



Bienvenue à la formation portant sur les rôles et responsabilités de l’infirmière auxiliaire et de l’infirmière répondante en situation exceptionnelle – CHSLD.

Dans notre invitation ZOOM : avoir les 4 documents en pièces jointes (2 AMC et 2 CLI)

Plan de formation

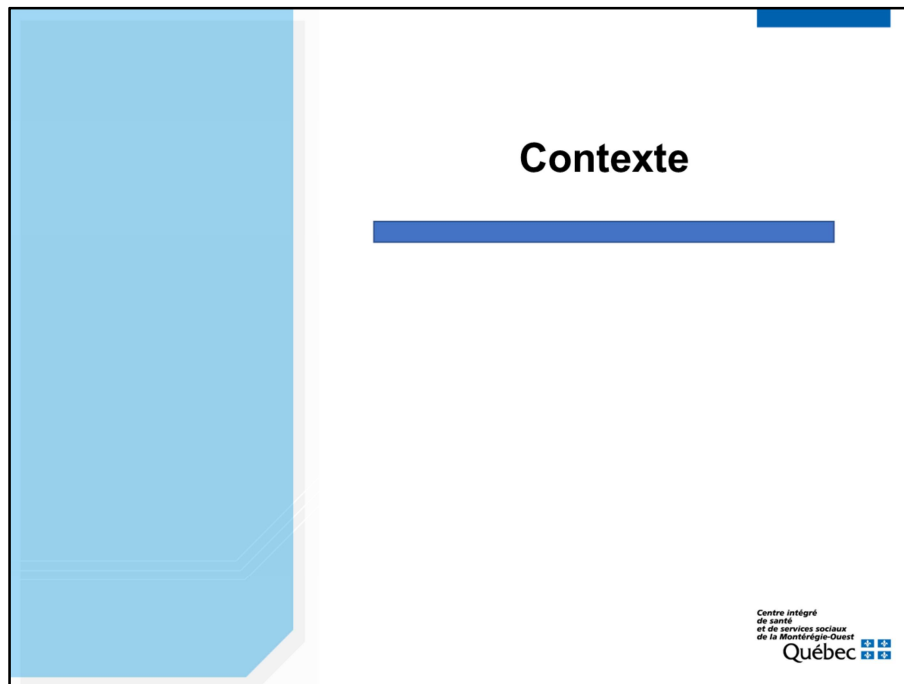
- Contexte
- Soutien de l'infirmière répondante et du gestionnaire de garde
- Présentation des outils cliniques
- Rôles de l'infirmière auxiliaire (AMC-6095)
 - Réalisation d'une collecte de données (CLI-60439)
 - Mise en place des interventions à la suite de l'évaluation de l'infirmière
- Rôles de l'infirmière répondante (AMC-6096)
 - Évaluation téléphonique (CLI-60440)
 - Interventions et conduite
- Mises en situation

2

Objectifs de la formation

- Assurer la sécurité et la continuité des soins en CHSLD
- Connaître les situations nécessitant la prise de contact avec l'infirmière répondante ou le gestionnaire de garde
- Connaître les rôles et responsabilités de l'équipe de soins infirmiers en cas de situation exceptionnelle en CHSLD
- Prendre connaissance des outils cliniques à utiliser en situation exceptionnelle en CHSLD
- Assurer l'application sécuritaire des directives infirmières en situation exceptionnelle en CHSLD

3



Cette formation est destinée aux infirmières auxiliaires des CHSLD, ainsi qu'aux infirmières répondantes qui assureront une couverture en situation exceptionnelle.

Cette mesure sera initiée lorsque toutes les alternatives possibles auront été explorées, afin d'assurer une présence infirmière dans l'installation touchée.

En l'absence d'une alternative et en l'absence d'une infirmière dans ce milieu, une infirmière répondante d'un autre CHSLD / SAD sera disponible par téléphone / tablette électronique ou en présence, dans un délai de déplacement inférieur à 30 minutes. Cela afin d'assurer la sécurité et la continuité des soins dans le milieu découvert.

Soutien de l'infirmière répondante et du gestionnaire de garde

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



Soutien de l'infirmière répondante

Exemples de situation :

- ❖ Modification de la condition clinique de l'utilisateur
(ex. : malaise, inhabituel, difficulté respiratoire, etc.)
- ❖ Malaise habituel accompagné de nouveaux signes cliniques
- ❖ Situation nécessitant une évaluation (ex. : chute, nouvelle douleur, etc.)
- ❖ Situation urgente survient (ex. : DRS de novo, agressivité physique, arrêt cardio-respiratoire, etc.)

6

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

En cas de situation nécessitant l'intervention clinique de l'infirmière, l'infirmière auxiliaire doit contacter l'infirmière répondante. S'assurer d'avoir les coordonnées de l'infirmière répondante et du gestionnaire de garde en début de quart. Ceux-ci devraient être facilement accessibles pour l'infirmière auxiliaire.

Soutien de l'infirmière répondante

Exemples de situation (suite):

- ❖ Lorsqu'un PRN doit être administré :
 - Nouvelle condition clinique
 - Ajout de symptômes
 - Délai de plus de 14 jours depuis la dernière administration (voir RS-6014)
- ❖ Lorsque la limite du champ d'exercice de l'infirmière auxiliaire est atteinte (ex. : initier une ordonnance collective)
- ❖ Lorsque l'infirmière répondante demande un suivi de la situation
- ❖ Lorsque l'infirmière auxiliaire a un doute sur une situation clinique (besoin de soutien)
- ❖ Autres situations

7

Ceux-ci ne sont que des exemples, ainsi d'autres situations peuvent se présenter à vous pour lesquelles vous auriez à communiquer avec l'infirmière répondante.

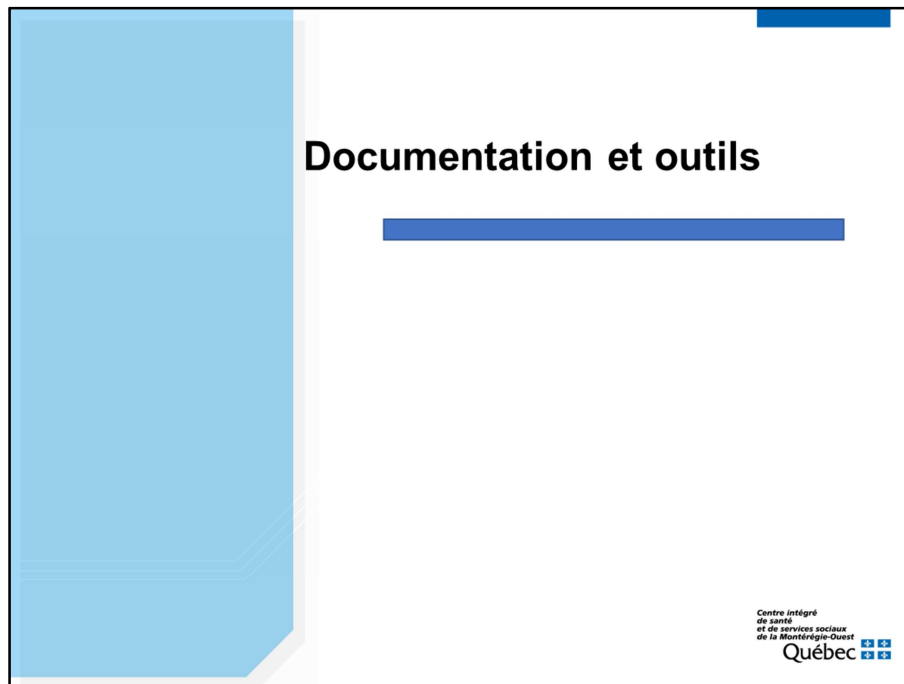
Soutien du gestionnaire de garde

Exemples de situation :

- ❖ Manque de personnel
- ❖ Accident de travail
- ❖ Problème avec le bâtiment (alarmes, problème électricité/ventilation/chauffage, incendie, etc.)
- ❖ Exposition au sang et aux liquides biologiques :
<https://intranet.cisssmo.rtss.qc.ca/fr/nouvelle/vous-avez-subie-une-exposition-accidentelle-au-sang-ou-aux-liquides-biologiques-quoi-faire>
- ❖ Autres situations

8

N'hésitez pas à contacter promptement le gestionnaire de garde en cas de problème clinico-administratif. Celui-ci pourra vous guider dans la démarche à suivre.



Voici 4 outils cliniques qui ont été développés afin d'encadrer et de faciliter le travail des infirmières et des infirmières auxiliaires.

Tous les outils se trouvent sur l'intranet. Nous allons vous démontrer comment y accéder plus tard. Ils seront également dans la valise du déploiement du plan de secours dans chacun des centres.

INTRANET – Ma pratique en soins infirmiers

Centre intégré
de la santé
et de services sociaux
de la région de la Capitale-Nationale
Québec

- COVID-19
- NOTRE ORGANISATION
- NOS NOUVELLES
- NOS ACTIVITÉS
- NOS DIRECTIONS
- NOS PUBLICATIONS ET DOCUMENTS
- CENTRE DE DOCUMENTATION
- MON ESPACE CLINIQUE**
- NOS APPLICATIONS ET LIENS WEB
- ANCIENNES COMPOSANTES

Mon espace clinique

Ma pratique en soins infirmiers

Ma pratique professionnelle - conseil multi (A à H)

Ma pratique professionnelle - conseil multi (I à S)

Ma pratique professionnelle - conseil multi (T à Z)

Sécurité des informations et confidentialité

La Mâpratique : ce que vous devez savoir

Ma pratique en soins infirmiers

Nouveau - Série de vidéos pour le personnel en soins infirmiers

Afin de rappeler les bonnes pratiques et de répondre à un besoin exprimé par plusieurs d'entre vous, la Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire (DSIU) vous propose une nouvelle série de vidéos, les Formations éclair.

D'une durée de quelques minutes, les vidéos vous permettent de rafraîchir vos connaissances sur des thématiques particulières. La toute première vidéo porte sur le changement de pansement pécore.



D'autres vidéos sont à venir au cours des prochaines semaines. Elles seront ajoutées à cette page.

Vous avez des idées? N'hésitez pas à nous en faire part.

Envoyez-nous vos suggestions de thématiques par [courriel](#). Les vidéos sont là pour vous aider à rafraîchir vos connaissances.

Répertoire des activités en soins infirmiers

- Répertoire des activités en soins infirmiers (Mieux hospitaliers et CHSLD)
- Répertoire des activités externes sous les AGS
 - AMC CONSEIL SANTÉ, activités externes de LACS - Révisé par la COVID-19
- Activités professionnelles externes - externe
- Notes de service - Réviser l'activité externe aux externes aux soins infirmiers
- Activités professionnelles externes - externe - Centre mère-enfant et Pavillon des naissances
- Activités professionnelles externes - CHS, CHS

Liens utiles pour ma pratique

- CHSLD - Situation exceptionnelle (en construction)

Une page Intranet spécifique a été mise en place afin de regrouper les outils qui pourraient vous être utiles dans l'éventualité où le processus devrait être initié dans votre centre. Vous retrouverez celle-ci en suivant l'onglet *Mon espace clinique* que vous retrouvez à gauche de l'écran puis suivez l'onglet *Ma pratique en soins infirmiers*.

Onglet Intranet spécifique – CHSLD Situation exceptionnelle

Liens utiles pour ma pratique

- CHSLD - Situation exceptionnelle

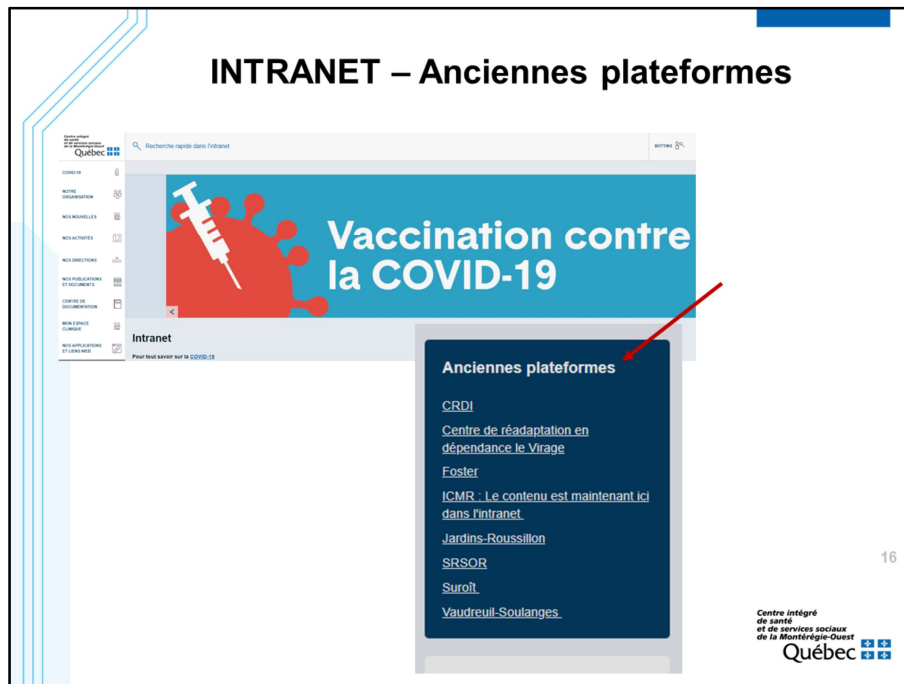
[HORAIRE DE LA FORMATION : Rôles et responsabilités en soins infirmiers en situation exceptionnelle](#)

- + Activités professionnelles (infirmière et infirmière auxiliaire)
- + Aide-mémoire
- + Autres documents pertinents
- + Formulaires (Collecte de données / Évaluation téléphonique)
- + Gestion des défunts
- + Ordonnances collectives
- + Prévention des chutes
- + Teams
- + Transfert de l'information

15

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

Vous trouverez l'onglet *CHSLD – Situation exceptionnelle* sous le titre *liens utiles à ma pratique*. Des documents ont été recensés pour vous afin de faciliter la recherche d'information lors de la réception d'un appel.



Vous trouverez également des documents spécifiques aux anciennes composantes comme les procédures portant sur la prévention des chutes ou des ordonnances collectives. Cette section se trouve sur la page d'accueil de l'intranet à droite dans un onglet nommé *anciennes plateformes*.

Rôles de l'infirmière auxiliaire

AMC-6095

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



Rôles de l'infirmière auxiliaire

- ❖ Contacter l'infirmière répondante dès qu'une situation urgente se présente, lorsque les limites de son champ d'exercice sont atteintes ou si besoin de soutien
- ❖ Contacter le gestionnaire de garde en lien avec les procédures de gestion
- ❖ Compléter le formulaire CLI-60439 *Collecte de données de l'infirmière auxiliaire – CHSLD – Situation exceptionnelle*
- ❖ Se conformer aux directives du plan thérapeutique infirmier (PTI) ou aux directives de l'infirmière répondante
- ❖ Assurer la continuité des soins en émettant un rapport à l'infirmière du quart suivant

18

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

Situations cliniques :

Les gestionnaires ont demandé préalablement aux équipes pouvant vivre une situation de découverte :

- De revoir et de mettre à jour les NIM, RCR, plans de soins, plans de travail, les PTI afin de permettre à l'infirmière auxiliaire de pouvoir exercer de façon sécuritaire en situation exceptionnelle;
- Prévoir la vérification des FADM avant le quart à découvert si requise;
- Imprimer les plans de travail avant le quart à découvert.

Il ne faut pas hésiter à contacter l'infirmière répondante ou le gestionnaire de garde selon la situation, de même que si vous vous questionnez et n'êtes pas certains, peu importe la situation, il n'y a pas de mauvaises questions.

Votre rôle demeure le même qu'habituellement sauf si urgence, c'est-à-dire si la vie de l'utilisateur est en danger (Ex. : Arrêt cardio- respiratoire avec RCR, hémorragie non contrôlée, blessure grave, détresse respiratoire importante) :

En cas d'arrêt cardiorespiratoire avec RCR, vous devez d'abord :

- **Faire le 911;**
- **Débuter les manœuvres de reanimation;**
- **Demander de l'aide aux autres membres du personnel;**
- **Contacter le médecin et l'infirmière répondante.**

Exemples de procédure de gestion :

- Manque de personnel;
- Accident de travail;
- Problème avec le bâtiment (alarmes, problème électricité/ventilation/chauffage, incendie, etc.);
- Exposition au sang et aux liquides biologiques.

Rôles de l'infirmière auxiliaire

- ❖ Contribuer à l'évaluation et à la réalisation du plan de soins
- ❖ Prodiquer des soins et traitements
- ❖ Avoir un jugement clinique et professionnel dans les limites de son rôle

L'infirmière auxiliaire se doit d'intervenir en situation d'urgence et a l'entière responsabilité professionnelle pour l'ensemble des activités qu'elle est légalement habilitée à exercer

19

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

Contribuer à l'évaluation **de l'état de santé de la personne** et à la réalisation du plan de soins, **dans le but de maintenir la santé, de la rétablir, de prévenir la maladie et fournir des soins palliatifs** (article 37p du *Code des professions*);

Prodiquer des soins et traitements **infirmiers, médicaux, des soins palliatifs**;

Avoir un jugement **clinique et professionnel** :

- **Recueillir des données**;
- **Observer les manifestations cliniques objectives et subjectives**;
- **Relier ses observations à l'état de la personne et aux pathologies**.

Collecte de données de l'infirmière auxiliaire

COLLECTE DE DONNEES INFIRMIERE AUXILIAIRE
CHSLD – SITUATION EXCEPTIONNELLE

IDENTIFICATION	
Niveau de soins : _____ et RCR : ☐ Oui ☐ Non	Nom du médecin : _____
Diagnostic : _____	
Allergies : ☐ Oui, préciser : _____ ☐ Non ☐ Inconnu	
Antécédents médicaux et chirurgicaux : ☐ Inconnus ☐ Connus, préciser : _____	
☐ Médication PRN reçue (durant le quart et le quart précédent) : _____	
☐ FADM envoyé	

PARAMETRES CLINIQUES	
Pouls : _____ /min	TA : _____ / _____ mmHg
Temp. : _____ °C	☐ Buccale ☐ Rectale
Saturation : _____ %	
Respiration : Fréquence : _____ /min	Amplitude : ☐ Normale ☐ Profonde ☐ Superficielle
Bruits respiratoires audibles : ☐ Non ☐ Oui, préciser : _____	
Coloration (péribuccale et des extrémités) : ☐ Normale ☐ Pâleur ☐ Cyanose ☐ Rougeur	

20

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

La collecte de données est à faire **avant** de procéder au contact avec l'infirmière répondante **sauf en cas d'urgence où la vie est menacée (ex. : arrêt cardiorespiratoire avec RCR)**, afin de faciliter l'évaluation et la mise en place d'interventions par l'infirmière répondante.

Rappel :

Lorsqu'il y a une anomalie (ex. : les pieds oedématisés) il faut aller détailler dans la section " *notes d'observations* ". Par exemple faire une note sur les signes neurovasculaires.

Collecte de données de l'infirmière auxiliaire

COLLECTE DE DONNÉES	
Malaises dominants	
P : Provoqué-Pallié (facteurs aggravants, facteurs d'amélioration)	
Q : Qualité-Quantité (description/intensité/impact sur l'autonomie)	
R : Région-irradiation	
S : Signes et symptômes associés	
T : Temps/Durée/intermittence	
U : <i>Understand</i> signification pour la personne	

21

Lorsque vous faites la collecte de données, vous pouvez utiliser ce tableau pour ne rien oublier ou faire une note au long dans la section "*notes d'observations*". L'important est de ne pas omettre d'éléments pertinents et importants.

Collecte de données de l'infirmière auxiliaire

Nom :	Prénom :	#Dossier :
NOTES D'OBSERVATIONS		

AVISER L'INFIRMIÈRE RÉPONDANTE	
☐ Voir notes d'observations supplémentaires au dossier de l'utilisateur	
Nom et prénom de l'infirmière répondante avisée :	Date et Heure : aaaa/mm/jj hh:mm
Signature de l'infirmière auxiliaire :	Date : aaaa/mm/jj
CLI-60439 (2021-07) PROVISOIRE	COLLECTE DE DONNÉES INFIRMIÈRE AUXILIAIRE CHSLD – SITUATION EXCEPTIONNELLE
	Dossier de l'utilisateur Page 2 de 2

22



Une fois que l'évaluation téléphonique est réalisée, vous pourriez avoir à appliquer des interventions données par l'infirmière répondante. Il faut documenter la section "**notes d'observations**". S'il n'y a pas suffisamment de place, cocher voir notes d'observations supplémentaires au dossier et prendre un formulaire de **notes d'observations**. Il est important d'avoir le nom complet, la date et l'heure à laquelle l'infirmière répondante est avisée.

Rôles de l'infirmière

AMC-6096

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

Rôles de l'infirmière

- ❖ Assurer la sécurité et la continuité des soins dans le milieu découvert
- ❖ Répondre à l'appel de l'infirmière auxiliaire du CHSLD
- ❖ Compléter le formulaire CLI-60440 Évaluation téléphonique infirmière – CHSLD – Situation exceptionnelle
- ❖ Se déplacer dans le milieu lorsque la situation le requiert

24

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

Il est possible que vous receviez un appel qui ne correspond pas aux critères tels que déterminés dans l'aide-mémoire clinique, puisque ceux-ci ne sont que des exemples et permettent seulement de guider l'infirmière auxiliaire.

Exemples de situations d'appel par l'infirmière auxiliaire :

- Lorsqu'un usager présente un changement dans sa condition clinique (ex. : malaise inhabituel, difficulté respiratoire, etc.);
- Lorsqu'un malaise habituel s'accompagne d'autres signes cliniques;
- Lorsqu'une évaluation est requise par la situation (ex. : chute, nouvelle douleur, etc.);
- Lorsqu'une situation urgente survient (ex. : DRS de novo, agressivité physique, arrêt cardio-respiratoire, etc.);
- Lorsque la limite de son champ d'exercice est atteinte dans la situation (ex. : initier une ordonnance collective);
- Lorsqu'un PRN doit être administré (nouvelle condition clinique ou ajout de symptômes ou délai d'au moins 14 jours depuis la dernière administration du PRN (RS-6014));
- Lorsque l'infirmière répondante demande un suivi de la situation;
- Lorsqu'elle doute sur une situation clinique (besoin de soutien).

Démarche à suivre lors d'un appel

- Compléter le formulaire CLI-60440 Évaluation téléphonique infirmière – CHSLD – Situation exceptionnelle
- Établir l'analyse clinique et l'interprétation
- Établir la conduite à tenir
- Établir les interventions (surveillance, soins, traitements et autres)
- Valider auprès de l'infirmière auxiliaire la compréhension de la démarche, des interventions et des suivis attendus
- Effectuer la tenue de dossier
- À la fin du quart (situations gérées à distance)

25

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

On retrouve dans l'intranet la documentation; les ordonnances collectives, les aide-mémoires disponibles.

Voici les grandes lignes de la démarche à faire lors de l'appel, vous avez un aide-mémoire pour vous soutenir.

Démarches à suivre lors de la réception d'un appel :

- Compléter le formulaire CLI-60440 Évaluation téléphonique infirmière – CHSLD – Situation exceptionnelle
 - **Questionner/clarifier au besoin auprès de l'infirmière auxiliaire;**
 - **Réaliser l'anamnèse (histoire de santé et PQRSTU);**
 - **Consulter la documentation disponible (outils cliniques/aide-mémoire Intranet/cartable).**
- Établir l'analyse clinique et l'interprétation :
 - **Analyser la situation à partir des données obtenues;**
 - **Établir les hypothèses;**
- Établir la conduite à tenir :
 - **Émettre les directives cliniques et les transmettre à l'infirmière auxiliaire**
- Établir les interventions (surveillance, soins, traitements et autres) :
 - **Déterminer ou ajuster le PTI (constats et directives) - Format papier;**
 - **Établir un suivi clinique;**

- **Contacter le médecin si la situation le requiert et assurer le suivi par la suite;**
- **Contacter un autre intervenant au besoin (gestionnaire de garde, pharmacien de garde, etc.);**
- **Se déplacer dans le milieu au besoin;**
- **Coordonner un transfert à l'hôpital;**
- **Offrir du soutien clinique.**
- Valider auprès de l'infirmière auxiliaire la compréhension de la démarche, des interventions et des suivis attendus
- Effectuer la tenue de dossier :
 - **Transmettre tous les documents pertinents (ex. : évaluation, PTI, notes, prescriptions, etc.) par télécopieur ou par courriel à l'infirmière auxiliaire en temps opportun**
- À la fin du quart (situations gérées à distance) :
 - **Transmettre tous les documents par courriel au gestionnaire de site / chef d'unité du CHSLD découvert;**
 - **Transmettre les documents originaux par courrier interne au CHSLD découvert.**

CLI-60440 Évaluation téléphonique infirmière – CHSLD – Situation exceptionnelle

INFORMATIONS GÉNÉRALES	
Provenance de l'appel, préciser (nom du centre d'hébergement) : _____	
Identification de l'infirmière auxiliaire : _____	
Numéro de téléphone pour le suivi : (____) _____-_____ Télécopie (# fax) : (____) _____-_____	
Raison de l'appel : ☐ Symptôme(s)/malaise ☐ Douleur ☐ Chute ☐ État mental ☐ Médication ☐ Autre _____	
Préciser : _____	

Nom et prénom de l'utilisateur : _____	
Numéro de dossier : _____ Date de naissance : _____ aaaa/mm/jj	
Niveau de soins : _____ et RCR : ☐ Oui ☐ Non Diagnostic : _____	

26

Regardons plus en détail l'évaluation clinique infirmière.

CLI-60440 Évaluation téléphonique infirmière – CHSLD – Situation exceptionnelle

ÉVALUATION TÉLÉPHONIQUE PAR L'INFIRMIÈRE RÉPONDANTE	
Symptômes rapportés par (nom de l'infirmière auxiliaire) : _____	
Malaise/symptôme/problème : _____	

Malaise dominant : _____	
Date et heure du début des symptômes :	_____
P : Provoquer/pallier :	_____
Q : Qualité/quantité :	_____

R : Région/irradiation :	_____
S : Signes et symptômes associés :	_____

T : Temps (Depuis quand, constant ou intermittent ; si intermittent : fréquence, moment, durée) :	_____

U : Compréhension de la situation par l'utilisateur :	_____

Allergies : ☐ Oui, préciser : _____ ☐ Non ☐ Inconnu	
Antécédents médicaux et chirurgicaux : ☐ Inconnus ☐ Connus, préciser : _____	

Médication PRN reçue (durant le quart et le quart précédent) : _____	
☐ FADM demandé ☐ FADM reçu et consulté	

27

CLI-60440 Évaluation téléphonique infirmière – CHSLD – Situation exceptionnelle

ÉVALUATION TÉLÉPHONIQUE PAR L'INFIRMIÈRE RÉPONDANTE (suite)		
Paramètres cliniques :		
Pouls : _____/min	TA : _____/_____ mmHg	Saturation : _____ %
Respiration : _____/min	Amplitude : ☐ Normale ☐ Profonde ☐ Superficielle	
Temp. : _____ °C	☐ Buccale ☐ Rectale (Fièvre si 37,6°C ou si une élévation 0,5°C de la température basale habituelle de l'utilisateur)	
Glycémie capillaire : _____ mmol/L (si requis)		
Notes d'observations infirmière :		

28

Il peut être requis d'utiliser d'autres formulaires cliniques (ex. : SN, autres notes d'observations, évaluation initiale et surveillance post-chute, etc.). S'il manque d'espace, une *note d'observation supplémentaire* peut être rédigée.

Mise en situation # 1

Chute

Mise en situation – Chute

Cette situation nécessite la prise de contact avec l'infirmière répondante, puisqu'une évaluation est requise par la situation

Constat de la chute:

- Aviser immédiatement l'infirmière répondante
- Sécuriser les lieux, au besoin
- Ne pas déplacer l'usager avant d'avoir contacté l'infirmière répondante. *Ne pas mettre d'oreiller sous sa tête
- Rassurer l'usager en attente des directives infirmières et demeurer près de lui

31

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

En cas de blessure grave, contactez le 911 immédiatement avant d'appeler l'infirmière répondante.

Mise en situation – Chute

Évaluation téléphonique de l'infirmière répondante en collaboration avec l'infirmière auxiliaire (communication en continu):

- Faire une évaluation sommaire de l'usager avant même de le déplacer;
- Évaluer immédiatement l'état de conscience, selon le jugement clinique;
- Évaluer la présomption d'impact crânien;
- Contrôler immédiatement les signes neurologiques, selon le jugement clinique;
- Contrôler les signes vitaux;
- Vérifier la présence de sang ou de blessure;
- Évaluer la douleur;
- Vérifier l'alignement des membres et des sites douloureux;
- Demander à l'usager de plier lentement ses bras et ses jambes;
- Effectuer la palpation des membres;
- Communiquer au besoin avec le médecin suite à son évaluation et selon son jugement clinique : Communiquer avec les services d'urgence au besoin

32

Mise en situation – Chute

À la suite de la sécurisation et évaluation de l'infirmière répondante, compléter la documentation nécessaire à la situation :

Infirmière auxiliaire :

CLI-60439 Collecte de données de l'infirmière auxiliaire – CHSLD – Situation exceptionnelle

Infirmière répondante :

CLI-60440 Évaluation téléphonique infirmière – CHSLD – Situation exceptionnelle

Poursuivre l'évaluation de l'utilisateur selon la procédure post-chute de votre centre ³³

Mise en situation # 2

Administration d'un PRN

Mise en situation – Administration d'un PRN

Usager souffrant nécessitant l'évaluation de l'infirmière
répondante lorsqu'un PRN doit être administré

Situation clinique :

- Symptômes connus de l'équipe (verbalisé par l'usager)
- Pas d'évaluation au dossier
- Absence d'un PTI ou de traitement prévu par une ordonnance (ex: acétaminophène pour céphalée, mais douleur à la jambe)

35

RSI-6014 – Partage des rôles entre les infirmières et les infirmières auxiliaires lors de l'administration de la médication prescrite au besoin ou initiée selon l'ordonnance collective

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Occident
 Québec

Règle de soins

Partage des rôles entre les infirmières et les infirmières auxiliaires lors de l'administration de la médication prescrite au besoin ou initiée selon une ordonnance collective

Direction responsable	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2018-05-23
		Révisé	
Installations / Secteurs visés	Tous les milieux où œuvre du personnel infirmier		
Outils cliniques associés	Aucun		

36

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Occident
 Québec

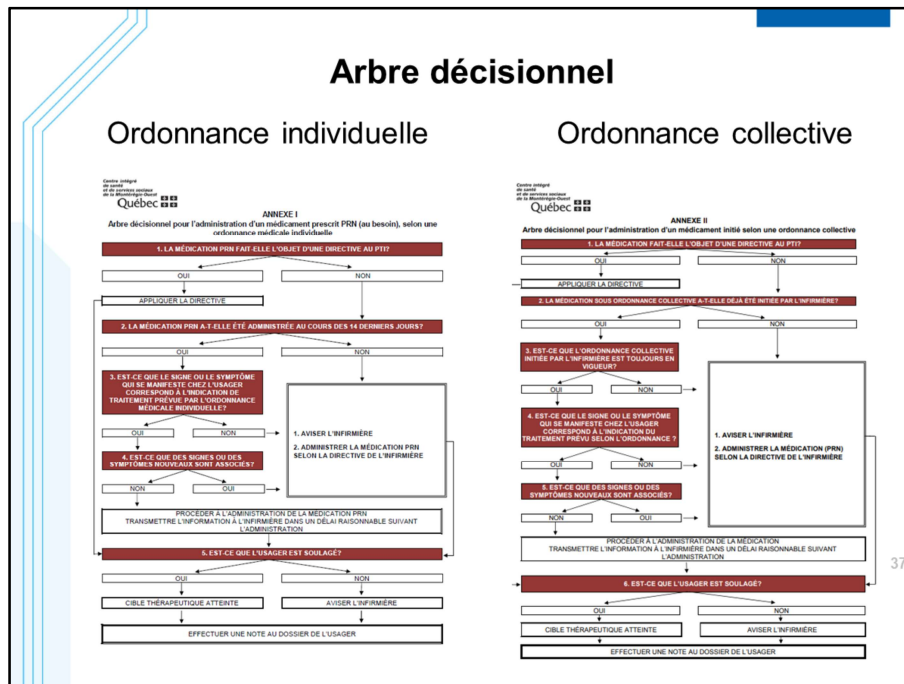
Voici la règle de soins RS - 6014 qui vient baliser la pratique de collaboration entre l'infirmière et l'infirmière auxiliaire.

Elle permet de mettre en place des directives claires concernant la prestation de certains soins dans l'établissement afin de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers.

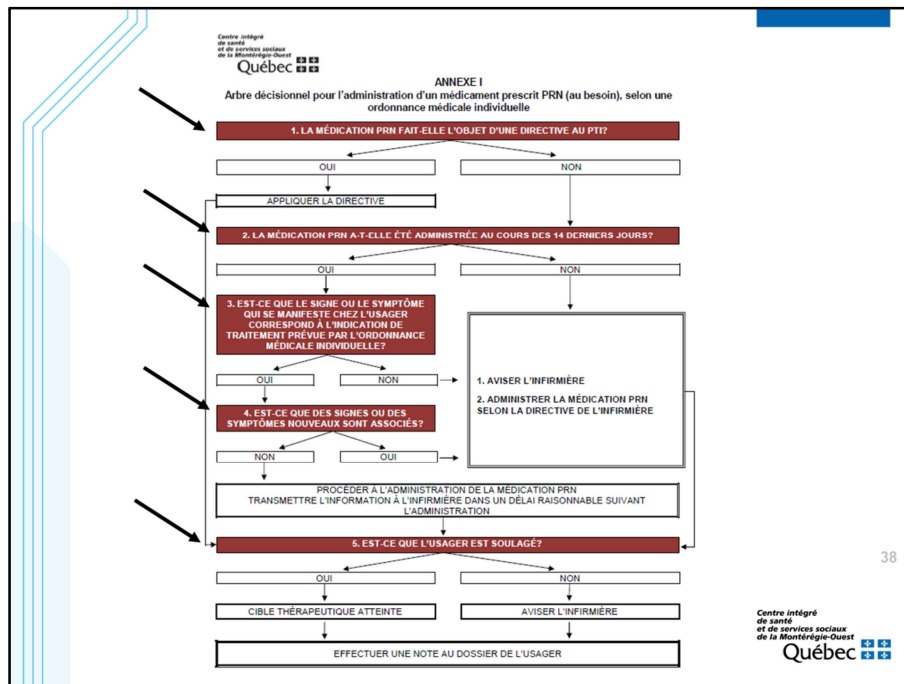
La règle de soins :

- *Encadre des situations cliniques (ex. : prévention de la constipation, soulagement de la douleur, des nausées, etc.),*

Elle spécifie les rôles quant à l'administration de médicaments lors de 2 ordonnances (individuelle et collective).



La règle de soins comprend un arbre décisionnel auquel vous devez vous référer avant de décider d'administrer un médicament PRN ou une ordonnance collective. (voir à la fin de la règle de soins)



Si le PTI mentionne les conditions d'administration ou que la médication a déjà été administrée au cours des 14 derniers jours et que le signe et symptôme qui se manifeste correspond à l'indication de traitement de l'ordonnance, sans avoir de nouveaux symptômes, la médication pourrait être donnée.

Toujours documenter les effets du traitement et des interventions posés.

Mise en situation – Administration d'un PRN

Infirmière auxiliaire:

Avant l'appel à l'infirmière répondante

- Débuter le CLI-60439 Collecte de données de l'infirmière auxiliaire – CHSLD – Situation exceptionnelle
 - o Ex. : Prise de signes vitaux et PQRSTU
- Avoir les documents suivants :
 - o Dossier de l'utilisateur
 - o FADM
 - o PTI

39

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

S'il y a une prescription d'acétaminophène PRN disponible avec une consigne au PTI, le PRN pourrait être administré. L'infirmière devra être avisée dans un délai raisonnable de l'administration du PRN. (pourrait être au quart suivant)

Ces bonnes pratiques doivent se faire en tout temps.

Mise en situation – Administration d'un PRN

Infirmière auxiliaire

IDENTIFICATION	
Niveau de soins : <u>D</u> et RCR : ☐ Oui ☒ Non	Nom du médecin : <u>Dr X</u>
Diagnostic : <u>Perte d'autonomie</u>	
Allergies : ☐ Oui, préciser : _____	☒ Non ☐ Inconnu
Antécédents médicaux et chirurgicaux : ☒ Inconnus ☐ Connus, préciser : _____	
☐ Médication PRN reçue (durant le quart et le quart précédent) : <u>Aucun reçu</u>	
☐ FADM envoyé	
MALAISES/SYMPTÔMES/AUTRES SITUATIONS	
☐ Fièvre	☐ État mental (inattention, léthargique, stuporeux, comateux/inconscient, etc.)
☒ Douleurs (localisation) : <u>MIG</u>	Préciser : _____
☐ Toux récente	☐ Agitation (préciser) : _____
☐ Difficulté respiratoire / Essoufflement	☐ Chute : impact crânien : ☐ Oui ☐ Non
☐ Nausées / Vomissements / Diarrhées	☐ Médication (préciser) : _____
☐ Arrêt cardiorespiratoire	☐ Autres : _____
☐ Décès	
PARAMÈTRES CLINIQUES	
Pouls : <u>80</u> /min	TA : <u>120 / 80</u> mmHg Temp. <u>37</u> °C ☒ Buccale ☐ Rectale Saturation : <u>96</u> %
Respiration : Fréquence : <u>20</u> /min	Amplitude : ☐ Normale ☐ Profonde ☐ Superficielle
Bruits respiratoires audibles : ☐ Non ☐ Oui, préciser : _____	
Coloration (péribuccale et de <u>extrémités</u>)	☒ Normale ☐ Pâleur ☐ Cyanose ☐ Rougeur

40

Mise en situation – Administration d'un PRN

Infirmière auxiliaire

PARAMÈTRES CLINIQUES	
Pouls : 80 /min	TA : 120 / 80 mmHg Temp. 37 °C ☒ Buccale ☐ Rectale Saturation : 96 %
Respiration : Fréquence : 20 /min	Amplitude : ☐ Normale ☐ Profonde ☐ Superficielle
Bruits respiratoires audibles : ☐ Non ☐ Oui, préciser :	
Coloration (péribuccale et de extrémités)	☒ Normale ☐ Pâleur ☐ Cyanose ☐ Rougeur
COLLECTE DE DONNÉES	
Malaises dominants	
P : Provoqué-Pallié (facteurs aggravants, facteurs d'amélioration)	A de la douleur, car a beaucoup circulé pendant la journée.
Q : Qualité-Quantité (description/intensité/impact sur l'autonomie)	6 /10 sous forme de pression et d'élanement
R : Région-irradiation	Pas d'irradiation, localisée tout le long de la cuisse au niveau antérieur
S : Signes et symptômes associés	Pas d'engourdissement, pas de faiblesse, bouge bien la jambe, peau intacte. MEC 100 %, capable de circuler
T : Temps/Durée/Intermittence	Douleur constante
U : Understand signification pour la personne	Difficulté à s'exprimer, dit que ça lui arrive à l'occasion d'avoir de la douleur le soir
NOTES D'OBSERVATIONS	
2020-07-26 21 :00 MIG peau tiède et intacte, bouge ses orteils, MEC 100%, circule jusqu'à la salle de bain	

41

Dans ce cas-ci, la collecte de données est à faire avant d'appeler. L'important est d'avoir l'information avant d'appeler l'infirmière répondante.

Mise en situation – Administration d'un PRN

Infirmière auxiliaire

NOTES D'OBSERVATIONS	
2020-07-26 22 : 00 Appel fait à Sylvain Desroches inf. au CHSLD Ormstown. Dit d'appliquer glace X 20 min. Si douleur non soulagée, administrer Acétaminophène prescrit PRN. Si non soulagé après 1h, réévaluer. 22 :10 Glace appliquée X20 min 22 :30 Accuse douleur 3/10 Reçoit Acétaminophène 650mg PO. 23 :15 Repose calmement-----	

AVISER L'INFIRMIÈRE RÉPONDANTE	
☐ Voir notes d'observations supplémentaires au dossier de l'utilisateur	
Nom et prénom de l'infirmière répondante avisée : Sylvain Desroches	Date et Heure : 2021-07-26 2200
Signature de l'infirmière auxiliaire : <i>Sylvie Dubois</i>	Date : 2021-07-26

42

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

Voici la note d'observation de l'infirmière auxiliaire, Mme Sylvie Dubois lors de l'appel téléphonique à l'infirmier répondant M. Sylvain Desroches qui comprend :

- la conduite à faire (directives);
- Le suivi des effets post-traitement et administration de la medication;
- Et autres données pertinentes;
- Le nom complet de l'infirmière est nécessaire.

Pour cette mise en situation :

La douleur était connue chez cet usager S'il y avait eu une directive d'appliquer de la glace et d'administrer l'acétaminophène, si non soulagé, au PTI, l'infirmière auxiliaire n'aurait pas eu à appeler l'infirmière répondante.

Mise en situation – Administration d'un PRN

Infirmière auxiliaire

ÉVALUATION TÉLÉPHONIQUE INFIRMIÈRE
CHSLD – SITUATION EXCEPTIONNELLE

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Provenance de l'appel, préciser (nom du centre d'hébergement) : CHSLD Huntingdon

Identification de l'infirmière auxiliaire : Sylvie Dubois

Numéro de téléphone pour le suivi : (514) 333-3333 Télécopie (# fax) : (450) 333-2222

Raison de l'appel : ☒ Symptôme(s)/malaise ☐ Douleur ☐ Chute ☐ État mental ☐ Médication ☐ Autre

Préciser :

Nom et prénom de l'usager : Gustave Bellefeuille

Numéro de dossier : 88888 Date de naissance : 1930-01-02

Niveau de soins : ☒ D et RCR : ☐ Oui ☒ Non Diagnostic : Perte d'autonomie

43

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

Québec

Voyez ici un exemple du formulaire CLI-60440 Évaluation téléphonique infirmière – CHSLD – Situation exceptionnelle documenté par M Sylvain Desroches l'infirmier répondant a été rejoint par Mme Sylvie Dubois l'infirmière auxiliaire. *La première section permet de réaliser la collecte de donnée lors de l'appel de l'infirmière auxiliaire.*

Mise en situation – Administration d'un PRN

Évaluation de l'infirmière

ÉVALUATION TÉLÉPHONIQUE PAR L'INFIRMIÈRE RÉPONDANTE	
Symptômes rapportés par (nom de l'infirmière auxiliaire) : Sylvie Dubois	
Malaise/symptôme/problème : Douleur MIG ne passe pas	
Malaise dominant : pression	
Date et heure du début des symptômes : 2021-07-26 20:00	
P : Provoquer/pallier : Dît avoir beaucoup circulé pendant la journée	
Q : Qualité/quantité : Douleur MIG 6/10 sous forme de pression et d'élancement	
R : Région/irradiation : Pas d'irradiation, localisée tout le long de la cuisse au niveau antérieur.	
S : Signes et symptômes associés : Pas d'engourdissement, pas de faiblesse, bouge bien la jambe, peau intacte, MEC 100 %, capable de circuler.	
T : Temps (Depuis quand, constant ou intermittent ; si intermittent : fréquence, moment, durée) : Constante depuis 21:00	
U : Compréhension de la situation par l'utilisateur : Difficulté à s'exprimer, dit que ça lui arrive à l'occasion d'avoir de la douleur le soir, que la glace l'aide beaucoup habituellement.	
Allergies : ☐ Oui, préciser : _____ ☒ Non ☐ Inconnu	
Antécédents médicaux et chirurgicaux : ☒ Inconnus ☐ Connus, préciser : _____	
Médication PRN reçue (durant le quart et le quart précédent) : Aucune	
☐ FADM demandé ☐ FADM reçu et consulté	

44

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

Il est recommandé de toujours demander le FADM de l'utilisateur, cela permet d'avoir la vue d'ensemble des médicaments de l'utilisateur et d'analyser toutes les alternatives possibles. Par contre, si la situation est facilement gérable et sans ambiguïtés, cette étape peut être facultative.

Mise en situation – Administration d'un PRN

Évaluation de l'infirmière

ÉVALUATION TÉLÉPHONIQUE PAR L'INFIRMIÈRE RÉPONDANTE (suite)	
Paramètres cliniques :	
Pouls : 80 /min	TA : 120/80 mmHg Saturation : 96 %
Respiration : 20 /min	Amplitude : ☒ Normale ☐ Profonde ☐ Superficielle
Temp. : 37 °C	☒ Buccale ☐ Rectale (Fièvre si 37,6°C ou si une élévation 0,5°C de la température basale habituelle de l'utilisateur)
Glycémie capillaire :	_____ mmol/L (si requis)
Notes d'observations infirmière :	

45

Évaluation de l'infirmière

46

Mise en situation # 3

Arrêt cardio- respiratoire

Mise en situation – Code bleu (Arrêt cardio-respiratoire)

Arrêt cardio-respiratoire, usager en hébergement temporaire

Situation clinique :

- ❖ Niveau de soins B avec RCR
- ❖ Respiration 8/min très superficielle
- ❖ Pouls non perceptible
- ❖ Teint gris, lèvres cyanosées

48

Mise en situation – Code bleu (Arrêt cardio-respiratoire)

Conduite :

- Appeler immédiatement le 911
- Débuter les manoeuvres de réanimation
- Demeurer avec l'usager (collaboration du PAB)
- Aviser le médecin et l'infirmière répondante

49

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

Demander la collaboration du PAB;

Chercher la planche;

Chariot à code;

Oxygène;

Rejoindre l'infirmière répondante pour l'infirmière auxiliaire et transmettre la situation .

Questions cliniques:	
Jardins-Roussillon	Haut-St-Laurent, Suroît et Vaudreuil-Soulanges
Dave Métras Conseiller en soins infirmiers 579 491-2573 dave.metras.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca	France Ménard Conseillère en soins infirmiers 514 268-8264 france.menard.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca

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

Votre gestionnaire responsable, ainsi que la conseillère en soins infirmiers associée à votre secteur seront disponibles afin de répondre à vos questions en préparation de la mise en place du processus de situation exceptionnelle en CHSLD.

L'AMC-DSIEU-6095_Rôles de l'infirmière auxiliaire en situation exceptionnelle – CHSLD et AMC-DSIEU-6096_Rôles de l'infirmière répondante en situation exceptionnelle – CHSLD, que vous retrouverez sur l'intranet ainsi que dans la trousse disponible dans votre centre, regroupe l'essentiel de l'information comprise dans cette formation.

Cette formation sera également déposée sur Intranet et en version papier dans la trousse de secours de votre centre.