

Habilités techniques

Éléments clés (description détaillée des compétences attendues) d'après le CMFC³

Le résident finissant sait faire ce qui suit de manière correcte, fiable, humaine et centrée sur la patiente :

- 1. Parle du choix de la technique, obtient le consentement éclairé :** Décrit correctement, adéquatement et complètement au patient et au superviseur la technique, ses indications et contre-indications, les autres techniques possibles et les résultats (positifs et négatifs).
- 2. Reconnaît ses limitations personnelles :** Décrit, reconnaît et signale au superviseur tout état interne (fatigue, inquiétudes personnelles, etc.) pouvant affecter son rendement à l'exécution de la technique. Reconnaît et décrit au superviseur ses limitations personnelles (y compris son niveau de compétence) et se montre confiant dans l'exécution des techniques qu'il maîtrise.
- 3. Demande conseil et aide :** Demande conseil et aide aux superviseurs quand il le faut pour exécuter des techniques.
- 4. Adapte les techniques au patient :** Adapte sa façon de procéder aux besoins particuliers du patient ou à la tâche à réaliser : quantité d'aide requise, style de communication, moment ou lieu de l'acte, technique à utiliser, etc. S'il est sécuritaire et possible de le faire, adapte la technique pour assurer plus de confort au patient (p. ex. en changeant la position du patient).
- 5. Décrit l'approche technique :** Décrit au superviseur les étapes techniques nécessaires, de façon séquentielle, y compris l'examen préliminaire et les repères anatomiques qui s'imposent avant d'exécuter l'acte.
- 6. Décrit les complications possibles :** Décrit au superviseur les signes et symptômes d'un acte technique qui ne se déroule pas comme prévu. Décrit au superviseur les complications possibles et leur prise en charge.
- 7. Se prépare à exécuter l'acte technique :** Se prépare à exécuter l'acte technique en s'assurant que l'équipement approprié est prêt et bien organisé, y compris l'équipement nécessaire pour panser des plaies et prendre en charge toute complication.
- 8. Assure sa propre sécurité et celle du patient :** Assure sa propre sécurité et celle du patient en maintenant la propreté et l'ordre des lieux où l'acte est exécuté :
 - s'assure que les produits ne sont pas périmés et inscrit le numéro de lot au dossier
 - assure le lavage et l'hygiène adéquats des mains
 - recourt aux techniques adéquates de propreté ou de stérilisation
 - exécute la technique adéquate d'injection et de gestion des objets pointus/tranchants et des aiguilles
- 9. Surveille le patient et communique avec lui :** Contrôle l'anxiété et le confort du patient pendant l'exécution de l'acte et communique avec lui de manière à le rassurer et à le tenir informé.
- 10. Gère l'inattendu :** Si l'intervention ne se déroule pas comme prévu, réévalue la situation, puis met un terme à l'acte ou demande de l'aide au besoin. Gère l'inattendu avec calme et confiance.
- 11. Se sert de la bonne technique :** Exécute la bonne technique.
- 12. Fournit conseils et plans de suivi :** Fournit aux patients les conseils et les plans de suivi appropriés : surveillance des signes de toute réaction indésirable à l'intervention, dont les infections, obtention d'une aide médicale d'urgence le cas échéant et planification des suivis habituels.
- 13. Consigne correctement au dossier :** Consigne la technique clairement et correctement au dossier du patient.

Actes techniques de base du CMFC^{1,2} pour les résidents en médecine familiale

Le Département de médecine familiale a divisé la liste du CMFC^{1,2} en habiletés à « haute priorité » (que tous les résidents doivent savoir exécuter de façon correcte et fiable) et en habiletés à « faible priorité » (les résidents doivent en maîtriser dix). Pour les habiletés à haute priorité, le stade de la formation (4, 12 et 24 mois) où les résidents sont censés les exécuter de façon correcte et fiable est indiqué. Les résidents doivent aussi maîtriser les « éléments clés des habiletés techniques » définis par le CMFC.

Habilités à haute priorité

4 mois

- Cryothérapie des lésions cutanées
- Frottis cervico-vaginal
- Injections intramusculaires, sous-cutanées, transdermiques
- Exérèse de cérumen
- Infiltration d'un anesthésique local
- Insertion de sutures; simple, point de matelassier et sous-cuticulaire
- Réparation de lacération; suture et application de colle

24 mois

- Aspiration et injection dans l'articulation (p. ex., genou, épaule)
- Aspiration et injection des bourses (p. ex., rotulienne, sous-acromiale)
- Défibrillation cardiaque
- Exérèse partielle d'un ongle d'orteil/excision cunéiforme d'un ongle incarné
- Pose d'une attelle aux extrémités blessées

12 mois

- Incision et drainage d'abcès
- Exérèse d'un corps étranger (p. ex., hameçon, écharde ou morceau de verre)
- Biopsie cutanée; rasage, à l'emporte-pièce ou excisionnelle
- Excision de lésions dermiques (p. ex., papillome, naevus ou kyste)
- Bloc digital d'un doigt ou d'un orteil
- Insertion d'un stérilet
- Biopsie de l'endomètre par aspiration
- Insertion d'une sonde naso-gastrique
- Anuscopie/proctoscopie

Habilités à faible priorité

Interventions cutanées :

- Drainage d'un panaris aigu
- Électro-cautérisation des lésions cutanées
- Évacuation d'un hématome sous-unguéal
- Rognage d'une callosité cutanée
- Grattage de la peau pour repérage de champignons
- Débridement de plaie

Injections, anesthésie et mise en place de canules :

- Ponction veineuse périphérique

Interventions intraveineuses, adulte et enfant :

- Accès veineux périphérique—nourrisson
- Ponction lombaire

Interventions oculaires, auriculaires et nasales :

- Instillation de fluorescéine
- Exérèse d'un corps étranger cornéen ou conjonctival
- Exérèse d'un corps étranger
- Cautérisation d'une épistaxis antérieure

Interventions G-I :

- Recherche de sang occulte dans les selles
- Incision et drainage d'une hémorroïde externe thrombosée

Interventions G-U et santé de la femme :

- Cryothérapie ou chimiothérapie des condylomes
- Aspiration d'un kyste mammaire
- Insertion et ajustement d'un diaphragme
- Insertion d'un cathéter transurétral

Interventions musculo-squelettiques :

- Pose d'une écharpe—extrémité supérieure
- Réduction d'une luxation d'un doigt
- Réduction d'une luxation de la tête radiale (subluxation du coude)

Réduction d'une luxation de l'épaule

- Application de plâtres (avant-bras, cubital en gouttière, sous le genou, scaphoïdien, etc.)
- Injection de l'épicondyle latéral (tennis elbow)

Interventions de réanimation :

- Insertion d'une canule orale
- Ventilation par masque et ballon
- Intubation endotrachéale

La fiche d'évaluation des habiletés techniques a été créée et approuvée par le groupe de travail des études postdoctorales, le groupe consultatif sur la restructuration du programme d'études en habiletés techniques et les consultants intéressés au sein du Département de médecine familiale (DMF) de l'Université d'Ottawa (2011-2014).

Références :

- 1) S. W. Wetmore, C. Rivet, J. Tepper, S. Tatemichi, M. Donoff, P. Rainsberry, « Defining core procedure skills for Canadian family medicine training », *Canadian Family Physician*, vol. 51, no 10, 2005, p. 1364-1365.
- 2) Définir la compétence aux fins de la certification par le Collège des médecins de famille du Canada : Les objectifs d'évaluation en médecine familiale, CMFC, 2009. Disponible en ligne à http://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Education/Definition_of_Competence_French_with_bookmarks.pdf [Consulté le 28 juin 2013]
- 3) Partie II—Les objectifs d'évaluation pour utilisation quotidienne : niveau opérationnel pour évaluer la compétence, CMFC, 2010. Disponible en ligne à http://cfpc.ca/uploadedFiles/Education/Certification_in_Family_Medicine_Examination/Preparing_for_the_Family_Medicine_Examination/Partie II Objectifs d'évaluation.pdf