

LE CISSS DES LAURENTIDES

complice de votre santé

Points d'information

- IAB
- Programme de préceptorat ET MENTORAT
- AVC
- Loi 2
- Don de tissus

Orientation à l'embauche (TRONC COMMUN)
INFIRMIÈRES- CEPI- INFIRMIÈRES AUXILIAIRES- CEPIA

DIRECTION ADJOINTE AUX PRATIQUES PROFESSIONNELLES
DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS

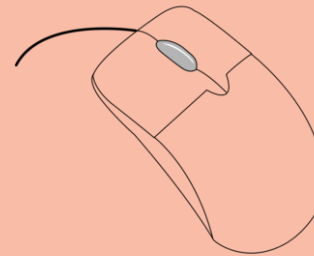
Juin 2021

Initiative «Amis des bébés»



Vidéo – Initiative Amis des bébés

**Sur You Tube:
Vidéo 7 min**



Pour passer des données à la pratique : voici l'Initiative Amis des bébés

<https://www.youtube.com/watch?v=cGCrzkloXBg>



Initiative « Amis des bébés »

À propos de l'Initiative

- Stratégie mondiale lancée en 1991 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF)
- Programme de qualité des soins reconnu à travers le monde
- Effet positif démontré sur la durée et l'exclusivité de l'allaitement maternel ainsi que sur la santé des bébés
- Vise les services de maternité mais aussi les autres milieux fréquentés par les parents et leurs enfants



Initiative « Amis des bébés »

Précisions

- Toutes les mères et leurs bébés profitent de l'Initiative, que l'enfant soit allaité ou non
- La nouvelle maman reçoit l'information nécessaire pour prendre une décision éclairée quant à la manière de nourrir son bébé
- Le personnel en contact étroit avec cette clientèle reçoit une formation pour soutenir la mère, quel que soit le lait qu'elle donne à son bébé

Initiative « Amis des bébés »



Engagement du CISSSLAU:

- Créer des environnements favorables à l'allaitement
- Déployer les meilleures pratiques visant à promouvoir, soutenir et protéger l'alimentation optimale du nourrisson
 - Allaitement exclusif jusqu'à 6 mois puis poursuite de l'allaitement jusqu'à ce que l'enfant ait 2 ans et au-delà
- Offrir un endroit intime et confortable pour les femmes (clientes, employées et visiteuses) qui désirent allaiter et extraire leur lait, dans tous les points de service

Initiative « Amis des bébés »

Politique (disponible sur l'intranet):

- Tous les membres du personnel doivent avoir pris connaissance de la politique dont voici les faits saillants :
 - Adopter une attitude accueillante aux familles de bébés allaités
 - Offrir, si la mère le désire, un lieu pour allaiter ou exprimer son lait
 - Diriger la mère qui désire de l'information sur l'allaitement
 - Ex. consultante en lactation, infirmière des unités de naissance, le guide Mieux-Vivre avec son enfant



Initiative « Amis des bébés »

Accueil / Mon CISSS / Politiques, procédures et règlements

Agrément
Activités d'enseignement et de recherche
Bénévolat
Certifications
Code d'éthique
Commissariat aux plaintes et à la qualité des services
Conseil d'administration
Coordonnées
Directions et organigrammes

Politiques, procédures et règlements

Recherche de documents

Affiche les résultats de 1 à 1 sur 1.

Résultats par page: 10 ▼

 [Allaitement maternel](#)

Consultez la politique intégrale

Date : 25/01/2017

Nouvelle recherche

Trier par

Titre

Date et heure

Filtrer par

Catégories

+ DJ (1)

+ Politiques

Où trouver la politique – Allaitement maternel



Initiative « Amis des bébés »

Tous les milieux peuvent être concernés

- **Urgence** : une mère souhaite continuer à allaiter malgré son enfant qui est malade
- **CHSLD** : offrir un lieu adéquat pour qu'une maman qui vient visiter son grand-père puisse allaiter ou extraire son lait
- **Bloc opératoire**: placer le bébé en peau à peau avec sa mère lors d'une césarienne
- **Unité d'hospitalisation (inclus urgence)**: Encourager une maman qui allaite de pouvoir cohabiter avec son bébé, en plus d'assurer un traitement médical permettant la continuité de l'allaitement (ex. médication, imagerie médicale), et ce, si la condition maternelle le permet

Initiative « Amis des bébés »

Retour au travail après un congé de maternité

- Le CISSSLAU doit offrir un endroit approprié pour l'expression et la conservation du lait maternel de ses employées.



Programme de préceptorat



Lien vers la présentation narrée - programme de préceptorat

Cliquer sur le lien suivant :

<https://youtu.be/Ws3qIyWNn68>



Préceptorat

Important

Dans l'éventualité ou aucune prise de contact de la part d'une conseillère n'a eu lieu et vous êtes visé par le programme de préceptorat, veuillez contacter les conseillères cliniques de votre secteur.

Programme de mentorat



Programme en
déploiement

Programme de mentorat



Qu'est-ce que le mentorat?

- Programme volontaire d'accompagnement par des pairs
- Les mentors sont des infirmières ou des infirmières-auxiliaires d'expérience, du même secteur clinique et libérés pour offrir du soutien

Clientèle cible?

- Infirmières et infirmières auxiliaires de moins de 2 ans d'expérience (Inclus CEPI et CEPIA)

Programme de mentorat



Principaux objectifs?

- Parfaire et consolider les connaissances et les habiletés cliniques
- Développer un sentiment d'appartenance à l'équipe

Comment s'inscrire?

- Faire la demande à votre chef de service

Peut débiter une fois que l'orientation est complétée

LE CISSS DES LAURENTIDES

complice de votre santé

Modalités du programme

- Le mentorat peut débuter une fois que le processus d'orientation dans le secteur est terminé;
- La durée de l'accompagnement pourrait être de 6 mois, avec possibilité de prolonger jusqu'à un an;
- Le mentor est libéré pour une durée prédéterminée (dans la mesure du possible, un quart de travail complet) pour effectuer l'accompagnement d'une ou plusieurs mentorées;
- Le nombre de journées de libération du mentor est tributaire des besoins de mentorat dans les secteurs d'activité ainsi que de la capacité du gestionnaire à le libérer.

Communication avec la préceptrice/consillère en soins infirmiers

Le mentorat est offert en complémentarité du programme de préceptorat. La consillère en soins infirmiers (CSI) préceptrice soutient le mentor en lui proposant des moyens et des outils.

Il est entendu que vos objectifs et la nature des échanges entre vous et le mentor sont confidentiels.

Le mentor n'est pas un évaluateur ou en position d'autorité.

Références:
*Mentorat Québec, Mentorat Québec La référence incontournable [En ligne] <http://www.mentoratquebec.org>.
*Cuenier, C. (2001) Le mentorat et le monde du travail : un modèle de référence. Éditeurs de la Fondation de l'entrepreneuriat, 84 pages.

Vous voulez profiter de cette belle opportunité d'accompagnement?

Parlez-en à votre gestionnaire!

Nom de votre mentor: _____

Pour la joindre: _____

Le programme de mentorat est coordonné par la Direction adjointe aux pratiques professionnelles (DAPP) de la Direction des soins infirmiers (DSI)

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides

Québec



PLUS DE 80 INSTALLATIONS EN SANTÉ ET SERVICES SO-

LE CISSS DES LAURENTIDES
complice de votre santé

Programme de mentorat- Accompagnement par des pairs



À l'intention des infirmières et des infirmières auxiliaires de moins de deux ans d'expérience.

Décembre 2019

Québec



LE CISSS DES LAURENTIDES

complice de votre santé

MON CISSS ESPACE EMPLOYÉ ESPACE GESTION REQUÊTES COMM

Accueil / Espace employé / Formation et développement / Participant

Programmes de développement

Programme d'accompagnement des jeunes professionnels membres du conseil multidisciplinaire

Développement de la pratique professionnelle - Catégorie 4 APTS

 Programme de mentorat - Catégorie 1 FIQ (Infirmières et infirmières auxiliaires)

ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL (AVC)

ORIENTATION À L'EMBAUCHE (TRONC COMMUN)
INFIRMIÈRES- INFIRMIÈRES AUXILIAIRES- CEPI- CEPIA

AVRIL 2020

L'incidence de l'AVC ... des chiffres qui motivent nos actions

- Plus de 12 000 cas par année au Québec. Un AVC survient toutes les 45 minutes.
- Principales causes d'incapacités majeures et d'hospitalisation
- Séquelles physiques, psychologiques et sociales



AU PAYS,
UN **AVC**
SURVIENT TOUTES
LES **9 MINUTES**

Peut survenir pendant une hospitalisation ...

Le TEMPS c'est du CERVEAU

Quels sont les
signes d'un AVC?

Très IMPORTANT de les reconnaître rapidement, car, chaque minute qui s'écoule avant le traitement d'un AVC, le patient moyen perd 1,9 millions de cellules cérébrales.

Apprenez les
signes de l'AVC

Visage
Est-il affaissé?

Incapacité
Pouvez-vous lever les deux
bras normalement?

Trouble de
la parole
Trouble de prononciation?

Extrême
urgence
Composez le 9-1-1.

Apprenez à reconnaître les signes. Plus
VITE vous réagissez, plus **VITE**
vous sauvez la personne.

couretavc.ca/VITE

 **Cœur+AVC**.ic

© Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, 2017. L'icône du cœur et de la parole ou suite d'une autre icône ou de mots sont des marques de commerce de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada.

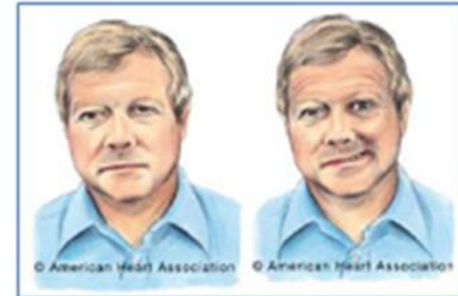
Application de l'Échelle de Cincinnati

Le patient présente-t-il un AVC?

a) Affaissement facial

Objectif : Vérifier s'il y a présence d'hémiplégie faciale. Demander au patient de sourire en montrant les dents.

- **Normal :** les deux côtés du visage sont symétriques.
- **Anormal :** un des deux côtés du visage ne bouge pas lors du sourire et semble affaissé.



b) Affaissement d'un bras

Objectif : Vérifier s'il y a présence d'une hémiplégie. Demander au patient de lever les bras devant lui, paume des mains vers le haut et de fermer les yeux. La position doit être maintenue pendant plus ou moins 10 secondes.

- **Normal :** les deux bras restent en position ou bougent symétriquement.
- **Anormal :** un des deux bras descend systématiquement comparativement à l'autre.



c) Parole et discours inadéquats

Objectif : Vérifier si la parole et le discours sont adéquats. Demander au patient de répéter la phrase suivante : « Le ciel est bleu à Cincinnati ».

- **Normal :** répète les mots sans aucun problème (prononciation et mots adéquats).
- **Anormal :** le discours ou les mots sont inappropriés, ne prononce pas les mots correctement ou est incapable de parler.

La présence d'un ou de plusieurs critères anormaux peut indiquer un AVC.

Si Cincinnati positif ...



Avisez le médecin le plus rapidement possible.

L'AVC est une
URGENCE MÉDICALE

Rôle de la conseillère en soins infirmiers

Continuum AVC

Poste 27598

- Collabore à la mise en place du continuum AVC
- Assure et contribue à l'application des pratiques exemplaires dans le continuum AVC
- Soutient les activités de partenariat de soins
- Participe à l'élaboration et à l'implantation des outils
- Est une personne de référence et offre du soutien aux équipes

LOI 2 : SOINS DE FIN DE VIE

Loi 2 : Soins de fin de vie

Les 4 principaux éléments de la Loi :

1. Directives médicales anticipées
2. Sédation palliative continue
3. Aide médicale à mourir
4. L'organisation des soins palliatifs

Loi 2 : Les valeurs

- ❖ Dignité
- ❖ Autonomie et autodétermination
- ❖ Droit au soins de fin de vie requis
- ❖ Respect des choix libres et éclairés



Directives médicales anticipées (DMA)

- Écrit par lequel une personne majeure et apte à consentir aux soins indique à l'avance les soins médicaux qu'elle **accepte** ou qu'elle **refuse** de recevoir dans le cas où elle deviendrait inapte à consentir aux soins.



Directives médicales anticipées (DMA)

3 situations :

- 1) Situation de fin de vie
- 2) Situation d'atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives
- 3) Autre situation d'atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives

5 soins :

- 1) Réanimation cardiorespiratoire
- 2) Ventilation assistée par un respirateur ou par tout autre support technique
- 3) Dialyse rénale
- 4) Alimentation forcée ou artificielle
- 5) Hydratation forcée ou artificielle



Directives médicales anticipées (DMA)

- Les professionnels de la santé ont l'obligation de **demander** au proche si la personne a rédigée des DMA ou de **chercher** si elles existent (versées au registre de la RAMQ ou au dossier médical)
- Lorsque la personne est devenue inapte à consentir aux soins, les volontés exprimées dans les DMA ont **préséance sur toutes** les autres formes d'expression de volonté, même si la personne devient inapte.

Un mot sur le niveau de soins...

Le médecin est responsable de déterminer le niveau de soins de l'utilisateur en collaboration avec celui-ci ou la personne désignée pour le faire.

Il existe différents formulaires dans l'établissement.

Vous devez vous référer à celui qui est utilisé dans votre installation.



DT9261

NIVEAUX DE SOINS ET RÉANIMATION CARDIORESPIRATOIRE

Les options ci-dessous ont une valeur indicative pour orienter des soins qui sont médicalement appropriés.

Nom de l'établissement

CISSS des Laurentides

Prénom

N° de dossier

Date de naissance

Année

Mois

Jour

Sexe

N° d'assurance maladie

M

F

Réviser lors de tout changement d'état de santé ou à la demande de l'utilisateur/représentant en utilisant un nouveau formulaire.

Aptitude à discuter des niveaux de soins

- Apte Inapte : Mandat homologué Curatelle publique/privée; Nom : _____
 Mineur de moins de 14 ans Nom du tuteur, lien : _____

Volontés

antérieures : Aucune disponible Niveau de soins antérieur Directive médicale anticipée Testament de vie, autre

Niveaux de soins : cocher et fournir les détails dans l'encadré (Notes explicatives au verso)

- Objectif A : Prolonger la vie par tous les soins nécessaires
 Objectif B : Prolonger la vie par des soins limités
 Objectif C : Assurer le confort prioritairement à prolonger la vie
 Objectif D : Assurer le confort uniquement sans viser à prolonger la vie

Donner au besoin dans l'encadré des détails sur des soins particuliers.

Par exemple : hémodialyse, transfusion sanguine, soutien nutritionnel (entéral ou parentéral), soins préventifs, etc.

Réanimation cardiorespiratoire (RCR) : cocher et fournir au besoin les détails dans l'encadré (Notes explicatives au verso)

Arrêt cardiaque (circulatoire)

- Tenter la RCR
 Ne PAS tenter la RCR

Cocher si NON désiré : pour guider les soins préhospitaliers aux objectifs B et C (voir au verso)

- PAS d'intubation d'urgence (objectifs B et C seulement)
 PAS d'assistance ventilatoire si inconscient (objectif C seulement)

Notes explicatives sur la discussion et consignes concernant des soins particuliers

Discuté avec : Usager Représentant | Nom _____ | Lien _____

Sédation palliative continue

Consiste en l'administration de médicaments à une personne en fin de vie, dans le but de soulager ses souffrances en la rendant inconsciente, de façon continue, jusqu'à son décès

Son utilisation doit être exceptionnelle et le médecin doit :

- Obtenir un consentement (AH-880 DT9231 (2015-12))
- Effectuer une déclaration (DT-6000)

Sédation palliative continue - CRITÈRES

Si > 2 semaines :
sédation intermittente
Si < 2 semaines :
sédation continue
probablement la
meilleure option

**Pronostic
de survie**

**Phase avancée
d'une
pathologie
mortelle**

**Symptômes
réfractaires**

**Souffrance
intolérable**

**Envisager une
consultation si
symptômes incertains**
**Symptômes: physiques,
psychologiques,
existentiels ou spirituels**

**Telle que
définie par
l'utilisateur**

*Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Laurentides*

Aide médicale à mourir

- Soins consistant en l'administration de médicaments ou de substances par un médecin à une personne en fin de vie, **à la demande de celle-ci**, dans le but de soulager ses souffrances en entraînant son décès.

Aide médicale à mourir

La personne doit répondre à 5 critères:

1. Être assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie
2. Être majeure et apte à consentir aux soins
3. Être atteinte d'une maladie grave et incurable
4. Sa situation médicale se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités
5. Éprouver des souffrances physiques ou psychiques constantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions qu'elle juge tolérables

Que faire si une personne manifeste de l'intérêt pour l'AMM ?

- Nul ne peut ignorer une demande d'information ou une demande d'aide médicale à mourir.
- Le médecin doit répondre au besoin d'information.
- Vous devez aviser le Groupe interdisciplinaire de soutien (**GIS**) dès cette étape.

Que faire si une personne souhaite formuler une demande d'AMM ?

- Un professionnel doit lui remettre le formulaire de demande AH-881 et la soutenir dans cette démarche afin qu'il soit complété en bonne et due forme
- Le formulaire doit être remis au médecin traitant et le **GIS** doit être avisé par le professionnel de la santé dès que la demande est signée

Groupe interdisciplinaire de soutien (GIS)

- Intervenants répondants disponibles en tout temps pour vous accompagner et vous soutenir dans tous les sites
- Avise les intervenants répondants de la demande et l'un de ceux-ci entre en contact avec le médecin traitant et l'équipe de soins pour les accompagner dans le traitement de la demande et la coordination du soin, s'il y a lieu

Lien intranet

Soins de fin de vie du **PORTAIL CLINIQUE** de l'intranet

<http://cisssl Laurentides.intranet.reg15.rtss.qc.ca/incontournables/portail-clinique/grands-dossiers/soins-de-fin-de-vie/>

DON DE TISSUS HUMAIN

DAPP-DSI 2020-04

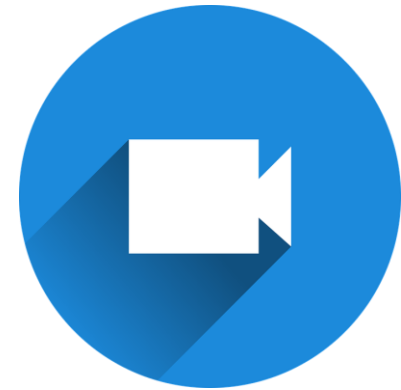


HÉMA-QUÉBEC

Don de Tissus humains



<https://youtu.be/BQrn3CJxjFY?t=20>





Questions

Est-ce que l'établissement est tenu de recommander tous les usagers en mort récente à Héma-Québec?

QUESTIONS



Réponse

Tout donneur potentiel de tissus (qui ne présente aucun critère d'exclusion) doit être identifié et recommandé à Héma-Québec.

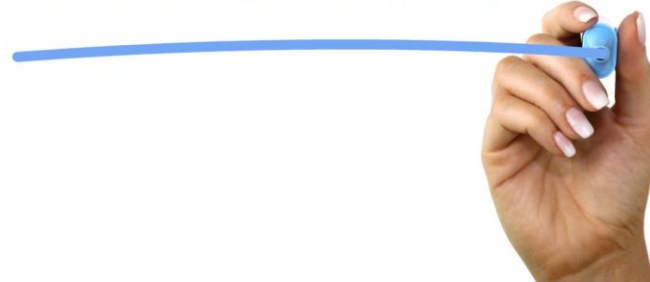
Par la suite, les informations seront transmises au coordonnateur d'Héma-Québec avant d'offrir le don.



Questions

S'il y a enquête du coroner ou une autopsie, doit-on recommander le donneur potentiel?

QUESTIONS



Réponse

OUI,

Le coroner d'Héma-Québec communiquera avec le coroner ou le pathologiste pour la suite du processus de don.



Questions

La famille peut-elle refuser de consentir au don de tissus alors que le donneur avait signé un consentement?

QUESTIONS



Réponse

Aucun tissu n'est prélevé sans le consentement de la famille.

Dons de tissus humain identification du donneur potentiel

Étape 1	Critères d'exclusions			Oui	Non	Inconnu
	Identification du donneur potentiel	Plus de 85 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
VIH, VHB, VHC		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Infection systémique active et non traitée		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Cancer sanguin (lymphome, leucémie, Hodgkin)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Maladie d'Alzheimer, Parkinson, démence d'étiologie inconnue		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Fin de référence si l'un des critères d'exclusion ci-haut s'applique, veuillez le documenter au dossier du patient.

Étape 2	Vérification de la présence d'un consentement <i>Ne pas offrir l'option du don à la famille avant d'avoir parlé à Héma-Québec</i>			Oui	Non	Inconnu
	Recommandation du donneur	Carte RAMQ signée par le patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Contactez Héma-Québec 1-888-366-7338 option #2 pour vérifier la présence d'un consentement aux registres des consentements au don d'organes et de tissus de la Chambre des notaires du Québec (CNQ) et de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Si présence d'un consentement : aviser la famille de la présence du consentement et qu'un coordonnateur à Héma-Québec les contactera dans les prochaines heures pour donner les informations d'usage.

Si absence d'un consentement au registre : passer à l'étape 3.

Étape 3			Oui	Non
	Approche à la famille	Rencontre avec le ou les membre(s) de la famille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Famille informée de la possibilité du don et consent à recevoir l'appel du coordonnateur d'Héma-Québec		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Fin de référence si refus de la famille.

Si la famille accepte l'option du don, prendre en note les coordonnées (nom et numéro de téléphone) de la personne qui sera contactée dans les prochaines heures par le coordonnateur d'Héma-Québec.

Contact

Nom : _____

Numéro de téléphone : _____

Nom de l'intervenant	Signature	Licence	aaaa/mmm/jj
----------------------	-----------	---------	-------------

Formation à réaliser sur une base volontaire - à titre indicatif seulement.

LE CISSS DES LAURENTIDES
complice de votre santé

LE DON DE TISSUS HUMAINS

Trousse de formation en ligne pour le personnel soignant

<https://www.hema-quebec.qc.ca/tissus-humains/professionnels-sante/index.fr.html>

PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

Nos activités

Commande de tissus humains

Comment recommander un donneur potentiel?

TROUSSE DE FORMATION

Procédure type

Questions fréquemment posées

Communication avec la famille

Tissus prélevés

Témoignages vidéo:

- Personnel d'Héma-Québec
- Coroner
- Personnel soignant
- Familles de donneurs
- Receveurs

Évaluation en ligne

Durée : 60 minutes

Formation accréditée sans frais - 1 crédit

Un seul donneur
de tissus peut aider
jusqu'à 20 receveurs!

