



Thérapeutes respiratoires (CNP 3214)

Définition de l'emploi¹ :

Les thérapeutes respiratoires secondent les médecins lors du diagnostic, du traitement et des soins prodigués aux patients atteints de troubles respiratoires et cardiopulmonaires. Les thérapeutes respiratoires travaillent dans des hôpitaux, des cliniques médicales, des services de santé, des établissements de soins de longue durée, des centres de santé publique et des entreprises qui dispensent des soins respiratoires à domicile. Sont également inclus dans ce groupe les superviseurs et formateurs en thérapie respiratoire, les perfusionnistes cliniques et les technologues en soins cardiopulmonaires.

Aperçu :

Cette analyse linguistique de la profession (ALP) présente les Niveaux de compétence linguistique canadiens (NCLC) ainsi que certaines compétences d'expression orale, de compréhension de l'oral, de compréhension de l'écrit et d'expression écrite généralement exigées des thérapeutes respiratoires. Les compétences décrites ne sont présentées qu'à titre indicatif; elles ne donnent pas un portrait complet du travail du thérapeute respiratoire. D'autres compétences essentielles, par exemple en calcul ou en informatique, dépassent l'objet du présent document. Le contenu de la présente ALP a été validé par un groupe de membres de la profession et par des experts des NCLC. Elle a été élaborée par des experts des NCLC, à l'aide des trois ressources clés suivantes :

- *Niveaux de compétence linguistique canadiens 2006, Centre des niveaux de compétence linguistique canadiens et Citoyenneté et Immigration Canada;*
- *Profil de compétences essentielles pour des thérapeutes respiratoires : Ressources humaines et Développement des compétences Canada, 30 juin, 2011*
- *2011 Thérapie respiratoire Profil national des compétences, L'Alliance nationale des organismes de réglementation de la thérapie respiratoire, 2011.*
- *Document d'accompagnement pour le profil national des compétences/programme d'études, La Société canadienne des thérapeutes respiratoires, 2011.*

Pour obtenir un portrait plus complet des compétences nécessaires pour occuper le poste de thérapeute respiratoire, consulter ces trois documents de référence.

¹ *Profil de compétences essentielles des thérapeutes respiratoires : Ressources humaines et Développement des compétences Canada, 30 juin 2011*

Comment lire l'analyse linguistique de la profession :

Le titre, le numéro et l'ordre de chaque rubrique renvoient aux Niveaux de compétence linguistique canadiens 2006, qui analysent quatre domaines de compétence importants : expression orale, compréhension de l'oral, compréhension de l'écrit et expression écrite. Les descripteurs linguistiques apparaissent dans la marge de gauche, suivis d'un nombre indiquant le niveau (1-12) correspondant à chacune des compétences. En retrait et en italique sous chacune des compétences, on fournit des exemples de tâches propres à la profession (descripteurs de tâches), lesquels sont extraits du Profil des compétences essentielles et des Normes de compétence nationales. La source des exemples est indiquée entre parenthèses.

Source de la tâche	Renvoi	Exemple
Profil des compétences essentielles	CE + les premières lettres de la section du profil	(CE-LT) = Profil des compétences essentielles, section Lecture des textes
Profil national des compétences	PNC + la section/sous-section	(PNC-1.1) = Profil national des compétences, section 1, sous-section 1
Document d'accompagnement pour le PNC	DAPNC + numéro de page + code	(DAPNC-25-P1.1.1) = Document d'accompagnement-page 25, tâche # P1.1.1

Classement comparatif :

Le tableau suivant compare, pour chaque domaine de compétence, le classement du Profil des compétences essentielles à celui des NCLC, comme le suggère le document *Faire le lien entre les Niveaux de compétence linguistique canadiens et les Compétences essentielles : un cadre de référence comparatif*². Il s'agit là de valeurs générales qui peuvent ne pas englober certaines tâches langagières.

Domaine de compétence	Tâches habituelles		Tâches plus complexes	
	Compétences essentielles	NCLC	Compétences essentielles	NCLC
Expression orale	1 - 3	5 - 10	3	9 - 10
Compréhension orale	1 - 3	5 - 10	3	9 - 10
Compréhension écrite	2 - 4	6 - 10	3 - 4	7 - 10
Expression écrite	1 - 3	4 - 8	3	8

² *Faire le lien entre les Niveaux de compétence linguistique canadiens et les Compétences essentielles : Un cadre de référence comparatif*, Centre des niveaux de compétence linguistique canadiens, 2005.

Conditions habituelles de la communication :

Conditions	Description
Objet de la communication	- localiser, colliger, surveiller et interpréter des données; établir et respecter des horaires; recueillir et transmettre des directives; faire de la consultation; conseiller/expliciter/enseigner; créer et tenir à jour des dossiers; faire des rapports; facturer
Interlocuteurs	- patients/clients; familles; superviseurs; collègues; personnel médical
Contexte	- hôpitaux, cliniques médicales, services de santé, établissements de soins de longue durée, centres de santé publique et entreprises qui dispensent des soins respiratoires à domicile où le contexte peut varier (d'un cadre silencieux, calme et routinier à des situations d'urgence changeantes et imprévisibles)
Sujet	- spécialisé, technique et détaillé; de prévisible et routinier à imprévisible et accéléré; souvent concret et séquentiel
Mode de communication	- face à face; par téléphone; par ordinateur; vidéoconférence; interphone; téléavertisseurs

I. Interaction sociale

Compétences interpersonnelles

Saluer, se présenter et se renseigner sur l'autre personne. (NCLC 3)

- ❑ *parler aux familles des patients (CE-CO)*

Amorcer, soutenir et conclure une courte conversation formelle d'usage. (NCLC 6)

- ❑ *utiliser un langage professionnel et respectueux et avoir un comportement professionnel ainsi qu'une tenue vestimentaire appropriée (PNC-1.1)*

Réagir à une plainte ou à un conflit mineur. (NCLC 8)

- ❑ *parler aux chefs de service dans les unités de soins afin de résoudre les conflits liés aux soins et services dispensés aux patients (CE-CO)*
- ❑ *employer des stratégies de résolution des conflits en milieu clinique (DAPNC-28-P2.8.4)*

Réconforter et rassurer une personne affligée. (NCLC 8)

- ❑ *le cas échéant, parler aux membres de la famille au moment de mettre un terme au maintien artificiel de la vie. Ils rassurent les membres de la famille et leur confirment que leur proche n'éprouve pas d'inconfort (CE-CO)*

Gestion de la conversation

Exprimer son incompréhension. (NCLC 5)

- ❑ *demander aux superviseurs des précisions lors de présentations d'équipement et de nouvelles procédures, par exemple sur la façon adéquate de ventiler les nouveau-nés (CE-CO)*

Employer plusieurs stratégies pour soutenir la conversation. Recourir à des stratégies appropriées pour garder la parole lorsqu'il le faut, pour reprendre la parole après une interruption ou pour changer de sujet. (NCLC 7)

- ❑ *réduire au minimum les barrières à la communication (DAPNC-27-P2.1.3)*

Gérer la conversation; vérifier la compréhension de l'interlocuteur. (NCLC 8)

- ❑ *valider auprès du patient et / ou du personnel soignant la compréhension des instructions (DAPNC-38-P7.1.4)*

Coanimer une discussion ou un débat en petit groupe dans un contexte formel et prendre part à la discussion (réunion de travail, séminaire). (NCLC 9)

- ❑ *participer à une discussion formelle à propos des méthodes de travail ou de l'amélioration des produits (CE-TE)*

Compétences au téléphone

Prendre des messages téléphoniques comportant de trois à cinq renseignements. (NCLC 6)

- ❑ *utiliser un téléphone (CE-CO)*

II. Consignes

Donner un ensemble de consignes au sujet de la routine quotidienne; les étapes ne sont pas présentées en style télégraphique mais en phrases enchaînées. (NCLC 6)

- ❑ *orienter les nouveaux employés (CE-TE)*
- ❑ *se charger de l'orientation professionnelle des étudiants et du nouveau personnel (PNC-5.7)*

Donner des instructions et des consignes claires au sujet de tâches techniques et non techniques modérément complexes qui lui sont familières. (NCLC 7)

- ❑ *donner des consignes aux patients. Par exemple, ils fournissent aux patients les instructions à suivre avant un test et s'informent de leur niveau de confort au cours des épreuves de vérification de leur fonction cardiopulmonaire. Les thérapeutes respiratoires donnent des consignes aux patients pour l'utilisation en toute sécurité du matériel d'oxygénothérapie à domicile et leur expliquent en quoi consistent les problèmes médicaux pour lesquels ils sont traités (CE-CO)*
- ❑ *expliquer le but et le processus pour l'induction de l'expectoration (DAPNC-46-P10.1.1)*
- ❑ *informer le patient non ventilé et le personnel soignant de la procédure et des soins associés au transfert externe (DAPNC-76-P14.15.5)*
- ❑ *préparer le patient pour l'enregistrement de l'ECG et / ou le monitoring (DAPNC-80-16.1.6); effectuer l'évaluation de la mécanique pulmonaire (DAPNC-82-17.1.7); la mesure de la courbe débit / volume (DAPNC-83-17.3.10); la mesure du volume gazeux thoracique ainsi que de la compliance et des résistances des voies respiratoires par pléthysmographie (DAPNC-84-*

17.4.7); la mesure de la CRF (DAPNC-84-17.5.6); la mesure de la diffusion pulmonaire (DAPNC-84-17.6.6); des tests de provocation bronchique (DAPNC-85-17.7.7) (etc.)

- préparer le patient et lui enseigner la procédure de mesure du débit de pointe en milieu clinique (DAPNC-86-17.11.4)

Donner ou transmettre des consignes sur une marche à suivre ou un procédé établi (technique ou non technique). (NCLC 8)

- assigner des tâches précises à des membres de l'équipe (CE-POT)
- indiquer ou montrer à d'autres travailleurs comment effectuer certaines tâches (CE-TE)

Donner oralement des consignes claires et détaillées pour l'exécution d'un processus usuel et complexe à multiples étapes, qu'il soit de nature technique ou non. (NCLC 9)

- expliquer le processus d'évaluation au patient (DAPNC-41-P8.2.9)

III. Persuasion

Demander, accepter ou refuser des produits, des services ou de l'aide dans un commerce. (NCLC 4)

- percevoir les paiements des clients. Par exemple, les thérapeutes respiratoires travaillant pour le compte d'entreprises fournissant de l'oxygène peuvent percevoir les paiements et rendre la monnaie lors de la livraison de matériel et de fournitures d'oxygénothérapie (CE-CA)

Faire une simple suggestion et la justifier. (NCLC 6)

- formuler des suggestions pour l'amélioration des méthodes de travail (CE-TE)
- émettre des recommandations pour le suivi et la poursuite du traitement (DAPNC-43-9.5.3)

Faire une suggestion exhaustive quant à la façon de résoudre un problème urgent ou d'apporter des améliorations. (NCLC 7)

- parler avec les patients récalcitrants. Par exemple, les thérapeutes respiratoires rencontrent les patients qui refusent de porter l'équipement (CE-RP)
- expliquer le fonctionnement de l'équipement et suggérer les ajustements possibles pour que celui-ci soit plus confortable à porter (CE-RP)

IV. Information

Exposé

Décrire un processus modérément complexe. (NCLC 7)

- utiliser la terminologie et ses applications pour communiquer efficacement (PNC-2.4)

Faire un exposé visant à décrire et à expliquer une structure, un système ou un processus complexe après avoir fait une recherche à ce sujet. Employer des diagrammes pour faciliter les explications. (NCLC 8)

- enseigner au patient et à son entourage, ainsi qu'aux autres professionnels de la santé et les membres de la communauté, la santé et les soins cardiorespiratoires (PNC-7.1)
- enseigner la spirométrie incitative (PNC-10.12)
- partager les résultats de recherche [avec des collègues] (DAPNC-36-P6.2.4)
- enseigner la cessation du tabagisme et en faire la promotion (DAPNC-38-P7.2.3)
- décrire les complications potentielles associées à l'administration de substances par inhalation (DAPNC-41-P9.8.6); à injecter (DAPNC-45-9.9.4); instillées, incluant la réaction du patient au traitement (DAPNC-45-9.10.4); comparer les différents formats et procédés d'administration de substances en perfusion (DAPNC-45-9.11.3)

Interaction en face-à-face

Demander et fournir de l'information sur la routine quotidienne (personnelle, familiale, professionnelle ou autre). (NCLC 5)

- discuter du travail en cours avec les collègues. Par exemple, ils mettent les collègues qui prennent leur relève au courant de l'évolution de l'état des patients et de leurs plans de soins. Ils les informent de toute défectuosité de l'équipement et des solutions possibles. Ils discutent de la présence de personnel durant les quarts de travail et lors des rendez-vous, ainsi que des horaires de travail en général (CE-CO)
- travailler avec des entreprises de soins à domicile afin de planifier les journées et les tâches selon les rendez-vous déjà fixés (CE-POT)

Demander ou donner de l'information détaillée se rapportant à des besoins personnels, à une variété d'activités quotidiennes et aux exigences habituelles du travail. (NCLC 7)

- discuter avec les patients de leur état de santé. Par exemple, les thérapeutes respiratoires interrogent les patients afin de connaître leurs antécédents et comprendre leurs symptômes (CE-CO)

- *expliquer le processus d'évaluation [de respiratoire physique] au patient (DAPNC-41-P8.2.9)*
- *enseigner au patient : les manoeuvres d'assistance de toux dirigée et en surveiller l'application en milieu clinique (DAPNC-48-P10.10.2); les techniques efficaces de mobilisation des sécrétions et en surveiller l'application et les résultats (DAPNC-49-P10.11.3); les techniques de respiration, documenter et surveiller l'application et les progrès du patient (DAPNC-49-P10.11.6); l'utilisation de la spirométrie incitative (DAPNC-49-P10.12.3)*
- *assister les patients prêts pour l'orthophonie en milieu clinique et leur procurer l'enseignement nécessaire (DAPNC-58-P11.31.3)*

Demander et fournir de l'information détaillée se rapportant à des besoins personnels, à une variété d'activités quotidiennes et aux exigences habituelles du travail. (NCLC 8)

- *informer les chirurgiens et les anesthésistes des relevés de signes vitaux et des débits (CE-CO)*

Fournir ou obtenir des renseignements détaillés et complexes et en discuter avec des personnes en vue de coordonner les travaux ou les projets à faire en équipe. (NCLC 9)

- *discuter des diagnostics médicaux et des soins apportés aux patients avec d'autres professionnels de la santé. Par exemple, les thérapeutes respiratoires parlent avec d'autres praticiens de l'évaluation de patients, des demandes et des résultats de tests et des protocoles de traitement. Ils demandent des précisions à propos des ordonnances de traitement, par exemple à propos des soins à donner aux patients pour lesquels il y a une ordonnance de « ne pas réanimer » (CE-CO)*

Fournir ou obtenir de l'information détaillée et complexe et en discuter avec des pairs ou avec des supérieurs hiérarchiques en vue de coordonner les travaux, de fournir une formation sur des procédures établies, de déléguer, de résoudre un problème ou un conflit ou de prendre une décision. (NCLC 10)

- *parler aux chefs de service dans les unités de soins afin de résoudre les conflits liés aux soins et services dispensés aux patients (CE-CO)*

Interaction en groupe

Prendre part à une discussion en petit groupe. (NCLC 5)

- *appliquer des techniques de communication verbale efficaces en milieu clinique (DAPNC-27-P2.1.4)*
- *utiliser des techniques efficaces de communication non verbale en milieu clinique (DAPNC-27-P2.1.9)*

Prendre part à des discussions ou à des rencontres en petits groupes sur des sujets non personnels qui lui sont familiers; exprimer des opinions, des sentiments; employer des verbes ou des locutions verbales appropriés pour traduire des sentiments et des opinions, de même que l'obligation, la capacité et la certitude (p. ex., *falloir, devoir, pouvoir, être sûr de, être incapable de*). (NCLC 6)

- *participer à des jeux de rôle basés sur l'autoévaluation dans un contexte simulé (DAPNC-26-P1.7.3)*
- *participer à l'orientation des étudiants et des nouveaux employés dans un service de thérapie respiratoire en milieu clinique (DAPNC-35-P5.7.2)*
- *faire preuve de communication et d'interaction efficaces au sein d'une équipe pendant la réanimation (DAPNC-78-15.4.9)*

Prendre part à des discussions et à des rencontres en petits groupes; exprimer des opinions, des sentiments; nuancer son opinion, exprimer des réserves; donner son approbation ou sa désapprobation. (NCLC 7)

- *travailler en tant que membres d'équipes multidisciplinaires dans un effort concerté pour gérer l'évolution de l'état de santé des patients. Ils travaillent avec les médecins, leurs superviseurs et d'autres membres du personnel médical pour assurer que les patients passent les tests requis et soient traités pour les divers types de maladies cardiopulmonaires (CE-TE)*
- *participer aux consultations professionnelles avec l'équipe multidisciplinaire et/ou interdisciplinaire (PNC-2.6)*
- *participer aux réunions/comités des organismes ou des ordres professionnels/associations (PNC-5.2)*
- *participer à des programmes de santé communautaire (PNC-7.3)*
- *transmettre à l'équipe de soins sur une base régulière les résultats de l'évaluation du patient en milieu clinique (DAPNC-79-15.5.4)*

Prendre part à un débat, à une discussion ou à une rencontre sur une question ou un sujet abstrait qui lui est familier. (NCLC 8)

- *agir en tant que défenseur des droits des patients en milieu clinique (DAPNC-39-P7.4.2)*

Habilité langagière : Compréhension de l'oral

I. Interaction sociale

Reconnaître les indications verbales et non verbales caractérisant les échanges sociaux, y compris les formules de politesse utilisées pour les salutations, les adieux et les présentations. (NCLC 3)

- *communiquer...efficacement par... le non-verbal (PNC-2.1)*

II. Consignes

Comprendre une série de consignes orales sur des sujets d'intérêt général où l'on demande de suivre un processus étape par étape. (NCLC 5)

- *recevoir des consignes et des directives de la part des superviseurs et des directeurs (CE-CO)*
- *recevoir et transmettre les ordonnances verbales (PNC-2.9)*

Suivre un ensemble de consignes en plusieurs étapes sur des tâches techniques et non techniques pour l'exécution de processus ou de procédés connus. (NCLC 8)

- *recevoir des directives de la part de chirurgiens et d'anesthésistes avant et pendant les interventions chirurgicales (CE-CO)*

III. Persuasion

Montrer que l'on comprend des données explicites et quelques renseignements implicites dans des conseils et des suggestions simples, des avis publics et des annonces publicitaires. (NCLC 5)

- *écouter le système d'interphone de l'hôpital. Par exemple, ils sont à l'affût des codes d'urgence mentionnés à l'interphone pour déterminer la nature des urgences (CE-CO)*

Montrer que l'on comprend l'intention de l'interlocuteur et le sens de son propos lorsqu'il donne des suggestions, des conseils, des encouragements ou lorsqu'il pose des questions. (NCLC 6)

- *employer des techniques d'écoute active en milieu clinique (DAPNC-28-P2.3.3)*

IV. Information

Relever les idées principales, les idées secondaires, les affirmations, les explications et les exemples donnés dans un exposé narratif ou descriptif ou à l'occasion d'une réunion ou d'une discussion de groupe. (NCLC 6)

- *apprendre pendant l'exécution des tâches et lors d'interactions avec des collègues et des superviseurs; dans le cadre de la formation en milieu de travail (ES-CL)*
- *participer à des activités de formation continue et de développement professionnel lors des stages en milieu clinique (DAPNC-26-1.6.4)*

Relever des faits, des opinions et des mots ou expressions traduisant des attitudes dans des conversations portant sur des idées abstraites et complexes, mais portant sur un sujet connu. (NCLC 8)

- *procéder au recueil de l'historique du patient (p. ex., environnement, ressources, équipement, sécurité, domicile, occupation, psycho sociale, histoire familiale et médicale) (PNC-8.1)*

I. Messages personnels ou d'affaires

On n'a trouvé dans les documents de référence aucune tâche de communication correspondant à cette catégorie. Il est possible que de telles tâches existent dans la profession, mais il faudra les évaluer individuellement dans chaque contexte de travail.

II. Consignes

Suivre un ensemble de consignes courantes (jusqu'à 10 étapes) qui ne sont pas présentées complètement sous la forme d'une liste numérotée et où l'ordre des éléments doit être inféré. (NCLC 6)

- *lire des courriels décrivant les techniques particulières que les chirurgiens ont l'intention d'utiliser lors d'interventions chirurgicales à venir et des messages provenant d'anesthésistes à propos de l'équipement dont ils ont besoin (CE-LT)*

Suivre un ensemble cohérent de consignes détaillées. (NCLC 8)

- *lire les manuels relatifs à l'équipement, aux politiques et aux procédures. Par exemple, ils lisent les manuels des nouveaux équipements pour en comprendre le fonctionnement et connaître les procédures de dépannage. Ils peuvent éventuellement utiliser ces renseignements pour préparer des guides d'apprentissage et du matériel de formation sur l'équipement (CE-LT)*
- *[lire et] se conformer aux lignes directrices médicales, juridiques et déontologiques en vigueur (PNC-1.4); aux procédures et politiques organisationnelles (PNC-1.5)*
- *[lire et] adhérer aux programmes d'assurance de qualité (PNC-4.2)*
- *[lire et] se conformer aux normes de l'Association canadienne de normalisation touchant l'équipement médical;... l'Office des transports du Canada pour les cylindres et les gaz médicaux;...aux politiques d'urgence et de désastres des établissements et des organisations (PNC-4.10)*
- *[lire et] se conformer aux lignes directrices médicales, juridiques et déontologiques en vigueur (DAPNC-26-E1.4)*

III. Textes sur les affaires et les services

Trouver des renseignements dans des textes à forme prédéterminée tels que des formulaires, des tableaux, des horaires et des annuaires. (NCLC 4)

- *confirmer les quarts de travail et les affectations en salle d'opération qui figurent sur l'horaire du personnel (CE-UD)*

Relever des données explicites et des renseignements implicites dans des textes modérément complexes sur les affaires et les services, y compris des textes non continus. (NCLC 5)

- *vérifier l'ordonnance médicale (PNC-9.4)*

Relever des données explicites et des renseignements implicites dans des textes continus, modérément complexes, contenant des conseils, des demandes, des notices techniques. (NCLC 6)

- *lire les notes de rappel et les données inscrites dans les formulaires. Par exemple, ils lisent les notes du médecin dans les dossiers des patients pour se familiariser avec les diagnostics et les traitements recommandés et pour connaître les conditions inhabituelles susceptibles de modifier les plans de traitement (CE-LT)*
- *examiner les produits, l'équipement et les étiquettes d'identification pour connaître les dates, les concentrations et d'autres données. Par exemple, ils examinent les étiquettes sur les inhalateurs ainsi que sur des bonbonnes de gaz et d'oxygène pour voir les dates d'expiration. Les aides-anesthésistes examinent les étiquettes de couleur pour connaître les agents paralysants, relaxants et anesthésiants. Ils vérifient alors les noms commerciaux et les concentrations nécessaires. Ils comparent les renseignements des bracelets d'identité des patients avec ceux des formulaires de demande (CE-UD)*

Trouver deux ou trois renseignements dans des textes non continus modérément complexes. (NCLC 6)

- *repérer des données dans des listes et des tableaux. Par exemple, ils examinent diverses listes pour trouver les coordonnées de collègues, vérifier les rendez-vous et confirmer les fournitures et l'équipement en stock. Ils trouvent les mesures acceptables de gaz sanguins dans des tableaux de spécifications, ils consultent les tableaux de médicaments contre l'asthme pour connaître les effets secondaires des médicaments que prennent les patients, et ils identifient les marques. Ils confirment également leurs quarts de travail et leurs affectations en salle d'opération qui figurent sur l'horaire du personnel (CE-UD)*
- *lire les tableaux et les dossiers médicaux (CE-RR)*

Relever des données explicites et des renseignements implicites dans des textes continus modérément complexes contenant des estimations, des évaluations ou des conseils. (NCLC 7)

- *repérer des données dans des formulaires d'inscription. Par exemple, ils examinent les formulaires dans les dossiers des patients pour vérifier les dates et les résultats de tests, et ils vérifient les formulaires de demande pour confirmer l'identité des patients et les tests requis. Ils consultent les relevés de l'équipement de test comme les niveaux de gaz sanguins des patients, les rapports Holter et les analyses de la fonction pulmonaire. Les thérapeutes respiratoires confirment que les*

formulaire de location d'équipement et de consentement sont bien remplis et signés par les patients. Ils examinent également les réponses des patients aux questionnaires comme l'« échelle de somnolence d'Epworth » et le « suivi de la ventilation spontanée en pression positive continue ». Les perfusionnistes cliniques examinent les formulaires précédant l'anesthésie pour déterminer les plans d'anesthésie et la configuration de la salle d'opération (CE-UD)

Relever des données explicites et des renseignements implicites dans des textes où sont énoncées des solutions ou des recommandations, des propositions écrites, des règlements, des lois ou des normes de conduite. (NCLC 8)

- *prendre connaissance de la législation. Ils peuvent par exemple lire les normes de la Compressed Gas Association relativement à la qualité de l'air de même que le Règlement sur le transport des marchandises dangereuses. Ils peuvent en outre lire les critères de qualification et les procédures de demande de subvention pour l'oxygénothérapie à domicile (CE-LT)*

IV. Textes d'information

Montrer sa compréhension d'un texte descriptif ou narratif modérément complexe d'une longueur de deux ou trois paragraphes sur un sujet connu. (NCLC 5)

- *lire les entrées dans les registres de communication. Par exemple, ils prennent connaissance des changements relatifs aux horaires, aux dates, aux heures et aux sujets des réunions internes du service, des nouveaux équipements et des modifications apportées aux procédures (CE-LT)*

Montrer sa compréhension d'un texte descriptif ou narratif modérément complexe d'une page sur un sujet qui lui est familier. (NCLC 6)

- *lire les politiques de l'organisation sur des questions telles que la prévention de la contagion, l'utilisation d'équipement de protection individuelle ainsi que le nettoyage et la désinfection de l'équipement. Ils peuvent avoir à consulter le Pulmonary Function Laboratory Management and Procedure Manual, qui décrit les procédures nord-américaines normalisées pour toutes les épreuves cardiopulmonaires (CE-LT)*
- *lire des notes de service, des lettres et des courriels. Par exemple, ils peuvent avoir à lire des notes de service provenant de collègues de leur organisation sur des sujets comme les changements de politique, la sécurité et les procédures médicales. Ils lisent des lettres de médecins traitants qui décrivent l'état de santé de patients et qui prescrivent des traitements et des thérapies. Ils lisent également des courriels de collègues faisant mention de problèmes observés dans certains domaines, comme les soins cardiovasculaires, et demandant des solutions possibles. Les thérapeutes respiratoires lisent des courriels concernant les problèmes liés aux fournitures d'oxygénothérapie à domicile et les symptômes éprouvés par les patients (CE-LT)*
- *lire les plans d'anesthésie et les dossiers des patients (CE-RR)*
- *apprendre par la lecture ou d'autres formes d'auto-apprentissage (CE-FC)*

Montrer sa compréhension de graphiques cycliques, d'organigrammes et d'échéanciers ou d'horaires. (NCLC 6)

- *lire des schémas (CE-UD)*
- *consulter différents diagrammes et illustrations. Par exemple, les thérapeutes respiratoires consultent des dessins d'assemblage pour identifier des pièces, des interrupteurs et des connexions sur l'équipement utilisé pour les tests cardiopulmonaires. En cas de défectuosité de cœurs-poumons artificiels ou de ventilateurs, les perfusionnistes et aides-anesthésistes s'assurent que les fils et les tubes sont bien connectés, d'après des schémas de base (CE-UD)*

Montrer sa compréhension de tableaux, de graphiques, de schémas et d'organigrammes modérément complexes. (NCLC 7)

- *interpréter les résultats de tests présentés sous forme de graphiques. Ils examinent par exemple les graphiques de sommeil et de respiration des patients pour identifier les stades d'apnée et d'hypopnée et déterminer à quel moment ils surviennent. Les perfusionnistes cliniques et aides-anesthésistes surveillent les rythmes respiratoire et cardiaque des patients pour assurer leur sécurité et leur confort (CE-UD)*

Saisir le fil de l'argumentation dans des textes explicatifs ou argumentatifs (p. ex., une étude analytique ou des recommandations); résumer l'argumentation et en évaluer la validité. (NCLC 10)

- *lire des articles de revues et des monographies. Ils peuvent par exemple avoir à lire des articles de la Revue canadienne de pneumologie ou de Perfusion canadienne pour se familiariser avec les nouveaux traitements de troubles respiratoires, les méthodologies diagnostiques, les percées dans le monde médical et les nouveaux équipements. Au besoin, ils lisent des monographies pour se tenir au courant des progrès réalisés dans le domaine (CE-LT)*
- *[lire et] évaluer les données, méthodes, et résultats de recherche concernant la validité et l'applicabilité des procédures thérapeutiques et diagnostiques (DAPNC-37-E6.3)*
- *différencier les recherches publiées et les résultats qui sont pertinents pour la pratique clinique (DAPNC-36-P6.3.3)*

Compétences sur le traitement de l'information et les techniques d'étude

Trouver trois ou quatre renseignements dans un document de référence électronique (p. ex., Internet, bases de données de bibliothèques) ou consulter une source de référence imprimée. (NCLC 7)

- ❑ *utiliser des bases de données (CE-I)*
- ❑ *interroger les bases de données de l'organisation pour accéder aux renseignements des patients et consulter leurs résultats de tests (CE-I)*
- ❑ *utiliser les moteurs de recherche pour localiser des sites Web d'associations professionnelles, des revues, des pages de références médicales et de l'information à propos de l'équipement médical (CE-I)*
- ❑ *utiliser des outils de gestion électronique des données en milieu clinique (DAPNC-34-P5.1.3)*

Habilité langagière : Expression de l'écrit

I. Interaction sociale

On n'a trouvé dans les documents de référence aucune tâche de communication correspondant à cette catégorie. Il est possible que de telles tâches existent dans la profession, mais il faudra les évaluer individuellement dans chaque contexte de travail.

II. Consigner de l'information

Prendre des notes en partant d'un exposé oral ou d'une page d'information écrite. (NCLC 6)

- *transmettre l'information pertinente en fin de quart de travail (PNC-2.7)*

Noter les grandes lignes d'un texte plus long ou en faire le résumé. (NCLC 7)

- *rédiger des résumés de procédures et des feuilles d'instructions à l'intention de collègues. Ils peuvent par exemple rédiger des résumés de procédures pour de nouvelles méthodes de test ou de traitement, de même que des feuilles d'instructions pour l'utilisation et la désinfection de nouveaux équipements (CE-R)*
- *formuler [par écrit] un modèle institutionnel de plan d'action en situation d'urgence ou de désastre [pour une référence personnelle] (DAPNC-33-P4.10.2)*

III. Messages sur les affaires ou les services

Remplir des formulaires. (NCLC 5)

- *préparer des factures. Par exemple, les thérapeutes respiratoires travaillant pour une entreprise qui fournit de l'oxygène peuvent avoir à calculer le prix de l'équipement et des fournitures d'oxygénothérapie en fonction des marges applicables à chaque client, plus les taxes (CE-CA)*

Transmettre des messages d'affaires sous forme de notes écrites. (NCLC 5-6)

- *rédiger de courtes notes et des aide-mémoire. Par exemple, ils consignent des notes dans les registres de communication pour rapporter des défauts de l'équipement, demander l'utilisation de ressources communes et décrire des changements au niveau des procédures ou des horaires du personnel (CE-R)*

Remplir des formulaires modérément complexes. (NCLC 6-7)

- *remplir différents formulaires et listes de contrôle. Par exemple, ils pourront noter leurs observations sur les capacités et les progrès d'étudiants sur des formulaires d'évaluation du rendement, indiquer leurs forces et leurs faiblesses et formuler des recommandations relativement à leur formation. Les perfusionnistes cliniques remplissent des listes de contrôle avant les pontages. Les thérapeutes respiratoires remplissent des listes de contrôle d'entretien de routine, des fiches de débit de ventilateur, des formules récapitulatives de gaz sanguins et des listes de contrôle pour les consignes aux nouveaux clients. Les aides-anesthésistes remplissent les dossiers d'anesthésie détaillés avant et pendant les interventions chirurgicales (CE-UD)*
- *saisir les données démographiques, les résultats de tests et les renseignements sur les traitements des patients (CE-I)*
- *inscrire et retracer les données sur l'équipement, les stocks et les patients sur des feuilles de calcul (CE-I)*
- *inscrire les niveaux d'anesthésie et les concentrations de médicaments à l'aide de logiciels spécialisés (CE-I)*
- *inscrire les informations pertinentes au dossier et/ou aux différents registres (PNC-2.5)*

Transmettre des messages d'affaires sous forme de notes écrites pour diffuser de l'information courante, formuler des demandes ou donner suite à des recommandations et à des avertissements. (NCLC 7)

- *rédiger des courriels, des notes de service et des lettres. Par exemple, ils rédigent des courriels destinés à des collègues pour leur demander d'organiser des réunions ou leur faire part de préoccupations à propos de la sécurité ou de l'équipement, et des courriels destinés à des fournisseurs pour obtenir des renseignements sur leurs produits. Ils rédigent des lettres à l'intention des médecins et infirmiers en soins palliatifs pour les tenir au courant des résultats de tests et pour leur demander de réévaluer des patients (CE-R)*
- *formuler [par écrit] un modèle d'autoévaluation objectif et efficace de sa performance (DAPNC-26-P1.7.2)*

Transmettre des messages d'affaires sous forme de notes écrites, de notes de service, de lettres de demande ou d'entrée de rapports sur le travail au registre pour signaler un problème ou pour demander un changement ou de l'information. (NCLC 8)

- *préparer des notes de service pour des collègues et des lettres pour les médecins (CE-I)*
- *démontrer des habiletés en communication écrite en milieu clinique (DAPNC-26-P2.1.6)*

Remplir des formulaires et d'autres documents de forme prédéterminée à l'aide des courts textes demandés. (NCLC 8)

- ❑ *entrer des données dans les dossiers des patients. Par exemple, ils commentent les symptômes, les résultats de tests, les traitements administrés, la réaction des patients et les mesures de sevrage de la ventilation. Les perfusionnistes et les aides-anesthésistes notent les réactions exceptionnelles qui se sont manifestées durant les interventions chirurgicales (CE-R)*
- ❑ *présenter un rapport et noter dans le dossier du patient la procédure et les données pertinentes à la mesure de l'oxymétrie nocturne effectuée en milieu clinique (DAPNC-89-17.18.7)*

Rédiger des lettres pour demander de l'information, des instructions, des services, des produits, une permission. (NCLC 9)

- ❑ *rédiger au besoin des notes pour renseigner les patients à propos des médicaments et de l'utilisation de l'équipement d'oxygénothérapie (CE-R)*

IV. Fournir de l'information

Écrire un paragraphe pour rapporter ou raconter une série d'événements, pour décrire une personne, un objet, une scène, une illustration ou une photo, un procédé ou une routine ou pour justifier son point de vue. (NCLC 5)

- ❑ *recueillir et fournir [par écrit] les unités de mesure en fonction du volume de travail (DAPNC-35-E5.4)*

Rédiger un ou deux paragraphes pour raconter une séquence d'événements connus ou une histoire; fournir une description détaillée et une comparaison de personnes, de lieux, d'objets, d'animaux, de plantes, de matériaux ou d'une routine; décrire une procédure simple. (NCLC 6)

- ❑ *utiliser la terminologie et les abréviations médicales en milieu clinique (DAPNC-28-P2.4.2)*

Écrire deux ou trois paragraphes pour rapporter une suite d'événements familiers tirés du passé, pour raconter une histoire ou pour fournir une description ou une comparaison détaillée. (NCLC 7)

- ❑ *fournir un rapport de quart de travail en utilisant les lignes directrices et formats établis en milieu clinique (DAPNC-28-P2.7.2)*

Écrire trois ou quatre paragraphes pour raconter un événement historique, une histoire ou pour exprimer ou analyser des opinions sur un sujet abstrait qui lui est familier ou pour fournir une description et une explication détaillées d'un phénomène ou d'un processus. (NCLC 8)

- ❑ *préparer le matériel de formation et la documentation pour les patients (CE-I)*
- ❑ *documenter l'évaluation du patient, les procédures et l'évolution/progrès du patient en milieu clinique (DAPNC-28-P2.5.2)*
- ❑ *noter au dossier du patient toutes les observations : pertinentes et les données du patient sous anesthésie selon le protocole établi en milieu clinique (DAPNC-60-P12.4.6); pertinentes à l'égard de l'émergence et du suivi post-opératoire selon le protocole établi (DAPNC-61-12.6.3); décrire les types de remplacement liquidiens, incluant le sang et les produits sanguins (DAPNC-61-12.6.3); pertinentes en ce qui concerne la procédure d'anesthésie hors bloc opératoire selon le protocole établi (DAPNC-63-12.10.7); à l'égard de la sédation-analgésie (DAPNC-63-P12.11.8)*

Rédiger des études, des dissertations, des rapports ou des textes narratifs pour raconter une suite d'événements passés. (NCLC 9)

- ❑ *rédiger de courts rapports. Par exemple, les superviseurs cliniques rédigent, s'il y a lieu, de courts rapports sur les normes à respecter en matière de thérapie respiratoire et de technologies de cardiologie. Ils formulent des recommandations qui seront validées par les comités régionaux (CE-R)*
- ❑ *évaluer, communiquer et noter dans le dossier du patient les résultats et les observations pertinentes lors d'une étude en polysomnographie effectuée en milieu clinique (DAPNC-82-17.17.7)*

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les :

Joindre l'organisme suivant :

Niveaux de compétence linguistique canadiens ou Analyse linguistique des professions

Centre des niveaux de compétence linguistique canadiens
294, rue Albert, bureau 400
Ottawa (Ontario) K1P 6E6
Tél. : 613-230-7729
Télec. : 613-230-9305
Courriel: info@language.ca
Web: www.language.ca

Profil national des compétences pour les thérapeutes respiratoires et document d'accompagnement

L'Alliance nationale des organismes de réglementation de la thérapie respiratoire
c/o OPIQ
1440, rue Ste-Catherine Ouest, bureau 320
Montréal (Québec) H3G 1R8
Tél. : (613) 731-3164
Télec. : (613) 521-4314
Courriel: info@nartrb.com
ou
The Saskatchewan College of Respiratory Therapists (SCRT)
218-408 Broad St
Regina, SK S4R 1X3
Tél. : (306) 789-3359
Télec. : (306) 789-3358
Courriel: cec@scrt.ca

Profil des compétences essentielles

Ressources humaines et Développement des compétences Canada
Division de l'information sur les compétences
Partenariats en ressources humaines
112, rue Kent, édifice B, 21e étage
Ottawa (Ontario) K1A 0J9
http://www.rhdcc.gc.ca/fra/competence/competences_essentielles/generale/accueil.shtml



Enregistré à Ottawa le 1^{er} septembre 2011