

Centre intégré de santé et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest

GUIDE DE STAGE

INFIRMIÈRE DIPLÔMÉE HORS CANADA - IDHC



Nom du stagiaire IDHC : _____

Numéro de matricule : _____ Date début de stage : _____

Lieu de stage : _____

Nom de la monitrice clinique : _____

Septembre 2023

Mot de bienvenue

Nous vous souhaitons la bienvenue au CISSS de la Montérégie-Ouest et nous vous remercions de nous avoir choisis comme votre premier employeur au Canada. Nous sommes très heureux de pouvoir vous offrir un stage en milieu clinique et de vous accompagner dans votre parcours professionnel infirmier au Québec.

Avant-propos

Ce guide de stage est un outil de travail et de référence pour vous soutenir lors du déroulement de votre stage clinique de 40 jours à utiliser par vous-même et par votre monitrice clinique tout au long de votre stage.

Ce document contient :

- **TABLEAU DES ACTIVITÉS CIBLIÉES..... PAGE 4 à 10**

Cette grille est à réaliser selon des périodes déterminées. Il se peut qu'une activité n'ait pas été observée ou réalisée dans une semaine spécifique, mais vous devez alors y revenir pour cocher l'activité quand elle sera réalisée.

- **JOURNAL DE BORD..... PAGE 11 à 14**

Cet outil sera utile pour vos rencontres à chaque dix jours avec votre monitrice clinique. Il est préférable de compléter votre section avant vos différentes rencontres.

- **AIDE-MÉMOIRE DES ACTIVITÉS CLINIQUES PAGE 15 à 23**

Ces activités sont à réaliser avec des références et de la documentation clé. Vous n'êtes pas dans l'obligation de compléter toutes les activités de cet aide-mémoire. Par contre, cette liste représente les activités nécessaires pour votre développement professionnel.

- **LISTE DES DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE CISSMO PAGE 24 à 26**

Ces documents seront utiles tout au long de votre stage et lors de votre pratique infirmière.

- **CHAMP D'EXERCICE (ACTIVITÉS RÉSERVÉES) PAGE 27 À 28**

Il est important de planifier les rencontres de stage avec votre monitrice clinique et de ne pas les omettre. Ces rencontres mettront en lumière vos forces, vos faiblesses et permettront de faire un retour sur les difficultés rencontrées pendant votre stage, et ainsi organiser des activités du soutien individualisé selon vos besoins. Ces rencontres vous aideront à diminuer votre anxiété et/ou vos angoisses quant aux objectifs à atteindre pour la réussite de votre stage, puisque les recommandations et attentes seront discutées et clarifiées avec votre monitrice clinique. Finalement, vous aurez deux rencontres obligatoires prévues à la mi-stage et fin de stage avec votre gestionnaire et l'équipe conseil de l'international au besoin afin de remplir votre grille d'évaluation du programme d'intégration professionnelle de l'OIIQ.

Le genre masculin utilisé dans le document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Activités autorisées

Les activités ciblées ci-dessous sont classées selon une progression et ces étapes doivent être respectées tout au long du stage. De plus, les activités devront être ajustées selon l'évolution du stagiaire. Durant le stage, avant d'envisager de passer à une étape suivante, il est important que toutes les activités réalisées par le stagiaire soient sécuritaires et exécutées selon les normes.

Le stagiaire IDHC peut exercer toutes les activités professionnelles réservées de l'infirmière pendant la durée du stage et aux seules fins du programme d'intégration professionnelle uniquement sous la surveillance d'une infirmière.

N.B. : Avant d'exécuter une activité, le stagiaire doit avoir eu l'enseignement et observé la technique. Par la suite, il pourra exécuter l'activité sous la supervision de la monitrice clinique. Le stagiaire doit être supervisé en tout temps lors de la préparation de la médication, et ce du début jusqu'à la fin de son stage. Pour toutes les autres techniques de soin, le stagiaire pourra les exécuter de façon autonome suite à l'autorisation de la monitrice clinique. Finalement, aucun accès à l'Acudose n'est autorisé, il doit toujours être accompagné. C'est seulement lors de la réussite du stage qu'il obtiendra un accès personnalisé.

PROGRESSION DE STAGE	ACTIVITÉS À CIBLER	MISE EN PRATIQUE	OBJECTIFS ACQUIS
<u>Jour 1</u> Journée d'observation Date de début : _____	Présentation aux différents membres de l'équipe, observation de la routine sur le département et visualisation des techniques de soin. Exploration de la documentation et prise de connaissance du dossier actuel et antérieur d'un usager. Familiarisation avec les lieux et les appareillages. ☐ Journée d'observation jumelée avec la monitrice clinique; ☐ Intégration graduelle à la routine du département; ☐ Familiarisation avec les lieux et les différents appareillages; ☐ Prendre connaissance de la documentation dans le dossier; ☐ Thèmes abordés : asepsie, ISO, lavage des mains, etc.; ☐ Participe aux différentes tournées avec l'équipe en dyade; ☐ Observation des techniques de soin avec l'infirmière.  Sélectionner l'usager que l'on va attribuer au stagiaire pour la 2^e journée de stage, afin qu'il puisse consulter le dossier et FADM	Initiales du stagiaire	Initiales de la monitrice
2 activités autorisées :	☐ Prise de glycémies capillaires (reconnaitre les signes d'hypo et hyperglycémie)		
	☐ Prise des signes vitaux (connait les normalités)		

PROGRESSION DE STAGE	ACTIVITÉS À CIBLER	MISE EN PRATIQUE	OBJECTIFS ACQUIS
La progression du stage sera ajustée selon le jugement de la monitrice clinique. Progression suggérée : <u>Jour 2 à 3</u> (étape 1)	Prise en charge 1* usager par le stagiaire, sous la supervision de la monitrice clinique. Intégration graduelle aux différentes techniques par observation, puis mise en pratique sous la supervision d'une infirmière. Participation au rapport pour tous les usagers. Le stagiaire doit connaître tous les médicaments qu'il administre et doit faire le lien avec les différentes pathologies. Poursuite de la familiarisation avec l'appareillage et la documentation sur l'unité de soins. * Le stagiaire IDHC peut exercer toutes les activités professionnelles de l'infirmière pendant la durée du stage et aux seules fins du programme d'intégration professionnelle uniquement sous la surveillance d'une infirmière.	Initiales du stagiaire	Initiales de la monitrice
	☐ Préparer une feuille de route pour l'usager attribué		
	☐ Réaliser une collecte de données (cardex, PTI, La minute, hélios, rapport inter-quart, etc.)		
	☐ Rédiger la note au dossier de l'usager attribué, rédiger les notes des activités pratiquées		
	☐ Faire la double identification (DI) avant d'exécuter un soin, traitement, etc.		
	☐ Procéder à l'évaluation initiale de l'usager attribué		
	☐ Évaluer la douleur selon le PQRSTU (évaluation, intervention, surveillance, résultat)		
	☐ Prodiquer des soins appropriés, sécuritaires et en temps opportun		
	☐ Administrar des médicaments par voies : PO, SL, ophtalmique, auriculaire, topique, vaginale, rectale, nasale et inhalation. (sauf via tube nasogastrique, SC, IM et IV)		Activité toujours sous supervision
	☐ Administrer la médication sécuritaire / Exécuter les 7 bons, DI, DVI (10 principes OIIQ)		Activité toujours sous supervision
	☐ Effectuer des prélèvements sanguins et exécuter la DI		
	☐ Installer et irriguer un cathéter périphérique court (NS-Lock)		
	☐ Faire des pansements simples (sauf pansement drain, mèche et VAC)		
	☐ Administrer et ajuster l'oxygénothérapie (lunette nasale, ventimasque)		
	☐ Installer, changer ou enlever un cathéter vésical / Faire un cathétérisme vésical		
	☐ Effectuer un changement de sonde sus-pubienne (<i>rarement en CH</i>)		

☐ **PASSER À L'ÉTAPE 2 - Initiales de la monitrice clinique :** _____

Date : [année / mois / jour]

PROGRESSION DE STAGE	ACTIVITÉS À CIBLER	MISE EN PRATIQUE	OBJECTIFS ACQUIS
La progression du stage sera ajustée selon le jugement de la monitrice clinique. Progression suggérée : <u>Jour 4 à 6</u> (étape 2)	Prise en charge 1* usager par le stagiaire sous la supervision de la monitrice clinique. Poursuivre les mêmes activités que les jours précédents et ajouter progressivement les activités ciblées et les responsabilités selon l'évolution du stagiaire. Observation et réalisation de techniques de soin avec une infirmière, poursuite de la familiarisation avec l'appareillage et la documentation de l'unité. * Le stagiaire IDHC peut exercer toutes les activités professionnelles de l'infirmière pendant la durée du stage et aux seules fins du programme d'intégration professionnelle uniquement sous la surveillance d'une infirmière.	Initiales du stagiaire	Initiales de la monitrice
	☐ Participer à une évaluation physique spécifique selon les pathologies		
	☐ Administration de médicaments par voies : Entérale, SC, IM (sauf IV)		Activité toujours sous supervision
	☐ Installer un papillon sous-cutané (micro-perfuseur à ailettes)		
	☐ Évaluer la douleur selon PQRSTU - Administrer des opiacés		Activité toujours sous supervision
	☐ Assurer la surveillance appropriée des usagers sous opiacés		
	☐ Évaluer les signes neurologiques + Échelle de Glasgow		
	☐ Évaluer les signes neurovasculaires		
	☐ Administrer de l' insuline sous-cutanée rég. + selon échelle		Activité toujours sous supervision
	☐ Administrer des solutés intraveineux sans additif		Activité toujours sous supervision
	☐ Évaluation initiale de plaie - suivi de soins de plaies et plan de traitement (CLI-60236)		
	☐ Faire des pansements simples, avec drain ou mèche (sauf pansement VAC)		
	☐ Retirer un drain, agrafes et sutures		
	☐ Installer et irriguer une sonde nasogastrique (tube Salem)		
	☐ Administrer la médication via tube nasogastrique		Activité toujours sous supervision
	☐ Administrer un gavage par voie entérale par gravité et par pompe à alimentation entérale		Activité toujours sous supervision

❑ PASSER À L'ÉTAPE 3 - Initiales de la monitrice clinique : _____

Date : [année / mois / jour]

PROGRESSION DE STAGE	ACTIVITÉS À CIBLER	MISE EN PRATIQUE	OBJECTIFS ACQUIS
La progression du stage sera ajustée selon le jugement de la monitrice clinique. Progression suggérée : <u>Jour 7 à 10</u> (étape 3)	Prise en charge de 2* usagers par le stagiaire sous la supervision de la monitrice clinique. Poursuivre les mêmes activités que les jours précédents et ajouter progressivement les activités ciblées et responsabilités selon l'évolution du stagiaire. Les soins doivent être sécuritaires et exécutés selon les normes. Observation et réalisation des techniques de soin avec une infirmière, poursuite de la familiarisation avec l'appareillage et la documentation de l'unité. * Le stagiaire IDHC peut exercer toutes les activités professionnelles de l'infirmière pendant la durée du stage et aux seules fins du programme d'intégration professionnelle uniquement sous la surveillance d'une infirmière.	Initiales du stagiaire	Initiales de la monitrice
	☐ Évaluer la condition physique et mentale de l'usager selon ses particularités et effectuer un examen clinique.		
	☐ Vérifier les résultats des analyses laboratoires + Faire une étiquette de prélèvement		
	☐ Manipuler l'appareil à succion		
	☐ Effectuer les soins et surveillances de drain thoracique et drain percutané		
	☐ Aspirer les sécrétions nasopharyngées		
	☐ Effectuer les soins de trachéostomie (<i>effectué par inhalothérapeute au Suroît</i>)		
	☐ Installer, surveiller et ajuster un système d'irrigation vésicale en continu		
	☐ Exercer une surveillance clinique de l'usager		
	☐ Soins et surveillance de cathéters centraux		
	☐ Procéder à une admission d'un usager sur l'unité		
	☐ Organiser le congé d'un usager de façon sécuritaire		
<u>JOURNÉE #10</u> RENCONTRE AU 10^{ÈME} JOUR DU STAGE – COMPLÉTER LE JOURNAL DE BORD (Page 11)			
Le stagiaire doit présenter une évolution continue. Être en mesure de faire des liens entre les différentes pathologies et les médicaments administrés. Savoir reconnaître ce qui est normal et anormal. Toutes problématiques doivent être adressées à l'équipe conseil DSIEU afin qu'elle puisse supporter rapidement le stagiaire qui présente des difficultés.			

☐ **PASSER À L'ÉTAPE 4 - Initiales de la monitrice clinique :** _____

Date : [année / mois / jour]

PROGRESSION DE STAGE	ACTIVITÉS À CIBLER	MISE EN PRATIQUE	OBJECTIFS ACQUIS
La progression du stage sera ajustée selon le jugement de la monitrice clinique. Progression suggérée : <u>Jour 11 à 20</u> (étape 4)	Prise en charge de 2 à 3* usagers par le stagiaire sous la supervision de la monitrice clinique. Poursuivre les mêmes activités que les jours précédents et ajouter progressivement les activités ciblées et responsabilités selon l'évolution du stagiaire. Les soins doivent être sécuritaires et exécutés selon les normes. Observation et réalisation des techniques de soin avec une infirmière, poursuite de la familiarisation avec l'appareillage et la documentation de l'unité. * Le stagiaire IDHC peut exercer toutes les activités professionnelles de l'infirmière pendant la durée du stage et aux seules fins du programme d'intégration professionnelle uniquement sous la surveillance d'une infirmière.	Initiales du stagiaire	Initiales de la monitrice
	☐ Savoir reconnaître les effets secondaires ou indésirables et manifestations anormales		
	☐ Modifier ou mettre à jour un PTI (<i>formation de l'OIIQ préalable</i>)		Activité toujours sous supervision
	☐ Déceler les signes de détérioration ou de complications		
	☐ Initier des ordonnances collectives toujours sous supervision		Activité toujours sous supervision
	☐ Gestion d'une douleur rétrosternale - DRS (administrer la nitroglycérine SL)		Activité toujours sous supervision
	☐ Assurer la surveillance d'un usager sous télémétrie / Mettre en place une télémétrie		
	☐ Prise en charge d'un usager en fin de vie et prodiguer les soins au moment opportun		
	☐ Appliquer le protocole de détresse respiratoire sous la supervision d'une infirmière		Activité toujours sous supervision
	☐ Gestion des symptômes d'un usager en fin de vie (SPFV)		

JOURNÉE #20

RENCONTRE AU 20^{ÈME} JOUR DU STAGE – COMPLÉTER LE JOURNAL DE BORD (Page 12)

Le stagiaire devrait présenter une amélioration continue. De plus, il est important à cette étape de bien évaluer les compétences du stagiaire. Doit avoir un bon jugement clinique, les soins devraient être sécuritaires et exécutés selon les normes. Est-ce que le stagiaire est en voie de réussite ou il est en difficulté et nécessite un ajustement de son stage ?



ÉVALUATION MI-STAGE AVEC LE GESTIONNAIRE



☐ **PASSER À L'ÉTAPE 5 - Initiales de la monitrice clinique :** _____

Date : [année / mois / jour]

PROGRESSION DE STAGE	ACTIVITÉS À CIBLER	MISE EN PRATIQUE	OBJECTIFS ACQUIS
La progression du stage sera ajustée selon le jugement de la monitrice clinique. Progression suggérée : <u>Jour 21 à 30 (étape 5)</u>	Prise en charge de 3 à 4* usagers par le stagiaire sous la supervision de la monitrice clinique. Poursuivre les mêmes activités que les jours précédents et ajouter progressivement les activités ciblées et responsabilités selon l'évolution du stagiaire. Les soins doivent être sécuritaires et exécutés selon les normes. Observation et réalisation de techniques de soin avec une infirmière, poursuite de la familiarisation avec l'appareillage et la documentation de l'unité. * Le stagiaire IDHC peut exercer toutes les activités professionnelles de l'infirmière pendant la durée du stage et aux seules fins du programme d'intégration professionnelle uniquement sous la surveillance d'une infirmière.	Initiales du stagiaire	Initiales de la monitrice
	☐ Administrer des solutés intraveineux avec additif		Activité toujours sous supervision
	☐ Consulter le manuel IV d'Ottawa, la MSI et naviguer sur Intranet (Rx vigilance)		
	☐ Administrer des médicaments intraveineux		Activité toujours sous supervision
	☐ Administrer une alimentation parentérale (<i>Formation préalable HAIV</i>)		Activité toujours sous supervision
	☐ Administrer des produits sanguins et ses dérivés (<i>Formation ENA #13417 préalable</i>)		Activité toujours sous supervision
	☐ Savoir reconnaître les signes et symptômes d'une réaction transfusionnelle		
	☐ Faire un pansement VAC (<i>Formation ENA # préalable</i>)		
	☐ Administrer de l' héparinothérapie		Activité toujours sous supervision
	☐ Surveillance d'usager sous ACP (<i>surtout unité de chirurgie et maternité</i>)		
	☐ Surveillance d'usager sous épidurale (<i>surtout unité de chirurgie et maternité</i>)		
<u>JOURNÉE #30</u> RENCONTRE AU 30^{ÈME} JOUR DU STAGE – COMPLÉTER LE JOURNAL DE BORD (Page 13)			
Le stagiaire doit présenter une amélioration continue. Il doit perfectionner ses techniques et on doit lui faire part de ses forces et de ses faiblesses afin qu'il puisse s'améliorer. Il doit présenter plus d'autonomie, faire preuve d'initiative et s'impliquer auprès de ses collègues. Toutes problématiques devraient être adressées à l'équipe conseil DSIEU afin qu'elle puisse supporter rapidement le stagiaire.			

☐ **PASSER À L'ÉTAPE 6 - Initiales de la monitrice clinique :** _____

Date : [année / mois / jour]

PROGRESSION DE STAGE	ACTIVITÉS À CIBLER	MISE EN PRATIQUE	OBJECTIFS ACQUIS
La progression du stage sera ajustée selon le jugement de la monitrice clinique. Progression suggérée : <u>Jour 31 à 40</u> (étape 6)	Prise en charge de 4 à 6* usagers par le stagiaire, sous la supervision de la monitrice clinique. Poursuivre les mêmes activités que les jours précédents et ajouter progressivement les activités ciblées et responsabilités selon l'évolution du stagiaire. Les soins doivent être sécuritaires et exécutés selon les normes. Durant les 10 derniers jours, le stagiaire doit parvenir à travailler en dyade avec l'infirmière auxiliaire, toujours sous la supervision de la monitrice clinique. ☐ Perfectionnement des techniques apprises; ☐ Approfondissement des connaissances; ☐ Être à l'affût de nouvelles techniques pour son apprentissage. Progressivement durant les derniers jours de stage, le stagiaire doit : ☐ Transmettre adéquatement l'information lors des rapports inter-quart, transferts; ☐ Intégrer la routine de l'équipe et travailler en dyade avec l'infirmière auxiliaire sous la supervision de la monitrice clinique (observatrice); ☐ Connaître chacun des médicaments administrés aux usagers de la section; ☐ Assurer la surveillance clinique des usagers de la section. * Le stagiaire IDHC peut exercer toutes les activités professionnelles de l'infirmière pendant la durée du stage et aux seules fins du programme d'intégration professionnelle uniquement sous la surveillance d'une infirmière.	Initiales du stagiaire	Initiales de la monitrice
<u>JOURNÉE #40</u> RENCONTRE AU 40^{ÈME} JOUR DU STAGE – COMPLÉTER LE JOURNAL DE BORD (Page 14)			



ÉVALUATION FIN DE STAGE AVEC LE GESTIONNAIRE



- ☐ **Réussite du stage** : demande à l'OIIQ pour obtenir le statut de CEPI
- ☐ **Prolongation du stage** : s'il y a un potentiel de réussite à court terme
- ☐ **Échec** : écart trop important, ne pourra atteindre les objectifs de OIIQ

Rencontre de stage avec la monitrice clinique

journée 10

Jour 1 à 10	Date :
Quart de travail : J ☐ S ☐	Monitrice clinique :
REEMPLIR PAR LE STAGIAIRE IDHC	REEMPLIR PAR LA MONITRICE
Forces :	Recommandations et objectifs pour les jours suivants :
Défis :	
	Commentaires CSI ou ICSP :
Moyens d'amélioration :	

Rencontre de stage avec la monitrice clinique

journée 20

Jour 11 à 20	Date :
Quart de travail : J ☐ S ☐	Monitrice clinique :
REEMPLIR PAR LE STAGIAIRE IDHC	REEMPLIR PAR LA MONITRICE
Forces :	Recommandations et objectifs pour les jours suivants :
Défis :	
	Commentaires CSI ou ICSP :
Moyens d'amélioration :	

Rencontre de stage avec la monitrice clinique

journée 30

Jour 21 à 30	Date :
Quart de travail : J ☐ S ☐	Monitrice clinique :
REPLIR PAR LE STAGIAIRE IDHC	REPLIR PAR LA MONITRICE
Forces :	Recommandations et objectifs pour les jours suivants :
Défis :	
	Commentaires CSI ou ICSP :
Moyens d'amélioration :	

Rencontre de stage avec la monitrice clinique

journée 40

Jour 31 à 40	Date :
Quart de travail : J ☐ S ☐	Monitrice clinique :
REEMPLIR PAR LE STAGIAIRE IDHC	REEMPLIR PAR LA MONITRICE
Forces :	Recommandations et objectifs pour les jours suivants :
Défis :	
	Commentaires CSI ou ICSP :
Moyens d'amélioration :	

Aide-mémoire des activités cliniques

NOTE : Vous n'êtes pas obligé de compléter toutes les activités proposées ci-dessous, cet aide-mémoire vous aidera à trouver des activités pertinentes et nécessaires dans votre progression durant le stage professionnel.

ACTIVITÉS		Mise en pratique
GÉNÉRALITÉ ÉQUIPEMENTS / APPAREILLAGES		
1. Glucomètre Accu-check Form II – RAPPEL : ☐ 1er accès : Test de contrôle de qualité et remettre sur la base ☐ ID unique de l'utilisateur ☐ Double identification de l'usager (DI) ☐ Port de gants ☐ Désinfection de l'appareil ☐ Indiquer la date d'ouverture des bouteilles de contrôle de qualité (utilisable x 3 mois) ☐ Utiliser des bandelettes qui sont dans la bouteille ☐ Refermer la bouteille de bandelettes après l'utilisation		☐
2. Cabinet automatisé décentralisé Acudose ☐ Démonstration de l'utilisation du cabinet ☐ Formulaire de Demande d'attribution ou de retrait des privilèges pour cabinets automatisés décentralisés, GesPharx et Syphac ☐ Formation Cabinet Acudose-Rx		☐
3. Pompe à perfusion volumétrique (formation obligatoire ENA) ☐ Manuel d'instruction / Fiche d'utilisation (Intranet mot clé « pompe ») ☐ Démonstration pratique de l'utilisation de la pompe à perfusion : <i>(HAL) Hospira Plum A+ / (HBM) Hospira Plum 360</i> ☐ Présentation de l'appareil ☐ Mise sous tension ☐ Insertion de la cassette de la tubulure ☐ Programmation d'une perfusion primaire et secondaire (mode alterné / simultané) ☐ Verrouillage de la pompe ☐ Mise à zéro ☐ Fin de la perfusion ☐ Nettoyage et désinfection de l'appareil ☐ Gestion des alarmes – Air dans la tubulure <i>(HDS) Colleague CXE de Baxter</i> ☐ Présentation de l'appareil ☐ Mise sous tension/Branchement ☐ Insertion de la tubulure ☐ Programmation d'une perfusion primaire et secondaire (débit / volume / virgule) ☐ Fonction Colleague Guardian ☐ Mise en attente ☐ Mise à zéro ☐ Fin de la perfusion ☐ Déchargement manuel de la tubulure ☐ Nettoyage et désinfection de l'appareil ☐ Gestion des alarmes - Air dans la tubulure		☐

4. Pousse-seringue (formation obligatoire ENA) ☐ Démonstration pratique de l'utilisation du pousse-seringue <i>(HAL) IVMed 20 de MedXL / (HDS / HBM) Perfusor Space de B Braun</i>	☐
5. Pompe à perfusion (ACP)** (formation obligatoire ENA) ☐ Démonstration pratique de l'utilisation de la pompe à perfusion ACP ☐ Analgésie via pompe ACP (Analgésie contrôlée par l'utilisateur) (OIP-626) <i>(HAL) Life Care PCA d'Hospira</i> ☐ Surveillance clinique des usagers Anesthésie ACP – HAL (CLI-60413) <i>(HDS) Sapphire d'Hospira</i> ☐ Surveillance clinique des usagers Anesthésie ACP – HDS (CLI-60414)	☐
6. Pompe à perfusion (épidurale)** (formation obligatoire ENA) ☐ Démonstration pratique de l'utilisation de la pompe à perfusion épidurale ☐ Code pour déverrouiller la pompe (1300 – HAL / HDS) <i>(HAL / HDS) Sapphire d'Hospira</i> ☐ Surveillance clinique des usagers Péridurale / Neuroaxiale - Épimorph (CLI-60412) ☐ Analgésie par voie péridurale (OIP-625)	☐
7. Télémétrie ☐ Ordonnance de surveillance par télémétrie (OIP-675) ☐ Procédure clinique : Prise en charge et surveillance clinique d'un usager porteur d'une télémétrie (PRO-10116) ☐ Dépliant : Surveillance cardiaque par télémétrie durant l'hospitalisation - <i>Ce que vous devez savoir.</i> ☐ Vérification du numéro de la télémétrie et de la DI (double identification) avec les soins intensifs lors de l'installation de la télémétrie (CLI-60504) ☐ Installation des électrodes de la télémétrie ☐ Changement des électrodes (q 24 heures et prn, peuvent être changées par les PAB au moment de l'hygiène puis vérifiées par l'infirmière) ☐ Rapport de télémétrie inter-quart (infirmière) ☐ Communication avec les soins intensifs ☐ Examen à l'interne vs examen à l'externe <i>(HAL) Infinity M3 Dräger / (HDS) Spacelabs healthcare</i>	☐
8. Moniteur cardiaque** <i>(HAL) Dräger / Spacelabs Healthcare (HDS / HBM)</i>	☐
9. Moniteur de surveillance fœto-maternel**	☐
10. Oxygénothérapie et appareil à succion ☐ Démonstration de l'appareil à succion ☐ Initier l'administration d'oxygène chez une personne en insuffisance respiratoire ou en situation d'urgence (OC-6071)	☐
11. Pompe à alimentation entérale (gavage) – Kangaroo ** ☐ Pompe Kangaroo - Mode d'emploi (Intranet) ☐ Pompe Kangaroo - Guide de dépannage (Intranet) ☐ Aviser la pharmacie pour médication via tube d'alimentation ☐ Formulaire : Communication pharmacie Professionnels et soins infirmiers CLI-60227 ☐ Utilisation du tube Salem Sump ENFit en drainage libre/avec nutrition entérale/sous succion (AMC-DSIEU-6108)	☐

(HAL) ☐ Modèle de tubulure : irriguer aux 4 heures. ☐ Gestion des résidus gastriques (OC Initier les soins et la surveillance pour la clientèle avec soutien nutritionnel par sonde) Annexe 3 Intranet – « Anciennes composantes » (HDS) ☐ Modèle de tubulure : fonctionnalité de rinçage. ☐ Gestion des résidus gastriques (MSI)	
12. Drain thoracique : Oasis (HAL), valve Pneumostat (HAL), Pleur-EVAC (HDS et HBM) et PleurX ** ☐ Soins et surveillances ☐ Retrait accidentel ☐ Appareil à succion ☐ Voir MSI	☐
13. Pig tail ☐ Surveillance de drain percutané de type Pig Tail (AMC-DSIEU-6065)**	☐
14. Électrocardiogramme (ECG) ☐ Coordonnées téléphoniques pour demande ECG (HAL) ☐ Démonstration/Installation des électrodes ☐ DCI-Hélios : Prescrire / Documenter (date/heure) (HDS) ☐ Formulaire de demande ECG (HBM) ☐ Formulaire Électrocardiogramme	☐
15. Chariot à code ☐ Chariot pré-code (emplacement / contenu / vérification) ☐ DEA	☐
16. Trachéostomie** ☐ MSI ☐ Matériel d'urgence ☐ Appareil à succion	☐
DOSSIER USAGER – COLLECTE DE DONNÉES / DÉPISTAGE	
17. Approche adaptée à la personne âgée (AAPÂ): Signes A.I.N.É.E.S.** ☐ Section AAPÂ (Intranet) ☐ Repérage et dépistage du délirium (AMC-DSIEU-6103) ☐ Tournée intentionnelle (AMC-DSIEU-6019) (HAL) ☐ Documenter Signes AINÉES dans DCI-Hélios	☐
18. Fiche d'identification visuelle de la mobilité**	☐
19. Programme de marche **	☐

20. Prévention des chutes ☐ Section - Prévention des chutes (Intranet) ☐ Formation obligatoire ENA ☐ Formulaire : Dépistage et évaluation du risque de chute (CLI-60248) ☐ Fréquence du dépistage du risque de chute ☐ Formulaire : Évaluation initiale et surveillance post-chute (CLI-60249)	☐
21. Mesures de contrôle ☐ Section - Mesures de contrôle (Intranet) ☐ Vidéos mesures de contrôle (Intranet) ☐ Aide-mémoire Pinel (Intranet) ▪ Installation de la sangle pelvienne ▪ Installation de la ceinture abdominale et bretelles (pacemaker vs clé magnétique) ☐ Entretien des contentions avec boutons magnétiques (Pinel) ☐ Démonstration d'installation sécuritaire mesure de contrôle ☐ Mesures de remplacement (CLI-60058) ☐ Plan d'intervention lié aux mesures de contrôle (CLI-60060) ☐ Consentement à l'application de mesures de contrôle (CLI-60057) ☐ Soins, interventions et surveillance liés aux mesures de contrôles (CLI-60059) ☐ Précision sur les professionnels autorisés à décider de l'utilisation d'une mesure de contrôle (AMC-DSIEU-6034) ☐ Détecteurs de mobilité (systèmes TABS, SMART, etc.)** ☐ Matériel de mesures de contrôle et isolement**	☐
22. Surveillance constante ☐ Modalités d'application d'une surveillance constante pour un usager en milieu hospitalier (PRO-10072) ☐ Requête de surveillance constante (CLI-60103) ☐ Formulaire Observations cliniques – Surveillance accrue (CLI-60113)	☐
23. Prévention et traitements des lésions de pression ☐ Section - Soins de plaies et stomies (Intranet) ☐ Formulaire : Dépistage du risque de lésions de pression selon Braden (CLI-60251) ▪ Documenter DCI-Hélios (HAL) ☐ Fréquence du dépistage du risque de lésions de pression ☐ Formulaire : Évaluation initiale de plaie (Infirmière) (CLI-60185) ☐ Formulaire : Note évolutive suivie soins de plaies et plan de traitement (CLI-60238) ☐ Produits de soins de plaies et surfaces thérapeutiques (matériel disponible) (Intranet)	☐
DOSSIER USAGER	
24. Documentation / Révision du dossier de l'utilisateur ☐ Niveau de soins / RCR (AH-744) ☐ Allergie / Poids / Taille (DCI-Hélios HAL) ☐ Signes vitaux (AH-261) / Dosage (Ingesta / Excreta) (CLI-60025) ☐ Signes neurologiques ☐ Glycémie capillaire (CLI-60089) (HDS / HBM) ▪ Documenter DCI-Hélios (HAL) ☐ Décompte de selles Grille d'élimination intestinale (CLI-60225) ☐ Notes d'évolution en soins infirmiers : ▪ Unités de Médecine / Chirurgie / Gériatrie (CLI-60519) Guide (PRC-DSIEU-10002)	☐

▪ Clientèle NSA (CLI-60479) ▪ Soins palliatifs - Bilan 24 heures (CLI-60271) - Guide (PRC-DSIEU-10002) Vidéo explicatif portant sur notes d'évolution bilan 24 heures (intranet) ☐ Plan thérapeutique infirmier (PTI)	
25. Administration de la médication : ☐ Vérification du profil pharmaceutique (FADM) ☐ Double identification de l'utilisateur (DI) ☐ Double vérification indépendante (DVI) (Intranet) ☐ Calcul de débit d'un soluté ☐ Numérisation des ordonnances à la pharmacie ☐ Étiquettes pharmaceutiques ☐ Formulaire communication pharmacie professionnelle et soins infirmiers (CLI-60227) ☐ Réception de la médication ☐ Automédication** (HAL) ☐ Gespharx Lite - Guide d'utilisation (Intranet)	☐
OUTILS CLINIQUES	
26. Outils cliniques disponibles sur l'Intranet ☐ Nos publications et documents ☐ Méthodes de soins informatisées (MSI) ☐ Mon espace employé ☐ Mon espace clinique / Ma pratique en soins infirmiers ☐ Anciennes plateformes (Intranet – « Anciennes composantes »)	☐
27. Répertoire des activités en soins infirmiers sur intranet	☐
28. Règle de soins : Partage des rôles entre les infirmières et les infirmières auxiliaires lors de l'administration de la médication prescrite au besoin (PRN) ou initiée selon une ordonnance collective (RSI-6014) - Algorithme – Annexe I	☐
29. Ordonnances collectives (formation obligatoire ENA) ☐ Formulaire de liaison transversale - Soulagement des symptômes OIPI-682 ▪ OC-6028 Acétaminophène / OC-6033 N° V° / OC-6034 Brûlures d'estomac / OC-6052 Constipation ☐ Formulaire de liaison transversale - Complications, situations d'urgence OIPI-831 ▪ OC-6035 Réaction anaphylactique / OC-6037 Réaction allergique / OC-6067 Hypoglycémie / OC-6069 Narcan ☐ Autres ordonnances collectives en vigueur (Intranet – « Anciennes composantes »)	☐
30. Surveillance des usagers sous opiacés (formation obligatoire ENA) ☐ Formulaire : Surveillance clinique et signes vitaux - usager sous opiacés (CLI-60164) ☐ Initier le traitement d'urgence lors d'un surdosage d'opiacés par l'administration de la naloxone (Narcan) chez la clientèle de 14 ans et plus (OC-6069) ☐ Mesurer la douleur selon PQRSTU (AMC-DSIEU-6127)	☐
31. Ordonnance individuelle préimprimée (OIPI) ☐ Administration d'héparine IV chez l'adulte (OIPI-615) ** ☐ Insuline sous-cutanée selon échelle glycémique (ORD-629 (OIPI)) ☐ OIPI spécifique au secteur	☐

32. Prophylaxie des thromboses veineuses profondes ☐ OIPI Thromboprophylaxie médicale (OIPI-714) ☐ Bandage de compression tubulaire « Tubigrip » - Infirmière (AMC-DSIEU-6097) ☐ Bas anti-emboliques, jambières séquentielles, etc.	☐
33. Soins palliatifs** (formation ENA) ☐ Section - Soins palliatifs et de fin de vie (SPFV) (Intranet) ☐ Formation ENA ☐ Règle de soins : Surveillance clinique d'un usager sous sédation palliative (intermittente ou continue) (RSI-6005) ☐ Surveillance clinique d'un usager sous sédation palliative (CLI-60037) ☐ Ordonnance médicale - Aide médicale à mourir (AMM) ☐ Arbre décisionnel – Ordonnance de détresse (AMC-DSIEU-6020) ☐ Ordonnance : Traitement de la douleur / Toux / Dyspnée en soins palliatifs et clientèle Covid-19 (OIPI-788) ☐ Traitement des autres symptômes en soins palliatifs et clientèle Covid-19 (OIPI-789) ☐ Ordonnance de détresse (OIPI-790)	☐
34. Cathéter veineux périphérique court / long (Endurance) ☐ Soins d'un dispositif d'accès veineux périphérique court (AMC-DSIEU-6101) ☐ Soins d'un dispositif d'accès veineux périphérique long - (AMC-DSIEU-6076)	☐
35. Dispositif d'accès veineux central de type Picc Line (DAVC) ☐ Soins d'un dispositif d'accès veineux central de type Picc-line (AMC-DSIEU-6005) ☐ Algorithme décisionnel pour le traitement d'une réaction cutanée au site d'un cathéter central (AMC-DSIEU-6024) ☐ Reperméabilisation d'un dispositif d'accès veineux central (DAVC) lors d'une occlusion thrombotique (Cathflo/Alteplase) (OC-6047) ☐ Administration d'Alteplase selon la technique pression négative avec raccord à trois voies (Cathflo) (AMC-DSIEU-6025) ☐ Dépliant : Soins et entretien d'un cathéter veineux central de type Piccline (mot clé « dépliant picc-line »)	☐
36. Sécurité transfusionnelle** (CISSSMO) ☐ Procédure clinique : Administration d'immunoglobulines non spécifiques (PRO-10220) ▪ Information sur le produit sanguin (PRO-10220 – Annexe I) ▪ Surveillance infirmière et vitesses d'administration (PRO-10220 – Annexe II) ☐ Immunoglobulines IV non spécifiques (CLI-60243) (Suivi signes vitaux) ☐ Prémédication et débit d'administration IGIV (OIPI-816) (Tableau des débits) ☐ Gestion des produits sanguins – Zones tiède et chaude (AMC-DSIEU-6056) ☐ Formulaire AH-520 « Rapport d'événement indésirable associé à la transfusion » ▪ Rapport d'événement indésirable associé à la transfusion AH-520 (PRO-0283) ☐ Dépliant : Transfusion sanguine des réponses à vos questions (version française) (Intranet - mot clé « dépliant transfusion ») ☐ Particularités à la sécurité transfusionnelle (Intranet – « Mon espace clinique\Ma pratique en soins infirmiers ») (HDS / HBM / HAL)	☐
37. Dysphagie ☐ Affiche sur les liquides épaissis (Intranet – mot clé « liquide épaissi ») ☐ Aviser pharmacie pour médication (Formulaire communication pharmacie CLI-60227)	☐

38. Sevrage alcoolique ☐ Grille de sevrage d'alcool selon CIWA-modifiée (CLI-60449) ☐ Grille de sevrage d'alcool selon CIWA-modifiée (AMC-DSIEU-6102) ☐ OIPI Sevrage alcoolique (OIPI-654)	☐
ACCÈS INFORMATIQUES	
39. DCI-Hélios (HAL) et/ou SIL-P (HDS / HBM) ☐ Fonctionnalités déjà vues en théorie ☐ Vérification du code d'accès	☐
40. Radimage (HAL) ☐ Pas à pas (Intranet – mot clé « Radimage pas-à-pas »)	☐
ORGANISATIONNEL	
41. Organisation / Fonctionnement par quart de travail (Jour / Soir / Nuit) ☐ Travail d'équipe – Routine / Aide-mémoire (Intranet) ☐ Répartition des usagers ☐ Kardex – Feuille de route (plan de soins quotidien) ☐ Rapport inter-quart (Intranet « Organisation du travail ») ☐ Transmission d'informations rapport écrit inter-unité (admission) CLI-60183 ☐ Vérification des laboratoires (HAL) ☐ DCI-Hélios (Assignation, Feuille de route, File de travail, Ordonnance, etc.)	☐
42. Communications avec les médecins ☐ Communication téléphonique ☐ Ordonnances verbales et téléphoniques ☐ Demandes de consultation ☐ Outil de poche – Appel au médecin (Intranet « Organisation du travail »)	☐
43. Rôle des autres professionnels de la santé ☐ Stomothérapeute / Infirmière en soins de plaie ☐ Infirmière de liaison / Infirmière en soins palliatifs ☐ Physiothérapeute / Ergothérapeute / Travailleuse sociale / Nutritionniste / Intervenant ☐ Télésanté (Vidéo – Intranet) ☐ Etc.	☐
44. Trajectoire de soins d'un usager ☐ Admission / Hospitalisation ☐ Congé ☐ Transfert : inter unité et inter établissement ☐ Décès : Formulaire d'autorisation pour la sortie d'un corps après le décès (CLI-60077) ☐ Gestion des défunts, Covid-19 suspecté ou confirmé en milieu hospitalier (DIR-10193)	☐
45. Épreuves radiologiques et diagnostiques ☐ Imagerie médicale : Radiologie / Scan / Résonance magnétique (IRM) / Échographie ☐ Endoscopie ☐ EEG / EMG ☐ Médecine nucléaire / Coronographie ☐ Etc.	☐

46. Garde préventive, garde provisoire et garde en établissement** ☐ Formulaire de garde complété par le médecin/psychiatre ☐ Infirmière avise l'assistante ou l'agent administrative de l'unité qui contacte l'unité de santé mentale/les services juridiques / la DSP pour tout support en lien avec la gestion des documents et des suivis.	☐
47. Hémodialyse intra hospitalière** ☐ Précautions : Dosage liquidien / Diète ☐ Précautions de la médication ☐ Aide-mémoire rapport inter service ☐ Cathéter pour utilisation de l'hémodialyse	☐
SÉCURITÉ	
48. Code bleu ☐ Lancer le code 5555 ☐ Rôles des intervenants ☐ Notes au dossier sur le formulaire de Réanimation cardiovasculaire ☐ Réanimation cardiorespiratoire Covid-19 (AMC-DSIEU-6038) ☐ Gestion d'un code bleu usager Covid-19 (suspecté ou confirmé) AMC-DSIEU-6043 ☐ Gestion d'un code bleu zone froide en centre hospitalier – Contexte de transmission communautaire – Covid-19 (AMC-DSIEU-6053) ☐ Formulaire de Niveaux de soins et réanimation cardiorespiratoire (AH-744) ☐ Transfert inter établissement et déplacements ☐ Trajectoire : Code bleu Covid-19 spécifique au secteur	☐
49. Code rose / néonatal post-partum immédiat / Néonatal nouveau-né	☐
50. Code blanc ☐ Lancer le code 555 ☐ Gestion code blanc – Contexte Covid-19 (AMC-DSIEU-6052) ☐ Distance sécuritaire ☐ Rapport déclaration d'incident ou d'accident (AH-223) si blessure physique à l'usager. ☐ Bureau de santé si blessure physique de l'employé	☐
51. Code jaune ☐ Lancer le code 5555 ☐ Description de l'usager ☐ Appel aux policiers (fait par la sécurité) ☐ Aviser le coordonnateur ou le cadre de garde ☐ Aviser la famille ☐ Notes au dossier ☐ Rapport de déclaration d'incident ou d'accident (SISSS) en tout temps.	☐
AUTRES	
52. Prévention et contrôle des infections (PCI): ☐ Formation obligatoire ENA ☐ Localisation des affiches/équipements ☐ Hygiène des mains ☐ Équipements de Protection individuelle (EPI) ☐ Dépistage SARM, ERV, KPC, Covid, etc. (spécifique au secteur)	☐

53. Gestion de la qualité et des risques: ☐ Section - Déclaration d'un incident-accident (Intranet – mot clé « SISSS ») ☐ Formation obligatoire ENA ☐ Rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223) version électronique (Intranet « Mon espace clinique/Ma pratique en soins infirmiers ») ☐ Vérifier code d'accès sur le site SISSS (Intranet) ☐ Aide-mémoire clinique – Échelle de gravité (Intranet)	☐
54. Coordonnées des ressources ☐ ECG; Radiologie; Inhalothérapeute; Pharmacie; Laboratoire; Banque de sang; Cuisine; GAR (LDR); etc. ☐ Chef de l'unité; Coordonnatrice; Infirmière de liaison; Travailleuse sociale; Ergothérapeute; Physiothérapeute; Stomothérapeute; etc.	☐
55. Préparation pré-opératoire ☐ Formulaire de consentement (AH-110) ☐ Consentement aux soins et aux services (POL-10251) ☐ Formulaire de demande d'admission ☐ Formulaire de vérification préopératoire (CLI-60294) ☐ Rasage, brossage	☐

AUTRES ACTIVITÉS	Mise en pratique
PARTICULARITÉS DE L'UNITÉ D'ORIENTATION	
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
COMMENTAIRES	

Documents de référence à utiliser pendant votre pratique infirmière

(ceci n'est pas une liste exhaustive, mais un aide-mémoire)

Chirurgie

- RSI-6025 Soins et surveillances postopératoires chez les usagers hospitalisés
- OIPI-625 Analgésie par voie péridurale
- OIPI-626 Analgésie via pompe ACP
- OIPI-627 Analgésie par voie neuroaxiale-épidurale
- OIPI-621 Soins postopératoires en urologie
- OIPI-734 Suivi systématique orthopédie fracture hanche-fémur
- OIPI-733 Suivi systématique orthopédie usagers-autres
- OIPI-843 Hypocalcémie post thyroïdectomie

Aide-mémoire clinique (disponible sur Intranet)

CATHÉTERS :

- AMC-DSIEU-6101 Soins d'un dispositif d'accès veineux périphérique court
- AMC-DSIEU-6076 Soins d'un dispositif d'accès veineux périphérique long (Endurance)
- AMC-DSIEU-6005 Soins d'un dispositif d'accès veineux central de type PICC Line
- AMC-DSIEU-6024 Algorithme décisionnel pour traitement de réaction cutanée au site d'un cathéter central
- AMC-DSIEU-6110 Algorithme d'évaluation des occlusions d'un dispositif d'accès veineux central
- AMC-DSIEU-6025 Administration d'alteplase selon la technique pression négative avec raccord à 3 voies
- AMC-DSIEU-6086 Soins d'un dispositif d'accès veineux sous-cutané de type Port-A-Cath

DOULEUR :

- AMC-DSIEU-6010 Administration et surveillance d'un usager sous opiacés
- AMC-DSIEU-6127 Mesurer la douleur selon PQRSTU
- AMC-DSIEU-6133 Traitement non pharmacologique douleur – Adulte et aîné

DÉLIRIUM / SCPD / SEVRAGE :

- AMC-DSIEU-6102 Grille de sevrage d'alcool selon CIWA-modifiée (utilisé avec OIPI-654)
- AMC-DSIEU-6103 Repérage et dépistage du délirium
- AMC-DSIEU-6027 Trouble neurocognitif majeur(TNCM) – Approche adaptée aux SCPD
- AMC-DSIEU-6028 Trouble neurocognitif majeur – Comportements moteurs/vocaux répétitifs
- AMC-DSIEU-6029 Trouble neurocognitif majeur – Désinhibition sexuelle
- AMC-DSIEU-6030 Trouble neurocognitif majeur – Errance
- AMC-DSIEU-6031 Trouble neurocognitif majeur – Résistance aux soins d'hygiène
- AMC-DSIEU-6032 Trouble neurocognitif majeur – Syndrome crépusculaire

AUTRES (MÉDICATION, TECHNIQUE, ETC.) :

- AMC-DSIEU-6093 Pratiques sécuritaires entourant le timbre transdermique
- AMC-DSIEU-6060 Gestion des effets indésirables reliés à l'administration parentérale de FER (OIPI-637)
- AMC-DSIEU-6153 Nutrition parentérale par voie périphérique (OIPI-960)
- AMC-DSIEU-6020 Aide-mémoire – Ordonnance de détresse
- AMC-DSIEU-6108 Tube Salem Sump ENFit de Cardinal Health
- AMC-DSIEU-6065 Surveillance d'un drain percutané de type Pigtail
- AMC-DSIEU-6134 Système d'information des laboratoires provinciaux SILP
- AMC-DSIEU-6132 Consignes d'utilisation du moniteur à signes vitaux Welch Allyn
- AMC-DSIEU-6122 ÉPI en présence d'un agent antinéoplasique
- AMC-DSIEU-6121 Gestion et disposition des déchets cytotoxiques

PRÉVENTION DES CHUTES ET SUIVI POSTCHUTE :

- PRO-10092 Prévention des chutes centre hospitalier, hébergement, dépendance, URFI et UTRF
- AMC-DSIEU-6035 Utilisation et nettoyage toile/civière de chute
- AMC-DSIEU-6009 Évaluation et intervention liées aux facteurs de risque de chute
- CLI-60249 Évaluation initiale et surveillance post-chute

Médecine transfusionnelle

Vous référez à la page Médecine transfusionnelle sur Intranet

Rapport d'évènement indésirable associé à la transfusion :

- Formulaire AH-520 (disponible en version papier sur votre unité)

Héparine IV

- OIPI-615 Administration d'héparine IV chez l'adulte

Télémétrie

- OIPI-675 Ordonnance de surveillance par télémétrie / moniteur cardiaque
- PRO-10116 Prise en charge et surveillance clinique d'un usager porteur d'une télémétrie
- CLI-60504 Distribution et suivi - télémétrie

Vidéos techniques de soins

Sur la page - Ma pratique en soins infirmiers :

- Vidéo de drains thoraciques
- Vidéo pansement picc-line
- Vidéo civière de chute et post chute
- Vidéo cathéter Port-A-Cat

Soins de plaie

- CLI-60238 Notes évolutives, suivi soins de plaies et plan de traitement (AMC-DSIEU-6013)
- Cahier de référence : Aidez-moi, s'il vous PLAIE !
- AMC-DSIEU-6097 Infirmières et infirmières auxiliaires – Bandage de compression tubulaire « Tubigrip »
- AMC-DSIEU-6109 Dermatitis d'incontinence selon la sévérité – Interventions préventives et curatives

Pages d'informations utiles sur Intranet

Vous y trouverez des formations, de la documentation et plusieurs outils cliniques :

- Ma pratique en soins infirmiers
- Approche adaptée à la personne âgée (AAPA)
- Mesures de contrôle (documents à remplir avant et pendant l'installation de mesures de contrôle, mesures de remplacement, vidéos de formation sur l'installation adéquate de l'équipement)
- Prévention des chutes (outils cliniques, outils de communication → usagers)
- Prévention et contrôle des infections
- Soins de plaies et stomies

Les **stagiaires IDHC** et les **CEPI ne sont pas autorisés** à initier une ordonnance collective, seulement lorsqu'elles obtiendront le titre d'infirmière.

Il n'est pas recommandé d'imprimer les OC et les garder dans des pochettes pour futures références lors de votre pratique, les documents sont mis à jour sur l'intranet et ceci pourrait vous amener à faire des erreurs si vous n'avez pas en main la dernière version.

OIPI-682 : Formulaire OC transversales - Soulagement des symptômes

- ☐ OC-6052 : Prévenir et traiter la **constipation** chez la clientèle de 14 ans et plus
- ☐ OC-6028 : Soulager la **douleur / fièvre** par l'administration acétaminophène
- ☐ OC-6033 : Soulager les **nausées / vomissements** par l'administration antiémétique
- ☐ OC-6034 : Soulager les **brûlures d'estomac** par l'administration d'un antiacide

OIPI-831 : Formulaire OC transversales - Complications et situations d'urgence

- ☐ OC-6067 : Traitement de l'**hypoglycémie** chez la clientèle de 14 ans et plus
- ☐ OC-6069 : Traitement d'urgence **surdosage d'opiacés** par l'administration de naloxone
- ☐ OC-6035 : Initier le traitement d'urgence lors d'une **réaction anaphylactique**
- ☐ OC-6037 : Administrer diphenhydramine - symptômes **réaction allergique légère à modérée**
- ☐ OC-6104 : Administration **agent de reperméabilisation** via un tube d'alimentation entérale
- ☐ OC-6047 : Initier l'administration d'Alteplase pour **reperméabiliser d'un DAVC** (dispositif d'accès veineux central) lors d'une occlusion thrombotique (AMC-DSIEU-6047)

Autres ordonnances collectives qui ne nécessitent pas de formulaire de liaison

- ☐ OC-6071 : Administration d'**oxygène** en insuffisance respiratoire ou situation d'urgence
- ☐ OC-6063 : Obtenir un **accès veineux** en situation d'urgence

L'ordonnance collective (OC) doit être numérisée à la pharmacie sur le formulaire de liaison OC transversales ou sur une feuille d'ordonnance médicale.

N.B. : Toujours vous référer à la version complète de l'OC disponible sur Intranet documenter sur formulaire d'ordonnance et indiquer la raison d'initiation.

Référence : <https://intranet.cisssmo.rtss.qc.ca/fr/page/nos-directions/direction-des-services-professionnels-et-de-enseignement-medical/ordonnances-collectives-oc>

Champs d'exercices de l'infirmière auxiliaire

Référez-vous au site de l'OIIAQ et au répertoire des activités en soins (disponible sur Intranet) pour avoir plus d'informations sur les activités permises dans notre centre d'activités.

9 activités réservées de l'infirmière auxiliaire :

1. Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament, selon une ordonnance;
2. Administrer par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance;
3. Contribuer à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la Loi sur la santé publique;
4. Observer l'état de conscience d'une personne et surveiller les signes neurologiques;
5. Effectuer des prélèvements selon une ordonnance;
6. Prodiguer des soins et des traitements reliés aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments, selon une ordonnance ou selon le plan thérapeutique infirmier;
7. Introduire un instrument ou un doigt selon une ordonnance, au-delà du vestibule nasal, des grandes lèvres, du méat urinaire, de la marge de l'anus ou dans une ouverture artificielle du corps humain;
8. Introduire un instrument, selon une ordonnance, dans une veine périphérique à des fins de prélèvement;
9. Appliquer des mesures invasives d'entretien du matériel thérapeutique.

2 activités autorisées :

1. Contribuer à la thérapie intraveineuse pour des solutions sans additif (selon les conditions prévues au règlement d'autorisation)
2. Prodiguer des soins d'entretien d'une trachéostomie relié à un ventilateur (selon les conditions prévues au règlement d'autorisation)

Attention

- L'infirmière auxiliaire ne peut pas initier d'ordonnance collective;
- L'infirmière auxiliaire ne peut pas superviser une externe;
- Les CEPIA ne peuvent pas travailler en équipe avec une CEPI.

Champs d'exercices de l'infirmière et infirmier

Référez-vous au site de l'OIIQ et au répertoire des activités en soins (disponible sur Intranet) pour avoir plus d'informations sur les activités permises dans notre centre d'activités.

17 activités réservées de l'infirmière :

1. Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
2. Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques incluant le monitoring et les ajustements du PTI;
3. Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance;
4. Initier des mesures diagnostiques à des fins de dépistage dans le cadre des activités découlant de l'application de la *Loi sur la santé publique*;
5. Effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs, selon une ordonnance;
6. Effectuer et ajuster les traitements médicaux, selon une ordonnance;
7. Déterminer le plan de traitement relié aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments et prodiguer les soins et traitements s'y rattachant;
8. Appliquer des techniques invasives;
9. Contribuer au suivi de la grossesse, à la pratique des accouchements et au suivi postnatal;
10. Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes;
11. Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance;
12. Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament selon une ordonnance;
13. Procéder à la vaccination dans le cadre d'activité découlant de l'application de la *Loi sur la santé publique*;
14. Décider de l'utilisation des mesures de contention;
15. Décider de l'utilisation des mesures d'isolement dans le cadre de l'application des lois sur les services de santé et les services sociaux;
16. Évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement;
17. Évaluer les troubles mentaux, à l'exception du retard mental (attestation).

Attention

Les CEPI ne peuvent pas (selon le répertoire des activités en soins infirmiers) :

- Évaluer la nécessité d'utiliser une mesure de contrôle et déterminer le PTI;
- Prioriser les mesures de remplacement à la mesure de contrôle, décider de l'utilisation et du retrait d'une contention physique et/ou de l'isolement, déterminer le niveau de surveillance requis et remplir les outils de documentation appropriés;
- Réévaluer à intervalle régulier selon le jugement clinique la possibilité de décontentionnement ;
- Exercer une surveillance clinique de l'usager présentant un état de santé instable (état de choc, polytrauma, RCR, dans un service ou salle d'urgence);
- Initier une ordonnance collective;
- Effectuer un test cutané à la tuberculine;
- Déterminer le plan de traitement relié aux plaies;
- Ne peut pas accompagner un usager pour un examen externe (ex : coronarographie, MIBI)
- Effectuer un test de débit cardiaque lors d'un bilan hémodynamique;
- Déterminer et ajuster le plan thérapeutique infirmier (PTI) et en assurer le suivi approprié (Les CEPI sont autorisés pour les activités qui lui sont permises);
- Travailler en dyade avec une CEPIA;
- Superviser une externe;
- Être la seule infirmière sur une unité;
- Être l'assistante du supérieur immédiat (ICASI).

RÈGLES D'ENCADREMENT DURANT LE STAGE

ATTENTION

Avant de débiter le stage, le stagiaire doit :

- ☐ Avoir complété les lectures obligatoires de OIIQ ;
- ☐ Avoir complété toutes les formations ENA obligatoire.

Durant le stage :

- ☐ Le respect du code déontologique et du code d'éthique;
- ☐ La tenue vestimentaire doit respecter les normes de l'OIIQ et le port de l'uniforme est obligatoire et une bonne hygiène personnelle est de mise;
- ☐ Le port de la carte d'identification est obligatoire, le titre d'emploi inscrit est « stagiaire »;
- ☐ Vouvoyer les usagers et interpeler les usagers par leur nom de famille;
- ☐ Toujours se présenter et informer l'usager de son titre d'emploi « stagiaire IDHC »;
- ☐ Toutes les activités réservées aux infirmières doivent être supervisées par une infirmière;
- ☐ La préparation de la médication doit toujours être supervisée par la monitrice clinique;
- ☐ Le stagiaire ne doit pas donner la médication qu'il n'a pas préparée lui-même;
- ☐ Le stagiaire n'est pas autorisé à faire de DVI pour les autres membres du personnel;
- ☐ Avant d'exécuter un soin, le stagiaire a reçu l'enseignement et observé la technique;
- ☐ Ne jamais faire un soin lorsque les connaissances ou compétences sont insuffisantes;
- ☐ Aucun temps supplémentaire n'est autorisé durant toute la durée du stage.

N.B. : Le stagiaire est autorisé à pratiquer seul certaines techniques de soin selon le niveau de compétences acquises durant son stage d'adaptation. Cependant, le soin doit avoir été évalué préalablement par la monitrice et jugé sécuritaire.

N'

que votre titre professionnel est une Personne Admissible par Équivalence. Vous devrez inscrire à la suite de **votre prénom et nom « p.a.é. inf. »** dans tous les documents que vous complétez durant toute la durée de votre stage clinique.

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Sandra Patricia Fuertes Arbeláez CSI	2023-04-05
Révisé par	Susy Bonnier CSI	2023-09-20
Personnes consultées	Catherine Pelletier ISCP	2023-08-23
	Vicky Daoust CSI	2023-08-28

Historique du document		
CONCERNANT UNE SEULE DIRECTION Approuvé par	Mireille Clermont, cheffe de l'accueil, orientation, formation et stages Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Date 2023-09-20

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest**

Québec

