage system. (**NOCP 5.5.q**)
53. Adapt techniques to various age groups and special situations. (**NOCP 5.5.o**)
54. Discuss the indications, contraindications, and possible complications of gastric intubation and orogastric lavage. (**NOCP 5.5.t**)
55. Describe the equipment required for performing orogastric intubation and lavage, and the procedure. (**NOCP 5.5.t**)
56. Demonstrate orogastric intubation in a simulated setting. (**NOCP 5.5.t**)
57. Adapt techniques to various patient age groups and types. (**NOCP 5.5.t**)
58. Describe the indications, contraindications and potential complications of using sterile techniques with dressing care. (**NOCP 5.6.f**)
59. Describe the equipment required to perform sterile techniques with dressing care. (**NOCP 5.6.f**)
60. Demonstrate using sterile techniques with dressing care. (**NOCP 5.6.f**)
61. Compare and contrast the primary objectives of the paramedic and the home care provider. (**NOCP 8.1.c**)
62. Identify the importance of home health care medicine as it relates to emergency medical services. (**NOCP 8.1.c**)

47. Expliquer les complications que peut causer la sonde vésicale et adapter les procédures de soins à l'état du patient. (**PNCP 5.5.o**)
48. Exécuter la technique appropriée pour l'entretien de l'équipement et les soins au patient, et montrer comment effectuer un drainage et mesurer la production d'urine. (**PNCP 5.5.o**)
49. Nommer le matériel de drainage d'urine (autre que la sonde). (**PNCP 5.5.q**)
50. Nommer le but du drainage d'urine (autre que par une sonde). (**PNCP 5.5.q**)
51. Établir le lien entre la production d'urine et l'état du patient. (**PNCP 5.5.q**)
52. Décrire les procédures à suivre pour les soins réguliers à un patient qui utilise un système de drainage autre qu'une sonde. (**PNCP 5.5.q**)
53. Adapter les techniques à différents groupes d'âge et aux situations particulières. (**PNCP 5.5.o**)
54. Discuter des indications, des contre-indications et des complications possibles de l'intubation gastrique et du lavage orogastrique. (**PNCP 5.5.t**)
55. Décrire le matériel à utiliser et la procédure à suivre pour réaliser une intubation et un lavage orogastrique. (**PNCP 5.5.t**)
56. Faire la démonstration de l'insertion d'un tube orogastrique dans un cadre simulé. (**PNCP 5.5.t**)
57. Adapter les techniques selon les groupes d'âge et les types de patients. (**PNCP 5.5.t**)
58. Décrire les indications, les contre-indications et les complications possibles de l'entretien des pansements au moyen de techniques stériles. (**PNCP 5.6.f**)
59. Décrire le matériel requis pour l'entretien des pansements au moyen de techniques stériles. (**PNCP 5.6.f**)
60. Faire la démonstration de l'entretien des pansements au moyen de techniques stériles. (**PNCP 5.6.f**)
61. Comparer les principaux objectifs du travailleur paramédical et du fournisseur de soins à domicile. (**PNCP 8.1.c**)
62. Expliquer l'importance des soins médicaux à domicile dans le contexte des services médicaux d'urgence. (**PNCP 8.1.c**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

63. Compare and contrast the primary objectives of acute care, home care, and hospice care. (**NOCP 8.1.c**)
64. Discuss aspects of home care that enhance the quality of patient care and aspects that have the potential to become detrimental. (**NOCP 8.1.c**)
65. List pathologies and complications in home care patients that commonly result in ALS intervention. (**NOCP 4.3.o, 8.1.c**)
66. Compare the cost, mortality, and quality of care for a given patient in the hospital versus the home care setting. (**NOCP 8.1.c**)
67. Discuss the significance of palliative care programs as related to a patient in a home health care or hospice setting. (**NOCP 8.1.c**)
68. Define hospice care, comfort care, and DNR/DNAR as they relate to local practice, law, and policy. (**NOCP 6.1.m**)
69. List and describe the characteristics of typical home care devices related to airway maintenance, artificial and alveolar ventilation, vascular access, drug administration, and the GI/GU tract. (**NOCP 6.1.m**)
70. Discuss the complications of assessing each of the devices described above.
71. Describe indications, contraindications, and techniques for urinary catheter insertion in the male and female patient in an out-of-hospital setting.
72. Identify failure of GI/GU, ventilatory, vascular access, and drain devices found in the homecare setting.
73. Provide care to a patient experiencing illness or injury primarily involving a terminal illness. (**NOCP 6.1.m**)

63. Comparer les principaux objectifs des soins de courte durée, des soins à domicile et des soins de fin de vie. (**PNCP 8.1.c**)
64. Discuter des aspects des soins à domicile qui améliorent la qualité des soins et des aspects qui risquent de nuire à la qualité des soins. (**PNCP 8.1.c**)
65. Énumérer les maladies et les complications qui nécessitent souvent des soins avancés chez les patients recevant des soins à domicile. (**PNCP 4.3.o, 8.1.c**)
66. Comparer le coût, la mortalité et la qualité des soins pour un patient donné traité en milieu hospitalier et en contexte de soins à domicile. (**PNCP 8.1.c**)
67. Discuter de l'importance des programmes de soins palliatifs pour un patient traité en milieu hospitalier et en contexte de soins à domicile. (**PNCP 8.1.c**)
68. Définir les soins de fin de vie, les soins de confort et l'ordonnance de non-réanimation en lien avec les pratiques locales, le cadre législatif et les politiques en place. (**PNCP 6.1.m**)
69. Énumérer et décrire les caractéristiques des dispositifs courants de soins à domicile liés à l'assistance respiratoire, à la ventilation artificielle et alvéolaire, aux accès vasculaires, à l'administration de médicaments et à la voie gastro-intestinale/génito-urinaire. (**PNCP 6.1.m**)
70. Discuter des complications associées à l'évaluation de chacun des dispositifs énumérés ci-dessus.
71. Décrire les indications, les contre-indications et les techniques associées à l'insertion d'une sonde vésicale chez un homme et une femme en contexte extrahospitalier.
72. Nommer les défaillances des dispositifs liés à la voie gastro-intestinale/génito-urinaire, à l'assistance respiratoire, aux accès vasculaires et au drainage qui peuvent survenir en contexte de soins à domicile.
73. Soigner un patient présentant une affection ou une blessure principalement liée à une maladie en phase terminale. (**PNCP 6.1.m**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

74. Explain the approach to a patient presenting with a terminal illness. (**NOCP 6.1.m**)
75. Identify disease processes that contribute to terminal illness. (**NOCP 6.1.m**)
76. Explain how patient history relates to patient presentation. (**NOCP 6.1.m**)
77. Explain how age, gender and health status relate to patient presentation. (**NOCP 6.1.m**)
78. Adapt care based on patient presentation. (**NOCP 6.1.m**)
79. Infer a differential diagnosis. (**NOCP 6.1.m**)
80. Integrate the approach, assessment, treatment and transportation of a patient. (**NOCP 6.1.m**)
81. Justify approach, assessment, care and transportation decisions. (**NOCP 6.1.m**)
82. Provide care to each of the below using the following criteria as applicable to the patient situation: (**NOCP 6.1.m**)
    a. Anemia
    b. Bleeding disorders
    c. Leukemia
    d. Lymphomas (Hodgkin's and Non-Hodgkin's)
    e. Multiple cell myeloma
    f. Sickle cell disease
83. Discuss the relationship between local home care treatment protocols/SOPs and local EMS protocols/SOPs.
84. Discuss differences in the ability of individuals to accept and cope with their own impending death.
85. List the stages of the grief process and relate them to an individual in hospice care.
86. Discuss the rights of the terminally ill patient.
87. Summarize the types of home health care available in your area and the services provided.
88. Provide care to a patient experiencing non-urgent medical problem. (**NOCP 6.1.l**)

74. Expliquer la démarche à adopter dans le cas d'un patient atteint d'une maladie en phase terminale. (**PNCP 6.1.m**)
75. Énumérer les processus morbides qui contribuent à une maladie en phase terminale. (**PNCP 6.1.m**)
76. Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel. (**PNCP 6.1.m**)
77. Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient d'une part, et son état actuel d'autre part. (**PNCP 6.1.m**)
78. Adapter les soins en fonction de l'état du patient. (**PNCP 6.1.m**)
79. Établir un diagnostic différentiel. (**PNCP 6.1.m**)
80. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient. (**PNCP 6.1.m**)
81. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. (**PNCP 6.1.m**)
82. Fournir des soins relatifs aux troubles de santé suivants, au moyen des critères applicables à la situation du patient : (**PNCP 6.1.m**)
    a. Anémie
    b. Troubles de la coagulation
    c. Leucémie
    d. Lymphomes (hodgkiniens et non hodgkiniens)
    e. Myélome multiple
    f. Anémie falciforme
83. Discuter des liens entre les procédures opérationnelles standard/protocoles locaux de soins à domicile et les procédures opérationnelles standard/protocoles locaux de services médicaux d'urgence.
84. Discuter des différences dans la capacité des personnes à accepter leur mort imminente.
85. Énumérer les étapes du deuil et les situer dans le contexte d'un patient recevant des soins de fin de vie.
86. Discuter des droits du patient atteint d'une maladie en phase terminale.
87. Résumer les types de soins de santé à domicile offerts dans votre région et les services fournis.
88. Soigner un patient ayant un problème médical non urgent. (**PNCP 6.1.l**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

89. Explain the approach to a patient presenting with a non-urgent medical problem. (**NOCP 6.1.l**)
90. Distinguish between an urgent and non-urgent medical problem. (**NOCP 6.1.l**)
91. Explain how patient history relates to patient presentation. (**NOCP 6.1.l**)
92. Explain how age, gender, and health status relate to patient presentation. (**NOCP 6.1.l**)
93. Infer a differential diagnosis. (**NOCP 6.1.l**)
94. Infer potential complications of non-urgent medical problems. (**NOCP 6.1.l**)
95. Adapt care based on patient presentation. (**NOCP 6.1.l**)
96. Communicate information to patient regarding care.
97. Integrate the approach, assessment, treatment, and transportation of a patient. (**NOCP 6.1.l**)
98. Justify the approach, assessment, care, and transportation decisions. (**NOCP 6.1.l**)
99. Conduct urinalysis by macroscopic method. (**NOCP 4.5.q**)
100. Identify indications and rationale for performing urinalysis. (**NOCP 4.5.q**)
101. Identify common assessments associated with urinalysis by qualitative method. (**NOCP 4.5.q**)

89. Expliquer la démarche à adopter dans le cas d'un patient ayant un problème médical non urgent. (**PNCP 6.1.l**)
90. Faire la distinction entre un problème médical urgent et un problème médical non urgent. (**PNCP 6.1.l**)
91. Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel. (**PNCP 6.1.l**)
92. Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient d'autre part, et son état actuel d'autre part. (**PNCP 6.1.l**)
93. Établir un diagnostic différentiel. (**PNCP 6.1.l**)
94. Prévoir les complications potentielles de problèmes médicaux non urgents. (**PNCP 6.1.l**)
95. Adapter les soins en fonction de l'état du patient. (**PNCP 6.1.l**)
96. Communiquer au patient l'information concernant les soins.
97. Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient. (**PNCP 6.1.l**)
98. Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport. (**PNCP 6.1.l**)
99. Effectuer une analyse macroscopique de l'urine**.** (**PNCP 4.5.q**)
100. Nommer les indications et la justification associées à la réalisation d'une analyse d'urine. (**PNCP 4.5.q**)
101. Énumérer les évaluations courantes associées à l'analyse d'urine par la méthode qualitative. (**PNCP 4.5.q**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. List the required elements of a safe landing zone (**NOCP 7.3.a**)
2. Describe procedure to create a safe landing zone. (**NOCP 7.3.a**)
3. Describe the technique for safely approaching a rotary wing aircraft (**NOCP 7.3.b**)
4. Describe the technique for safely approaching a fixed-wing aircraft. (**NOCP 7.3.c**)
5. Identify the unique patient care principles for air medical transport. (**NOCP 7.4.a**)
6. Describe the preparation of patient for air medical transport. (**NOCP 7.4.a**)
7. List the environmental factors and stresses experienced in flight. (**NOCP 7.4.b**)
8. Describe how environmental factors and stresses may affect air medical patients. (**NOCP 7.4.b**)
9. Modify techniques of care during flight. (**NOCP 7.4.b**)

1. Énumérer les éléments d'une zone d'atterrissage sécuritaire. (**PNCP 7.3.a**)
2. Décrire la procédure à suivre pour créer une zone d'atterrissage sécuritaire. (**PNCP 7.3.a**)
3. Décrire la technique à adopter pour s'approcher de façon sécuritaire d'un aéronef à voilure tournante. (**PNCP 7.3.b**)
4. Décrire la technique à adopter pour s'approcher de façon sécuritaire d'un aéronef à voilure fixe. (**PNCP 7.3.c**)
5. Énumérer les principes particuliers s'appliquant aux soins des patients lors d'un transport médical aérien. (**PNCP 7.4.a**)
6. Décrire la préparation d'un patient pour un transport médical aérien. (**PNCP 7.4.a**)
7. Énumérer les facteurs environnementaux et les facteurs de stress qui entrent en jeu lors d'un vol. (**PNCP 7.4.b**)
8. Décrire l'effet possible des facteurs environnementaux et des facteurs de stress sur les patients transportés par voie aérienne. (**PNCP 7.4.b**)
9. Modifier les techniques de soin durant un transport aérien. (**PNCP 7.4.b**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Define “bariatric” **(NOCP 4.3.p)**
2. Discuss the effects of obesity **(NOCP 4.3.p)**
3. Explain variations in the approach, assessment, treatment and transportation a bariatric assessment **(NOCP 4.3.p, 6.2.f)**
4. Modify assessment approach **(NOCP 4.3.p, 6.2.f)**
5. Demonstrate appropriate assessment techniques for the bariatric patient **(NOCP 4.3.p, 6.2.f)**
6. Justify approach, treatment and transportation decisions **(NOCP 4.3.p, 6.2.f)**

1. Définir « patient obèse ». **(PNCP 4.3.p)**
2. Discuter des effets de l’obésité. **(PNCP 4.3.p)**
3. Expliquer les variations concernant l’approche, l’évaluation, le traitement et le transport d’un patient obèse. **(PNCP 4.3.p, 6.2.f)**
4. Modifier la méthode d’évaluation. **(PNCP 4.3.p, 6.2.f)**
5. Exécuter les techniques d’évaluation appropriées pour le patient obèse. **(PNCP 4.3.p, 6.2.f)**
6. Justifier les décisions concernant l’approche, le traitement et le transport. **(PNCP 4.3.p, 6.2.f)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Identify the five categories of weapons of mass destruction: (**NOCP 8.3.a**)
    a. Biological
    b. Nuclear
    c. Incendiary
    d. Chemical
    e. Explosive
2. List common CBRNE agents and discuss common signs and symptoms that may be present in an exposure: (**NOCP 8.3.a**)
    a. Anthrax
    b. Botulism
    c. Plaque
    d. Ricin
    e. Tularemia
    f. Smallpox
    g. Nerve agents
    h. Poisonous gases
3. Identify potential dissemination devices. (**NOCP 8.3.a**)
4. Describe how to safely perform CBRNE scene size-up. (**NOCP 8.3.c**)
5. Describe agent/hazard avoidance techniques. (**NOCP 8.3.c**)
6. Describe how to define and establish an inner and outer perimeter of a CBRNE event (**NOCP 8.3.c**)
7. Discuss the importance of PPE and list the levels of protection PPE (**NOCP 8.3.b**)
8. Discuss the limitations of PPE (**NOCP 8.3.b**)
9. Discuss the use of additional resources in a CBRNE event (**NOCP 8.3.f**)
10. Describe the principles of triage specific to a CBRNE incident (**NOCP 8.3.d**)
11. Control contaminated casualties (**NOCP 8.3.d**)
12. List chemical counter measures (**NOCP 8.3.f**)

1. Énumérer les cinq catégories d'armes de destruction massive : (**PNCP 8.3.a**)
    a. Armes biologiques
    b. Armes nucléaires
    c. Armes incendiaires
    d. Armes chimiques
    e. Armes explosives
2. Énumérer les agents chimiques, biologiques, radiologiques, nucléaires ou explosifs (CBRNE) courants et discuter des signes et des symptômes fréquents causés par l'exposition à un agent : (**PNCP 8.3.a**)
    a. Anthrax
    b. Botulisme
    c. Peste
    d. Ricine
    e. Tularémie
    f. Variole
    g. Agents neurotoxiques
    h. Gaz toxiques
3. Nommer les dispositifs de dissémination potentiels. (**PNCP 8.3.a**)
4. Décrire la façon d'évaluer un lieu CBRNE en toute sécurité. (**PNCP 8.3.c**)
5. Décrire les techniques d'évitement des agents et des dangers. (**PNCP 8.3.c**)
6. Décrire la façon de définir et d'établir des périmètres intérieurs et extérieurs lors d'un événement CBRNE. (**PNCP 8.3.c**)
7. Discuter de l'importance de l'équipement de protection individuelle (EPI) et énumérer les niveaux d'EPI. (**PNCP 8.3.b**)
8. Discuter des limites de l'EPI. (**PNCP 8.3.b**)
9. Discuter de l'utilisation de ressources supplémentaires dans un événement CBRNE. (**PNCP 8.3.f**)
10. Décrire les principes de triage propres à un incident CBRNE. (**PNCP 8.3.d**)
11. Contrôler les victimes contaminées. (**PNCP 8.3.d**)
12. Énumérer les mesures permettant de contrer les effets chimiques. (**PNCP 8.3.f**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

13. Discuss directed first-aid and explain when its use is appropriate (**NOCP 8.3.f**)
14. Conduct emergency decontamination procedures at CBRNE event (**NOCP 8.3.e**)
15. Assist with the decontamination process (**NOCP 8.3.e**)
16. Identify precautions required when transporting patients involved in a CBRNE event (**NOCP 8.3.f**)
17. Identify possible support requirements of receiving hospitals (**NOCP 8.3.f**)
18. Recognize the psychological impact of CBRNE incidents on the community resources and first responders (**NOCP 8.3.f**)

13. Discuter des premiers soins dirigés et expliquer dans quelles circonstances leur utilisation est appropriée. (**PNCP 8.3.f**)
14. Faire la démonstration des procédures de décontamination d'urgence sur les lieux d'un événement CBRNE. (**PNCP 8.3.e**)
15. Participer au processus de décontamination. (**PNCP 8.3.e**)
16. Décrire les précautions à prendre lors du transport des patients impliqués dans un événement CBRNE. (**PNCP 8.3.f**)
17. Nommer les types de soutien pouvant être exigés par les hôpitaux. (**PNCP 8.3.f**)
18. Reconnaître les effets psychologiques des incidents CBRNE sur les ressources communautaires et les premiers répondants. (**PNCP 8.3.f**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Define child abuse, child neglect, and sudden infant death syndrome (SIDS). (NOCP 6.2.b)
2. Identify possible abuse or neglect of the pediatric patient. (NOCP 6.2.b)
3. Discuss possible abuse or neglect of the geriatric patient. (NOCP 6.2.c)
4. Provide care to a geriatric patient experiencing illness or injury. (**NOCP 6.2.c**)
5. Comply with ethical and legal reporting requirements for situations of abuse. (**NOCP 1.7.b**)
6. Describe the ethical and legal requirements for reporting real or suspected situations of abuse from ethical and legal perspectives. (**NOCP 1.7.b**)
7. Comply with reporting requirements. (**NOCP 1.7.b**)
8. Adapt care and scene management to fulfill reporting requirements. (**NOCP 1.7.b**)
9. Identify possible abuse or neglect of the physically challenged patient. (**NOCP 6.2.d**)
10. Identify possible abuse or neglect of the mentally impaired patient (**NOCP 6.2.e**)
11. Identify possible abuse or neglect of the bariatric patient (**NOCP 6.2.f**)
12. Outline specific assessment and management for the patient who has been sexually assaulted.
13. Describe specific pre-hospital measures to preserve evidence in sexual assault cases.

1. Définir la maltraitance des enfants, la négligence à l'égard des enfants et le syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN). **(PNCP 6.2.b)**
2. Reconnaître les cas possibles de maltraitance ou de négligence chez les patients pédiatriques. **(PNCP 6.2.b)**
3. Discuter des risques de maltraitance ou de négligence chez les patients gériatriques. **(PNCP 6.2.c)**
4. Soigner un patient gériatrique ayant une maladie ou une blessure. (**PNCP 6.2.c**)
5. Se conformer aux exigences déontologiques et juridiques de déclaration des cas de maltraitance. (**PNCP 1.7.b**)
6. Décrire les exigences déontologiques et juridiques de déclaration des cas de maltraitance réelle ou soupçonnée. (**PNCP 1.7.b**)
7. Se conformer aux exigences de déclaration. (**PNCP 1.7.b**)
8. Adapter les soins et la gestion des lieux afin de respecter les exigences de déclaration. (**PNCP 1.7.b**)
9. Reconnaître les cas possibles de maltraitance ou de négligence d'un patient atteint d'une déficience physique. (**PNCP 6.2.d**)
10. Reconnaître les cas possibles de maltraitance ou de négligence d'un patient atteint d'une déficience mentale. (**PNCP 6.2.e**)
11. Reconnaître les cas possibles de maltraitance ou de négligence d'un patient obèse. **(PNCP 6.2.f)**
12. Décrire l'évaluation et la prise en charge d'un patient victime d'agression sexuelle.
13. Décrire les mesures à prendre en contexte préhospitalier pour préserver les éléments de preuve dans les cas d'agression sexuelle.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Primary Care Paramedic

Formation paramédicale en soins primaires

Module 13
Short Course Offerings

Module 13
Cours de brève durée

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Section	Subject/Sujet
1	CEVO and Vehicle operations/Conduite d’un véhicule d’urgence et opérations d’un véhicule
2	PEBP/Soins préhospitaliers fondés sur des preuves
3	CTAS/Échelle canadienne de triage et de gravité
4	Medical Terminology/Terminologie médicale
5	CPR Réanimation/cardiorespiratoire (RCR)
6	WHMIS/SIMDUT
7	Harassment/Harcèlement
8	Physical Education/Éducation physique
9	ICS 100/Système de commandement d’intervention 100

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Section 01 Coaching the Emergency Vehicle Operators Course 4 (Ambulance) / Conduite d'un véhicule d'urgence – Cours 4 (ambulance)

Didactic:

In Class	6
Lab (Obstacle Course)	2
Lab (Driving)	2
Total	10

Note: 6 hours are not included anywhere else in the profile and must be added to the schedule, the lab hours are already accounted for in the schedule and do not have to be added as extra hours.

Reference Materials:

- Drivers Handbook
- Motor Vehicle Act (most updated version)
- CEVO 4 Ambulance Operator Response Book
- Ambulance Maneuvering Skills Administrator's Guide

1. Perform a vehicle inspection
2. List the items to check during an inspection in the following areas:
    a. Outside the ambulance
    b. In the engine area
    c. In the operator area
3. Discuss safety belt use, for the operator and all passengers.
4. Discuss how to reduce blind spots
5. Discuss the "cushion of safety" and how to control it.
6. Discuss concepts to stay collision free in both emergency and non-emergency driving by using scanning and communicating.
7. Discuss specific collision-producing situations such as backing, night driving and hydroplaning.

Volet didactique :

En classe	36
Laboratoire (Course à obstacles)	2
Laboratoire (Conduite)	2
Total	10

Remarque : Six heures de ce cours ne sont pas comptabilisées ailleurs dans le profil et doivent être ajoutées à l'horaire. Les heures de laboratoire sont déjà comptabilisées à l'horaire et n'ont pas à être ajoutées comme heures supplémentaires.

Matériel de référence :

- Guide du conducteur
- Loi sur les véhicules automobiles (Motor Vehicle Act) (version la plus récente)
- CEVO 4 Ambulance Operator Response Book
- Ambulance Maneuvering Skills Administrator's Guide

1. Réaliser une inspection de véhicule.
2. Énumérer les éléments à vérifier au cours d'une inspection en lien avec :
    a. l'extérieur de l'ambulance
    b. le moteur
    c. la section de l'opérateur
3. Discuter de l'utilisation de la ceinture de sécurité par l'opérateur et tous les passagers.
4. Expliquer comment diminuer les angles morts.
5. Expliquer en quoi consiste l'espace de sécurité et comment le maintenir.
6. Expliquer les principes à appliquer pour éviter les collisions pendant la conduite en situation urgente ou non urgente (balayer l'environnement du regard et maintenir une bonne communication).
7. Discuter des situations propices aux collisions, comme la circulation en marche arrière, la conduite de nuit et l'aquaplanage.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

8. Discuss safety considerations should you follow when backing up an ambulance with or without a spotter.
9. Discuss potential hazards you may encounter as you approach a hospital where you frequently off-load patients.
10. Discuss driving with lights and siren.
11. Discuss points to consider when operating in an emergency.
12. Discuss procedures to follow if you are involved in a collision.
13. Discuss Differences between operating an ambulance and a personal vehicle. **(NOCP 7.2.b)**
14. Complete a driving course and conduct a hands-on skills session, including vehicle inspection, serpentine driving (forward and backward), backing to the right and left, backing with a helper, and the "curb test."
15. Test the operator's ability to drive the vehicle smoothly; judge spatial relations (distance and clearance); maximize the use of mirrors; communicate with a partner; and perform a vehicle inspection.

8. Décrire les consignes de sécurité à suivre au moment de faire marche arrière au volant d'une ambulance, avec ou sans l'aide d'un guide.
9. Discuter des risques potentiels qui peuvent exister à l'approche d'un hôpital où vous conduisez fréquemment des patients.
10. Discuter de la conduite avec gyrophares et sirène actionnés.
11. Décrire les éléments à prendre en compte lors d'une situation d'urgence.
12. Décrire les procédures à suivre lorsque l'ambulance est impliquée dans une collision.
13. Distinguer les caractéristiques de conduite d'une ambulance de celles d'un véhicule de tourisme. **(PNCP 7.2.b)**
14. Suivre un cours de conduite et une séance de formation pratique portant sur l'inspection du véhicule, la conduite sur une route sinueuse (en marche avant et en marche arrière), la conduite en marche arrière vers la droite et la gauche, la conduite en marche arrière avec l'aide d'un guide et le test des bordures de chaussée.
15. Évaluer la capacité de l'opérateur à conduire le véhicule en douceur, à évaluer les relations spatiales (distance et dégagement), à maximiser l'utilisation des miroirs, à communiquer avec un partenaire et à réaliser une inspection de véhicule.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Section 02 Prehospital Evidence-Based Practice (PEBP)/ Soins préhospitaliers fondés sur des preuves

Didactic:

In Class	0
Self-directed Learning	6
Total	6

Note: These hours are included in the profile under Module 04 and do not need to be added to the schedule.

Reference Materials:

- Prehospital Evidence-Based Practice online material
- Paramedic Textbook
- Internet

1. Identify sources of research evidence and statistics (**NOCP 1.2.c**)
2. Describe the process of conducting a literature search. (**NOCP 1.2.c**)
3. Explain the importance of research as it applies specifically to the field of EMS and as well to health care in general. (**NOCP 1.2.c**)
4. Understand the importance of research applicability. (**NOCP 1.2.c**)
5. Evaluate research evidence. (**NOCP 1.2.c**)
6. Explain the importance of research in Emergency Medical Services **(NOCP 1.2.c)**
7. Define academic and clinical research. **(NOCP 1.2.c)**
8. Describe Quantitative research methodology. **(NOCP 1.2.c)**
9. Describe Qualitative research methodology. **(NOCP 1.2.c)**
10. Recognize when each style might be applicable. **(NOCP 1.2.c)**
11. Discuss ethical considerations in research. **(NOCP 1.2.c)**
12. Define Evidence Based Practice **(NOCP 1.2.c)**
13. Describe limitations and benefits with evidence-based practice. **(NOCP 1.2.c)**
14. Describe how to develop a research question. **(NOCP 1.2.c)**

Volet didactique :

En classe	0
Apprentissage autonome	6
Total	6

Remarque : Ces heures sont comptabilisées dans le profil sous le module 4 et n'ont pas à être ajoutées à l'horaire.

Matériel de référence :

- Matériel en ligne sur les soins préhospitaliers fondés sur des preuves
- Manuel paramédical
- Internet

1. Énumérer les sources de données probantes et de statistiques issues de la recherche. (**PNCP 1.2.c**)
2. Décrire le processus de recherche documentaire. (**PNCP 1.2.c**)
3. Expliquer l'importance de la recherche dans le contexte des SMU et des soins de santé en général. (**PNCP 1.2.c**)
4. Comprendre l'importance de l'applicabilité de la recherche. (**PNCP 1.2.c**)
5. Évaluer les données de recherche. (**PNCP 1.2.c**)
6. Expliquer l'importance de la recherche dans le contexte des SMU. **(PNCP 1.2.c)**
7. Définir la recherche universitaire et clinique. **(PNCP 1.2.c)**
8. Décrire la méthodologie de la recherche quantitative. **(PNCP 1.2.c)**
9. Décrire la méthodologie de la recherche qualitative. **(PNCP 1.2.c)**
10. Reconnaître dans quels cas chacun de ces types de recherche s'applique. **(PNCP 1.2.c)**
11. Discuter des aspects éthiques de la recherche. **(PNCP 1.2.c)**
12. Définir en quoi consiste la pratique fondée sur des preuves. (**PNCP 1.2.c)**
13. Décrire les limites et les avantages de la pratique fondée sur des preuves. **(PNCP 1.2.c)**
14. Expliquer comment formuler une question de recherche. **(PNCP 1.2.c)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

15. Using the PICO format form a research question. **(NOCP 1.2.c)**
16. Identify sources of research, access and evaluation. **(NOCP 1.2.c)**
17. Discuss levels of evidence. **(NOCP 1.2.c)**
18. Given a specific topic, review literature and analyze the information obtained. **(NOCP 1.2.c)**
19. Apply research findings to personal practice. **(NOCP 1.2.c)**
20. Define ethics and ethical behavior. **(NOCP 1.1.i)**
21. Describe the role of ethics in professional practice. **(NOCP 1.1.i)**
22. Define the role of ethics in clinical and academic research. **(NOCP 1.1.i)**
23. Write a research question. **(NOCP 1.2.c)**
24. Conduct basic literature review. **NOCP 1.2.c)**
25. Be able to analyze research evidence. **(NOCP 1.2.c)**
26. Discuss levels of evidence and its relevance. **(NOCP 1.2.c)**
27. Conduct a critical appraisal of a research question.
28. Explain the role of knowledge transfer.
29. Discuss applicability of research findings to practice. **(NOCP 1.2.c)**

15. Utiliser la méthode PICO pour formuler une question de recherche. **(PNCP 1.2.c)**
16. Énumérer les sources de recherche, d'accès et d'évaluation. **(PNCP 1.2.c)**
17. Discuter des niveaux de preuve. **(PNCP 1.2.c)**
18. Passer en revue la documentation relative à un sujet donné et analyser l'information ainsi obtenue. **(PNCP 1.2.c)**
19. Appliquer les résultats de recherche à sa pratique personnelle. **(PNCP 1.2.c)**
20. Définir l'éthique et un comportement éthique. **(PNCP 1.1.i)**
21. Décrire le rôle de l'éthique dans le cadre de la pratique professionnelle. **(PNCP 1.1.i)**
22. Définir le rôle de l'éthique dans le cadre de la recherche clinique et universitaire. **(PNCP 1.1.i)**
23. Rédiger une question de recherche. **(PNCP 1.2.c)**
24. Réaliser une revue de base de la littérature. **(PNCP 1.2.c)**
25. Être en mesure d'analyser les données issues de la recherche. **(PNCP 1.2.c)**
26. Discuter des niveaux de preuve et de leur pertinence. **(PNCP 1.2.c)**
27. Réaliser une évaluation critique d'une question de recherche.
28. Expliquer le rôle du transfert des connaissances.
29. Discuter de l'applicabilité des résultats de recherche dans la pratique. **(PNCP 1.2.c)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Section 03 Canadian Triage and Acuity Scale (Combined Adult/Pediatric) Program / Programme sur l'échelle canadienne de triage et de gravité (adultes et enfants)

Didactic:

In Class	6
Lab	0
Total	6

Note: These hours are not included anywhere else in the profile and must be added to the schedule.

Reference Materials:

- The Canadian Triage and Acuity Scale PowerPoint presentation
- Paramedic Textbook
- Internet

1. Describe the historical basis of triage.
2. Define the purpose and value of triage.
3. Review the unique nature of emergency patients.
4. Describe the professional role and personal characteristics of the triage nurse.
5. Demonstrate an understanding of the nursing skills applied in triage including public relations, interviewing, documentation, critical thinking and communications.
6. Describe the full triage process from patient arrival to transfer to a treatment area.
7. Rapidly identify patients with a high acuity level.
8. Care for patients in the waiting room.
9. Define the meaning of the five CTAS levels.
10. Apply the CEDIS list of presenting complaints.
11. Accurately apply first and second order modifiers to presenting complaints.
12. Describe appropriate reassessment times.

Volet didactique :

En classe	6
En laboratoire	0
Total	6

Remarque : Ces heures ne sont pas comptabilisées ailleurs dans le profil et doivent être ajoutées à l'horaire.

Matériel de référence :

- Présentation PowerPoint sur l'échelle canadienne de triage et de gravité
- Manuel paramédical
- Internet

1. Décrire la base historique du triage
2. Définir l'objectif et la valeur du triage.
3. Comprendre la nature unique des patients nécessitant des soins urgents.
4. Décrire le rôle professionnel et les caractéristiques personnelles de l'infirmière de triage.
5. Comprendre les compétences en soins infirmiers qui s'appliquent au triage, dont les relations publiques, les techniques d'entrevue, la documentation, l'esprit critique et les communications.
6. Décrire le processus de triage complet, de l'arrivée du patient à son transfert vers la zone de traitement.
7. Reconnaître rapidement les patients nécessitant des soins continus.
8. Prendre soin des patients dans la salle d'attente.
9. Expliquer la signification des cinq niveaux de l'échelle canadienne de triage et de gravité.
10. Appliquer la liste des motifs de consultation du comité des systèmes d'information de gestion des départements d'urgence canadiens (SIGDUC).
11. Appliquer les modificateurs de premier et de second ordre au motif de consultation initial.
12. Décrire les délais de réévaluation appropriés.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

13. Review case scenarios and discuss CTAS decision.
14. Describe the challenges of CTAS implementation in rural hospitals.
15. Understand the differences between pediatric and adult triage.
16. Apply the Critical Look: Pediatric Assessment Triangle.
17. Interpret vital signs in pediatric patients.
18. Identify presenting complaint and utilize the CIAMPEDS.
19. Apply pediatric specific modifiers.
20. Analyze case scenarios.
21. Understand how CEDIS applies to the pediatric presenting complaints.

13. Examiner des études de cas et discuter de la décision relative à l'échelle canadienne de triage et de gravité.
14. Décrire les défis liés à l'application de l'échelle canadienne de triage et de gravité dans les hôpitaux situés en région rurale.
15. Comprendre les différences entre le triage des enfants et des adultes.
16. Appliquer l'évaluation visuelle rapide : le triangle d'évaluation pédiatrique.
17. Interpréter les signes vitaux chez les patients pédiatriques.
18. Déterminer le motif de consultation et utiliser le CIAMPEDS.
19. Appliquer les modificateurs propres aux patients pédiatriques.
20. Analyser des études de cas.
21. Comprendre comment la liste du comité des SIGDUC s'applique aux motifs de consultation chez les patients pédiatriques.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Section 04 Medical Terminology and Documentation / Documentation et terminologie médicales

Didactic:

In Class	0
Self-directed Learning	15
Total	15

Note: These hours are not included anywhere else in the profile and must be added to the schedule.

Reference Materials:

- Medical Terminology Textbook
- Paramedic Textbook
- Learning Management System Online Resources
- Pearson MyLab Medical Terminology Online Resources

1. Define terms used to describe medical specialties. **(NOCP 2.1.g)**
2. Define common medical symbols and abbreviations. **(NOCP 2.1.g)**
3. List common items of professional correspondence **(NOCP 2.2.b)**
4. Describe essential elements of professional correspondence. **(NOCP 2.2.b)**
5. Organize patient information in written form on a patient care report. **(NOCP 2.2.a)**
6. Communicate accurate, organized and relevant documentation. **(NOCP 2.2.a)**
7. Describe four origins of medical language.
8. Identify and define the four word parts and the combining form.
9. Analyze and define medical terms.
10. Build medical terms for given definitions.
11. Identify the anatomic structures of the human body.
12. Define and spell word parts related to body structure, color, and oncology.
13. Define, pronounce, and spell disease and disorder oncology terms.

Volet didactique :

En classe	0
Apprentissage autonome	15
Total	15

Remarque : Ces heures ne sont pas comptabilisées ailleurs dans le profil et doivent être ajoutées à l'horaire.

Matériel de référence :

- Manuel de terminologie médicale
- Manuel paramédical
- Ressources en ligne sur le Système de gestion de l'apprentissage
- Ressources en ligne de terminologie médicale MyLab de Pearson

1. Définir les termes employés pour décrire les spécialités médicales. **(PNCP 2.1.g)**
2. Définir les symboles et les abréviations d'usage courant dans le domaine médical. **(PNCP 2.1.g)**
3. Énumérer les éléments courants de la correspondance professionnelle. **(PNCP 2.2.b)**
4. Décrire les éléments essentiels de la correspondance professionnelle. **(PNCP 2.2.b)**
5. Organiser les renseignements sur le patient sous forme écrite dans le dossier de soins du patient. **(PNCP 2.2.a)**
6. Communiquer des renseignements exacts, organisés et pertinents sur le patient. **(PNCP 2.2.a)**
7. Décrire quatre origines de la langue médicale.
8. Nommer et définir les quatre éléments des mots et les affixes.
9. Analyser et définir les termes médicaux.
10. Créer des termes médicaux en fonction de définitions données.
11. Énumérer les structures anatomiques du corps humain.
12. Définir et épeler des éléments de mots liés à la structure corporelle, à la couleur et à l'oncologie.
13. Définir, prononcer et épeler des termes décrivant des maladies et des troubles oncologiques.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

14. Define, pronounce, and spell body structure terms.
15. Define, pronounce, and spell complementary terms related to body structure, color, and oncology.
16. Identify and use singular and plural endings.
17. Interpret the meaning of abbreviations related to body structure, and oncology.
18. Interpret, read, and comprehend medical language in simulated medical statements and documents.
19. Define and spell word parts related to directional terms.
20. Define, pronounce, and spell terms used to describe directions with respect to the body.
21. Define, pronounce, and spell terms used to describe the anatomic planes.
22. Define, pronounce, and spell used to describe the abdominopelvic regions.
23. Identify and spell the four abdominopelvic quadrants.
24. Interpret the meaning of abbreviations presented in this chapter.
25. Interpret, read, and comprehend medical language in simulated medical statements and documents.
26. Identify organs and structures of the integumentary system.
27. Define and spell word parts related to the integumentary system.
28. Define, pronounce, and spell disease and disorder terms related to the integumentary system.
29. Define, pronounce, and spell surgical terms related to the integumentary system.
30. Define, pronounce, and spell complementary terms related to the integumentary system.
31. Interpret the meaning of abbreviations related to the integumentary system.
32. Interpret, read, and comprehend medical language in simulated medical statements and documents.
33. Identify organs and structures of the respiratory system.

14. Définir, prononcer et épeler des termes liés à la structure corporelle.
15. Définir, prononcer et épeler des termes complémentaires liés à la structure corporelle, à la couleur et à l'oncologie.
16. Nommer et utiliser la forme singulière et plurielle de termes médicaux donnés.
17. Interpréter le sens des abréviations liées à la structure corporelle et à l'oncologie.
18. Interpréter, lire et comprendre la langue médicale employée dans des énoncés et des documents médicaux simulés.
19. Définir et épeler des éléments de mots liés à l'orientation.
20. Définir, prononcer et épeler des termes employés pour décrire l'orientation par rapport au corps.
21. Définir, prononcer et épeler des termes employés pour décrire les plans anatomiques.
22. Définir, prononcer et épeler des termes employés pour décrire les régions abdominopelviennes.
23. Nommer et épeler les quatre quadrants abdominopelviens.
24. Interpréter le sens des abréviations présentées dans ce chapitre.
25. Interpréter, lire et comprendre la langue médicale employée dans des énoncés et des documents médicaux simulés.
26. Nommer les organes et les structures qui composent le système tégumentaire.
27. Définir et épeler des éléments de mots liés au système tégumentaire.
28. Définir, prononcer et épeler des termes décrivant des maladies et des troubles liés au système tégumentaire.
29. Définir, prononcer et épeler des termes chirurgicaux liés au système tégumentaire.
30. Définir, prononcer et épeler des termes complémentaires liés au système tégumentaire.
31. Interpréter le sens des abréviations liées au système tégumentaire.
32. Interpréter, lire et comprendre la langue médicale employée dans des énoncés et des documents médicaux simulés.
33. Nommer les organes et les structures qui composent le système respiratoire.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

34. Define and spell word parts related to the respiratory system.
35. Define, pronounce, and spell disease and disorder terms related to the respiratory system.
36. Define, pronounce, and spell surgical terms related to the respiratory system.
37. Define, pronounce, and spell diagnostic terms related to the respiratory system.
38. Define, pronounce, and spell complementary terms related to the respiratory system.
39. Interpret the meaning of abbreviations related to the respiratory system.
40. Interpret, read, and comprehend medical language in simulated medical statements and documents.
41. Identify organs and structures of the urinary system.
42. Define and spell word parts related to the urinary system.
43. Define, pronounce, and spell disease and disorder terms related to the urinary system.
44. Define, pronounce, and spell surgical terms relate to the urinary system.
45. Define, pronounce, and spell diagnostic terms related to the urinary system.
46. Define, pronounce, and spell complementary terms related to the urinary system.
47. Interpret the meaning of abbreviations related to the urinary system.
48. Interpret, read, and comprehend medical language in simulated medical statements and documents.
49. Identify organs and structures of the male reproductive system.
50. Define and spell word parts related to the male reproductive system.
51. Define, pronounce, and spell disease and disorder terms related to the male reproductive system.
52. Define, pronounce, and spell surgical terms related to the male reproductive system.

34. Définir et épeler des éléments de mots liés au système respiratoire.
35. Définir, prononcer et épeler des termes décrivant des maladies et des troubles liés au système respiratoire.
36. Définir, prononcer et épeler des termes chirurgicaux liés au système respiratoire.
37. Définir, prononcer et épeler des termes diagnostiques liés au système respiratoire.
38. Définir, prononcer et épeler des termes complémentaires liés au système respiratoire.
39. Interpréter le sens des abréviations liées au système respiratoire.
40. Interpréter, lire et comprendre la langue médicale employée dans des énoncés et des documents médicaux simulés.
41. Nommer les organes et structures qui composent le système urinaire.
42. Définir et épeler des éléments de mots liés au système urinaire.
43. Définir, prononcer et épeler des termes décrivant des maladies et des troubles liés au système urinaire.
44. Définir, prononcer et épeler des termes chirurgicaux liés au système urinaire.
45. Définir, prononcer et épeler des termes diagnostiques liés au système urinaire.
46. Définir, prononcer et épeler des termes complémentaires liés au système urinaire.
47. Interpréter le sens des abréviations liées au système urinaire.
48. Interpréter, lire et comprendre la langue médicale employée dans des énoncés et des documents médicaux simulés.
49. Nommer les organes et les structures de l’appareil reproducteur masculin.
50. Définir et épeler des éléments de mots liés à l’appareil reproducteur masculin.
51. Définir, prononcer et épeler des termes décrivant des maladies et des troubles liés à l’appareil reproducteur masculin.
52. Définir, prononcer et épeler des termes chirurgicaux liés à l’appareil reproducteur masculin.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

53. Define, pronounce, and spell diagnostic terms related to the male reproductive system.
54. Define, pronounce, and spell complementary term related to the male reproductive system.
55. Interpret the meaning of abbreviations related to the male reproductive system.
56. Interpret, read, and comprehend medical language in simulated medical statements and documents.
57. Identify organs and structures of the female reproductive system.
58. Define and spell word parts related to the female reproductive system.
59. Define, pronounce, and spell disease and disorder terms related to the female reproductive system.
60. Define, pronounce, and spell surgical terms related to the female reproductive system.
61. Define, pronounce, and spell diagnostic terms related to the female reproductive system.
62. Define, pronounce, and spell complementary term related to the female reproductive system.
63. Interpret the meaning of abbreviations related to the female reproductive system.
64. Interpret, read, and comprehend medical language in simulated medical statements and documents.
65. Identify organs and structures relating to pregnancy.
66. Define and spell word parts related to obstetrics and neonatology.
67. Define, pronounce, and spell disease and disorder terms related to obstetrics and neonatology.
68. Define, pronounce, and spell surgical and diagnostic terms related to obstetrics.
69. Define, pronounce, and spell complementary terms related to obstetrics and neonatology.
70. Interpret the meaning of abbreviations related to obstetrics and neonatology.

53. Définir, prononcer et épeler des termes diagnostiques liés à l'appareil reproducteur masculin.
54. Définir, prononcer et épeler des termes complémentaires liés à l'appareil reproducteur masculin.
55. Interpréter le sens des abréviations liées à l'appareil reproducteur masculin.
56. Interpréter, lire et comprendre la langue médicale employée dans des énoncés et des documents médicaux simulés.
57. Nommer les organes et les structures de l'appareil reproducteur féminin.
58. Définir et épeler des éléments de mots liés à l'appareil reproducteur féminin.
59. Définir, prononcer et épeler des termes décrivant des maladies et des troubles liés à l'appareil reproducteur féminin.
60. Définir, prononcer et épeler des termes chirurgicaux liés à l'appareil reproducteur féminin.
61. Définir, prononcer et épeler des termes diagnostiques liés à l'appareil reproducteur féminin.
62. Définir, prononcer et épeler des termes complémentaires liés à l'appareil reproducteur féminin.
63. Interpréter le sens des abréviations liées à l'appareil reproducteur féminin.
64. Interpréter, lire et comprendre la langue médicale employée dans des énoncés et des documents médicaux simulés.
65. Nommer les organes et les structures liés à la grossesse.
66. Définir et épeler des éléments de mots liés à l'obstétrique et à la néonatologie.
67. Définir, prononcer et épeler des termes décrivant des maladies et des troubles liés à l'obstétrique et à la néonatologie.
68. Définir, prononcer et épeler des termes chirurgicaux et diagnostiques liés à l'obstétrique.
69. Définir, prononcer et épeler des termes complémentaires liés à l'obstétrique et à la néonatologie.
70. Interpréter le sens des abréviations liées à l'obstétrique et à la néonatologie.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

71. Interpret, read, and comprehend medical language in simulated medical statements and documents.
72. Identify the organs and structures of the cardiovascular and lymphatic systems and blood and the function of the immune system.
73. Define and spell word parts related to the cardiovascular and lymphatic systems and blood.
74. Define, pronounce, and spell disease and disorder terms related to the cardiovascular and lymphatic systems and blood.
75. Define, pronounce, and spell surgical terms related to the cardiovascular and lymphatic systems and blood.
76. Define, pronounce, and spell diagnostic terms related to the cardiovascular system and blood.
77. Define, pronounce, and spell complementary terms related to the cardiovascular and immune systems and blood.
78. Interpret the meaning of abbreviations presented in the chapter.
79. Interpret, read, and comprehend medical language in simulated medical statements and documents.
80. Identify organs and structures of the digestive system.
81. Define and spell word parts related to the digestive system.
82. Define, pronounce, and spell disease and disorder terms related to the digestive system.
83. Define, pronounce, and spell surgical terms related to the digestive system.
84. Define, pronounce, and spell diagnostic terms related to the digestive system.
85. Define, pronounce, and spell complementary terms related to the digestive system.
86. Interpret the meaning of abbreviations related to the digestive system.
87. Interpret, read, and comprehend medical language in simulated medical statements and documents.

71. Interpréter, lire et comprendre la langue médicale employée dans des énoncés et des documents médicaux simulés.
72. Nommer les organes et les structures des systèmes cardiovasculaire, lymphatique et sanguin et décrire la fonction du système immunitaire.
73. Définir et épeler des éléments de mots liés aux systèmes cardiovasculaire, lymphatique et sanguin.
74. Définir, prononcer et épeler des termes décrivant des maladies et des troubles liés aux systèmes cardiovasculaire, lymphatique et sanguin.
75. Définir, prononcer et épeler des termes chirurgicaux liés aux systèmes cardiovasculaire, lymphatique et sanguin.
76. Définir, prononcer et épeler des termes diagnostiques liés aux systèmes cardiovasculaire et sanguin.
77. Définir, prononcer et épeler des termes complémentaires liés aux systèmes cardiovasculaire, immunitaire et sanguin.
78. Interpréter le sens des abréviations présentées dans le chapitre.
79. Interpréter, lire et comprendre la langue médicale employée dans des énoncés et des documents médicaux simulés.
80. Nommer les organes et les structures qui composent le système digestif.
81. Définir et épeler des éléments de mots liés au système digestif.
82. Définir, prononcer et épeler des termes décrivant des maladies et des troubles liés au système digestif.
83. Définir, prononcer et épeler des termes chirurgicaux liés au système digestif.
84. Définir, prononcer et épeler des termes diagnostiques liés au système digestif.
85. Définir, prononcer et épeler des termes complémentaires liés au système digestif.
86. Interpréter le sens des abréviations liées au système au système digestif.
87. Interpréter, lire et comprendre la langue médicale employée dans des énoncés et des documents médicaux simulés.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

88. Identify organs and structures of the eye.
89. Define and spell word parts related to the eye.
90. Define, pronounce, and spell disease and disorder terms related to the eye.
91. Define, pronounce, and spell surgical terms related to the eye.
92. Define, pronounce, and spell diagnostic terms related to the eye.
93. Define, pronounce, and spell complimentary terms related to the eye.
94. Interpret the meaning of abbreviations related to the eye.
95. Interpret, read, and comprehend medical language in simulated medical statements documents.
96. Identify organs and structures of the ear.
97. Define and spell word parts related to the ear.
98. Define, pronounce, and spell disease and disorder terms related to the ear.
99. Define, pronounce, and spell surgical terms related to the ear.
100. Define, pronounce, and spell diagnostic terms related to the ear.
101. Define, pronounce, and spell complementary terms related to the ear.
102. Interpret the meaning of abbreviations related to the ear.
103. Interpret, read, and comprehend medical language in simulated medical statements and documents.
104. Identify organs and structures of the musculoskeletal system.
105. Identify and define types of body movement.
106. Define and spell word parts related to the musculoskeletal system.
107. Define, pronounce, and spell disease and disorder terms related to the musculoskeletal system.
108. Define, pronounce, and spell surgical terms related to the musculoskeletal system.

88. Nommer les organes et structures qui composent l'œil.
89. Définir et épeler des éléments de mots liés à l'œil.
90. Définir, prononcer et épeler des termes décrivant des maladies et des troubles liés à l'œil.
91. Définir, prononcer et épeler des termes chirurgicaux liés à l'œil.
92. Définir, prononcer et épeler des termes diagnostiques liés à l'œil.
93. Définir, prononcer et épeler des termes complémentaires liés à l'œil.
94. Interpréter le sens des abréviations liées à l'œil.
95. Interpréter, lire et comprendre la langue médicale employée dans des énoncés et des documents médicaux simulés.
96. Nommer les organes et structures qui composent l'oreille.
97. Définir et épeler des éléments de mots liés à l'oreille.
98. Définir, prononcer et épeler des termes décrivant des maladies et des troubles liés à l'oreille.
99. Définir, prononcer et épeler des termes chirurgicaux liés à l'oreille.
100. Définir, prononcer et épeler des termes diagnostiques liés à l'oreille.
101. Définir, prononcer et épeler des termes complémentaires liés à l'oreille.
102. Interpréter le sens des abréviations liées à l'oreille.
103. Interpréter, lire et comprendre la langue médicale employée dans des énoncés et des documents médicaux simulés.
104. Nommer les organes et les structures qui composent le système musculosquelettique.
105. Nommer et définir les types de mouvement corporel.
106. Définir et épeler des éléments de mots liés au système musculosquelettique.
107. Définir, prononcer et épeler des termes décrivant des maladies et des troubles liés au système musculosquelettique.
108. Définir, prononcer et épeler des termes chirurgicaux liés au système musculosquelettique.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

109. Define, pronounce, and spell diagnostic terms related to the musculoskeletal system.

110. Define, pronounce, and spell complementary terms related to the musculoskeletal system.

111. Interpret the meaning of abbreviations related to the musculoskeletal system.

112. Interpret, read, and comprehend medical language in simulated medical statements and documents.

113. Identify organs and structures of the nervous system.

114. Define and spell word parts related to the nervous system.

115. Define, pronounce, and spell disease and disorder terms related to the nervous system.

116. Define, pronounce, and spell surgical terms related to the nervous system.

117. Define, pronounce, and spell diagnostic terms related to the nervous system.

118. Define, pronounce, and spell complementary terms related to the nervous system.

119. Define, pronounce, and spell behavioral health terms.

120. Interpret the meaning of abbreviations related to the nervous system.

121. Interpret, read, and comprehend medical language in simulated medical statements and documents.

122. Identify organs and structures of the endocrine system.

123. Define and spell word parts related to the endocrine system.

124. Define, pronounce, and spell disease and disorder terms related to the endocrine system.

125. Define, pronounce, and spell surgical terms related to the endocrine system.

126. Define, pronounce, and spell diagnostic terms related to the endocrine system.

127. Define, pronounce, and spell complementary terms related to the endocrine system.

128. Interpret the meaning of abbreviations related to the endocrine system.

109. Définir, prononcer et épeler des termes diagnostiques liés au système musculosquelettique.

110. Définir, prononcer et épeler des termes complémentaires liés au système musculosquelettique.

111. Interpréter le sens des abréviations liées au système musculosquelettique.

112. Interpréter, lire et comprendre la langue médicale employée dans des énoncés et des documents médicaux simulés.

113. Nommer les organes et structures qui composent le système nerveux.

114. Définir et épeler des éléments de mots liés au système nerveux.

115. Définir, prononcer et épeler des termes décrivant des maladies et des troubles liés au système nerveux.

116. Définir, prononcer et épeler des termes chirurgicaux liés au système nerveux.

117. Définir, prononcer et épeler des termes diagnostiques liés au système nerveux.

118. Définir, prononcer et épeler des termes complémentaires liés au système nerveux.

119. Définir, prononcer et épeler des termes liés à la santé comportementale.

120. Interpréter le sens des abréviations liées au système nerveux.

121. Interpréter, lire et comprendre la langue médicale employée dans des énoncés et des documents médicaux simulés.

122. Nommer les organes et structures qui composent le système endocrinien.

123. Définir et épeler des éléments de mots liés au système endocrinien.

124. Définir, prononcer et épeler des termes décrivant des maladies et des troubles liés au système endocrinien.

125. Définir, prononcer et épeler des termes chirurgicaux liés au système endocrinien.

126. Définir, prononcer et épeler des termes diagnostiques liés au système endocrinien.

127. Définir, prononcer et épeler des termes complémentaires liés au système endocrinien.

128. Interpréter le sens des abréviations liées au système endocrinien.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

129. Interpret, read, and comprehend medical language in simulated medical statements and documents.
130. Identify the general principles regarding the importance of EMS documentation and ways in which documents are used.
131. Identify and properly use medical terminology, medical abbreviations, and acronyms.
132. Explain the role of the documentation in agency reimbursement.
133. Identify and eliminate extraneous or nonprofessional information.
134. Describe the difference between subjective and objective elements of documentation.
135. Evaluate a finished document for errors and omissions and proper use and spelling of abbreviations and acronyms.
136. Evaluate the confidential nature of an EMS report.
137. Describe the potential consequences of illegible, incomplete, or inaccurate documentation.
138. Integrate medical and non-medical terminology. **(NOCP 2.1.g)**

129. Interpréter, lire et comprendre la langue médicale employée dans des énoncés et des documents médicaux simulés.
130. Décrire les principes généraux entourant l'importance de la documentation dans le cadre des SMU et les façons dont les documents sont utilisés.
131. Nommer et employer adéquatement la terminologie, les abréviations et les acronymes du domaine médical.
132. Expliquer le rôle de la documentation dans le remboursement des organismes.
133. Reconnaître et éliminer l'information superflue ou non professionnelle.
134. Décrire la différence entre les éléments subjectifs et objectifs de la documentation.
135. Déterminer si un document achevé comporte des erreurs ou des omissions et si les abréviations et les acronymes sont employés et épelés correctement.
136. Évaluer la nature confidentielle d'un rapport de SMU.
137. Décrire les conséquences possibles d'une documentation illisible, incomplète ou inexacte.
138. Intégrer la terminologie médicale et non médicale. **(PNCP 2.1.g)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Section 05 Cardio-Pulmonary Resuscitation (Health Care Provider Level) / Réanimation cardiorespiratoire (pour les prestataires de soins de santé)

Didactic:

In Class	6.5
Lab	3
Total	9.5

Note: These hours are included in the profile under Module 09 and DO NOT NEED TO BE ADDED to the schedule.

Reference Materials:

- Heart and Stroke BLS-CPR Student Reference - Health Care Provider
- Paramedic Textbook

1. Take measures to prevent choking.
2. Recognize choking.
3. Provide first aid for an adult choking casualty.
4. Provide ongoing casualty care and hand over for a casualty whose airway has been cleared.
5. Apply the knowledge of cardiovascular disease.
6. Apply the knowledge of risk factors of cardiovascular disease.
7. Apply the knowledge of preventative health measures.
8. Apply the principles of first aid for cardiovascular emergencies.
9. Recognize angina/heart attack and provide first aid.
10. Recognize cardiac arrest.
11. Identify the purposes of and indications for CPR. (**NOCP 5.5.a**)
12. List the steps for CPR administration in a variety of presentations. (**NOCP 5.5.a**)
13. Perform CPR on various age groups. (**NOCP 5.5.a**)

Volet didactique :

En classe	6,5
En laboratoire	3
Total	9,5

Remarque : Ces heures sont comptabilisées dans le profil sous le module 9 et N'ONT PAS À ÊTRE AJOUTÉES à l'horaire.

Matériel de référence :

- Document de référence de l'étudiant sur les soins immédiats de réanimation et la réanimation cardiorespiratoire de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC – Prestataires de soins de santé
- Manuel paramédical

1. Prendre des mesures pour prévenir l'étouffement.
2. Reconnaître les cas d'étouffement.
3. Fournir les premiers soins à un adulte victime d'un étouffement.
4. Fournir des soins continus et assurer le transfert des soins dans le cas d'une victime d'étouffement dont les voies respiratoires ont été dégagées.
5. Appliquer ses connaissances des maladies cardiovasculaires.
6. Appliquer ses connaissances des facteurs de risque de maladies cardiovasculaires.
7. Appliquer ses connaissances des mesures de prévention en santé.
8. Appliquer les principes des premiers soins dans les cas d'urgence cardiovasculaire.
9. Reconnaître les cas d'angine et de crise cardiaque et fournir les premiers soins qui s'imposent.
10. Reconnaître les cas d'arrêt cardiaque.
11. Énumérer les buts et les indications associés à la RCR. (**PNCP 5.5.a**)
12. Énumérer les étapes de l'administration de la RCR dans toutes sortes de situations. (**PNCP 5.5.a**)
13. Pratiquer une RCR chez des patients de différents groupes d'âge. (**PNCP 5.5.a**)

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

14. Perform CPR while moving a patient from site of collapse. (**NOCP 5.5.a**)
15. Discuss potential complications of CPR. (**NOCP 5.5.a**)
16. Adapt to changes in patient presentation. (**NOCP 5.5.a**)
17. Perform one-rescuer CPR on an adult casualty.
18. Recognize stroke/TIA and provide first aid.
19. Take measures to prevent breathing emergencies in children.
20. Provide first aid for a choking child.
21. Perform one-rescuer CPR on a child.
22. Take measures to prevent breathing emergencies in infants
23. Provide first aid for a choking infant.
24. Perform one-rescuer CPR on an infant.
25. Perform two rescuers CPR on an adult casualty.
26. Describe the conductive system of the heart.
27. Describe the electrical and mechanical activity.
28. Describe the principles of defibrillation.
29. Determine when and when not to use an AED.
30. Describe the functions of an AED.
31. Describe and demonstrate how to safely use an AED.
32. Describe and demonstrate what to do in special circumstances.
33. Handover the casualty to medical help.
34. Apply basic knowledge of the respiratory system.
35. Perform mouth-to-mouth artificial respiration (AR) on an adult casualty.
36. Perform mouth-to-mouth (AR) on an adult casualty with suspended head/spinal injuries.

14. Pratiquer une RCR tout en déplaçant le patient du lieu de sa chute. (**PNCP 5.5.a**)
15. Discuter des complications possibles de la RCR. (**PNCP 5.5.a**)
16. S'adapter aux changements dans l'état du patient. (**PNCP 5.5.a**)
17. Pratiquer une RCR à un seul sauveteur chez un adulte.
18. Reconnaître les cas d'AVC et d'AIT et fournir les premiers soins qui s'imposent.
19. Prendre des mesures pour prévenir les urgences respiratoires chez les enfants.
20. Fournir les premiers soins à un enfant victime d'un étouffement.
21. Pratiquer une RCR à un seul sauveteur chez un enfant.
22. Prendre des mesures pour prévenir les urgences respiratoires chez les nourrissons.
23. Fournir les premiers soins à un nourrisson victime d'un étouffement.
24. Pratiquer une RCR à un seul sauveteur chez un nourrisson.
25. Pratiquer une RCR à deux sauveteurs chez un adulte.
26. Décrire le système conducteur du cœur.
27. Décrire l'activité électrique et mécanique du cœur.
28. Décrire les principes de la défibrillation.
29. Déterminer dans quelles situations il faut utiliser un défibrillateur externe automatisé (DEA) ou éviter de le faire.
30. Décrire les fonctions du DEA.
31. Décrire l'utilisation sécuritaire d'un DEA et en faire la démonstration.
32. Décrire les gestes à poser dans des circonstances particulières et en faire la démonstration.
33. Transférer les soins de la victime à l'équipe médicale.
34. Appliquer les connaissances de base du système respiratoire.
35. Pratiquer la respiration artificielle bouche à bouche chez une victime adulte.
36. Pratiquer la respiration artificielle bouche à bouche chez une victime adulte présentant une blessure par suspension à la tête ou à la colonne vertébrale.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

37. Perform mouth-to-mouth (AR) on a child.
38. Perform mouth-to-mouth (AR) on an infant.
39. Explain how use a pocket mask and bag-valve-mask device (with or without supplement oxygen).
40. Perform effective rescue breathing with pocket mask and bag-valve-mask device (with or without supplement oxygen).
41. Perform one and two rescuer CPR on adult, child and infant casualties in unwitnessed or asphyxial arrest.
42. Perform one and two rescuer CPR on adult, child and infant casualties in witnessed arrest.
43. Perform automated external defibrillation on an adult and child casualty.

37. Pratiquer la respiration artificielle bouche à bouche chez un enfant.
38. Pratiquer la respiration artificielle bouche à bouche chez un nourrisson.
39. Expliquer comment utiliser un masque de poche et un ballon-masque (avec ou sans oxygène d'appoint).
40. Pratiquer efficacement une respiration de sauvetage à l'aide d'un masque de poche et d'un ballon-masque (avec ou sans oxygène d'appoint).
41. Pratiquer une RCR à un ou deux sauveteurs chez un adulte, un enfant et un nourrisson victimes d'un arrêt dont vous n'avez pas été témoin ou qui découle d'une asphyxie.
42. Pratiquer une RCR à un ou deux sauveteurs chez un adulte, un enfant et un nourrisson victimes d'un arrêt dont vous avez été témoin.
43. Pratiquer une défibrillation externe automatisée chez un adulte ou un enfant.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Section 06 Workplace Hazardous Materials Information System / Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT)

Didactic:

In Class	0
Self-directed Learning	3
Total	3

Note: This short course is delivered during Module 01; the short course hours are already counted in the hours listed in Module 01 and do not need to be added to the schedule.

Reference Materials:

- Online WHMIS Student Reference
- Paramedic Textbook
- Internet

1. Outline the responsibility of the employer and employee for safety.
2. Describe the three levels of legislation involved in safety, and state which are responsible for: (**NOCP 3.3.e**)
    a. WHMIS
    b. Fire
    c. Waste disposal
3. List the essential components of personal safety with examples of how each contributes to a safe work environment.
4. List the three components of WHMIS.
5. State who is responsible for providing MSDS and, give an overview of the type of information contained, and state how MSDS is used in the workplace.
6. Differentiate between a supplier label and a workplace label.
7. List the three requirements of the workplace label.
8. Describe the employer and employee responsibility for WHMIS education.
9. Identify the following WHMIS symbols:
    a. Compressed gas
    b. Flammable and combustible

Volet didactique :

En classe	0
Apprentissage autonome	3
Total	3

Remarque : Ce cours de brève durée est donné pendant le Module 1; les heures de ce cours sont déjà comptabilisées dans les heures indiquées dans le Module 1 et n'ont pas à être ajoutées à l'horaire.

Matériel de référence :

- Document de référence de l'étudiant en ligne sur le SIMDUT
- Manuel paramédical
- Internet

1. Expliquer la responsabilité de l'employeur et de l'employé à l'égard de la sécurité.
2. Décrire les trois niveaux de législation impliqués dans la sécurité, et nommer lequel est responsable pour : (PNCP 3.3.e)
    a. SIMDUT
    b. Feu
    c. Élimination des déchets
3. Dresser la liste des éléments essentiels à la sécurité personnelle en donnant des exemples de la façon dont chacun contribue à la sécurité de l'environnement de travail.
4. Donner les trois composantes du SIMDUT.
5. Indiquer qui est responsable de fournir les fiches signalétiques des produits, donner un aperçu du type d'information qui y est indiqué et expliquer comment elles sont utilisées sur les lieux de travail.
6. Différencier l'étiquette du fournisseur de l'étiquette du lieu de travail.
7. Nommer les trois exigences de l'étiquette du lieu de travail.
8. Décrire la responsabilité de l'employeur et de l'employé quant à la formation SIMDUT.
9. Identifier les symboles du SIMDUT suivants :
    a. Gaz comprimé
    b. Matière inflammable et combustible

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

c. Oxidizing material
d. Poisonous and infectious material
e. Immediate and serious toxic effects
f. Other toxic effects
g. Biohazardous infectious material
h. Corrosive material
i. Dangerously reactive material

10. Identify and explain personal protection symbols.
11. State the jurisdiction responsible for the use, storage and shipping of radioactive material.
12. Name the regulations governing the transportation of dangerous goods and state who in a health care facility needs be familiar with them.
13. Apply regulations. **(NOCP 3.3.e)**

c. Matière comburante
d. Matières toxiques et infectieuses
e. Matières qui causent des effets toxiques graves immédiats
f. Matières qui causent d'autres effets toxiques
g. Matières infectieuses
h. Matière corrosive
i. Matières dangereusement réactives

10. Nommer et expliquer les symboles de protection personnelle.
11. Indiquer l'instance responsable de l'utilisation, de l'entreposage et de la livraison des matières radioactives.
12. Nommer les règlements régissant le transport des marchandises dangereuses et indiquer qui dans un établissement de soins de santé doit les connaître.
13. Appliquer les règlements. **(PNCP 3.3.e)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Section 07 — Harassment Workshop / Atelier sur le harcèlement

Didactic:

In Class	2
Lab	0
Total	2

Note: This short course is delivered during Module 0; the short course hours are already counted in the hours listed in Module 0 and do not need to be added to the schedule.

Reference Materials:

- Medavie HealthEd Policy and Procedures Manual
- Nova Scotia/New Brusnwick Human Rights Act
- Canadian Human Rights Act

1. Provide participants with an overview of applicable human rights legislation with specific focus on the harassment provisions.
2. Review prohibited grounds of discrimination and harassment provisions of the Nova Scotia Human Rights Act.
3. Sensitize members and employees as to what constitutes acceptable and unacceptable behavior and the adverse impact that disrespectful behavior or harassment has on employees, members and on the organization as a whole.
4. Identify what is meant by harassment
5. Examine the rights and obligations of members and employees to work in a mutually respectful environment.
6. Ensure participants understand that they play a critical and definitive role in creating and maintaining an organizational environment which is characterized by mutual respect and appreciation for the rights and sensibilities of others.
7. Review school's policy on harassment.

Volet didactique :

En classe	2
En laboratoire	0
Total	2

Remarque : Ce cours intensif est donné pendant le Module 0; les heures de ce cours sont déjà comptabilisées dans les heures indiquées dans le Module 0 et n'ont pas à être ajoutées à l'horaire.

Matériel de référence :

- Manuel des politiques et procédures de Medavie ÉduSanté
- Loi sur les droits de la personne (Human Rights Act) de la Nouvelle-Écosse/Noveau Brunswick
- Loi canadienne sur les droits de la personne

1. Donner aux participants un aperçu du cadre législatif en matière de droit de la personne en portant une attention particulière aux dispositions relatives au harcèlement.
2. Examiner les dispositions de la loi sur les droits de la personne de la Nouvelle-Écosse portant sur les motifs de discrimination illicite et le harcèlement.
3. Sensibiliser les membres et les employés à ce qui constitue un comportement acceptable ou inacceptable et aux incidences négatives d'un comportement irrespectueux ou du harcèlement sur les employés, les membres ou l'organisation dans son ensemble.
4. Expliquer ce qu'on entend par harcèlement.
5. Examiner les droits et les obligations des membres et des employés qui visent à maintenir un milieu respectueux pour tous.
6. S'assurer que les participants comprennent le rôle essentiel qu'ils jouent dans la création et le maintien d'un milieu caractérisé par le respect mutuel et la reconnaissance des droits et des sentiments des autres.
7. Prendre connaissance de la politique de l'école en matière de harcèlement.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Section 08 — Physical Education / Éducation physique

Didactic:

In Class	32
Lab	0
Total	32

Students will be required to attend a minimum of 32 hours of physical training during the didactic/lab component of the program. These hours are mandatory and must be attend. The hours do not need to be added to the schedule as they are accounted for throughout the delivery of Modules 01 through 10.

Physical training will take place at an appropriate facility. The student is responsible for getting to the gym on time for their training. Attendance is mandatory and will be taken by the instructor. A student must attend at least 80% of the sessions or will be at risk of being dismissed from the program.

The goal of this training is to prepare the student to pass the Paramedic Physical Abilities Test, which must be completed prior to attending practicum training with the ambulance service.

If a student is unable to pass the Paramedic Physical Abilities Test they will not be placed in a practicum setting and therefore will fail the paramedic program and be dismissed from their course.

Volet didactique :

En classe	32
En laboratoire	0
Total	32

Les étudiants devront suivre un minimum de 32 heures d'entraînement physique pendant le volet didactique et les séances en laboratoire du programme. Ces heures sont obligatoires et doivent être suivies. Elles n'ont pas à être ajoutées à l'horaire car elles sont comptabilisées dans le cadre des Modules 1 à 10.

L'entraînement physique aura lieu dans un lieu approprié. L'étudiant est responsable de se rendre au centre de conditionnement physique à temps pour l'entraînement. La présence est obligatoire et sera vérifiée par le formateur. L'étudiant doit se présenter à au moins 80 % des séances, faute de quoi il pourrait être expulsé du programme.

Ces séances d'entraînement visent à préparer l'étudiant au test d'aptitudes physiques pour les travailleurs paramédicaux, qui doit être effectué avant la formation pratique en ambulance.

Si un étudiant est incapable de réussir le test d'aptitudes physiques pour les travailleurs paramédicaux, il ne pourra effectuer son stage de formation pratique et échouera par conséquent le programme de formation paramédicale et sera expulsé du cours.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Section 09 Incident Command System - 100 / Système de commandement d'intervention – 100

Didactic:

In Class	0
Self-directed Learning	3
Total	3

Note: This short course is delivered during Module 05; the short course hours are already counted in the hours listed in Module 05 and do not need to be added to the schedule.

Reference Materials:

- ICS-100 Online Reference Material
- Paramedic Textbook
- Internet

1. Provide participants with an overview of the Incident Command System.
2. Review the history, features and principles, and organizational structure of the Incident Command System.
3. Review the purpose of ICS: the requirements and purpose to use ICS and common incident tasks.
4. Understand the Incident Commander and Command Staff Functions: roles and functions of the Incident Commander and Command Staff.
5. Understand the general staff functions: roles and functions of the Operations, Planning, Logistics and Finance/Administration sections.
6. Understand the facilities: basic ICS facilities, their use and location, and facility map symbols.
7. Review the common responsibilities: common mobilization responsibilities and common responsibilities at an incident, individual accountability responsibilities, and common demobilization responsibilities.

Volet didactique :

En classe	0
Apprentissage autonome	3
Total	3

Remarque : Ce cours de brève durée est donné pendant le Module 5; les heures de ce cours sont déjà comptabilisées dans les heures indiquées dans le Module 5 et n'ont pas à être ajoutées à l'horaire.

Matériel de référence :

- Matériel de référence en ligne – SCI-100
- Manuel paramédical
- Internet

1. Donner aux participants un aperçu du système de commandement d'intervention.
2. Décrire l'histoire, les caractéristiques et les principes ainsi que la structure organisationnelle du système de commandement d'intervention.
3. Décrire les exigences d'utilisation du SCI, les objectifs du SCI et les tâches d'intervention courantes.
4. Comprendre le rôle et les fonctions du commandant d'intervention et du personnel de commandement.
5. Comprendre le rôle et les fonctions du personnel général dans les sections des opérations, de la planification, de la logistique et des finances et de l'administration.
6. Comprendre les installations de base du SCI, leur utilisation et leur emplacement et les symboles cartographiques des installations.
7. Décrire les responsabilités courantes de mobilisation et d'intervention, les responsabilités individuelles en matière de reddition de comptes et les responsabilités courantes de démobilisation.

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Primary Care Paramedic

Formation paramédicale en soins primaires

Module 14
Clinical and Ambulance Practicum

Module 14
Stage pratique en milieu clinique et en ambulance

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

This module outlines all of the clinical practicum, as well as the ambulance practicum, competencies a student must attain during the program. The clinical and ambulance practicum experience encompasses a variety of locations in the health care field. The health care locations both hospital and ambulance based offer an opportunity for the student to participate in patient evaluation and care in an emergent and non-emergent setting. Students participating in the PCP program are required to complete the clinical and practicum hours on assigned clinical days and/or weekends as scheduled by Medavie HealthEd.

Ce module décrit le stage pratique en milieu clinique et en ambulance, ainsi que les compétences que l'étudiant doit acquérir pendant ce programme. L'expérience pratique en milieu clinique et en ambulance comprend une variété de milieux dans le secteur des soins de santé. Les milieux de soins de santé, tant à l'hôpital qu'en ambulance, offrent à l'étudiant la possibilité de participer à l'évaluation et aux soins du patient, aussi bien dans des situations urgentes que non urgentes. Les étudiants qui participent au programme de formation paramédicale en soins primaires doivent compléter les heures de stage en milieu clinique et pratique pendant les jours cliniques qui leur sont assignés la semaine ou la fin de semaine, comme prévu par Medavie ÉduSanté.

It is important to note it is mandatory for a student to attain all "C" and "P" competencies identified in the National Occupational Competency Profile for Paramedicine as developed by the Paramedic Association of Canada. These competencies are identified in this module all "C" competencies are listed under clinical practicum, while all "P" competencies are listed under ambulance practicum.

Il est important de noter que l'étudiant doit obligatoirement obtenir toutes les compétences « C » et « P » indiquées dans le profil national des compétences professionnelles des ambulanciers paramédicaux élaboré par l'Association des Paramédics du Canada. Ces compétences sont indiquées dans ce module; toutes les compétences « C » sont énumérées sous stage pratique en milieu clinique, alors que toutes les compétences « P » sont énumérées sous stage pratique en ambulance.

Section	Subject/Sujet
1	Clinical Experience
2	Ambulance Practicum

Didactic:

Clinical Experience (ER)	84
Clinical Experience (OR)	8
Clinical Experience (ICU/CCU)	12
Clinical Experience (Nursing Home)	8
Ambulance Practicum (minimum)	450
Total	48

Volet didactique :

Expérience en milieu clinique (Urgence)	84
Expérience en milieu clinique (Salle d'opération)	8
Expérience en milieu clinique (Unité de soins intensifs/unité de rassemblement des victimes)	12
Expérience en milieu clinique (Foyer de soins infirmiers)	8
Stage pratique en ambulance (le minimum)	450
Total	48

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

Reference Materials:

- Paramedic Textbook
- Anatomy and Physiology Textbook
- Great Big Solutions CompTracker Software
- Internet

Evaluations:

1. Successfully completion of all competencies required in the clinical and practicum settings with an acceptable evaluation from the preceptor

2. 100% Completion of all clinical and practicum hours (Note: the listed hours are a minimum requirement and the student may be scheduled excess clinical and practicum time to ensure the minimum standards are achieved)

Matériel de référence :

- Manuel paramédical
- Manuel d'anatomie et de physiologie
- Logiciel CompTracker de Great Big Solutions
- Internet

Évaluations :

1. Réussite de toutes les compétences requises pour le stage pratique en milieu clinique et en ambulance avec une évaluation acceptable du précepteur.
2. Achèvement total de toutes les heures cliniques et pratiques (remarque : les heures indiquées représentent l'exigence minimum et des heures supplémentaires cliniques et pratiques peuvent être planifiées pour un étudiant afin de veiller à ce que les standards minimum soient atteints).

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Conduct pediatric assessment and interpret findings **(NOCP 4.3.n)**
2. Conduct non-invasive temperature monitoring **(NOCP 4.4.c)**
3. Measure blood pressure with non-invasive blood pressure monitor **(NOCP 4.4.f)**
4. Conduct oximetry testing and interpret findings **(NOCP 4.5.a)**
5. Use manual maneuvers and positioning to maintain airway patency **(NOCP 5.1.a)**
6. Administer oxygen using nasal cannula **(NOCP 5.3.a)**
7. Administer oxygen using high concentration mask **(NOCP 5.3.d)**
8. Provide oxygenation and ventilation using manual positive pressure devices **(NOCP 5.4.a)**
9. Maintain peripheral intravenous (IV) access devices and infusions of crystalloid solutions without additives. **(NOCP 5.5.c)**
10. Conduct peripheral intravenous cannulation. **(NOCP 5.5.d)**
11. Follow safe process for responsible medication administration. **(NOCP 5.8.b)**
12. Administer medication via inhalation route **(NOCP 5.8.m)**
13. Provide care for pediatric patient **(NOCP 6.2.b)**
14. Provide care for geriatric patient **(NOCP 6.2.c)**

1. Effectuer une évaluation pédiatrique et en interpréter les résultats**. (PNCP 4.3.n)**
2. Prendre la température par des moyens non invasifs. **(PNCP 4.4.c)**
3. Mesurer la tension artérielle au moyen d'un tensiomètre non invasif. **(PNCP 4.4.f)**
4. Effectuer des tests de saturométrie et en interpréter les résultats. **(PNCP 4.5.a)**
5. Utiliser des manœuvres manuelles et positionner le patient de façon à maintenir la perméabilité des voies aériennes. **(PNCP 5.1.a)**
6. Administrer de l'oxygène au moyen d'une canule nasale. **(PNCP 5.3.a)**
7. Administrer de l'oxygène au moyen d'un masque à concentration élevée**. (PNCP 5.3.d)**
8. Oxygéner et ventiler un patient au moyen de dispositifs manuels à pression positive**. (PNCP 5.4.a)**
9. Maintenir des dispositifs d'accès par perfusion intraveineuse périphérique et des perfusions de solutions de cristalloïdes sans additif. **(PNCP 5.5.c)**
10. Introduire une canule pour perfusion périphérique**. (PNCP 5.5.d)**
11. Suivre une procédure sécuritaire d'administration responsable des médicaments. **(PNCP 5.8.b)**
12. Administrer des médicaments par inhalation. **(PNCP 5.8.m)**
13. Soigner un patient pédiatrique. **(PNCP 6.2.b)**
14. Soigner un patient gériatrique. **(PNCP 6.2.c)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

1. Maintain patient dignity **(NOCP 1.1.a)**
2. Reflect professionalism through use of appropriate language **(NOCP 1.1.b)**
3. Dress appropriately and maintain personal hygiene **(NOCP 1.1.c)**
4. Maintain appropriate personal interactions with patients **(NOCP 1.1.d)**
5. Maintain patient confidentiality **(NOCP 1.1.e)**
6. Behave ethically **(NOCP 1.1.i)**
7. Function as patient advocate **(NOCP 1.1.j)**
8. Comply with scope of practice **(NOCP 1.3.a)**
9. Include all pertinent and required information on reports and medical records **(NOCP 1.3.c)**
10. Function within relevant legislation, policies and procedures **(NOCP 1.4.a)**
11. Work collaboratively with a partner **(NOCP 1.5.a)**
12. Accept and deliver constructive feedback **(NOCP 1.5.b)**
13. Employ reasonable and prudent judgment **(NOCP 1.6.a)**
14. Practice effective problem solving **(NOCP 1.6.b)**
15. Delegate tasks appropriately **(NOCP 1.6.c)**
16. Deliver an organized, accurate and relevant verbal report **(NOCP 2.1.b**)
17. Deliver an organized, accurate and relevant patient history **(NOCP 2.1.c)**
18. Provide information to patient about their situation and how they will be cared for **(NOCP 2.1.d)**
19. Interact effectively with the patient, relatives and bystanders who are in stressful situations **(NOCP 2.1.e)**
20. Speak in a language appropriate to the listener **(NOCP 2.1.f)**
21. Use appropriate terminology **(NOCP 2.1.g)**
22. Record organized, accurate and relevant patient information **(NOCP 2.2.a)**
23. Practice active listening techniques **(NOCP 2.3.b)**

1. Maintenir la dignité du patient. **(PNCP 1.1.a)**
2. Démontrer son professionnalisme en utilisant un langage approprié**. (PNCP 1.1.b)**
3. S'habiller de façon appropriée et observer l'hygiène personnelle. **(PNCP 1.1.c)**
4. Maintenir des contacts personnels appropriés avec les patients. **(PNCP 1.1.d)**
5. Maintenir la confidentialité des renseignements personnels du patient. **(PNCP 1.1.e)**
6. Se comporter de manière éthique. **(PNCP 1.1.i)**
7. Agir comme défenseur des patients. **(PNCP 1.1.j)**
8. Se conformer au champ de pratique. **(PNCP 1.3 a)**
9. Inclure tous les renseignements pertinents et obligatoires dans les rapports et les dossiers médicaux. **(PNCP 1.3 c)**
10. Procéder de façon conforme aux lois, aux politiques et aux procédures. **(PNCP 1.4.a)**
11. Collaborer avec un partenaire. **(PNCP 1.5 a)**
12. Accepter et donner de la rétroaction constructive. **(PNCP 1.5.b)**
13. Faire preuve d'un jugement raisonnable et prudent**. (PNCP 1.6.a)**
14. Pratiquer la résolution de problèmes efficace. **(PNCP 1.6.b)**
15. Déléguer des tâches comme il se doit. **(PNCP 1.6.c)**
16. Présenter un rapport verbal structuré, exact et pertinent. **(PNCP 2.1.b**)
17. Présenter l'historique du patient de façon structurée, exacte et pertinente. **(PNCP 2.1.c)**
18. Décrire au patient sa situation et la manière dont il sera soigné. **(PNCP 2.1.d)**
19. Échanger efficacement avec le patient, les proches et les témoins sous le stress**. (PNCP 2.1.e)**
20. S'exprimer dans un langage qui convient à l'auditeur. **(PNCP 2.1.f)**
21. Utiliser la terminologie appropriée. **(PNCP 2.1.g)**
22. Consigner des renseignements structurés, exacts et pertinents sur le patient. **(PNCP 2.2.a)**
23. Pratiquer les techniques d'écoute active. **(PNCP 2.3.b)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

24. Establish trust and rapport with patients and colleagues **(NOCP 2.3.c)**
25. Recognize and react appropriately to nonverbal behaviors **(NOCP 2.3.d)**
26. Treat others with respect **(NOCP 2.4.a)**
27. Employ empathy and compassion while providing care **(NOCP 2.4.b)**
28. Recognize and react appropriately to persons exhibiting emotional reactions **(NOCP 2.4.c)**
29. Act in a confident manner **(NOCP 2.4.d)**
30. Act assertively as required **(NOCP 2.4.e)**
31. Employ diplomacy, tact and discretion **(NOCP 2.4.f)**
32. Exhibit physical strength and fitness consistent with the requirements of professional practice **(NOCP 3.1.e)**
33. Practice safe biomechanics **(NOCP 3.2.a)**
34. Transfer patients from various positions using applicable equipment and/or techniques **(NOCP 3.2.b)**
35. Secure patients to applicable equipment **(NOCP 3.2.d)**
36. Assess scene for safety **(NOCP 3.3.a)**
37. Address potential occupational hazards **(NOCP 3.3.b)**
38. Practice infection control techniques **(NOCP 3.3.f)**
39. Clean and disinfect equipment **(NOCP 3.3.g)**
40. Clean and disinfect work environment **(NOCP 3.3.h)**
41. Obtain list of patient's allergies **(NOCP 4.2.a)**
42. Obtain patient's medication profile **(NOCP 4.2.b)**
43. Obtain chief complaint and/or incident history from patient, family members and/or bystanders **(NOCP 4.2.c)**
44. Obtain information regarding patient's past medical history **(NOCP 4.2.d)**
45. Obtain information about patient’s last oral intake **(NOCP 4.2.e)**
46. Obtain information regarding incident through accurate and complete scene assessment **(NOCP 4.2.f)**

24. Établir une relation de confiance avec des patients et des collègues. **(PNCP 2.3.c)**
25. Reconnaître des comportements non verbaux et y réagir de façon appropriée. **(PNCP 2.3.d)**
26. Traiter les autres avec respect. **(PNCP 2.4.a)**
27. Faire preuve d'empathie et de compassion en offrant des soins**. (PNCP 2.4.b)**
28. Reconnaître et réagir de façon appropriée envers les personnes manifestant des réactions émotionnelles**. (PNCP 2.4.c)**
29. Agir avec confiance en soi. **(PNCP 2.4.d)**
30. Agir avec assurance selon les besoins. **(PNCP 2.4.e)**
31. Faire preuve de diplomatie, de tact et de discrétion. **(PNCP 2.4.f)**
32. Démontrer une force et une condition physique conformes aux exigences de l'exercice de la profession. **(PNCP 3.1.e)**
33. Exercer une biomécanique sûre. **(PNCP 3.2.a)**
34. Transférer un patient dans diverses positions en utilisant le matériel ou les techniques applicables. **(PNCP 3.2.b)**
35. Attacher un patient sans danger au matériel applicable. **(PNCP 3.2.d)**
36. Évaluer la sécurité des lieux. **(PNCP 3.3.a)**
37. Éliminer des dangers professionnels possibles. **(PNCP 3.3.b)**
38. Mettre en pratique des techniques de contrôle des infections. **(PNCP 3.3.f)**
39. Nettoyer et désinfecter du matériel. **(PNCP 3.3.g)**
40. Nettoyer et désinfecter le milieu de travail**. (PNCP 3.3.h)**
41. Obtenir la liste des allergies du patient. **(PNCP 4.2.a)**
42. Obtenir le profil pharmaceutique du patient. **(PNCP 4.2.b)**
43. Obtenir du patient, des membres de sa famille ou des témoins, des informations sur le problème principal ou sur l'incident. **(PNCP 4.2.c)**
44. Obtenir des renseignements sur les antécédents médicaux du patient. **(PNCP 4.2.d)**
45. Obtenir de l'information sur les dernières prises alimentaires du patient. **(PNCP 4.2.e)**
46. Obtenir des renseignements sur l'incident en effectuant une évaluation exacte et complète des lieux. **(PNCP 4.2.f)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

47. Conduct primary patient assessment and interpret findings **(NOCP 4.3.a)**
48. Conduct secondary patient assessment and interpret findings **(NOCP 4.3.b)**
49. Conduct cardiovascular system assessment and interpret findings **(NOCP 4.3.c)**
50. Conduct neurological system assessment and interpret findings **(NOCP 4.3.d)**
51. Conduct respiratory system assessment and interpret findings **(NOCP 4.3.e)**
52. Conduct musculoskeletal assessment and interpret findings **(NOCP 4.3.j)**
53. Conduct geriatric assessment and interpret findings **(NOCP 4.3.o)**
54. Assess pulse **(NOCP 4.4.a)**
55. Assess respirations **(NOCP 4.4.b)**
56. Assess blood pressure by auscultation **(NOCP 4.4 d)**
57. Assess skin condition **(NOCP 4.4.g)**
58. Assess pupils **(NOCP 4.4.h)**
59. Assess level of consciousness **(NOCP 4.4.i)**
60. Conduct glucometric testing and interpret findings **(NOCP 4.5.c)**
61. Conduct 3-lead electrocardiogram (ECG) and interpret findings **(NOCP 4.5.m)**
62. Utilize portable oxygen delivery systems **(NOCP 5.2.b)**
63. Treat soft tissue injuries **(NOCP 5.6.a)**
64. Immobilize suspected fractures of the axial skeleton **(NOCP 5.7.b)**
65. Provide care to patient experiencing illness or injury primarily involving cardiovascular system **(NOCP 6.1.a)**
66. Provide care to patient experiencing illness or injury primarily involving neurological system **(NOCP 6.1.b)**
67. Provide care to patient experiencing illness or injury primarily involving respiratory system **(NOCP 6.1.c)**
68. Provide care to patient experiencing illness or injury primarily involving gastrointestinal system **(NOCP 6.1.e)**

47. Procéder à un examen primaire du patient et en interpréter les résultats. **(PNCP 4.3.a)**
48. Procéder à l'examen secondaire du patient et en interpréter les résultats. **(PNCP 4.3b)**
49. Procéder à une évaluation du système cardiovasculaire et en interpréter les résultats. **(PNCP 4.3.c)**
50. Procéder à une évaluation du système neurologique et en interpréter les résultats**.** **(PNCP 4.3.d)**
51. Effectuer une évaluation de l'appareil respiratoire et en interpréter les résultats. **(PNCP 4.3.e)**
52. Procéder à une évaluation de l'appareil musculosquelettique et en interpréter les résultats. **(PNCP 4.3.j)**
53. Effectuer une évaluation gériatrique et en interpréter les résultats. **(PNCP 4.3.o)**
54. Évaluer le pouls. **(PNCP 4.4 a)**
55. Évaluer la respiration. **(PNCP 4.4 b)**
56. Mesurer la tension artérielle par auscultation. **(PNCP 4.4 d)**
57. Évaluer l'état de la peau. **(PNCP 4.4 g)**
58. Évaluer les pupilles. **(PNCP 4.4 h)**
59. Évaluer l'état de conscience. **(PNCP 4.4.i)**
60. Procéder à un test de glucométrie et en interpréter les résultats. **(PNCP 4.5.c)**
61. Procéder à un ECG à trois dérivations et en interpréter les résultats. **(PNCP 4.5.m)**
62. Utiliser des systèmes de diffusion portatifs. **(PNCP 5.2.b)**
63. Traiter les traumatismes des tissus mous. **(PNCP 5.6.a)**
64. Immobiliser des fractures présumées du squelette axial. **(PNCP 5.7.b)**
65. Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système cardiovasculaire. **(PNCP 6.1.a)**
66. Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système neurologique**.** **(PNCP 6.1.b)**
67. Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système respiratoire. **(PNCP 6.1.c)**
68. Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système gastro-intestinal. **(PNCP 6.1.e)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

69. Provide care to patient experiencing illness or injury primarily involving integumentary system **(NOCP 6.1.f)**
70. Provide care to patient experiencing illness or injury primarily involving musculoskeletal system **(NOCP 6.1.g)**
71. Provide care to patient experiencing toxicologic syndromes **(NOCP 6.1.k)**
72. Provide care to trauma patient **(NOCP 6.1.o)**
73. Provide care to psychiatric patient **(NOCP 6.1.p)**
74. Conduct ongoing assessments based on patient presentation and interpret findings **(NOCP 6.3.a)**
75. Re-direct priorities based on assessment findings **(NOCP 6.3.b)**
76. Conduct vehicle maintenance and safety check **(NOCP 7.1.a)**
77. Work collaboratively with other members of the health care community **(NOCP 8.1.c)**
78. Work collaboratively with other emergency response agencies **(NOCP 8.2.a)**

69. Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système tégumentaire. **(PNCP 6.1.f)**
70. Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système musculosquelettique. **(PNCP 6.1.g)**
71. Soigner un patient montrant des symptômes toxicologiques. **(PNCP 6.1.k)**
72. Soigner un patient souffrant d'un traumatisme. **(PNCP 6.1.o)**
73. Soigner un patient psychiatrique. **(PNCP 6.1.p)**
74. Effectuer des évaluations continues fondées sur l'état du patient et en interpréter les résultats. **(PNCP 6.3.a)**
75. Modifier les priorités en fonction des résultats d'évaluation. **(PNCP 6.3 b)**
76. Effectuer une vérification des points d'entretien et de sécurité d'un véhicule. **(PNCP 7.1.a)**
77. Travailler en collaboration avec d'autres membres du secteur des soins de santé. **(PNCP 8.1.c)**
78. Travailler en collaboration avec d'autres organismes d'intervention d'urgence. **(PNCP 8.2.a)**

© Medavie Health Services Inc. 2018/© Services de santé Medavie inc. 2018

National Occupational Competency Profile (NOCP)	Profil National des Compétences Professionnelles (PNCP)
Area 01 (Professional Responsivities)	Domaine 01 (Responsabilités professionnelles)
NOCP/PNCP **1.1.a**	**3-8**, **14-5**
NOCP/PNCP **1.1.b**	**3-6**, **3-7**, **14-5**
NOCP/PNCP **1.1.c**	**1-7**, **3-8**, **14-5**
NOCP/PNCP **1.1.d**	**3-9**, **14-5**
NOCP/PNCP **1.1.e**	**1-12**, **14-5**
NOCP/PNCP **1.1.f**	**0-7**
NOCP/PNCP **1.1.g**	**0-7**, **1-5**, **1-15**
NOCP/PNCP **1.1.h**	**0-7**
NOCP/PNCP **1.1.i**	**1-9**, **13-6**, **14-5**
NOCP/PNCP **1.1.j**	**1-4**, **1-7**, **14-5**
NOCP/PNCP **1.2.a**	**1-7**
NOCP/PNCP **1.2.b**	**1-9**
NOCP/PNCP **1.2.c**	**13-5**, **13-6**
NOCP/PNCP **1.3.a**	**1-12**, **1-13**, **14-5**
NOCP/PNCP **1.3.b**	**1-12**
NOCP/PNCP **1.3.c**	**3-3**, **3-15**, **4-19**, **14-5**
NOCP/PNCP **1.4.a**	**1-5**, **1-12**, **14-5**
NOCP/PNCP **1.5.a**	**1-5**, **1-7**, **14-5**
NOCP/PNCP **1.5.b**	**1-9**, **3-5**, **14-5**
NOCP/PNCP **1.6.a**	**1-9**, **3-11**, **14-5**
NOCP/PNCP **1.6.b**	**1-9**, **14-5**
NOCP/PNCP **1.6.c**	**3-6**, **14-5**
NOCP/PNCP **1.7.a**	**1-13**, **3-7**
NOCP/PNCP **1.7.b**	**12-31**
Area 02 (Communication)	Domaine 02 (Communication)
NOCP/PNCP **2.1.a**	**3-3**
NOCP/PNCP **2.1.b**	**3-3**, **3-4**, **14-5**
NOCP/PNCP **2.1.c**	**3-13**, **3-14**, **14-5**
NOCP/PNCP **2.1.d**	**1-5**, **1-12**, **3-3**, **3-4**, **3-15**, **14-5**
NOCP/PNCP **2.1.e**	**1-14**, **1-15**, **3-6**, **3-9**, **12-12**, **14-5**
NOCP/PNCP **2.1.f**	**3-4**, **14-5**
NOCP/PNCP **2.1.g**	**13-9**, **13-16**, **14-5**
NOCP/PNCP **2.1a**	**3-3**
NOCP/PNCP **2.2.a**	**3-3**, **3-15**, **4-19**, **13-9**, **14-5**
NOCP/PNCP **2.2.b**	**3-15**, **13-9**
NOCP/PNCP **2.3.a**	**3-4**, **12-12**
NOCP/PNCP **2.3.b**	**3-4**, **3-5**, **3-6**, **14-5**
NOCP/PNCP **2.3.c**	**1-13**, **14-6**
NOCP/PNCP **2.3.d**	**3-4**, **3-6**, **3-15**, **3-16**, **5-6**, **14-6**

NOCP/PNCP **2.4.a**	**3-5**, **3-16**, **14-6**
NOCP/PNCP **2.4.b**	**3-5**, **3-6**, **14-6**
NOCP/PNCP **2.4.c**	**1-14**, **7-13**, **12-14**, **14-6**
NOCP/PNCP **2.4.d**	**3-5**, **3-16**, **14-6**
NOCP/PNCP **2.4.e**	**1-15**, **3-6**, **5-6**, **14-6**
NOCP/PNCP **2.4.f**	**3-6**, **3-16**, **14-6**
NOCP/PNCP **2.4.g**	**3-5**, **3-6**

Area 03 (Health and Safety)	Domaine 03 (Santé et sécurité)
NOCP/PNCP **3.1.a**	**1-7**
NOCP/PNCP **3.1.b**	**1-14**
NOCP/PNCP **3.1.c**	**1-14**, **1-15**
NOCP/PNCP **3.1.d**	**1-7**, **1-14**
NOCP/PNCP **3.1.e**	**1-7**, **1-8**, **14-6**
NOCP/PNCP **3.2.a**	**1-8**, **1-10**, **6-14**, **14-6**
NOCP/PNCP **3.2.b**	**1-10**, **14-6**
NOCP/PNCP **3.2.c**	**1-10**
NOCP/PNCP **3.2.d**	**1-10**, **14-6**
NOCP/PNCP **3.3.a**	**3-8**, **14-6**
NOCP/PNCP **3.3.b**	**3-8**, **14-6**
NOCP/PNCP **3.3.c**	**1-11**, **5-3**, **5-5**
NOCP/PNCP **3.3.d**	**7-15**
NOCP/PNCP **3.3.e**	**13-20**, **13-21**
NOCP/PNCP **3.3.f**	**4-10**, **4-11**, **4-12**, **4-13**, **14-6**
NOCP/PNCP **3.3.g**	**4-12**, **4-14**, **14-6**
NOCP/PNCP **3.3.h**	**4-12**, **4-14**, **14-6**

Area 04 (Assessment and Diagnostics)	Domaine 04 (Évaluation et diagnostic)
NOCP/PNCP **4.1.a**	**3-12**, **5-6**
NOCP/PNCP **4.1.b**	**5-6**
NOCP/PNCP **4.1.c**	**5-6**
NOCP/PNCP **4.2.a**	**3-13**, **11-8**, **14-6**
NOCP/PNCP **4.2.b**	**3-13**, **14-6**
NOCP/PNCP **4.2.c**	**3-13**, **14-6**
NOCP/PNCP **4.2.d**	**3-13**, **3-14**, **14-6**
NOCP/PNCP **4.2.e**	**3-14**, **14-6**
NOCP/PNCP **4.2.f**	**3-14**, **14-6**
NOCP/PNCP **4.3.a**	**3-9**, **14-7**
NOCP/PNCP **4.3.b**	**3-11**, **3-12**, **7-8**, **14-7**
NOCP/PNCP **4.3.c**	**3-9**, **3-12**, **4-5**, **4-6**, **4-17**, **6-8**, **9-10**, **14-7**
NOCP/PNCP **4.3.d**	**6-16**, **7-8**, **14-7**
NOCP/PNCP **4.3.e**	**4-3**, **4-13**, **8-6**, **14-7**
NOCP/PNCP **4.3.f**	**12-5**, **12-6**, **12-11**
NOCP/PNCP **4.3.g**	**3-12**, **10-12**
NOCP/PNCP **4.3.h**	**3-12**, **4-3**, **4-4**, **11-7**
NOCP/PNCP **4.3.i**	**3-12**, **4-8**, **6-3**, **6-9**

NOCP/PNCP **4.3.j**	**3-12**, **6-4**, **6-5**, **6-6**, **6-7**, **6-13**, **6-14**, **14-7**
NOCP/PNCP **4.3.k**	**3-12**, **6-17**
NOCP/PNCP **4.3.l**	**12-9**, **12-10**, **12-11**
NOCP/PNCP **4.3.m**	**1-15**, **7-13**
NOCP/PNCP **4.3.n**	**4-5**, **4-13**, **4-24**, **4-25**, **6-4**, **6-5**, **7-10**, **11-15**, **12-12**, **14-4**
NOCP/PNCP **4.3.o**	**6-5**, **12-17**, **14-7**
NOCP/PNCP **4.3.p**	**12-28**
NOCP/PNCP **4.4 d**	**14-7**
NOCP/PNCP **4.4.a**	**3-10**, **3-11**, **3-12**, **14-7**
NOCP/PNCP **4.4.b**	**3-10**, **12-13**, **14-7**
NOCP/PNCP **4.4.c**	**11-15**, **14-4**
NOCP/PNCP **4.4.d**	**3-11**
NOCP/PNCP **4.4.e**	**3-11**
NOCP/PNCP **4.4.f**	**3-11**, **14-4**
NOCP/PNCP **4.4.g**	**3-10**, **14-7**
NOCP/PNCP **4.4.h**	**3-13**, **7-8**, **14-7**
NOCP/PNCP **4.4.i**	**3-9**, **3-13**, **7-9**, **12-14**, **14-7**
NOCP/PNCP **4.5.a**	**3-22**, **14-4**
NOCP/PNCP **4.5.b**	**3-22**, **3-23**
NOCP/PNCP **4.5.c**	**10-10**, **10-11**, **14-7**
NOCP/PNCP **4.5.d**	**4-22**, **4-23**
NOCP/PNCP **4.5.g**	**11-15**
NOCP/PNCP **4.5.j**	**4-22**
NOCP/PNCP **4.5.l**	**4-3**, **4-4**, **4-15**, **9-16**
NOCP/PNCP **4.5.m**	**9-6**, **9-7**, **12-18**, **14-7**
NOCP/PNCP **4.5.n**	**9-7**, **9-8**, **12-18**
NOCP/PNCP **4.5.o**	**6-21**, **7-16**, **9-16**
NOCP/PNCP **4.5.p**	**7-16**
NOCP/PNCP **4.5.q**	**12-26**

Area 05 (Therapeutics)	Domaine 05 (Agents thérapeutiques)
NOCP/PNCP **5.1.a**	**3-17**, **3-18**, **3-24**, **4-25**, **12-13**, **14-4**
NOCP/PNCP **5.1.b**	**3-17**, **4-25**, **12-13**
NOCP/PNCP **5.1.c**	**3-18**, **3-22**, **4-25**, **12-13**
NOCP/PNCP **5.1.d**	**3-19**, **4-25**, **12-13**
NOCP/PNCP **5.1.e**	**3-19**, **4-25**, **12-13**
NOCP/PNCP **5.1.f**	**3-21**, **3-22**, **4-25**, **12-13**
NOCP/PNCP **5.1.g**	**3-21**, **3-22**, **4-25**, **12-13**
NOCP/PNCP **5.1.h**	**3-22**, **4-25**, **12-13**
NOCP/PNCP **5.1.i**	**3-18**
NOCP/PNCP **5.1.j**	**3-18**
NOCP/PNCP **5.1.k**	**3-24**
NOCP/PNCP **5.1.l**	**3-24**
NOCP/PNCP **5.2.a**	**3-17**, **3-19**, **4-25**
NOCP/PNCP **5.2.b**	**3-17**, **3-19**, **3-20**, **4-25**, **14-7**
NOCP/PNCP **5.3.a**	**3-20**, **14-4**
NOCP/PNCP **5.3.b**	**3-20**

NOCP/PNCP **5.3.c**	**3-20**
NOCP/PNCP **5.3.d**	**3-20**, **14-4**
NOCP/PNCP **5.3.e**	**3-20**, **3-21**
NOCP/PNCP **5.4.a**	**3-17**, **3-21**, **4-25**, **12-13**, **14-4**
NOCP/PNCP **5.4.b**	**3-24**
NOCP/PNCP **5.4.c**	**3-23**
NOCP/PNCP **5.4.d**	**3-23**, **3-24**
NOCP/PNCP **5.5.a**	**4-25**, **13-17**
NOCP/PNCP **5.5.b**	**6-12**, **7-8**
NOCP/PNCP **5.5.c**	**4-22**, **14-4**
NOCP/PNCP **5.5.d**	**4-22**, **4-23**, **12-15**, **14-4**
NOCP/PNCP **5.5.e**	**4-23**, **4-24**
NOCP/PNCP **5.5.f**	**4-23**
NOCP/PNCP **5.5.g**	**4-22**
NOCP/PNCP **5.5.h**	**4-3**, **4-4**, **4-5**, **4-6**, **4-15**, **4-16**, **4-17**, **11-8**
NOCP/PNCP **5.5.i**	**9-8**
NOCP/PNCP **5.5.j**	**9-8**, **9-9**
NOCP/PNCP **5.5.k**	**9-9**
NOCP/PNCP **5.5.l**	**9-9**
NOCP/PNCP **5.5.o**	**12-22**, **12-23**
NOCP/PNCP **5.5.p**	**12-22**
NOCP/PNCP **5.5.q**	**12-23**
NOCP/PNCP **5.5.r**	**6-20**
NOCP/PNCP **5.5.s**	**6-19**
NOCP/PNCP **5.5.t**	**12-13**, **12-22**, **12-23**
NOCP/PNCP **5.5.u**	**12-22**
NOCP/PNCP **5.6.a**	**6-11**, **6-12**, **14-7**
NOCP/PNCP **5.6.b**	**6-10**, **6-11**, **6-12**, **12-19**
NOCP/PNCP **5.6.c**	**6-17**
NOCP/PNCP **5.6.d**	**6-9**, **6-17**
NOCP/PNCP **5.6.e**	**11-15**
NOCP/PNCP **5.6.f**	**4-14**, **6-11**, **6-17**, **6-18**, **12-23**
NOCP/PNCP **5.7.a**	**6-5**, **6-14**, **6-15**
NOCP/PNCP **5.7.b**	**5-4**, **5-5**, **6-5**, **6-15**, **12-14**, **14-7**
NOCP/PNCP **5.7.c**	**6-15**
NOCP/PNCP **5.8.a**	**4-17**, **4-18**, **4-19**, **4-24**, **12-14**, **12-15**
NOCP/PNCP **5.8.b**	**4-20**, **14-4**
NOCP/PNCP **5.8.c**	**4-20**
NOCP/PNCP **5.8.d**	**4-20**
NOCP/PNCP **5.8.e**	**4-20**, **4-24**
NOCP/PNCP **5.8.f**	**4-20**, **4-24**, **4-25**
NOCP/PNCP **5.8.g**	**4-20**
NOCP/PNCP **5.8.h**	**4-20**
NOCP/PNCP **5.8.i**	**4-20**
NOCP/PNCP **5.8.j**	**4-20**
NOCP/PNCP **5.8.k**	**4-20**
NOCP/PNCP **5.8.l**	**4-20**
NOCP/PNCP **5.8.m**	**4-20**, **14-4**
NOCP/PNCP **5.8.n**	**4-20**

NOCP/PNCP **5.8.o**	**4-17**, **4-21**, **9-14**, **12-14**, **12-15**

Area 06 (Integration) / Domaine 06 (Intégration)

NOCP/PNCP **6.1.a**	**4-3**, **4-5**, **4-6**, **4-17**, **6-8**, **9-10**, **12-14**, **14-7**
NOCP/PNCP **6.1.b**	**7-8**, **7-9**, **7-10**, **7-11**, **7-12**, **12-18**, **14-7**
NOCP/PNCP **6.1.c**	**4-3**, **4-4**, **8-7**, **12-13**, **14-7**
NOCP/PNCP **6.1.d**	**4-3**, **4-4**, **10-13**, **11-9**
NOCP/PNCP **6.1.e**	**10-12**, **10-13**, **10-15**, **12-18**, **14-7**
NOCP/PNCP **6.1.f**	**4-8**, **6-9**, **6-10**, **12-18**, **14-8**
NOCP/PNCP **6.1.g**	**6-5**, **6-13**, **6-14**, **12-18**, **14-8**
NOCP/PNCP **6.1.h**	**4-3**, **4-8**, **4-9**, **4-10**, **4-11**, **4-12**, **4-13**, **4-14**
NOCP/PNCP **6.1.i**	**10-10**, **10-11**, **12-18**
NOCP/PNCP **6.1.j**	**6-16**, **6-17**
NOCP/PNCP **6.1.k**	**11-11**, **11-12**, **12-19**, **14-8**
NOCP/PNCP **6.1.l**	**12-25**, **12-26**
NOCP/PNCP **6.1.m**	**12-20**, **12-24**, **12-25**
NOCP/PNCP **6.1.n**	**6-11**, **11-13**
NOCP/PNCP **6.1.o**	**5-3**, **5-4**, **5-5**, **7-8**, **10-13**, **12-14**, **14-8**
NOCP/PNCP **6.1.p**	**7-13**, **7-15**, **12-19**, **14-8**
NOCP/PNCP **6.1.q**	**12-6**, **12-8**
NOCP/PNCP **6.2.a**	**12-10**
NOCP/PNCP **6.2.b**	**7-11**, **12-16**, **12-31**, **14-4**
NOCP/PNCP **6.2.c**	**12-19**, **12-31**, **14-4**
NOCP/PNCP **6.2.d**	**12-20**, **12-21**, **12-31**
NOCP/PNCP **6.2.e**	**12-20**, **12-21**, **12-22**, **12-31**
NOCP/PNCP **6.2.f**	**12-28**, **12-31**
NOCP/PNCP **6.3.a**	**12-21**, **12-22**, **14-8**
NOCP/PNCP **6.3.b**	**14-8**

Area 07 (Transportation) / Domaine 07 (Transport)

NOCP/PNCP **7.1.a**	**1-5**, **1-6**, **14-8**
NOCP/PNCP **7.1.b**	**1-6**
NOCP/PNCP **7.1.c**	**1-6**
NOCP/PNCP **7.2.a**	**1-6**
NOCP/PNCP **7.2.b**	**1-6**, **13-4**
NOCP/PNCP **7.2.c**	**1-6**
NOCP/PNCP **7.3.a**	**12-27**
NOCP/PNCP **7.3.b**	**12-27**
NOCP/PNCP **7.3.c**	**12-27**
NOCP/PNCP **7.4.a**	**12-27**
NOCP/PNCP **7.4.b**	**12-27**

Area 08 (Health Promotion and Public Safety)	Domaine 08 (Santé & sécurité publique)
NOCP/PNCP **8.1.a**	**1-8**, **4-11**, **12-17**
NOCP/PNCP **8.1.b**	**1-8**, **12-17**
NOCP/PNCP **8.1.c**	**1-5**, **12-23**, **14-8**
NOCP/PNCP **8.1.d**	**4-11**, **12-21**
NOCP/PNCP **8.2.a**	**1-5**, **5-3**, **14-8**
NOCP/PNCP **8.2.b**	**5-6**
NOCP/PNCP **8.3.a**	**4-9**, **4-10**, **4-12**, **6-11**, **12-29**
NOCP/PNCP **8.3.b**	**4-11**, **4-12**, **6-11**, **12-29**
NOCP/PNCP **8.3.c**	**6-11**, **12-29**
NOCP/PNCP **8.3.d**	**6-11**, **12-29**
NOCP/PNCP **8.3.e**	**6-11**, **12-30**
NOCP/PNCP **8.3.f**	**4-12**, **6-11**, **12-29**