

Compétence 2. Analyser la situation, anticiper les risques associés en fonction du type d'anesthésie, des caractéristiques du patient et de l'intervention et ajuster la prise en charge anesthésique

1. Sélectionner les éléments pertinents du dossier patient en lien avec l'anesthésie et la réanimation, les analyser afin de repérer les anomalies, détecter les éléments manquants et déterminer les mesures correctives.
2. Apprécier l'état clinique et paraclinique du patient, son évolution par rapport à l'évaluation médicale préanesthésique et ajuster la procédure d'anesthésie.
3. Évaluer l'état psychologique du patient, les effets de la prémédication et anticiper les mesures à prendre.
4. Apprécier les risques inhérents à la ventilation au masque et à l'intubation en fonction de l'évaluation clinique du patient et des scores prédéterminés lors de la consultation d'anesthésie pour en adapter la gestion.
5. Évaluer l'état vasculaire et discerner la nature des dispositifs intravasculaires en fonction de l'état physiologique et pathologique du patient, des impératifs chirurgicaux et anesthésiques
6. Identifier les risques et les répercussions physiopathologiques liés aux positions, à l'installation et aux techniques chirurgicales et déterminer les conséquences sur la procédure anesthésique et les mesures préventives et correctives.

<p>CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</p>	<p>INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</p>
<p>1. Pertinence et exhaustivité de la sélection des données au regard du type d'anesthésie, des caractéristiques du patient et de l'intervention.</p>	<p>Les données du dossier patient sont prises en compte et priorisées. Toute anomalie est identifiée. Les éléments manquants sont détectés. Les informations recueillies sur l'état clinique et paraclinique du patient sont exhaustives et adaptées. La sélection des informations est pertinente. Les mesures correctives sont fiables. Les informations sont priorisées et transmises.</p>
<p>2. Pertinence et conformité de l'observation clinique et paraclinique et de l'interrogatoire du patient.</p>	<p>Le recueil des informations est réalisé dans le respect de la déontologie et des règles professionnelles. L'entretien, l'observation et l'examen sont adaptés au patient et à la situation. Les échelles et indicateurs de mesures utilisés sont adaptés. Les résultats des observations et examens sont exacts. Les éléments de surveillance cliniques et paracliniques sont connus et identifiés. La communication des éléments recueillis est fiable.</p>
<p>3. Prise en compte de l'état psychologique du patient.</p>	<p>La vérification de la réalisation de prémédication est effectuée. Les effets de la prémédication sont vérifiés et évalués. Les effets secondaires liés à la prémédication sont dépistés. Les mesures prises prennent en compte l'état psychologique du patient.</p>
<p>4. Pertinence de l'analyse des données en lien avec la ventilation au masque et l'intubation.</p>	<p>Les scores d'évaluation d'intubation et de ventilation sont énoncés. Les risques sont identifiés et priorisés. Le contexte de la situation de ventilation et d'intubation est pris en compte (urgence, programmé...). Les contre-indications de ventilation au masque sont énoncées. La gestion de l'intubation et les difficultés potentielles sont anticipées.</p>
<p>5. Pertinence de l'évaluation de l'état vasculaire, du choix de l'abord et de la sélection des dispositifs intravasculaires.</p>	<p>Le choix des abords vasculaires prend en compte : - le capital vasculaire ; - la technique d'anesthésie et l'évaluation préanesthésique ; - les contraintes et risques en lien avec la chirurgie (installation, position, risque hémorragique...); - les suites opératoires ; - la situation d'urgence ou de réanimation ; - les consignes préanesthésiques.</p>
<p>6. Pertinence de l'analyse des conséquences physiopathologiques des positions et des techniques chirurgicales et de leurs répercussions sur l'anesthésie.</p>	<p>Les répercussions physiopathologiques des positions et des techniques chirurgicales sont énoncées. Les risques sont identifiés, priorisés et expliqués. Les temps et les événements chirurgicaux sont identifiés. Les mesures préventives et correctives proposées sont cohérentes.</p>
<p>7. Pertinence du raisonnement.</p>	<p>L'analyse et la mise en relation de l'ensemble des données recueillies sont expliquées et pertinentes. Le raisonnement utilisé et la démarche d'analyse des informations sont expliqués. La situation clinique est comprise</p>