

X = compétence de soins avancés à suivre pour travailler au Québec	Provinces ou territoires touché(e)s par l'exigence significative									
	C.-B.	Al.	Sask.	Man.	Ont.	N.-B.	Î.-P.-E.	N.-É.	T.-N. L.	Yuk.
1. <u>Utilisation d'Oxylator® en cas d'insuffisance respiratoire (éléments particuliers en soins avancés)</u>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
2. <u>Administration de lidocaïne 2 % pour perfusion intraosseuse chez un patient conscient</u> <sup>1</sup> Sous peu en utilisation au Manitoba <sup>2</sup> La lidocaïne est utilisée dans d'autres contextes cliniques				X <sup>1</sup>	X <sup>2</sup>		X	X	X <sup>2</sup>	
3. <u>Administration de sulfate de magnésium en contexte d'éclampsie</u>					X					
4. <u>Administration de bromure d'ipratropium en cas de bronchospasme</u>					X					
5. <u>Administration d'épinéphrine en inhalation (nébulisation) en cas de bronchospasme pour le patient allergique au salbutamol</u>		X*		X	X				X	
6. <u>Administration de sulfate de magnésium dans un contexte de bronchospasme sévère</u>				X	X					
7. <u>Administration de glucagon dans le cadre d'anaphylaxie ne répondant pas à l'épinéphrine (patient sous bêtabloquants ou bloqueurs de canaux calciques)</u>			X	X	X				X	
8. <u>Administration de fentanyl par voie intranasale, sous-cutanée ou intraveineuse pour douleur aiguë (spécificités de la pratique des soins avancés)</u>					X					
9. <u>Administration de midazolam pour douleur d'origine cardiaque suivant la consommation de stimulants (cocaïne, d'amphétamines ou de méthamphétamine)</u>				X	X					
10. <u>Administration de glucagon lors de bradycardie symptomatique associée à une intoxication aux bêtabloquants</u>			X	X	X					
11. <u>Administration intraveineuse de gluconate de calcium en cas de bradycardie symptomatique associée à un QRS élargi et hyperkaliémie suspectée ou suite à une intoxication avec bloqueurs de canaux calciques</u>		X	X				X			

X = compétence de soins avancés à suivre pour travailler au Québec	Provinces ou territoires touché(e)s par l'exigence significative									
	C.-B.	Al.	Sask.	Man.	Ont.	N.-B.	Î.-P.-E.	N.-É.	T.-N. L.	Yuk.
12. <u>Administration intraveineuse de <b>bicarbonate de sodium</b> en cas de bradycardie symptomatique lors d'hyperkaliémie et acidose suspectées, ou lors d'intoxication aux antidépresseurs tricycliques</u>  <sup>1</sup> <u>Ontario : Sous supervision médicale seulement</u>					X <sup>1</sup>					
13. <u>Administration intraveineuse d'<b>amiodarone</b> en bolus en cas de tachycardie à QRS larges</u>				X						
14. <u>Administration de <b>midazolam</b> (intranasal, intramusculaire ou intraveineux) en cas de tachycardie instable à QRS larges ou étroits suivant une intoxication aux stimulants (cocaïne, amphétamines ou méthamphétamines)</u>				X	X					
15. <u>Administration de <b>bicarbonate de sodium</b> en cas de tachycardie instable à QRS larges ou étroits suivant une intoxication à un antidépresseur tricyclique</u>				X	X					
16. <u>Administration de <b>sulfate de magnésium</b> pour torsades de pointes</u>		X			X					
17. <u>Administration de <b>glucagon</b> en cas d'arrêt cardiorespiratoire et d'intoxication aux bêtabloquants ou aux bloqueurs de canaux calciques suspectée</u>			X	X	X					
18. <u>Administration de <b>chlorure de calcium</b> en cas d'arrêt cardiorespiratoire dans un contexte d'hyperkaliémie suspectée ou d'intoxication aux bloqueurs de canaux calciques</u>			X		X		X			
19. <u>Administration de <b>bicarbonate de sodium</b> en cas d'arrêt cardiorespiratoire dans un contexte d'hyperkaliémie associée à une acidose ou encore suivant une intoxication à un antidépresseur tricyclique</u>					X					
20. <u>Administration intraveineuse de <b>sulfate de magnésium</b> en cas d'arrêt cardiorespiratoire avec torsades de pointe</u>				X	X					
21. <u>Administration de <b>sulfate de magnésium</b> en soins post-réanimation (origine de torsades de pointe ou QTc &gt; 0,46 s)</u>				X	X					

X = compétence de soins avancés à suivre pour travailler au Québec	Provinces ou territoires touché(e)s par l'exigence significative									
	C.-B.	Al.	Sask.	Man.	Ont.	N.-B.	Î.-P.-E.	N.-É.	T.-N. L.	Yuk.
22. <u>Administration de chlorure de calcium en soins postréanimation dans un contexte d'hyperkaliémie</u>			X		X		X			
23. <u>Administration de bicarbonate de sodium en soins postréanimation suivant une intoxication à un antidépresseur tricyclique</u>				X	X					
24. <u>Cricothyroïdotomie percutanée d'urgence chez le patient avec incapacité de ventilation (technique chirurgicale avec Bougie)</u>  <sup>1</sup> <u>Saskatchewan : à venir</u>		X	X <sup>1</sup>	X					X	
25. <u>Technique : utilisation d'un laryngoscope et de forceps de Magill en cas d'obstruction complète des voies respiratoires</u>		X*								
26. <u>Technique : poussée d'un corps étranger dans une bronche</u>		X		X	X*		X			

\*Dû à la régionalisation de la pratique dans certaines provinces, une évaluation doit être réalisée pour chaque candidat à la mobilité de la main-d'œuvre, celle-ci portant uniquement sur les champs de pratique identifiés d'un \*

## COMPILATION DES COMPÉTENCES SELON PROVINCE

### Préambule :

Introduction/administration/questions pour toutes les provinces : 1.5 heure

Pour chacune des compétences, un seuil de 0.5 heure d'évaluation est inclus. Si plus de 4 compétences sont à effectuer, un maximum de 2 heures sera prévu pour l'évaluation.

Province	Compétences	Intro	Théorie	Pratique	Évaluation	TOTAL (heures)
CB	1	1.5	0.5	1.5	0.5	4
Alberta	2	1.5	1	1.5	0.5	4.5
Saskatchewan	8	1.5	6.25	3.5	2	13.25
Manitoba	16	1.5	10.5	4	2	18
Ontario	21	1.5	13.5	2	2	19
NB	1	1.5	0.5	1.5	0.5	4
NE	2	1.5	0.75	2	1	5.25
IPE	6	1.5	3.5	2	2	9
TN	6	1.5	4	4	2	11.5