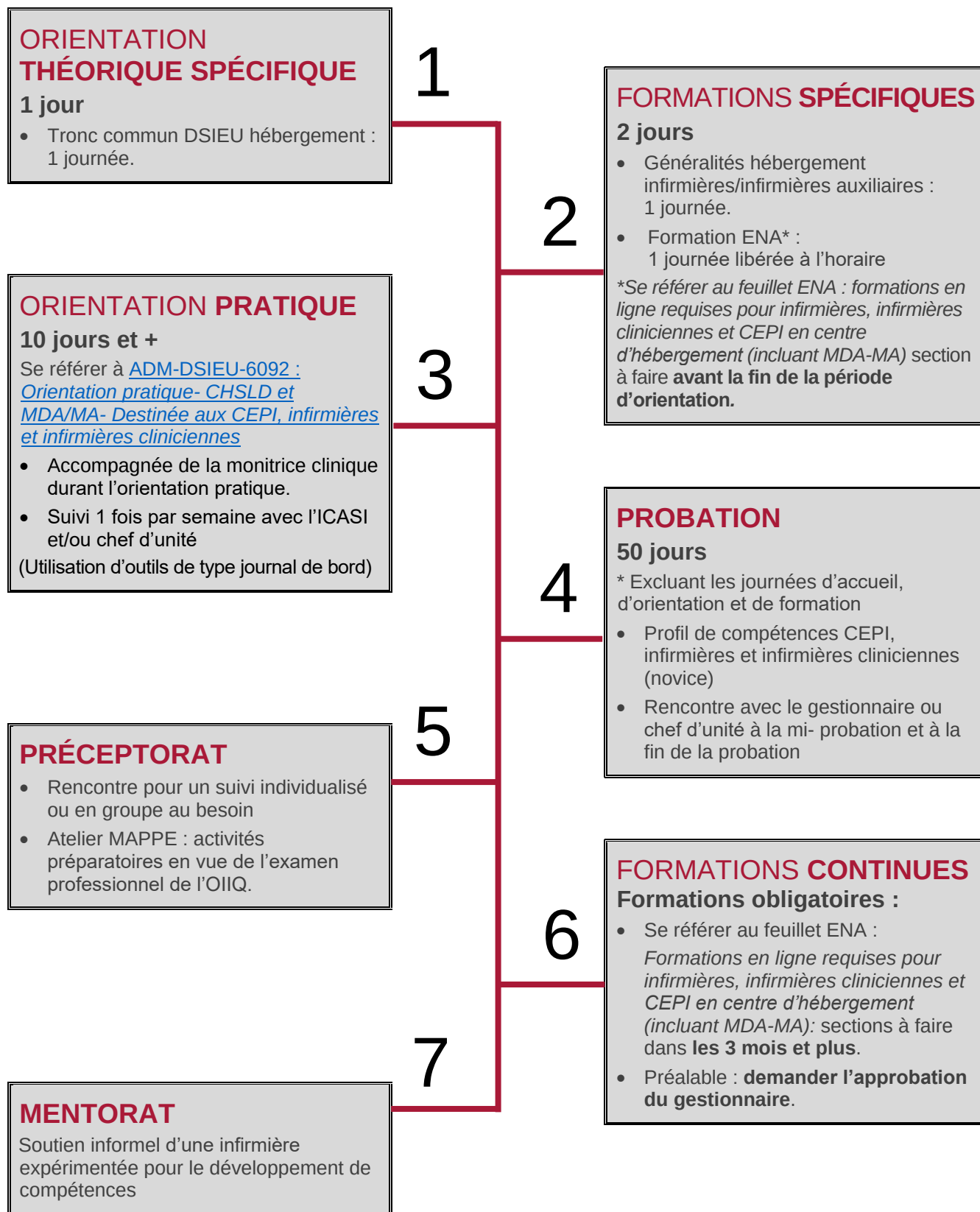


PROGRAMME D'INTÉGRATION



PROGRAMME D'INTÉGRATION

Candidate à l'exercice de la profession infirmière (CEPI) – CHSLD et MDA-MA

ORIENTATION PRATIQUE SOUS FORME DE PHASE D'APPRENTISSAGE- CHSLD ET MDA-MA

	PHASE 1 JOURS 1 et 2	PHASE 2 JOURS 3 à 6	PHASE 3 JOURS 7 à 9	PHASE 4 JOURS 10 ET +
	Jour 1 : Aucune prise en charge et observation de la monitrice clinique qui est responsable d'une prise en charge complète de personnes hébergées. Jour 2 : Démonstration et mise en pratique des programmes informatiques (ex. : Sicheld, microgesta, SILP ou DCI-Harris Flex). Attribution de quelques soins ponctuels et observation de la monitrice.	Attribution de personnes hébergées stables au jour 3 en collaboration avec la monitrice clinique et augmentation graduelle de personnes hébergées du jour 4 à 6. Si nouvelle admission : prise en charge par la monitrice clinique et observation de la CEPI.	Prise en charge quasi complète ou complète des personnes hébergées, <u>stables</u> et responsables des personnes hébergées assignées. *Sous la supervision de la monitrice clinique qui guide la CEPI sur son organisation de travail, gestion de priorité, etc. Si nouvelle admission : Prise en charge par la CEPI et supervision de la monitrice clinique.	10^e jour : Prise en charge complète des personnes hébergées <u>stables</u> avec supervision de la monitrice clinique. 11^e jour et plus : Pratique autonome sous supervision d'une infirmière ou d'un infirmier pouvant intervenir** rapidement auprès de la personne hébergée. (réf. : RSI-6032)
Quart de travail	2	4	3	Ad permis de l'OIIQ
Il n'est pas suggéré d'orienter et d'intégrer des CEPI de nuit. Il est également suggéré d'offrir la possibilité au CEPI détenteur de poste de soir ou de nuit, la possibilité d'être orienté 2 fois sur le quart de jour.				
**Critères d'exclusion : - Personne hébergée instable (se référer à la RSI-6032 Conditions d'exercice et intégration des candidates à l'exercice de la profession infirmière (CEPI), candidates à la profession d'infirmière auxiliaire (CEPIA) et des externes en soins infirmiers au CISSSMO) - Instabilité hémodynamique, état de choc, convulsion, détresse respiratoire, diminution de l'état de conscience, etc.) - En attente de transfert hospitalier - Nécessite un suivi infirmier étroit en lien avec la présence de complications de chute ou autre. - Personne hébergée instable reliée à son état mental (ex. : crise suicidaire, agressivité physique élevée, etc.) ❖ Si des critères d'exclusion sont présents; la CEPI avise son ASI/ICASI qui fera la prise en charge de la personne hébergée instable à une infirmière ou prendra en charge elle-même cette personne.				
Surveillance des ratios	L'ICASI/ASI s'assurera que les personnes hébergées sous la charge de la CEPI correspondent aux critères mentionnés plus haut.			