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

# AIDE-MÉMOIRE
## Orientation pratique - Foyer de groupe en déficience physique de Longueuil
Destiné aux CEPIA et infirmières auxiliaires

Renseignements généraux et planification de la rencontre

Nom de l'employé : _____ Matricule : _____

Titre d'emploi : _____ Direction : _____

Unité de soins : _____ Période de référence : _____

**Monitrices cliniques :**

Nom : _____ Titre : _____

Nom : _____ Titre : _____

| ACTIVITÉS | Initiales employé | Initiales monitrice | Date |
|---|---|---|---|
| **GÉNÉRALITÉ ÉQUIPEMENTS / APPAREILLAGES** | | | |
| 1. Glucomètre Accu-check Form II<br>Rappel:<br>• 1er accès : Test de contrôle de qualité<br>• ID unique<br>• Double identification de l'usager<br>• Port de gants<br>• Désinfection de l'appareil<br>• Indiquer la date d'ouverture des bouteilles de contrôle de qualité (utilisable x 3 mois)<br>• Utiliser des bandelettes qui sont dans la bouteille<br>• Refermer la bouteille de bandelettes après l'utilisation | | | |
| 2. Oxygénothérapie et appareil à succion | | | |
| 3. Pompe à alimentation entérale (gavage)<br>• Retrait et installation du bouton de gastrostomie<br>• Alimentation entérale (particularités) | | | |
| 4. Trousse d'urgence/planche de massage | | | |
| 5. Trachéostomie | | | |
| 6. Soins urinaires (sonde et cathétérisme) | | | |
| 7. Appareillage orthopédique (orthèse, corset, etc.) | | | |
| **DOSSIER USAGER – COLLECTE DE DONNÉES / DÉPISTAGE** | | | |
| 8. Fiche d'identification visuelle de la mobilité | | | |
| 9. Séance station debout | | | |
| 10. Prévention des chutes<br>• Dépistage du risque de chute (CLI-60248)<br>• Suivi post-chute d'un usager (CLI-60249) | | | |

| ACTIVITÉS | Initiales employé | Initiales monitrice | Date |
|---|---|---|---|
| 11. Mesures de contrôle<br>• Contexte d'intervention planifiée vs non-planifiée<br>• Documentation:<br>– Mesures de remplacement (CLI-60058)<br>– Plan d'intervention lié aux mesures de contrôle (CLI-60060)<br>– Soins, interventions et surveillance liés aux mesures de contrôles – CH/Déficience (CLI-60066)<br>• Détecteurs de mobilité (systèmes TABS, SMART, etc.)<br>• Matériel pour les mesures de contrôle<br>• Installation de la mesure de contrôle | | | |
| 12. Prévention et traitements des lésions de pression<br>• Note évolutive suivi de plaies et plan de traitement (CLI-60238)<br>• Aide-mémoire guide de rédaction suivi soins de plaies (AMC-DSIEU 6013)<br>• Matelas thérapeutique<br>• Horaire de positionnement de l'usager | | | |
| **DOSSIER USAGER** | | | |
| 13. Documentation / Révision du dossier de l'usager:<br>• Poids et taille<br>• Allergies<br>• Niveau de soins / RCR (AH-744)<br>• Signes vitaux/neurologiques<br>• Fiche synthèse<br>• Évaluation de la douleur<br>• Dosage (ingesta/excreta)<br>• Glycémie capillaire<br>• Compilation selles/menstruations<br>• Notes d'observation<br>• Plan thérapeutique infirmier (PTI)<br>• Autres | | | |
| 14. Administration de la médication:<br>• Double identification de l'usager (DI)<br>• Double vérification indépendante (DVI)<br>• Numérisation des ordonnances à la pharmacie<br>• Étiquettes<br>• Communication à la pharmacie<br>• Réception de la médication<br>• Voûte à narcotiques<br>• Décompte et registre des narcotiques<br>• Réserve de médicaments<br>• Abréviations dangereuses | | | |
| **OUTILS CLINIQUES** | | | |
| 15. Outils cliniques disponibles sur l'Intranet<br>• Nos publications et documents<br>• Méthodes de soins informatisées (MSI)<br>• Mon espace employé<br>• Mon espace clinique | | | |
| 16. Répertoire des activités en soins infirmiers | | | |

| ACTIVITÉS | Initiales employé | Initiales monitrice | Date |
|---|---|---|---|
| 17. Partage des rôles entre les infirmières et les infirmières auxiliaires lors de l'administration de la médication prescrite au besoin (PRN) ou initiée : Algorithme (RSI-6014) | | | |
| 18. Ordonnances collectives | | | |
| 19. Surveillance des usagers qui reçoivent des opiacés<br>• Formation – « Surveillance clinique des usagers qui reçoivent des opiacés » (ENA- 2453)<br>• Formulaire « Surveillance clinique et signes vitaux – Usager sous opiacés » (CLI-60164) | | | |
| **ACCÈS INFORMATIQUES** | | | |
| 20. SIPAD, Octopus, GRM et autres | | | |
| **ORGANISATIONNEL** | | | |
| 21. Organisation / fonctionnement par quart de travail (Jour / Soir / Nuit) :<br>• Travail d'équipe<br>• Kardex<br>• Feuille de route<br>• Plan de travail<br>• Rapports inter quart | | | |
| 22. Communications avec les médecins :<br>• Communication téléphonique | | | |
| 23. Rôle des autres professionnels de la santé :<br>• Pharmacien<br>• Physiothérapeute<br>• Ergothérapeute<br>• Travailleuse sociale ou intervenant pivot<br>• Nutritionniste<br>• Conseillère en soins infirmiers | | | |
| 24. Trajectoire de soins d'un usager<br>• Admission / Hospitalisation<br>• Transfert : inter établissement<br>• Décès<br>• Examens externes et rendez-vous médicaux (accompagnement) | | | |
| 25. Épreuves radiologiques et diagnostiques<br>• Radiographie<br>• Scan<br>• Échographie<br>• Dentiste<br>• Résonnance magnétique<br>• Endoscopie<br>• EEG/EMG<br>• Autres | | | |
| **SÉCURITÉ** | | | |
| 26. Code bleu/code rose<br>• Contacter le 911<br>• Rôles des intervenants<br>• Notes au dossier | | | |

| ACTIVITÉS | Initiales employé | Initiales monitrice | Date |
|---|---|---|---|
| 27. Tournées visuelles | | | |
| **AUTRES** | | | |
| 28. Prévention et contrôle des infections (PCI):<br>• Localisation des affiches<br>• Hygiène des mains | | | |
| 29. Gestion de la qualité et des risques:<br>• Rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223) | | | |
| 30. Particularités de chaque enfant (ex : routine, préférences, besoins, etc.) en complément du PTI | | | |
| 31. Stimulation des enfants et exercices passifs | | | |
| 32. Soins d'hygiène<br>• Cheveux<br>• Ongles<br>• Soins buccaux et dentaires<br>• Tégumentaire | | | |

| COMMENTAIRES |
|---|
| |

Signature de l'employé : _____ Date: _____

Signature de la monitrice clinique:_____ Date: _____

Signature de la monitrice clinique:_____ Date: _____

☐ Remis au chef de l'unité Date : _____

☐ Consigné au dossier de l'employé Date : _____