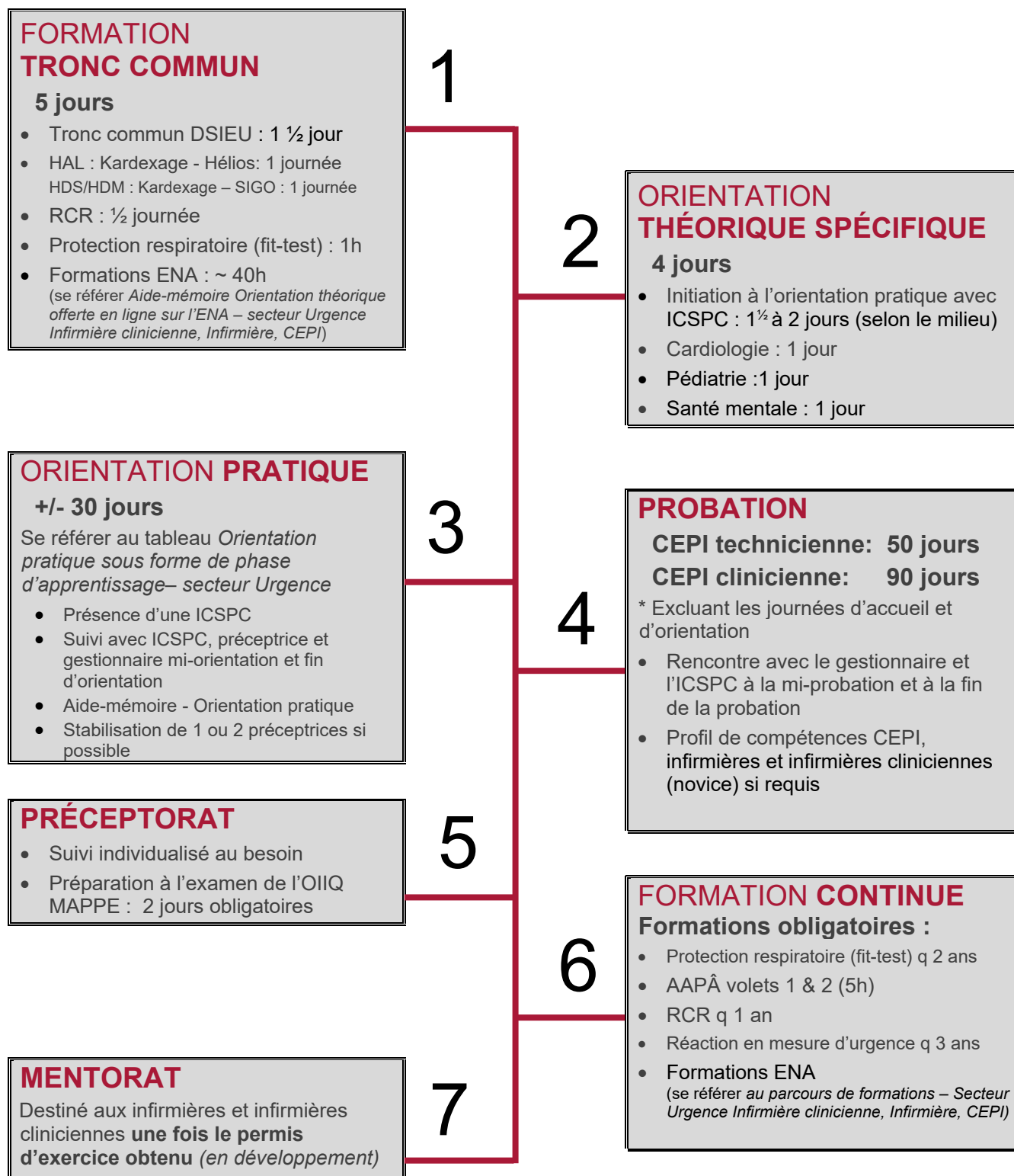




Candidate à l'exercice de la profession infirmière (CEPI) – Urgence

Orientation pratique sous forme de phase d'apprentissage - secteur Urgence

- **La CEPI doit être jumelée en tout temps avec sa préceptrice**
- La monitrice clinique peut prendre à sa charge un autre usager, mais sa charge de travail doit lui permettre de demeurer disponible en tout temps pour évaluer, soutenir et enseigner à la CEPI
- La CEPI doit réussir la phase actuelle avant de passer à la suivante, une rencontre avec l'ICSPC est nécessaire. Une réévaluation du milieu est effectuée en cas d'échec à l'une des phases.
- Les phases peuvent être raccourcies selon une évaluation de l'ICSPC.

La CEPI peut exercer les mêmes activités professionnelles qu'une infirmière ou un infirmier, sauf les suivantes :

- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance**;
- Déterminer le plan de traitement lié aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments;
- Décider de l'utilisation des mesures de contrôle et d'isolement;
- Ajuster le plan thérapeutique infirmier pour toutes les activités ci-haut mentionnées.

**** Précision :** Cela implique que, en présence d'une **ordonnance collective**, la **CEPI ne peut décider de l'appliquer**, puisqu'elle fait référence à l'activité réservée qui leur est interdite. Dans une telle circonstance, la CEPI doit se référer à une infirmière qui procédera à l'évaluation nécessaire de l'usager et qui décidera ou non d'initier l'ordonnance collective et documentera au dossier sa décision. La note au dossier doit clairement faire état de l'évaluation faite par l'infirmière ou l'infirmier et de sa décision d'appliquer l'ordonnance.

- Elle exerce ces activités sous la supervision d'une infirmière qui est présente dans l'unité de l'urgence en vue d'une intervention rapide, et ce, en tenant compte de l'organisation physique des lieux.
- Elle ne peut superviser une étudiante, une externe en soins infirmiers ou être jumelée à une CEPIA ou infirmière avec permis restrictif temporaire.
- Elle ne peut pas prendre la charge entière d'une unité de soins.

Phase 1		Phase 2 - Dyade			
0 à 10 jours Jour 1 : Observation Jour 2 : 1 usager Jour 3 : 2 usagers Jour 4 : 3 usagers Jour 5 : 4 usagers Jour 6 à 10 : 5 usagers		10 à 30 jours Jour 11 : 6 usagers Jour 12 : 7 usagers Jour 13 : 8 usagers Jour 14 : 9 usagers Jour 15 à 20 : 10 usagers		La phase 2 comporte le début de l'orientation de la CEPI en équipe avec une infirmière auxiliaire (dyade). Il est conseillé d'augmenter progressivement le nombre d'usagers sous la responsabilité de la dyade. La préceptrice prendra donc la responsabilité totale des autres usagers de la section. Elle pourra alors superviser la CEPI dans son nouveau rôle en équipe. Tenter de placer la CEPI dans différente section de l'urgence pour lui permettre d'être en contact avec tous les types de clientèle	
Ratio CEPI		Ratio CEPI		<i>Rencontre fin d'orientation à prévoir avec préceptrice, gestionnaire et ICSPC</i>	
Jour	4	Jour	8		
Soir	4	Soir	8		
Nuit	6	Nuit	10		
<i>Rencontre mi-orientation orientation à prévoir avec préceptrice, gestionnaire et ICSPC</i>					

Critères d'exclusion :

- Usager instable qui requiert des ajustements fréquents
- Instabilité hémodynamique, état de choc
- Usager en provenance de l'aire de réanimation (sauf si autorisé par ICASI)
- Transfert inter établissement
- Transfert aux soins intensifs

Secteurs non autorisés :

- Triage / Soins ambulatoires/Zone d'évaluation rapide (ZER)
- Traumatologie/Salle de réanimation
- Unité d'hospitalisation brève (UHB) lorsque jumelé à une infirmière auxiliaire

Fin d'orientation

- Tenter dans les premiers jours suivants la fin de l'orientation de laisser la CEPI seule (pas de dyade)
- Jumeler la CEPI en dyade seulement si aucune autre option n'est possible. Si tel est le cas, jumeler la CEPI avec une infirmière auxiliaire d'expérience
- Tenter de placer une infirmière d'expérience à proximité comme monitrice ressource si possible