

Examen d'accréditation des ambulanciers paramédicaux de niveau avancé

Guide d'étude et échantillon de questions

Version 3.0

Juillet 2017

**Direction des services de santé d'urgence
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée**



À tous les utilisateurs de cette publication:

Les informations contenues dans cette norme ont été soigneusement compilées et sont jugées exactes à la date de publication.

Pour plus d'informations sur *l'Examen d'accréditation des ambulanciers paramédicaux de niveau avancé Guide d'étude et échantillon de questions*, contacter S'il vous plaît

Direction des services de santé d'urgence
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
5700, rue Yonge, 6^e étage
Toronto, ON M2M 4K5
416-327-7900

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2017

Document de contrôle

numéro de version	date d'émission	description du changement
2.7	juillet 2014	version finalisée
3.0	juillet 2017	format révisé et modifications pour la cohérence avec d'autres guides d'étude

table des matières

Aperçu.....	5
Catégories de sujets.....	5
Catégories	5
Sous-catégories	6
Types de questions.....	7
Correction des examens	8
Stratégies.....	8
Exemples de question d'examen.....	8

Examen d'accréditation des ambulanciers paramédicaux de niveau avancé

Guide d'étude et échantillon de questions

Version 3.0

Examen d'accréditation des ambulanciers paramédicaux de niveau avancé

Guide d'étude et échantillon de questions

Aperçu

L'examen d'accréditation des ambulanciers paramédicaux de niveau avancé (APNA) est offert quatre (4) fois par année par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario (MSSLD). La réussite de cet examen (une note minimale de 70 pour cent) est obligatoire pour pouvoir travailler temps à qu'ambulancier paramédical de niveau avancé en Ontario.

L'examen d'accréditation APNA est fondé, mais ne se limite pas seulement aux documents suivants : 'MSSLD Basic Life Support Patient Care Standards (BLS PCS) et Advanced Life Support Patient Care Standards (ALS PCS)' et des profils nationaux des compétences professionnelles du personnel paramédical en soins avancés pour le Canada. L'examen porte sur les connaissances et les aptitudes en matière de soins primaires et avancés. L'examen se déroule en une journée et dure trois (3) heures. L'examen APNA compose de questions à choix multiples qui portent sur différentes études de cas fondées sur de véritables sorties d'ambulance. Il comprend également des questions distinctes à choix multiples qui ne se rapportent à aucune étude de cas en particulier.

Il n'existe pas de document particulier contenant tous les renseignements nécessaires à une révision complète des catégories et des sous-catégories comprises dans l'examen. Les centres de formation peuvent utiliser une vaste gamme de matériel documentaire durant le processus d'apprentissage.

Catégories de sujets

L'examen d'accréditation APNA mesure les connaissances et les aptitudes dans les catégories et sous-catégories suivantes:

Catégories

- Anatomie et physiologie
- Évaluation
- Communications
- Aspects juridiques
- Gestion
- Pathophysiologie

Sous-catégories

- Abus d'alcool et d'autres drogues
- Anamnèse
- Anaphylaxie
- Appareil digestif
- Appareil génital
- Appareil locomoteur
- Appareil respiratoire
- Appareil urinaire
- Appréciation primaire
- Appréciation secondaire
- Autre
- Blessures du tissu mou
- Brûlures
- Code de la sécurité routière
- Communication par radio
- Communications thérapeutiques
- Conditions ambiantes
- Défibrillation
- Déontologie
- Désincarcération
- Diabète
- Documentation
- Électrothérapie
- Équipement
- État de choc
- Gériatrie
- Interprétation d'électrocardiographie
- Intra-osseuse
- Intraveino-thérapie
- Lieux
- Loi sur la santé mentale
- Loi sur le consentement aux soins de santé
- Loi sur les ambulances
- Loi sur les coroners
- Loi sur les services à l'enfance et à la famille
- Maladies infectieuses
- Multi-système
- Néonatal
- Obstétrique

- Oncologie
- Opérations aériennes
- Ordonnance de non-réanimation
- Pédiatrie
- Pharmacologie
- Prévention des infections
- Rapport verbal
- Santé et sécurité
- Situations de comportement
- Soulagement des symptômes
- Système cardiovasculaire
- Système endocrinien
- Système nerveux central
- Toxicologie
- Trauma
- Triage
- Utilisation des véhicules
- Voies aériennes

Types de questions

Dans chacune des catégories, différents types de questions correspondant à des niveaux cognitifs vous seront posées. Le terme « niveau cognitif » signifie le degré de complexité de la pensée nécessaire pour répondre à une question ou résoudre un problème en particulier. Voici les types de questions, en ordre croissant de difficulté :

1. Questions *de fait* mesurant votre capacité à vous rappeler des faits se rapportant à une catégorie particulière de contenu.
2. Questions *d'application* vous demandant d'utiliser votre connaissance des concepts touchant des situations liées aux patients ou du contenu en particulier.
3. Questions faisant appel au *jugement* et mesurant votre capacité à décider de la meilleure marche à suivre ou de l'approche la plus pertinente dans une situation donnée.
4. Questions *d'interprétation* vous demandant d'établir les conclusions d'une situation donnée (p. ex., les résultats de l'évaluation d'un patient, les manifestations énoncées ou l'état précis, les aspects juridiques et/ou les conditions ambiantes).
5. Questions *justificatives* mesurant votre capacité à expliquer les résultats de l'évaluation, les décisions de gestion, l'évolution clinique du patient et les précautions liées à la sécurité et aux aspects juridiques.

6. Questions *d'établissement des priorités* mesurant votre capacité à déterminer la séquence d'évaluation qui convient selon la meilleure marche à suivre ou selon les directives conformes à un certain protocole. Ces questions mesurent également votre capacité à choisir la meilleure mesure à prendre lorsque vous gérez une situation.

Correction des examens

L'examen d'accréditation APNA se compose de questions élaborées par des experts dans le domaine des soins préhospitaliers. Cet examen fait l'objet d'une analyse statistique rigoureuse avant que les candidats n'obtiennent leur note. Cette analyse établit si chaque question a produit les résultats statistiques prévus. Si cette analyse semble indiquer que certaines questions étaient ambiguës, qu'elles nécessitaient des connaissances externes au domaine d'application de l'examen ou qu'elles étaient inappropriées, les résultats de ces questions ne seront pas utilisés dans le calcul des notes

Stratégies

- Toutes les questions d'examen ont une valeur égale; ne passez pas trop de temps sur une question en particulier.
- Les notes sont établies selon le nombre de bonnes réponses; les mauvaises réponses ne diminuent pas votre note. Par conséquent, pour obtenir une note optimale, il est conseillé de tenter de deviner la réponse plutôt que de ne pas y répondre.
- Inscrivez toutes vos réponses sur votre feuille de réponses informatisée. Cette feuille est le seul document qui sera noté.
- Si vous décidez de changer une réponse sur votre feuille de réponses, assurez-vous d'effacer complètement la marque de crayon, afin qu'elle ne soit pas analysée par l'ordinateur.
- N'attendez pas à la fin de l'examen pour inscrire vos réponses sur votre feuille de réponse; on ne vous accordera aucun délai après l'examen pour le faire.
- Vérifiez souvent que vous inscrivez bien vos réponses dans la bonne rangée sur votre feuille de réponses.
- Si vous avez de la difficulté avec une question en particulier, commencez par éliminer le plus de choix de réponses possibles, puis sélectionnez la réponse qui vous semble la plus probable parmi les choix restant.

Exemples de question d'examen

Voici un exemple du type et du format des questions que vous trouverez dans l'examen d'accréditation APNA. Vous trouverez après chacune des questions, une explication du type de question ainsi que la bonne réponse.

Vous recevez un appel de priorité 4 sur les lieux d'un incendie pour soigner un pompier blessé sur place.

Vous arrivez sur les lieux et, tandis que vous sortez votre équipement, un pompier court vers vous et vous annonce que l'un de ses coéquipiers a eu un problème avec son réservoir à oxygène et qu'il a manqué d'air alors qu'il se trouvait dans la maison en flammes. Le pompier a reçu de l'aide pour sortir de la bâtisse et il est maintenant assis sur le pare-chocs arrière à marchepied du camion de pompier.

Vous approchez de votre patient et vous déterminez qu'il est âgé d'environ 50 ans et qu'il pèse environ 80 kilogrammes. Il est incliné vers l'avant, tousse et cherche son air. Vous remarquez qu'en plus de sa dyspnée, il présente des rougeurs au visage et il est diaphorétique. Lorsque vous l'auscultez, vous constatez qu'il respire librement, aussi bien d'un côté que de l'autre pour le moment. Il vous dit qu'il s'appelle Gord et qu'il ressent des douleurs thoraciques. Il confirme qu'il a des antécédents d'angine.

1. Votre priorité à ce moment consiste à :
 1. administrer de l'oxygène à Gord à l'aide d'un masque à oxygène sans réinspiration, à raison de 15 L/min.
 2. transporter Gord dans votre véhicule afin de lui administrer de l'oxygène humidifié.
 3. tenter d'insérer une sonde nasopharyngée.
 4. brancher Gord à votre moniteur cardiaque.
 5. interroger Gord davantage à propos de ses problèmes cardiaques.
 1. 1, 3 et 4
 2. 1, 4 et 5
 3. 2, 3 et 4
 4. 2, 3 et 5

Il s'agit d'une question d'établissement des priorités. Gord est en détresse respiratoire aiguë, il a donc immédiatement besoin d'oxygénothérapie. Bien que l'oxygène humidifié soit préférable dans le cas d'un patient qui a inhalé de la fumée, vous ne devriez pas transporter Gord dans votre véhicule sans avoir d'abord évalué son état. Le choix 2 est donc erroné. Votre meilleure option à ce moment-ci est d'administrer de l'oxygène à l'aide d'un masque à oxygène sans réinspiration. Le choix 1 est donc exact. Gord vous a dit qu'il avait des douleurs thoraciques et des antécédents d'angine. La façon dont il parle vous indique que ses voies aériennes sont inobstruées pour le moment. L'insertion d'une sonde nasopharyngée aurait pour seul effet de l'irriter. Le choix 3 est donc erroné. Étant donné que Gord se plaint de douleurs thoraciques et qu'il a des antécédents d'angine, vous devriez le brancher au moniteur cardiaque le plus rapidement possible, et en apprendre plus sur ses problèmes cardiaques. Les choix 4 et 5 sont donc exacts. La bonne réponse est B.

2. En plus de la dyspnée, lesquelles des manifestations suivantes pouvez-vous attendriez-vous à voir chez un patient ayant inhalé de la fumée?
1. Hémoptysie
 2. Bruits cardiaques assourdis
 3. Déplacement médiastinal
 4. Tachycardie
 5. Cerne de carbone autour des narines
- A. 1, 3 et 4
 - B. 1, 4 et 5
 - C. 2, 3 et 5
 - D. 3, 4 et 5

Il s'agit d'une question de fait. L'inhalation de fumée cause l'irritation de l'arbre bronchique et des alvéoles. La libération des histamines qui en résulte permet une certaine fuite de globules rouges du lit capillaire. Cela entraîne la présence de sang dans l'expectoration. Le choix 1 est donc exact. Les bruits cardiaques assourdis et le déplacement médiastinal sont présents dans de nombreuses situations de trauma à la poitrine, mais ils ne concordent pas avec l'inhalation de fumée. Les choix 2 et 3 sont donc erronés. L'inhalation de fumée entraîne l'hypoxie du corps. Celle-ci entraîne à son tour une réaction du système nerveux autonome, ce qui cause une tachycardie. Le choix 4 est donc exact. L'inhalation de fumée laisse souvent des cernes résiduels de carbone noir à l'entrée des narines. Le choix 5 est donc exact. La bonne réponse est B.

3. Grâce à l'oxygène, la respiration de Gord s'améliore. Quelle serait la question la plus pertinente à lui poser à ce moment??
1. «Avez-vous des brûlures quelque part?»
 2. «Vos douleurs thoraciques sont-elles plus prononcées lorsque vous inspirez?»
 3. «Quand vos douleurs thoraciques ont-elles commencé?»
 4. «Avez-vous pris de la nitroglycérine?»
 5. «Combien de temps avez-vous passé sans air dans le bâtiment en feu?»
- A. 1 et 4
 - B. 2 et 5
 - C. 3 et 4
 - D. 3 et 5

Il s'agit d'une question de jugement. À ce moment, il est important de déterminer si Gord répond aux critères du protocole d'administration de nitroglycérine et/ou de ASS en vertu de la directive de soulagement des douleurs cardiaques ischémiques selon les 'ALS PCS'. Les deux questions qui vous aideront à juger de la médication, le cas échéant, que vous devez administrer à Gord sont les questions 3 et 4 : ce sont les choix exacts. Gord est en détresse et il se pourrait qu'il ne puisse pas déterminer lui-même s'il souffre de brûlures. Une seconde évaluation de Gord sera nécessaire afin

de vérifier s'il a subi des brûlures. Le choix 1 est donc erroné. Les douleurs thoraciques qui s'accroissent à l'inspiration correspondent à un certain nombre d'états problématiques, mais aucun de ces états n'est probable dans le présent scénario. Le choix 2 est donc erroné. Bien qu'il sera peut-être pertinent de savoir combien de temps Gord est resté dans l'incendie sans air à un certain moment, cela ne constitue pas une priorité actuellement, étant donné que cela n'aura aucun impact sur le traitement que vous allez administrer à Gord immédiatement. Le choix 5 est incorrect. La bonne réponse est C.

4. Laquelle des affirmations suivantes est vraie dans le cas d'un infarctus du myocarde?
- A. Une défaillance du myocarde entraîne une diminution du débit cardiaque. Cette diminution cause un état de septicémie dans l'ensemble du corps.
 - B. Les histamines se libèrent dans le corps et causent une fuite de fluides du lit capillaire dans le myocarde. Les fluides s'accumulent alors dans la cavité péricardique et une tamponnade cardiaque s'ensuit.
 - C. Pendant un infarctus du myocarde, toutes les cellules du myocarde deviennent ischémiques. Cette ischémie est réversible dans tout le cœur, à condition qu'il y ait une circulation collatérale adéquate dans le myocarde.
 - D. Il y a réduction de la stabilité de la membrane cellulaire des cellules myocardiques affectées alors qu'elles deviennent hypoxiques. Le myocarde devient alors plus susceptible de souffrir d'arythmie cardiaque, par exemple de fibrillation ventriculaire.

Il s'agit d'une question d'application de théorie. Les infarctus du myocarde entraînent la diminution du débit cardiaque qui peut causer un choc cardiogénique et non un choc septique dans l'ensemble du corps. La réponse A est incorrecte. De l'histamine est libérée durant un infarctus, mais la quantité de fluide n'est pas assez importante pour causer une tamponnade cardiaque. La réponse B est incorrecte. Un infarctus du myocarde se produit lors d'une nécrose irréversible d'une zone précise de cellules myocardiques. L'ischémie réversible dans les cellules du myocarde est classée comme une angine de poitrine. La réponse C est incorrecte. Les cellules myocardiques lésées deviennent plus irritables et sont susceptibles aux arythmies. La fibrillation ventriculaire constitue le type d'arythmie le plus grave. La bonne réponse est D.

Vous posez d'autres questions à Gord et apprenez que ses douleurs thoraciques ont commencé il y a 20 minutes et qu'il est légèrement à court de souffle. On lui a prescrit de la nitroglycérine par pulvérisateur lingual, mais il l'a laissé à la caserne. Il a toujours des douleurs thoraciques, mais elles ont diminué depuis qu'on lui administre de l'oxygène. Une évaluation de ses signes vitaux révèle que son pouls est de 92, fort et régulier, que sa tension artérielle est de 160/90 et que ses respirations sont de 24, peu profondes et régulières avec présence de légers craquements à la base des poumons. Sa peau est chaude, humide et rouge. Il n'y a pas de contre-indication pour qu'il prenne une médication pour soulager ses symptômes.

5. La meilleure intervention à prodiguer à ce moment consiste à:
- 1. lui administrer 0,3 ou 0,4 mg de nitroglycérine SL et répéter si nécessaire dans 5 minutes.

2. lui administrer 5 mg de salbutamol par nébuliseur avec de l'oxygène à un débit de 6-8 L/min.
3. lui administrer deux comprimés de 80 ou 81 mg d'AAS et dire à Gord de bien les mâcher avant de les avaler.
4. ne pas lui administrer de médicaments car l'oxygène semble aider la condition cardiaque de Gord. Il faut réévaluer la condition de Gord dans 5 minutes.
 - A. 4 seulement
 - B. 1 et 2
 - C. 1 et 3
 - D. 1, 2 et 3

Il s'agit d'une question d'interprétation. Gord répond aux exigences du protocole d'administration de nitroglycérine à ce moment. Le choix n0 1 est correct. Vous n'avez pas noté la présence de sifflements lors de l'évaluation de Gord et l'administration de salbutamol ne pourrait qu'aggraver son ischémie cardiaque. Le choix n0 2 est incorrect. Gord répond aux exigences du protocole d'administration d'AAS à ce moment. Le choix n0 3 est correct. Le fait d'attendre pour voir si l'oxygène continuera à aider le patient est une pratique qui prend du temps et qui pourrait ne pas être efficace. Le choix n0 4 est incorrect. La bonne réponse est C.

Votre évaluation de Gord révèle qu'il ne souffre pas de brûlures. Vous l'avez placé sur votre civière et l'avez installé dans votre ambulance. Dans l'ambulance, Gord devient soudainement inerte et sa saturation en oxygène descend à 86 %. Vous répétez l'examen initial et constatez que Gord respire par lui-même et qu'il présente un pouls carotidien.

6. Toutes les étapes ci-dessous sont importantes, lesquelles devriez-vous effectuer en priorité?
1. Ausculter de nouveau les poumons de Gord.
 2. Réévaluer les signes vitaux de Gord.
 3. Évaluer la perte de connaissance de Gord afin de déterminer où il se situe sur l'échelle de Glasgow.
 4. Vous préparer à intuber Gord.
 - A. 1 et 2
 - B. 1 et 4
 - C. 2 et 3
 - D. 3 et 4

Il s'agit d'une question d'établissement des priorités. Il est important d'ausculter les poumons de Gord afin de déterminer la cause de la baisse de sa saturation en oxygène et sa perte de connaissance. Le choix 1 est donc une priorité. L'évaluation des signes vitaux de Gord et sa situation sur l'échelle de Glasgow est importante, mais elle peut attendre ou être effectuée par votre partenaire : les choix 2 et 3 sont erronés. Gord souffre probablement d'inhalation de fumée et a besoin d'une assistance respiratoire immédiate et intensive. Le choix 4 est donc une priorité. La bonne réponse est B.

Vous et votre partenaire effectuez toutes les étapes prioritaires indiquées ci-dessus. Votre partenaire vous dit que la pression sanguine de Gord est stable, que son pouls est à 120, faible mais régulier, que sa respiration est à 28 et superficielle, et qu'il est à 7 sur l'échelle de Glasgow. L'auscultation révèle des crépitements bilatéraux dans les lobes médians de ses poumons.

7. Lorsque vous envisagez l'intubation de Gord, quel équipement devriez-vous utiliser?
- A. Une sonde endotrachéale introduite par voie nasale.
 - B. Une sonde endotrachéale introduite par voie orale, non coupée.
 - C. Une sonde endotrachéale introduite par voie orale, coupée à 26 cm.
 - D. Un dispositif supraglottique.

Il s'agit d'une question faisant appel au jugement. Une sonde endotrachéale introduite par voie nasale ou un dispositif supraglottique ne sont pas de bons choix dans le cas de Gord. La sonde endotrachéale introduite par voie orale qui a été coupée n'est pas un bon choix également, car Gord pourrait être en train de développer un œdème facial et un œdème des poumons sévères. Dans un cas comme celui-ci, une sonde plus longue et non coupée constitue l'option habituelle et permet de prévenir la perte du tube dans les voies aériennes et les tissus en expansion. La bonne réponse est B.

