

Certification en fonction du portfolio

**Certification en soins infirmiers
en traumatologie (Canada)**

CIT(C)

TROUSSE DE DEMANDE

Canadian
Nurses
Association



Association des
infirmières et infirmiers
du Canada

Table des matières

Aperçu de la certification en fonction du portfolio pour la certification en soins infirmiers en traumatologie (Canada), CIT(C)	3
Description du domaine de spécialité : certification en soins infirmiers en traumatologie (Canada), CIT(C)	4
Hypothèses	5
Compétences dans le domaine	9
Présentation de preuves pour l'évaluation du domaine de compétences selon la conception universelle de l'apprentissage (UDL)	10
Plan d'évaluation des compétences du portfolio	12
Cadre d'évaluation des compétences du portfolio	13
I. Heures requises dans le domaine de perfectionnement professionnel continu (obligatoire)	13
Section A : Heures requises de perfectionnement professionnel continu (obligatoire)	13
Section B : Vérification de l'emploi et de la pratique (obligatoire)	14
II. Application des normes de pratique (60 %)	16
Section C : Connaissances et expertise professionnelles (20 %)	16
Section D : Pratique de qualité fondée sur des données probantes (20 %)	20
Section E : Jugement clinique et prise de décisions (20 %)	22
III. Collaboration, leadership et pratique éthique (30 %)	23
Section F : Collaboration, coordination et communication (15 %)	23
Section G : Leadership et représentation (15 %)	25
IV. Réflexion (10 %)	27
Remerciements	29
Glossaire	30
Annexe A : Liste de vérification de la présentation	32
Annexe B : Critères liés à l'éducation	34

Aperçu de la certification en fonction du portfolio pour la certification en soins infirmiers en traumatologie (Canada), CIT(C)

Un processus de **certification** en fonction du portfolio consiste en une approche structurée pour les infirmières et infirmiers (infirmières et infirmiers praticiens [IP], autorisés [IA], auxiliaires autorisés [IAA] et psychiatriques autorisés [IPA]) afin de valider leur expertise et leur engagement envers le perfectionnement professionnel dans leur domaine de spécialité. Ce processus de certification comporte les étapes suivantes :

Première étape : Critères d'admissibilité

Les infirmières et infirmiers doivent satisfaire à des exigences particulières en lien avec leur spécialité, ce qui comprend les formations acquises, un permis d'exercer provincial et au moins 1 950 d'heures de pratique accumulées au cours des cinq dernières années.

Deuxième étape : Critères de formation

Les infirmières et infirmiers doivent avoir achevé un programme en soins infirmiers en traumatologie dans une spécialité qui appuie l'acquisition de compétences en matière de raisonnement critique et de jugement clinique afin de prodiguer des soins infirmiers en traumatologie sécuritaires, compétents et éthiques.

Troisième étape : Présentation du portfolio

Les infirmières et infirmiers soumettent un portfolio complet qui inclut des preuves à l'appui du perfectionnement professionnel, telles que des heures de formation continue, des crédits universitaires, des exposés, des publications, des travaux de recherche, du **préceptorat** ou des services professionnels.

Quatrième étape : Évaluation

Le portfolio présenté est revu par des examinateurs pairs formés dans la spécialité qui l'évaluent en fonction de preuves précises afin de s'assurer qu'il satisfait à tous les critères énumérés dans le plan des **compétences** du portfolio pour la spécialité.

Cinquième étape : Certification

Les candidats retenus obtiennent la certification de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) dans leur domaine de spécialité. Cette certification est renouvelable tous les cinq ans.

Sixième étape : Maintien des compétences et compétence continue

Les infirmières et infirmiers doivent maintenir leur responsabilité professionnelle continue en acquérant, en assimilant et en appliquant les connaissances et les compétences actuelles nécessaires pour pratiquer de manière sécuritaire, efficace et éthique dans leur domaine de spécialité en conformité avec [la politique et les lignes directrices relatives au renouvellement](#) de la certification de l'AIC.

Description du domaine de spécialité : certification en soins infirmiers en traumatologie (Canada), CIT(C)

Un domaine de spécialité fait référence à un champ ou un secteur d'expertise particulier dans lequel une infirmière ou un infirmier possède des connaissances, des compétences et une maîtrise de niveau supérieur. Il s'agit d'un domaine de spécialisation ciblée dans une plus vaste discipline qui se caractérise par une compréhension et des capacités approfondies. Les soins infirmiers en traumatologie font partie d'un tel domaine. Dans le contexte de la certification de l'AIC, les infirmières et infirmiers en traumatologie doivent être des IP, IA, IAA et IPA ou des infirmières et infirmiers en pratique avancée (p. ex. infirmières ou infirmiers cliniciens spécialisés) ayant une formation et une expérience données.

Une infirmière ou un infirmier ayant la **certification en soins infirmiers en traumatologie (Canada), CIT(C)** du Programme de certification de l'AIC possède l'expérience clinique et des connaissances de base en soins en traumatologie et travaille dans des milieux variés afin de fournir des soins opportuns, fondés sur des données probantes et axés sur la personne aux individus ayant des blessures traumatiques. Les infirmières et infirmiers certifiés en soins en traumatologie fonctionnent dans le continuum de services en traumatologie, allant des milieux préhospitaliers aux soins actifs et à la réadaptation, en adhérant aux normes ancrées dans les principes tenant compte des traumatismes et les pratiques exemplaires à l'échelle du système.

Les infirmières et infirmiers certifiés en soins en traumatologie sont responsables de pratiquer dans un système de traumatologie et connaissent leur rôle et leur champ d'exercice afin de contribuer à des résultats optimaux pour les patients en traumatologie. Ils utilisent leur raisonnement critique et leur jugement clinique dans des environnements dynamiques et de soins très aigus afin de stabiliser les patients, de soutenir leur rétablissement et d'intégrer la collaboration interprofessionnelle. Le rôle de l'infirmière ou l'infirmier en traumatologie comprend les soins directs, la coordination des soins,

l'éducation, le **leadership** et la participation à l'amélioration de la qualité et de la mise en place d'un système de traumatologie.

La certification en fonction du portfolio dans les soins infirmiers en traumatologie de l'AIC est évaluée selon des critères établis. Un aspect fondamental d'une approche de certification fondée sur des critères est la description complète du contenu du domaine évalué. Dans le cas de la certification en fonction du portfolio dans les soins infirmiers en traumatologie, le contenu se compose des compétences d'une infirmière ou d'un infirmier entièrement qualifié pour pratiquer en soins infirmiers en traumatologie et détenant au moins deux années d'expérience (ou 1 950 heures de pratique). Chaque section décrira les compétences, la façon dont elles sont regroupées et comment elles sont évaluées dans le cadre de la certification en fonction du portfolio.

Les infirmières et infirmiers qui obtiennent la certification de l'AIC en soins infirmiers en traumatologie peuvent utiliser le titre **CIT(C)** pendant cinq ans, après quoi ils devront renouveler leur certification par l'apprentissage continu.

Hypothèses

Dans le cadre de l'élaboration de la liste des compétences pour les infirmières et infirmiers en traumatologie, on a fait les hypothèses suivantes¹ :

La personne

La personne désigne l'individu, la famille ou le système de soutien touché par une blessure ou un traumatisme physique soudain. Les infirmières et infirmiers en traumatologie reconnaissent ce qui suit :

- La personne désigne le client, le patient, la famille, le groupe, la communauté ou la population.
- Le soutien de la personne fait référence à la famille, aux amis, à la communauté, aux animaux de compagnie et à toute personne ou toute chose identifiée par la personne.
- La personne peut être affectée par des forces ou des blessures physiques externes, notamment les suivantes :
 - Traumatismes contondants ou plaies pénétrantes
 - Collisions avec un véhicule moteur
 - Chutes

¹ Le langage inclusif respecte et valorise toutes les personnes comme des membres importants de la société.

- Violence interpersonnelle ou familiale
- Catastrophes naturelles ou industrielles
- Blessures liées au travail, aux sports ou aux loisirs ou bien à l'environnement
- La personne présente souvent des besoins complexes multisystémiques exigeant ceci :
 - des interventions urgentes et coordonnées;
 - une évaluation rapide, une réanimation, une stabilisation et des soins continus;
 - la prise en compte du parcours de la personne dans le continuum des soins hospitaliers, y compris le transfert possible des milieux ruraux ou communautaires à des niveaux de soins supérieurs.
- La personne peut :
 - présenter des conditions physiologiques ou psychologiques concomitantes;
 - avoir une consommation de substance, des besoins en santé mentale ou vulnérabilités sociales;
 - rencontrer des obstacles aux soins, tels que l'accès, la langue, la stigmatisation, le consentement ou des défis de littératie en santé.
- La personne peut avoir vécu des expériences uniques liées à l'accès, au consentement, à la capacité/compétence, à des traumatismes et à la stigmatisation. Cela peut inclure des problèmes d'accès en raison de barrières de la langue.
- La personne a l'occasion de participer, de collaborer, de s'associer à ses soins et de s'engager envers ceux-ci.
- La personne définit ce que « respectueux de la culture » signifie pour elle et comment son lieu culturel, ses croyances et ses valeurs seront pris en compte.
 - La compétence culturelle est la capacité pour les infirmières et infirmiers en traumatologie à réfléchir à leurs propres valeurs culturelles et comment ces valeurs ont une incidence sur la prestation des soins. Cela comporte la capacité à évaluer et à respecter les valeurs, les attitudes et les croyances des personnes issues d'autres cultures et à réagir de manière appropriée afin de prévoir, de mettre en œuvre et d'évaluer un plan de soins qui intègre les croyances et les valeurs culturelles en matière de santé, les connaissances de la maladie et sa prévalence ainsi que l'efficacité du traitement².
 - La sécurité culturelle est à la fois un processus et un résultat dont l'objectif consiste à favoriser une plus grande équité. Elle est axée sur les causes profondes du « déséquilibre entre le pouvoir et les relations sociales inévitables dans les soins de santé »³ [Traduction]. Cela englobe la sensibilisation culturelle, la sensibilité culturelle et la compétence culturelle⁴.

² Association des infirmières et infirmiers du Canada (2019). Nurses' Professional Responsibilities in Partnering with Indigenous Peoples in Improving Health Outcomes: Cultural Competence and Cultural Safety. <https://www.cna-aiic.ca>

³ Browne, A. J., Varcoe, C., Smye, V., Reimer-Kirkham, S., Lynam, M. J. et Wong, S. (2009). "Cultural safety and the challenges of translating critically oriented knowledge in practice." *Nursing Philosophy*, 10(3), 167–179.

⁴ Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2025). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* (4^e éd.). <https://www.cna-aiic.ca>

Les soins infirmiers en traumatologie sont une pratique spécialisée qui exige ce qui suit :

- Prodiguer des soins holistiques fondés sur des données probantes durant toute la vie d'une personne qui subit des blessures ou des traumatismes physiques.
- Effectuer une évaluation rapide, le triage, la réanimation, la stabilisation et fournir des soins continus.
- Reconnaître les complexités physiques, psychologiques et sociales liées aux traumatismes.
- S'engager envers la prévention, l'éducation et la **défense** des traumatismes.
- Soutenir l'orientation dans le système afin de réduire la morbidité et la mortalité dans les systèmes de traumatologie.
- Participer à l'amélioration du rendement en lien avec la traumatologie et aux programmes de sécurité des patients.

Infirmière ou infirmier en traumatologie

L'infirmière ou l'infirmier en traumatologie est un professionnel de la santé réglementé détenant les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour évaluer, intervenir et prendre en charge les soins aux patients en traumatologie comme suit :

- Pratique en conformité avec les cadres de soins en traumatologie provinciaux et nationaux au Canada
- S'oriente sur des normes prônant :
 - la continuité des soins
 - la sécurité des patients
 - l'équité en santé
- Se conforme aux normes de soins en traumatologie comprenant :
 - l'intégration d'un système de traumatologie;
 - la pratique axée sur les traumatismes;
 - la sécurité culturelle;
 - les compétences en soins de qualité;
 - la pratique fondée sur des données probantes;
 - la prévention des traumatismes et des blessures;
 - l'intervention et la préparation en cas d'urgences ou de catastrophes.
- Prodiges des soins en traumatologie de grande qualité, en temps opportun et appropriés.
- Démontre une responsabilité, une conduite éthique et un engagement envers l'apprentissage continu.
- Interagit efficacement avec les patients, familles et équipes interprofessionnelles.
- Contribue à l'amélioration du système de traumatologie et au mentorat de pairs.
- Préconise des soins en traumatologie reconnaissant les déterminants sociaux de la santé et les disparités liées aux traumatismes.

- L'infirmière ou l'infirmier en traumatologie prodigue des soins en traumatologie de grande qualité, en temps opportun et appropriés incluant :
 - des interventions physiques fondées sur les meilleures pratiques et les lignes directrices cliniques;
 - du soutien psychosocial abordant les effets émotionnels et relationnels des traumatismes;
 - des approches axées sur l'équité et l'accès qui respectent la culture, le lieu, les valeurs et les expériences de la personne;
 - des soins tenant compte des traumatismes reconnaissant les effets des traumatismes au-delà de la personne, qui influencent les familles et les communautés, et qui doivent être inclusifs, compatissants et axés sur la personne.

Environnement

- Les milieux de soins en traumatologie clinique sont guidés par les exigences du système de traumatologie provincial et soutiennent les compétences en soins infirmiers en traumatologie, telles que le triage rapide, la surveillance des patients, la réanimation et le transfert sécuritaire des soins. Le milieu de la traumatologie est façonné par des politiques qui priorisent la collaboration interprofessionnelle, l'amélioration de la qualité et la responsabilité du système. Les infirmières et infirmiers en traumatologie travaillent dans des milieux exigeant une agilité clinique et une intervention coordonnée, notamment ce qui suit :
 - Service d'urgence (postes éloignées ou en milieu rural) et les postes de traumatologie
 - Salles d'opération et unités de soins intensifs
 - Transport médical d'urgence, comprenant les services aéromédicaux
 - Environnements militaires et de défense, tels que les hôpitaux de campagne, les unités de soutien au combat et les opérations humanitaires ou les interventions en cas de catastrophe, où les infirmières et infirmiers en traumatologie prodiguent des soins cliniques avancés avec des ressources limitées ou dans des conditions très graves

Compétences dans le domaine

En tant que domaine de soins infirmiers, les compétences en soins infirmiers en traumatologie aux fins de la certification en fonction du portfolio englobent un ensemble d'aptitudes, de connaissances et de comportements qui sont essentiels à la pratique des soins infirmiers dans une spécialité. Ces compétences veillent à ce que les infirmières et infirmiers fournissent des soins de grande qualité et respectent les normes de leur profession et de la spécialité.

Les infirmières et infirmiers en traumatologie utilisent ces compétences dans un domaine afin de comprendre les valeurs, les préférences et les circonstances uniques des personnes recevant des soins, tout en adhérant aux preuves scientifiques qui appuient et éclairent la pratique des soins infirmiers en traumatologie. Ils guident leur pratique en comprenant l'intervention et les soins en traumatologie, en utilisant les meilleurs travaux de recherche disponibles et en appliquant les compétences et les connaissances acquises pour les personnes recevant des soins et leurs familles touchées.

À l'aide des normes de pratique en traumatologie fondées sur des données probantes, la pratique des soins infirmiers en traumatologie comporte ce qui suit :

- **Connaissances et expertise professionnelles**
- **Pratique fondée sur des données probantes (de qualité)**
- Jugement clinique et prise de décisions
- Collaboration, coordination et communication
- **Leadership, représentation** et pratique éthique
- **Réflexion**

Présentation de preuves pour l'évaluation du domaine de compétences selon la conception universelle de l'apprentissage (UDL)

Aux fins de l'apprentissage inclusif, ce processus et cette évaluation en lien avec le portfolio se conforment aux principes de la conception universelle de l'apprentissage en proposant plusieurs méthodes d'évaluation⁵.

Chaque domaine utilisera plusieurs moyens de fournir les preuves déterminées. Les candidats peuvent choisir de présenter plusieurs types de preuves pour chaque domaine afin d'étayer pleinement leurs compétences. Les candidats peuvent opter pour des preuves :

- **Reproduites** : Copies de certificats d'apprentissage ou de preuve de participation.
- **Écrites** : Réflexions ou autoanalyses écrites des travaux achevés. Chaque réflexion écrite présentée doit compter au moins 750 mots, mais une limite de 1 500 mots.
Exception : Les présentations du domaine « Réflexion » doivent compter au moins 1 500 mots, mais une limite de 3 000 mots.
- **Orales** : Enregistrement oral de la réflexion ou des travaux réalisés, qui doit être présenté en format MP4 uniquement.
- **Visuelles** : Image ou enregistrement visuel de la réflexion/l'autoanalyse ou des travaux achevés. Les images doivent être présentées dans un fichier .jpg, .eps ou .png. Les enregistrements visuels seront présentés en format MP4 ou dans un lien vers un fichier vidéo MP4.

Types de preuves multiples exigées

Les présentations doivent inclure plus d'une preuve. Les réflexions écrites à elles seules ne suffisent pas. Chaque domaine de compétence doit démontrer une combinaison de preuves (p. ex., écrites, orales, visuelles ou reproduites) à l'appui de l'évaluation des compétences.

Exception : Il est possible de compléter le domaine de la réflexion à l'aide de réflexions écrites en tant que preuves autonomes.

Pour une référence rapide sur les types de preuves aux fins de la présentation du portfolio, veuillez consulter l'annexe A.

⁵ CAST (2024). Universal design for learning guidelines version 3.0. Extrait de <https://udlguidelines.cast.org>

Confidentialité

Pour toutes les présentations, les candidats doivent être conscients de la nécessité du maintien de la vie privée et de la confidentialité. La confidentialité et la vie privée sont primordiales dans tout milieu de soins. Tous les documents en soins infirmiers, extraits de dossier en santé, vidéos, déclarations ou preuves qui pourraient enfreindre la vie privée d'une personne sont strictement interdits. La présentation de ce type de matériel pourrait entraîner une disqualification ou une expulsion immédiate du processus de certification.

Facteurs à considérer en lien avec la confidentialité :

- **Anonymiser dans la mesure du possible** : Retirez les noms, adresses, numéros de carte santé et tout autre identifiant personnel.
- **Limiter le contenu** : Incluez uniquement l'information nécessaire pour étayer le cas, l'évaluation ou la demande – évitez les détails hors de propos.
- **Se conformer à la politique** : Adhérez aux lignes directrices relatives à la confidentialité et à la vie privée de votre organisation, ainsi qu'à la législation provinciale/territoriale et fédérale (p. ex., la LPRPDE ou la législation provinciale sur la protection des renseignements personnels en santé).

Plan d'évaluation des compétences du portfolio

Domaine	Pourcentage total du domaine
I. Domaine du perfectionnement professionnel continu Section A : Heures requises de perfectionnement professionnel continu Section B : Vérification de l'emploi et de la pratique	Obligatoire
II. Application des normes de pratique Section C : Connaissances professionnelles (20 %) Section D : Pratique de qualité fondée sur des données probantes (20 %) Section E : Jugement clinique et prise de décisions (20 %)	60 %
III. Collaboration, leadership et pratique éthique Section F : Collaboration, coordination et communication (15 %) Section G : Leadership, représentation et pratique éthique (15 %)	30 %
I. Réflexion	10 %
Pourcentage total :	100 %

Cadre d'évaluation des compétences du portfolio

I. Heures requises dans le domaine de perfectionnement professionnel continu (obligatoire)

Le perfectionnement professionnel continu met l'accent sur l'apprentissage continu, l'amélioration des compétences et la preuve de croissance professionnelle dans un domaine précis. En soins infirmiers, il est essentiel de se tenir à jour des progrès dans les soins de santé, les nouvelles technologies et les meilleures pratiques afin de fournir des soins aux patients de grande qualité qui sont éclairés par des données probantes. Au sein des spécialités de soins infirmiers, cela est encore plus important, car les secteurs spécialisés exigent souvent une vaste expertise dans des domaines ciblés, tels que les soins infirmiers en traumatologie.

Le perfectionnement dans une spécialité garantit que les infirmières et infirmiers atteignent et maintiennent leur maîtrise, s'adaptent aux innovations pertinentes dans leur champ d'expertise et respectent des normes de soins élevées qui sont adaptées aux besoins uniques de leurs populations de patients. Les processus de vérification, tels que les approbations ou la preuve d'activités d'apprentissage, permettent de confirmer les compétences et le sens du devoir d'une personne dans sa profession et son domaine de spécialité.

Le perfectionnement professionnel continu met l'accent sur la croissance continue et la spécialisation des infirmières et infirmiers en traumatologie. Dans ce domaine évoluant rapidement, il est essentiel de se tenir à jour des données probantes, des lignes directrices et des technologies afin de fournir des soins en traumatologie sécuritaires, efficaces et éthiques. Les infirmières et infirmiers en traumatologie doivent faire preuve d'engagement envers leur apprentissage et leur perfectionnement professionnel par la formation officielle, l'acquisition de compétences et la participation à la recherche en traumatologie et à l'amélioration du système.

Section A : Heures requises de perfectionnement professionnel continu (obligatoire)

Pour être admissibles à la certification en soins infirmiers en traumatologie, les candidats doivent travailler dans un domaine de pratique lié à la traumatologie (cela peut inclure tout travail connexe à l'administration, la recherche, la pratique clinique, l'éducation ou les politiques) et avoir achevé **au moins un certificat ou un cours officiel en soins infirmiers en traumatologie**. En outre, les candidats doivent démontrer l'achèvement de **l'apprentissage continu additionnel dans un programme en soins infirmiers en traumatologie totalisant au moins 20 heures d'étude** qui peut combiner ce qui suit :

- Programmes de cours et de certificat officiels
- Étude indépendante ou [apprentissage continu \(AC\)](#) pertinent aux soins en traumatologie
- Expériences cliniques encadrées qui sont axées sur la pratique infirmière en traumatologie

Le contenu du cours doit traiter de l'un ou de plusieurs domaines en soins infirmiers en traumatologie. Une description de tous les programmes et les cours mis en pratique aux fins de l'admissibilité doit être présentée dans la demande.

L'infirmière ou l'infirmier en traumatologie doit démontrer des compétences au cours des cinq dernières années dans ce qui suit :

- **Formation spécialisée en soins infirmiers en traumatologie :** *Participation à au moins un certificat ou un cours officiel en traumatologie (obligatoire).*
 - En l'absence de certificat, la candidate ou le candidat peut télécharger une approbation écrite d'un membre du corps enseignant ou du formateur du cours.
 - Si la personne candidate n'est pas en mesure de présenter un certificat de participation ou une approbation écrite de toute activité de perfectionnement professionnel, elle devra faire parvenir un courriel à professionaldevelopment@cna-aiic.ca pour obtenir d'autres instructions.
- **Apprentissage continu (AC) en soins infirmiers en traumatologie :** Déclaration de participation à au moins 20 heures d'[activités d'AC](#) liées aux en soins infirmiers en traumatologie.
- Présentation de vos heures d'activités d'AC à l'aide du formulaire suivant : [Suivi des activités d'apprentissage continu](#)
- **Expérience clinique encadrée :** Une lettre de votre mentor ou gestionnaire/superviseur direct indiquant l'achèvement d'une expérience de **mentorat** structurée, comprenant le nombre d'heures achevées.

Section B : Vérification de l'emploi et de la pratique (obligatoire)

L'infirmière ou l'infirmier en traumatologie doit attester qu'elle ou il a accumulé au moins 1 950 heures de pratique et d'expérience en traumatologie au cours des cinq dernières années (l'équivalent d'une année de pratique à temps plein). Cette expérience peut être dans l'un des cinq domaines de pratique infirmière (administration, recherche, pratique clinique, éducation, élaboration de politiques) et dans tout domaine de pratique du continuum de services en traumatologie.

Cette attestation est un champ obligatoire dans le formulaire de demande en ligne.

L'infirmière ou l'infirmier en traumatologie doit fournir le nom d'une personne qui approuve sa demande et qui peut être contactée pour confirmer l'emploi et les 1 950 heures d'expérience des cinq dernières années :

- Cette personne peut être un superviseur, gestionnaire, médecin ou consultant spécialisé dans la pratique des soins infirmiers en traumatologie qui peut confirmer votre expérience spécialisée et approuver votre demande.

Cette présentation de preuves doit inclure ce qui suit :

- Nom et titre de la personne qui approuve la demande.
- Coordonnées (courriel et numéro de téléphone).
- Lien de la personne candidate avec celle qui approuve sa demande (p. ex., employé, collègue).

II. Application des normes de pratique (60 %)

Section C : Connaissances et expertise professionnelles (20 %)

Les connaissances font référence à la compréhension théorique et fondée sur des données probantes qui sous-tendent des soins sécuritaires et compétents. Cela inclut les faits, les concepts, les principes et le raisonnement clinique que doit connaître l'infirmière ou l'infirmier en traumatologie afin d'évaluer, de planifier et de fournir des soins efficacement. Ces connaissances s'étendent à tout le continuum de services en traumatologie, allant des milieux préhospitaliers à l'urgence, la chirurgie, les soins intensifs et de réadaptation, et comprennent l'anatomie et la physiologie de la traumatologie, les mécanismes de blessure, les schémas de présentation et la prise en charge des blessures multisystémiques complexes. Les infirmières et infirmiers en traumatologie appliquent des pratiques fondées sur des données probantes dans les systèmes de traumatologie pour garantir des interventions sécuritaires, en temps opportun et appropriées.

Les compétences sont des habiletés observables et mesurables qui servent à appliquer les connaissances en pratique clinique. Elles concernent des actions techniques, cognitives et interpersonnelles prises par les infirmières et infirmiers en traumatologie afin de fournir des soins sécuritaires, efficaces et coordonnés dans le continuum de services en traumatologie. Les infirmières et infirmiers en traumatologie possèdent des compétences afin de comprendre et de prendre en charge les effets physiologiques et psychosociaux des traumatismes.

Les infirmières et infirmiers en traumatologie utilisent leurs compétences dans ce domaine comme les suivants :

- Triage rapide et priorisation des soins
- Évaluations des traumatismes primaires et secondaires
- Prise en charge des voies respiratoires et assistance respiratoire
- Traitement circulatoire, y compris le contrôle des hémorragies et l'activation des protocoles de transfusion massive
- Interventions ciblées et surveillance continue
- Évaluation neurologique et prise en charge du niveau altéré de conscience
- Soutien des interventions procédurales
- Réévaluation et documentation continues de l'état du patient
- Coordination des transitions de soins et de la communication interprofessionnelle efficace

- Collaboration dans les systèmes de traumatologie pour assurer la continuité et la qualité des soins^{6,7}

Les infirmières et infirmiers en traumatologie maintiennent et développent leurs connaissances professionnelles par les moyens suivants :

1. Compréhension approfondie de l'anatomie, la physiologie et la pathophysiologie qui ont des effets sur les blessures traumatiques, y compris les traumatismes multisystémiques, le choc hémorragique et les lésions traumatiques au cerveau.
2. Suivi d'une formation spécialisée sur les cadres d'évaluation en traumatologie, tels que le sondage primaire et secondaire, et les interventions harmonisées avec les lignes directrices sur les pratiques exemplaires en matière de traumatologie.
3. Mise en pratique des connaissances des facteurs psychosociaux, y compris les soins tenant compte des traumatismes, les premiers soins psychologiques et l'intervention en cas de crises.
4. Se tenir au courant des connaissances évolutives en traumatologie, des protocoles cliniques, de la pharmacologie et des technologies utilisées en soins en traumatologie.
5. Participation à des ateliers en traumatologie, des simulations haute-fidélité, des examens de cas et des séances de débriefing afin de peaufiner la prise de décisions et le jugement clinique.
6. Maintien des connaissances à jour sur les pratiques de contrôle des infections, la stérilisation de l'équipement et la sécurité de l'environnement en milieu traumatologique.
7. Diffusion et examen de la recherche en traumatologie fondée sur des données probantes afin de guider les pratiques cliniques et d'améliorer les résultats pour les patients.
8. Collaboration avec les équipes interdisciplinaires en traumatologie, notamment les fournisseurs préhospitaliers, les services de chirurgie, le travail social et les spécialistes en réadaptation.
9. Compréhension des normes professionnelles, juridiques et éthiques pertinentes à la pratique des soins infirmiers en traumatologie dans le continuum de services en traumatologie, y compris la réadaptation.

Les infirmières et infirmiers en traumatologie mettent en pratique leurs connaissances professionnelles par les moyens suivants :

- Évaluations rapides et complètes des traumatismes à l'aide d'outils normalisés et priorisation des soins en fonction de la gravité des blessures et des indicateurs physiologiques.
- Mise en œuvre de la réanimation, la stabilisation et des interventions en soins traumatologiques continus dans une équipe en milieu de soins très aigus.
- Documentation exacte des interventions en soins traumatologiques en conformité avec les normes réglementaires, juridiques et organisationnelles.

⁶ American College of Surgeons (ACS). (2023). *Advanced Trauma Life Support (ATLS®): Student Course Manual, 11th edition*. American College of Surgeons, Committee on Trauma.

⁷ Emergency Nurses Association (ENA). (2023). *Trauma Nursing Core Course (TNCC), 9th edition*. Emergency Nurses Association.

- Application des pratiques liées à la prévention des infections, à la technique aseptique et à l'équipement de protection individuelle (EPI) convenant au milieu des soins traumatologiques.
- Activation et contribution des interventions de l'équipe de soins infirmiers en traumatologie, y compris les nombreuses victimes, le code de traitement des traumatismes et les protocoles d'urgence.
- Recommandation et coordination des soins chirurgicaux, des soins intensifs, des soins de réadaptation et des services de soutien psychosocial.
- Mise en pratique des pratiques en santé au travail, en sécurité et en ergonomie afin d'atténuer les risques individuels et de l'équipe au cours de la prestation de soins en traumatologie.
- Contribution aux initiatives d'amélioration de la qualité, aux vérifications des traumatismes et aux mises à jour des protocoles en fonction des nouvelles pratiques exemplaires et des données sur les résultats.

L'infirmière ou l'infirmier en traumatologie doit démontrer des compétences dans ce domaine en donnant au moins trois exemples de ce qui suit :

- *Preuve d'autoréflexion à l'aide de points de vue sur sa pratique des soins infirmiers en traumatologie et de stratégies d'amélioration continue suivant des incidents critiques ou des séances de débriefage (cette preuve doit être distincte de la réflexion présentée à la [section IV](#)).*
- *Preuve ou registres d'outils conçus ou mis en œuvre pour mesurer et évaluer la qualité des soins en traumatologie (p. ex., outils de vérification en traumatologie, listes de contrôle d'examen des dossiers ou données de référence).*
- *Preuve d'activités et d'heures d'apprentissage continu liées aux soins en traumatologie (p. ex., mises à jour sur l'éducation, ateliers sur les soins traumatologiques) au-delà des exigences obligatoires énumérées à la [section A](#).*
- *Preuve de rétroaction des pairs, de la collaboration interdisciplinaire ou de la participation aux rondes et aux simulations en traumatologie, de la création ou de la mise à jour des politiques et procédures organisationnelles ou des examens de cas.*
- *Preuve de contributions à la création, à l'examen ou à la mise en œuvre de politiques, procédures ou protocoles liés à la traumatologie au sein de l'organisation ou du réseau en traumatologie.*
- *Preuve de la recherche ou de publications liées aux soins infirmiers en traumatologie, à la prévention des blessures ou aux systèmes de traumatologie.*
- *Preuve de participation aux comités, conseils consultatifs ou groupes de travail en traumatologie et de leadership connexe au niveau organisationnel, régional ou national.*
- *Preuve de participation aux activités d'assurance de la qualité (AQ) et d'amélioration de la qualité (AQ) ou de leadership connexe dans le système en traumatologie ou l'organisation.*
- *Preuve de participation à une conférence ou de présentations sur la traumatologie, l'amélioration du système, ou de perfectionnement professionnel.*

Cette présentation de preuves peut prendre les formes suivantes (consulter les [évaluations selon l'UDL](#) pour les formats) :

- Réflexion sur la mise en œuvre de soins en traumatologie de qualité et fondés sur des données probantes. Cette réflexion doit être unique et ne pas reproduire ou réutiliser toute réflexion écrite soumise comme preuve dans d'autres domaines de ce portfolio.
- Copies ou exemples d'initiatives d'amélioration de la qualité en soins traumatologiques (p. ex., mise en œuvre de nouveaux protocoles, processus d'activation de l'équipe en traumatologie) et des résultats documentés.
- Évaluations par un pair ou un mentor des pratiques en traumatologie de l'infirmière ou l'infirmier et du travail d'équipe en collaboration lors d'incidents critiques, de simulations et de séances de débriefage.

Section D : Pratique de qualité fondée sur des données probantes (20 %)

Les infirmières et infirmiers en traumatologie intègrent les meilleures données probantes disponibles à l'expertise clinique afin de guider des soins en traumatologie sécuritaires, éthiques et efficaces. Ils suivent les lignes directrices cliniques en évolution, les protocoles en traumatologie et les priorités du système en traduisant les connaissances dans la pratique par l'évaluation rapide, la prise de décisions critiques et des interventions précises.

Leur pratique est guidée par des normes nationales et provinciales en matière de soins en traumatologie ainsi que des voies fondées sur des données probantes au niveau local et selon l'instance.

L'infirmière ou l'infirmier en traumatologie doit démontrer des compétences dans ce domaine en donnant au moins deux exemples de ce qui suit :

- *Preuve de participation à la recherche et aux occasions universitaires, comme la contribution à la collecte de données en traumatologie, le soutien de la recherche clinique ou la corédaction de projets de recherche liés aux soins en traumatologie.*
- *Preuve de diffusion et d'examen de la recherche fondée sur des données probantes, comme la direction ou la participation à des groupes de critiques scientifiques, la présentation lors de conférences, la publication d'articles ou l'élaboration de résumés éducatifs.*
- *Preuve d'adhésion à des groupes de pratique professionnels liés aux soins infirmiers en traumatologie, tels que l'Association canadienne de traumatologie, l'Association nationale des infirmières et infirmiers d'urgence (ANIIU) ou des réseaux provinciaux en traumatologie.*
- *Preuve de partenariats, collaborations et engagements communautaires, tels que la participation à des initiatives de sensibilisation en traumatologie ou la planification d'urgence avec les partenaires locaux ou régionaux.*
- *Preuve de participation à l'élaboration de protocoles en traumatologie, y compris à la création, révision ou mise en œuvre de lignes directrices d'activation de l'équipe en traumatologie ou des normes liées à la documentation en traumatologie.*
- *Preuve d'examen d'incident critique ou de participation à des audits contribuant à l'évaluation du système, l'établissement d'occasions d'amélioration et de réflexion sur les résultats de la pratique clinique.*

Cette présentation de preuves peut prendre les formes suivantes (consulter les [évaluations selon l'UDL](#) pour les formats) :

- Réflexion sur la mise en œuvre de la pratique de qualité fondée sur des données probantes. Cette réflexion doit être unique et ne pas reproduire ou réutiliser toute réflexion écrite soumise comme preuve dans d'autres domaines de ce portfolio.
- Présentation de la participation à des travaux.

- Copies ou exemples d'initiatives d'amélioration de la qualité et des résultats documentés.
- Évaluations par un pair ou un mentor de ce domaine et des travaux achevés.

Section E : Jugement clinique et prise de décisions (20 %)

Le jugement clinique constitue une compétence de base de l'infirmière ou l'infirmier en traumatologie. Elle ou il résume les données, priorise les interventions et s'adapte aux changements dans l'état du patient. Cela comprend l'intégration de l'échelle de traumatisme et les systèmes de détection précoce pour guider le raisonnement clinique, reconnaître la décompensation des patients et soutenir la prise de décisions collaboratives dans le continuum de services en traumatologie.

En plus des soins cliniques directs, les infirmières et infirmiers en traumatologie utilisent leur jugement clinique en éducation, recherche, élaboration de politiques et dans les domaines du système. Ils se servent notamment de leur raisonnement critique pour concevoir et évaluer l'éducation et les simulations en traumatologie ainsi qu'interpréter les données afin d'orienter l'amélioration de la qualité. Leur perspective clinique éclaire également les décisions interprofessionnelles et systémiques qui renforcent la coordination des soins en traumatologie et améliorent les résultats dans le continuum.

L'infirmière ou l'infirmier en traumatologie doit démontrer des compétences dans ce domaine en donnant au moins deux exemples de ce qui suit :

- *Preuve de décisions cliniques fondées sur des cas*
- *Preuve de participation aux activités de simulation et de leur élaboration afin d'évaluer le rendement et les résultats de l'évaluation de la simulation*
- *Preuve d'engagement dans l'évaluation complète et systématique, comprenant l'évaluation systématique des blessures*
- *Preuve de consultation et de collaboration avec les disciplines interprofessionnelles et intraprofessionnelles.*
- *Participation à l'examen de la documentation et de la qualité de la pratique et des normes en traumatologie*
- *Preuve de l'évaluation menée par des pairs*

Cette présentation de preuves peut prendre les formes suivantes (consulter les [évaluations selon l'UDL](#) pour les formats) :

- *Réflexion sur l'utilisation du jugement clinique et de la prise de décisions. Cette réflexion doit être unique et ne pas reproduire ou réutiliser toute réflexion écrite soumise comme preuve dans d'autres domaines de ce portfolio.*
- *Présentation de la participation à des travaux.*
- *Évaluation par un pair ou un mentor de ce domaine et des travaux achevés.*

III. Collaboration, leadership et pratique éthique (30 %)

Section F : Collaboration, coordination et communication (15 %)

La collaboration et la communication efficaces sont essentielles dans des milieux très exigeants en traumatologie. La collaboration est un aspect essentiel de la pratique en traumatologie de l'infirmière ou l'infirmier. Cela comprend le partenariat et l'interaction continus au sein d'une équipe multidisciplinaire de soins de santé, notamment les personnes et leurs familles, afin de fournir les meilleurs résultats possibles au patient. La collaboration représente aussi un effort interdisciplinaire qui donne la priorité au point de vue de la personne et adhère à leurs décisions éclairées.

La collaboration claire et directe permet d'assurer un environnement de coopération, où l'infirmière ou l'infirmier en traumatologie et l'équipe multidisciplinaire travaillent de concert pour fournir des soins à la personne et leurs soutiens. Cette approche permet d'assurer que toutes les étapes franchies, y compris les recommandations, sont expliquées à la personne et au soutien afin qu'ils comprennent. Les infirmières et infirmiers en traumatologie collaborent avec leurs patients et leurs soutiens afin de déterminer leurs besoins et d'y répondre à la suite d'un événement traumatisant. Ils utilisent des outils de communication structurés (p. ex., SBAR, ISBAR) et collaborent avec divers professionnels, y compris des EMS, des chirurgiens, des anesthésistes et des équipes de réadaptation.

Le traumatisme peut entraîner des effets cumulatifs et n'est pas toujours lié à un seul événement traumatisant. Il peut aussi toucher des collègues. Pour veiller au soutien du traumatisme vicariant et à la qualité du travail, le soutien collaboratif continu des pairs et l'établissement de relations sont nécessaires. Cette collaboration positive peut se faire au moyen de relations, telles que celle entre le précepteur et l'apprenant ou le mentor et le mentoré, les séances de débriefage après un incident critique ou les systèmes de soutien par les pairs. Le mentorat est une relation continue réciproque et collaborative entre au moins deux personnes qui ont des buts communs et une entente de soutien mutuel afin d'atteindre leurs objectifs^{8,9}. Traditionnellement, cette relation est très attentionnée et de plus longue durée qu'une période de préceptorat dans un établissement universitaire. Cependant, pour la certification en soins infirmiers en traumatologie, les relations de mentorat et de préceptorat, le débriefage après un incident et les systèmes de soutien par les pairs sont acceptés.

⁸ Academy of Medical-Surgical Nurses. (2012). AMSN mentoring program: mentor guide.

<https://www.amsn.org/sites/default/files/documents/professionaldevelopment/mentoring/AMSN-Mentoring-Mentor-Guide.pdf>

⁹ Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2004). Achieving excellence in professional practice: A guide to preceptorship and mentoring.

L'infirmière ou l'infirmier en traumatologie doit démontrer des compétences dans ce domaine en donnant au moins deux exemples de ce qui suit :

- *Preuve de participation dans une équipe multidisciplinaire de collaboration (tout milieu).*
- *Preuve de collaboration au sein d'une relation infirmière ou infirmier et patient.*
- *Preuve de participation à un programme de mentorat/préceptorat étayée par la confirmation d'un tel programme (par exemple, un programme de mentorat de l'AICC), une lettre ou un contrat de mentorat, la preuve d'une relation de préceptorat étayée par une lettre de l'apprenant ou du précepteur et une évaluation des objectifs.*
- *Preuve du soutien continu par les pairs ou de participation aux activités de débriefage après un incident.*
- *Preuve de réflexions sur le travail en équipe interprofessionnelle ou intraprofessionnelle.*
- *Preuve d'exemples de documents de transfert des communications.*
- *Preuve de lettres de soutien des superviseurs ou des chefs d'équipe.*

Cette présentation de preuves peut prendre les formes suivantes (consulter les [évaluations selon l'UDL](#) pour les formats) :

- Réflexion sur la participation à la pratique et la communication collaboratives. Cette réflexion doit être unique et ne pas reproduire ou réutiliser toute réflexion écrite soumise comme preuve dans d'autres domaines de ce portfolio.
- Présentation de la participation à des travaux.
- Évaluation par un pair ou un mentor de ce domaine et travaux achevés.
- Représentation écrite du mentorat ou du préceptorat.
- Copie de l'inscription à un programme de mentorat.
- Présentation audio d'une entente ou d'une évaluation de mentorat/préceptorat.
- Réflexion écrite par un pair.
- Réflexion audio/visuelle d'une relation de soutien par les pairs, du soutien des traumatismes vicariants ou de l'examen/de la consultation par les pairs.

Section G : Leadership et représentation (15 %)

Les infirmières et infirmiers en traumatologie démontrent du leadership par leur pratique clinique, éducation et engagement à l'égard du système. Dans une équipe très performante du continuum de services en traumatologie, ils prennent l'initiative au cours d'activations en traumatologie, orientent, priorisent les interventions et facilitent la communication efficace avec l'équipe. Ils dirigent ou participent fréquemment aux simulations en traumatologie, en assurant du soutien interdisciplinaire et en renforçant les soins fondés sur des données probantes. Au-delà du chevet, les infirmières et infirmiers en traumatologie contribuent au développement et à l'évaluation des programmes en traumatologie par la participation aux initiatives d'amélioration de la qualité, aux vérifications des données, aux examens de la morbidité et de la mortalité ainsi qu'à l'élaboration ou au peaufinage des protocoles cliniques. Aux phases ultérieures du continuum de services en traumatologie, ils font preuve de leadership en milieux de réadaptation et de rétablissement — en coordonnant les soins multidisciplinaires, en soutenant les patients et la réintégration familiale et en faisant progresser les pratiques exemplaires relatives aux résultats à long terme et au rétablissement fonctionnel en traumatologie.

En tant que défenseurs, ils jouent un rôle essentiel afin de définir et de tenir compte des obstacles systémiques. Ils favorisent l'accès équitable aux services de traumatologie en soutenant des pratiques culturellement sécuritaires, en défendant les besoins des patients et des familles et en apportant des changements qui améliorent les milieux de soins. Le contexte de la pratique des soins infirmiers en traumatologie varie dans le continuum et peut comprendre des milieux difficiles, tels que les zones de combat, les milieux du transport et de la récupération, les régions éloignées et rurales, ou les systèmes urbains complexes. Dans ces milieux divers, les infirmières et infirmiers en traumatologie démontrent de l'adaptabilité en optimisant les soins selon les contraintes de l'environnement et les ressources disponibles et en triant les tâches de soins essentiels pour répondre aux priorités du patient.

Les infirmières et infirmiers en traumatologie tiennent compte des inégalités systémiques et veillent à prodiguer des soins d'une manière respectueuse, inclusive et adaptée à la culture. Ils connaissent les déterminants sociaux de la santé et s'y adaptent, incluant le racisme, la pauvreté, la langue et les obstacles géographiques. Leur représentation s'étend au travail sur les politiques et les systèmes, dans lesquels ils participent aux réseaux en traumatologie, aux comités consultatifs et avec les partenaires du système de santé afin de guider les pratiques exemplaires et l'affectation de ressources, tout en formulant des recommandations concernant l'accès amélioré, la dotation, l'équipement et d'autres ressources critiques qui doivent fournir des soins en traumatologie de grande qualité. Le leadership est démontré non seulement dans le cadre de rôles officiels, mais également par la crédibilité clinique, le mentorat, l'intégrité éthique et un engagement constant à l'égard de l'avancement de soins en traumatologie sécuritaires, efficaces et inclusifs.

L'infirmière ou l'infirmier en traumatologie doit démontrer des compétences dans ce domaine en donnant des exemples de son engagement envers la sécurité culturelle, l'équité et la diversité et au moins deux autres exemples de ceci :

- *Preuve démontrant son engagement envers les principes de la sécurité culturelle, de l'équité, de la diversité et de l'inclusion ou l'application de ces principes (obligatoire).*
- *Preuve de la mise en œuvre de la recherche et de l'innovation qui a mené à la transformation de processus, de politiques ou du système.*
- *Preuve de la prise de décisions et de la responsabilité éthiques.*
- *Preuve de la défense des politiques et du système dans son rôle, sa portée et son enseignement auprès des infirmières et infirmiers en traumatologie.*
- *Preuve de participation aux initiatives en matière de sécurité en traumatologie, comme les activités de prévention primaires ou secondaires, telles que la participation aux campagnes ou aux programmes de prévention des blessures ou en agissant comme formateur ou participant dans le cadre d'initiatives de formation reconnues en traumatologie.*
- *Preuve de leadership dans les simulations en traumatologie, y compris diriger des scénarios de débriefage et y contribuer.*
- *Preuve de contributions aux politiques ou aux protocoles, comme l'élaboration des protocoles de sécurité de l'équipe, ou la participation aux efforts organisationnels afin de renforcer la préparation du système de traumatologie et de prévenir les méfaits dans le continuum de soins.*

Cette présentation de preuves peut prendre les formes suivantes (consulter les [évaluations selon l'UDL](#) pour les formats) :

- *Réflexion sur la démonstration du leadership et de la représentation dans la pratique. Cette réflexion doit être unique et ne pas reproduire ou réutiliser toute réflexion écrite soumise comme preuve dans d'autres domaines de ce portfolio.*
- *Présentation de la participation à des travaux.*
- *Évaluation par un pair ou un mentor de ce domaine et travaux achevés.*

IV. Réflexion (10 %)

Il est essentiel de démontrer une capacité de réflexion en tant que praticien dans une profession autoréglementée. La réflexion est un processus cognitif exigeant un effort conscient d'analyse de ses propres valeurs, croyances, préjugés et pratiques afin de favoriser la croissance et l'apprentissage à partir d'expériences, tout en incorporant cet apprentissage dans la pratique future.

La réflexion dans l'action est un type de réflexion qui a lieu lorsqu'une personne est confrontée à une situation. Elle fait souvent appel au raisonnement clinique en raison de la réflexion qui a lieu à ce moment-là. Ce type de réflexion est important, car il entraîne un changement dans la façon dont la personne se perçoit elle-même, perçoit ses valeurs, ses croyances ou ses préjugés. Ce type de réflexion vise à changer sa perception ou en acquérir une nouvelle.

La réflexion au sujet de l'action est celle qui se produit après une situation ou un événement. Il est nécessaire pour l'infirmière ou l'infirmier en traumatologie de prendre du recul et d'évaluer la situation sous tous ses angles et d'en analyser la signification une fois que la situation est survenue. Ce type de réflexion requiert souvent beaucoup de temps et d'attention, ce qui peut être exigeant pour le personnel infirmier. Il est extrêmement important et essentiel en soins infirmiers en traumatologie de garantir l'apprentissage et la croissance continus; cet apprentissage est nécessaire en vue de l'amélioration de la qualité et de la création de pratiques réduisant les préjugés et les obstacles.

La réflexion en vue de l'action est celle qui survient afin d'améliorer les mesures futures ou pour prévoir des mesures futures. Souvent, dans les soins infirmiers en traumatologie, il est nécessaire de prévoir la réduction des risques et la représentation futures. Pour autant que le rôle comporte la collecte et l'analyse des données, les infirmières et infirmiers en traumatologie se trouvent fréquemment au centre de l'établissement de tendances et les utilisent dans leur planification de la prévention et de la réduction des risques.

Lors de la réflexion, il faut assurer la confidentialité en évitant d'utiliser de l'information permettant d'identifier un patient, un collègue ou une organisation. Consultez l'[UDL](#) pour de plus amples renseignements sur le maintien de la confidentialité tout au long du processus d'évaluation du portfolio.

L'infirmière ou l'infirmier en traumatologie doit démontrer des compétences dans ce domaine en donnant des exemples pour chacun des éléments suivants :

- *Preuve de la réflexion dans leurs actions. Démontrée par la réflexion et l'autoanalyse montrant la progression du raisonnement critique ou du changement de perception lors de la prestation de soins.*
- *Preuve de la réflexion au sujet de leurs actions. Démontrée par la réflexion et l'autoanalyse montrant la progression de l'amélioration continue de la qualité et la création de pratiques réduisant les préjugés et les obstacles.*
- *Preuve de la réflexion en vue de l'action. Démontrée par la réflexion montrant les plans de prévention et de réduction des risques.*

Cette présentation de preuves peut prendre les formes suivantes (consulter les [évaluations selon l'UDL](#) pour les formats) :

- Une réflexion écrite d'au moins 1 500 mots, mais d'une limite de 3 000 mots. Elle ne peut pas consister en une présentation répétée de toute réflexion écrite comme exemple dans d'autres domaines pour la même certification en fonction du portfolio.
- Une réflexion audio d'une durée d'au moins 10 minutes, mais totalisant 20 minutes.
- Une réflexion vidéo d'une durée d'au moins 10 minutes, mais totalisant 20 minutes.

Remerciements

Nous reconnaissons les contributions de toutes les personnes ayant pris part à la préparation du présent document. Leur expertise, leur dévouement et leurs efforts ont été très utiles afin d'assurer l'exactitude et l'intégralité de l'information présentée. Ce document reflète un effort de collaboration et témoigne de l'engagement des infirmières et infirmiers en traumatologie à l'échelle du Canada d'accomplir du travail de grande qualité.

L'AIC remercie tout particulièrement les personnes suivantes :

Nancy Branco
Arthur Carr
Matthew Douma
Brittany Gillard
Lara Gurney
Commander Jo-Ann Hnatiuk
Christopher Hollett
Barb Hosang-Grant
Alexandra Lapierre
Nada Melendez-Duke
Lowyl Notario
Domhnall O'Dochartaigh
Dawn Peta
Christopher Picard
Rebecca Reid
Major Mary Sheffer
Sarah Sturge
Kristy Waffle
Micheline Wiebe

Glossaire

Certification : Reconnaissance officielle par l'AIC des connaissances, de l'expertise et des compétences d'une infirmière ou d'un infirmier dans un domaine de spécialité de la pratique infirmière.

Certification en fonction du portfolio : Processus structuré démontrant des compétences par la présentation de preuves, telles que la formation continue, les heures de pratique, la réflexion et les contributions professionnelles.

Champ d'exercice : Rôles et responsabilités des infirmières et infirmiers comme définis par la législation, la réglementation et les normes professionnelles.

Collaboration interdisciplinaire : Partenariat avec d'autres professionnels de la santé (p. ex., médecins, physiothérapeutes) afin de prodiguer des soins coordonnés.

Communication thérapeutique : Stratégies de communication pertinentes, respectueuses et de soutien utilisées afin de favoriser la confiance, la sécurité et des relations de soins efficaces.

Compétence : Application intégrée des connaissances, des habiletés, du jugement et des qualités personnelles nécessaires afin de fournir des soins infirmiers sécuritaires, éthiques et efficaces. Les compétences d'une infirmière ou d'un infirmier se manifestent par sa capacité à pratiquer de manière sécuritaire, éthique et compétente dans son champ d'exercice, en démontrant une responsabilité et une croissance professionnelles.

Connaissances professionnelles : Ensemble de connaissances spécialisées intégrant les sciences infirmières, l'anatomie et la physiologie, la pathologie et des compétences en évaluation.

Domaine de compétence : Ensemble de compétences connexes organisées en une catégorie thématique qui décrit collectivement un domaine de pratique professionnelle.

Équipe hautement fonctionnelle : Groupe homogène et collaboratif de professionnels qui travaillent de manière autonome dans des buts communs et qui partagent un niveau élevé de confiance, de communication et de responsabilité. Les membres de l'équipe comprennent et respectent mutuellement leur rôle, appliquent leur expertise individuelle efficacement et s'adaptent avec souplesse aux situations changeantes afin de garantir des soins sécuritaires, efficaces et coordonnés.

Évaluation des risques : Établissement ou gestion systématique des facteurs contribuant aux complications potentielles, combinée à l'éducation en santé et aux stratégies de prévention.

Infirmière ou infirmier réglementé : Détient un permis d'exercer actif et en règle auprès d'un organisme de réglementation provincial ou territorial (IA, IP, IAA ou IPA).

Juridictionnel : Fait référence aux règles, politiques ou lois qui s'appliquent dans une région ou une instance donnée.

Leadership : Démonstration de l'intégrité, de la responsabilité, du mentorat, de l'innovation et de la prise de décisions éthiques afin de faire progresser la spécialité et de soutenir les collègues.

Lignes directrices sur les meilleures pratiques : Recommandations factuelles guidant la pratique des soins infirmiers sécuritaire, efficace et cohérente.

Mentorat : Relation professionnelle réciproque à long terme dans laquelle un praticien chevronné oriente et appuie le perfectionnement d'un collègue moins expérimenté.

Niveau le plus élevé de données probantes disponibles : Information la plus fiable (scientifique ou empirique qui est recueillie, analysée et revue par des pairs de manière rigoureuse) et la plus pertinente (s'applique à un contexte, une population ou une question précise qui est abordée) disponible à un moment donné afin d'éclairer la prise de décisions. Également connues comme les données probantes de la plus grande qualité qui sont disponibles.

Pratique de qualité (fondée sur des données probantes) : Mise en pratique cohérente du niveau le plus élevé de données probantes disponibles, de la pratique réflexive et de l'amélioration continue de la qualité pour garantir des soins sécuritaires et efficaces.

Préceptorat : Relation d'enseignement et d'apprentissage structurée à court terme dans laquelle un praticien chevronné supervise directement un apprenant en milieu clinique.

Réflexion : Processus délibéré d'analyse de sa propre pratique, ses propres valeurs, préjugés et expériences qui permettent la croissance, la réduction des obstacles et la planification des résultats améliorés des soins.

Représentation : Action de favoriser l'accès équitable aux services, en influençant les politiques de la santé, en soutenant les personnes recevant des soins dans leur prise de décisions et en faisant progresser la spécialité des soins infirmiers.

Service d'urgence : Unité spécialisée dans un hôpital ou un centre de soins de santé offrant des soins urgents aux personnes ayant des blessures ou des maladies aiguës, comprenant celles potentiellement mortelles. Ce service est équipé et doté afin de répondre à un large spectre de cas urgents, allant de traumatismes majeurs et d'accidents cardiaques à d'autres problèmes médicaux urgents¹⁰.

¹⁰ Association médicale canadienne (s.d.). *Comment fonctionnent les salles d'urgence au Canada?*
<https://www.cma.ca/fr/tellement-sante/comment-fonctionnent-salles-durgence-au-canada>

Annexe A : Liste de vérification de la présentation

Liste de vérification de la présentation du portfolio en soins infirmiers en traumatologie (Canada)

Cette liste de vérification permet aux candidats à la certification de s'assurer que la présentation de leur portfolio est complète, organisée et comprend tous les éléments requis. Utilisez cette liste comme guide sur les types de documents que vous pouvez préparer et regrouper en vue de soumettre votre demande.

Critères généraux de présentation (obligatoires)

- Preuve d'un permis d'exercer en soins infirmiers actuel (inf. aut. ou l'équivalent)
- Au moins 1 950 heures de pratique en soins infirmiers en traumatologie
- Preuve de suivi d'un programme en soins infirmiers en traumatologie au-delà de l'éducation de base d'au moins 20 heures (annexe B).
- Formulaire d'approbation ou de vérification rempli par un superviseur ou administrateur

Perfectionnement professionnel continu (obligatoire)

- Certificats de formation continue spécifique en traumatologie
- Preuve de la formation en traumatologie au-delà de l'admissibilité de base
- Documentation ou réflexion sur la participation aux activités d'apprentissage en traumatologie (p. ex., conférences, recherche, mentorat)

Normes de domaines de pratique

- Documentation des connaissances cliniques et des compétences procédurales en traumatologie
- Exemples de cas ou autoréflexions démontrant des soins en traumatologie
- Description ou exemple du jugement clinique dans des situations en traumatologie
- Preuve de la communication interdisciplinaire efficace (écrite ou verbale)
- Expérience du leadership dans la simulation, l'éducation ou la représentation de la traumatologie
- Exemples de soins infirmiers respectueux de la culture ou axés sur l'équité en traumatologie

Réflexion et responsabilité

- Réflexion (1 500 à 3 000 mots) examinant la pratique et la croissance personnelles
- Documentation de la rétroaction sur le rendement ou des efforts d'amélioration

- Exemples d'autoévaluation ou d'établissement d'objectifs

Documents d'appui facultatifs

- Lettres de recommandation ou de soutien
- Documentation de la participation à un comité ou des contributions aux politiques
- Participation à des réseaux, des registres ou des groupes professionnels en traumatologie

Annexe B : Critères liés à l'éducation

La liste présentée ci-dessous fournit des exemples de programmes d'étude en soins infirmiers en traumatologie et en soins d'urgence qui peuvent satisfaire aux critères d'éducation pour l'admissibilité du portfolio. Ces cours sont largement reconnus au Canada et à l'étranger.

L'achèvement d'un ou plusieurs de ces cours démontre un engagement envers l'éducation en soins infirmiers en traumatologie dans une spécialité à l'appui du développement du raisonnement critique, du jugement clinique et des soins infirmiers en traumatologie fondés sur des données probantes.

Exemples de cours en soins infirmiers en traumatologie et en soins d'urgence reconnus :

- **Trauma Nursing Core Course (TNCC) / Cours de base sur les soins infirmiers en traumatologie** – habituellement de 16 heures.
- **Emergency Practice, Interventions and Care / Pratique en soins et en interventions d'urgence – Canada (EPICC) et EPIC-Trauma** – habituellement de 16 heures chacun.
- **Emergency Nursing Pediatric Course (ENPC) / Cours en soins infirmiers d'urgence en pédiatrie** – habituellement de 16 à 20 heures.
- **Advanced Trauma Care for Nurses (ATCN) / Soins avancés en traumatologie pour les infirmières et infirmiers** – habituellement de 16 heures.
- **Trauma Care After Resuscitation (TCAR) / Soins en traumatologie après réanimation** – habituellement de 16 à 20 heures.
- **Pediatric Care After Resuscitation (PCAR) / Soins en pédiatrie après réanimation** – habituellement de 16 à 20 heures.
- **Advanced Trauma Life Support (ATLS) / Soins avancés de réanimation traumatologique** – cours axé sur les médecins, d'environ 16 heures, peut être suivi par des infirmières et infirmiers en pratique avancée.
- **Trauma Disaster Triage and Response (TDTR) / Triage et intervention de traumatologie et de catastrophe** – à durée variable, habituellement de 12 à 16 heures.

Facteurs à considérer

- La liste ci-dessus est à titre d'exemple et n'est pas exhaustive. Des programmes en soins infirmiers en traumatologie équivalents reconnus au Canada et à l'étranger pourraient également être pris en compte.
- Chaque cours doit inclure au moins un examen, une évaluation ou un volet d'évaluation officiel (p. ex., examen écrit, démonstration pratique ou évaluation des compétences) afin que le portfolio soit admissible.
- Aucun cours ne sera désigné comme obligatoire, mais le but est d'encourager un portfolio d'apprentissage reflétant l'étendue et la profondeur des compétences en soins infirmiers en traumatologie.
- Les programmes de formation offerts par un employeur et les cours du secteur privé peuvent également être pris en compte, à condition qu'ils démontrent la pertinence des compétences en soins infirmiers en traumatologie. Les candidats doivent être prêts à fournir sur demande des renseignements ou de la documentation (p. ex., objectifs de l'apprentissage, méthodes d'évaluation et heures achevées).