

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
des Laurentides

Québec 

# CAHIER DU PARTICIPANT

## ORIENTATION À L'EMBAUCHE (Tronc commun)

### **Infirmière, infirmière auxiliaire, CEPI et CEPIA**

Direction des soins infirmiers

Direction adjointe aux pratiques professionnelles

Janvier 2019 (Révision octobre 2021)

Par Sacha Beaudoin, conseiller en soins infirmiers; Karine Martel, conseillère en soins infirmiers;  
Chantale Séguin, conseillère cadre en soins infirmiers

## Programme d'orientation à l'embauche – TRONC COMMUN

Deux journées théoriques **virtuelles** vous sont offertes dans le cadre de votre orientation suite à votre embauche au CISSS des Laurentides. L'intégration des infirmières, des infirmières auxiliaires, des candidates à l'exercice de la profession infirmière (CEPI) et des candidates à l'exercice de la profession infirmière auxiliaire (CEPIA) au sein d'un même groupe permet de clarifier les rôles et les responsabilités attendus par chacun des titres d'emploi.

Le « Tronc commun » permet de vous familiariser avec les pratiques cliniques, protocoles, procédures et outils uniformisés au CISSS des Laurentides, pour faciliter votre arrivée dans les milieux de soins. Les contenus cliniques sont révisés annuellement et des spécialistes sont consultés.

Il est possible que certains volets ne s'appliquent pas au secteur d'activité où vous irez travailler. Toutefois, si vous décidez de changer de secteur, les notions que vous aurez vues vous seront alors utiles. En ce sens, nous vous invitons à conserver ce cahier du participant pour une consultation future.

Suite à ces **deux journées** de « Tronc commun », vous serez orienté dans votre secteur d'activités. Vous aurez probablement quelques formations à faire comme celle sur l'utilisation du glucomètre et vous verrez plus en détails les différents formulaires et documents d'encadrement cliniques applicables, en plus d'autres spécificités relatives à la clientèle.

### Consignes aux participants

- Respecter l'horaire : 8h00 à 16h00 pour les deux jours.
- Informer votre chef de service, si vous ne pouvez pas assister à l'une ou l'autre des journées d'orientation. Cette journée devra être reprise.
- Apporter le cahier du participant durant les deux journées d'orientation.
- Au terme des deux journées, compléter 2 sondages de satisfaction (les liens vous seront transmis par courriel).

**\*Comportements attendus reliés aux valeurs organisationnelles et à la prestation de travail.**



# JOUR 1

## ORDRE DU JOUR

**Cadre de pratique**

**Intranet**

**Les dispositifs d'accès veineux**

**Pharmacothérapie**

**Surveillance des opiacés**

**Mesures de contrôle et de remplacement**

**Points d'information**

- Initiative amis des bébés
- Programme de préceptorat
- AVC
- Loi 2
- Don de tissus

**Prélèvements internes**



# Cadre de pratique en soins infirmiers au CISSSLAU

## Objectifs

- Identifier les comportements attendus par le personnel infirmier du CISSSLAU en ce qui a trait au devoir d'agir avec compétence.
- Différencier les activités autorisées aux infirmières et aux infirmières auxiliaires du CISSSLAU en ce qui concerne :
  - l'ajustement de l'oxygène
  - l'administration d'un PRN
  - la prise d'une ordonnance téléphonique
  - l'enseignement à l'utilisateur
  - la thérapie intraveineuse
- Rappeler les normes de documentation.
- Préciser les activités visées par la prescription infirmière au CISSSLAU.

## Distinction entre évaluer et contribuer à l'évaluation

### ÉVALUER

Porter un jugement clinique sur la situation de santé d'une personne, après avoir analysé l'ensemble des données, permettra de :

- Distinguer l'anormalité de la normalité
- Détecter des complications
- Déterminer le degré de gravité ou d'urgence de la situation de santé
- Établir les priorités et les conditions d'intervention

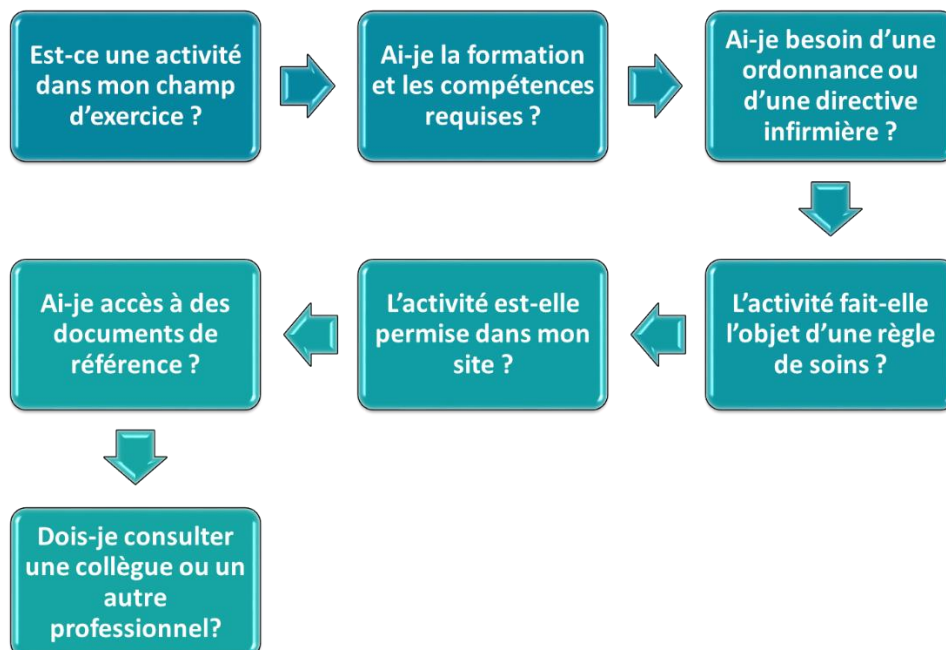
### CONTRIBUER À L'ÉVALUATION

- Recueillir des données objectives et subjectives, puis les transmettre à l'infirmière afin qu'elle en tienne compte lors de l'évaluation de l'utilisateur

#### Par exemple :

- Observer les réactions de l'utilisateur (pupilles inégales, maux de tête, diaphorèse, signes neurologiques, état de conscience, etc.)
- Mesurer les signes vitaux, la glycémie capillaire et la saturation
- Informer l'infirmière de toute irrégularité observée

## Devoir d'agir avec compétence



## Autres titres d'emploi

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>✓ <b>CEPI</b></p> <p>Est autorisée à exercer les mêmes activités professionnelles que l'infirmière <u>à l'exception de 11 activités</u>, dont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Activités exercées auprès d'une parturiente</li> <li>• Initier des ordonnances collectives</li> <li>• Déterminer le plan de traitement relié aux plaies</li> <li>• Décider de l'utilisation des mesures de contention et des mesures d'isolement</li> <li>• Ajuster le PTI pour toutes les activités interdites</li> </ul> | <p><b>CEPI</b></p> <p>La <u>CEPI de niveau universitaire est limitée à 8 activités</u> car elle peut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exercer auprès d'un client dont l'état est dans une phase critique ou qui requiert des ajustements fréquents</li> <li>• Exercer des activités en santé communautaire</li> <li>• Évaluer un enfant [...] dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins</li> </ul> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### Activités autorisées à la CEPI – Vrai ou faux

| ACTIVITÉS                                                                                     | VRAI | FAUX |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| Transférer un usager instable vers un autre département                                       |      |      |
| Faire l'accompagnement d'un usager, en transport adapté, pour un examen dans un autre hôpital |      |      |
| Prendre des ordonnances téléphoniques et des ordonnances verbales                             |      |      |
| Administer des produits sanguins                                                              |      |      |
| Administer des antinéoplasiques                                                               |      |      |
| Être sans infirmière durant les pauses et les repas                                           |      |      |
| Être responsable de l'unité de soins                                                          |      |      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Candidate à l'exercice de la profession infirmière auxiliaire (CEPIA)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exerce toutes les activités professionnelles que peuvent exercer les infirmières auxiliaires, selon des conditions :             <ul style="list-style-type: none"> <li>• A terminé sa formation d'infirmière auxiliaire et a obtenu son diplôme d'étude</li> <li>• Doit avoir une attestation de l'OIIAQ pour exercer comme CEPIA</li> <li>• Doit exercer sous la supervision d'une infirmière ou d'une infirmière auxiliaire présente dans l'unité de soins</li> </ul> </li> </ul> | <p>✓ <b>L'étudiante en soins infirmier (Stagiaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La stagiaire peut exercer toutes les activités professionnelles requises dans le cadre de son cours (sauf l'ajustement du PTI) tant qu'elle est supervisée par une infirmière qui encadre le stage.</li> <li>• <u>L'infirmière soignante</u> demeure responsable des usagers, de s'assurer que les soins et traitements sont faits et d'intervenir, s'il y a lieu.</li> </ul> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## Ajustement de l'oxygène



### Mise en situation #1

- Vous êtes infirmière auxiliaire en médecine.
- Votre usager est hospitalisé pour une perte d'autonomie après avoir contracté l'influenza.
- Le médecin a prescrit l'administration d'oxygène pour une saturation visée entre 90 et 92 %.
- L'usager a déjà de l'oxygène à 1 litre/min et vous mesurez une saturation à 88%.

Que faites-vous ?

### Réponse

- a) Ne pas augmenter l'oxygène et aviser l'infirmière
- b) Augmenter le débit d'oxygène et aviser ensuite l'infirmière
- c) Augmenter le débit d'oxygène sans besoin d'aviser l'infirmière car une ordonnance est présente au dossier

### Mise en situation #2

- Vous êtes infirmière.
- Votre usager de 70 ans, est hospitalisé pour une pneumonie.  
Il n'est pas connu MPOC.
- Il est sous oxygène à 1 litre/min depuis 48 h.
- L'administration d'oxygène avait été initiée par l'inhalothérapeute selon l'ordonnance collective d'oxygénothérapie.
- En ce moment, vous mesurez une saturation à 92 %.
- Tous les autres paramètres de votre évaluation clinique vous démontrent que votre usager est stable.

En consultant les indications à l'ordonnance collective d'oxygénothérapie, que feriez-vous ?

#### Indications

Enfant de moins de 18 ans, excluant le nourrisson de moins de un (1) mois, si SpO2 plus petite que 94% à l'air ambiant

Adulte, 18 ans et plus, sans MPOC, si SpO2 est plus petite que 90% à l'air ambiant

Adulte avec MPOC, si SpO2 est plus petite que 88% à l'air ambiant

Adulte sous oxygénothérapie long terme, si SpO2 est plus petite que 88% ou plus grande que 92%

Réponse

## Prise d'une ordonnance téléphonique



### Mise en situation #3

- Karine est infirmière.
- Elle doit intervenir auprès de M. Casavant qui présente une difficulté respiratoire de novo. Il est connu pour faire des crises d'angine.
- Maintenant, il présente une DRS à 9/10 et a le teint pâle.
- En prévision d'un contact téléphonique avec le médecin, vous pouvez utiliser l'outil *Appel au médecin* (disponible sur l'espace clinique).

Exercez-vous à compléter l'outil à la page suivante avec les informations disponibles et celles que vous auriez recueillies.

**AVANT D'APPELER UN MÉDECIN, VOUS DEVEZ AVOIR À LA PORTÉE DE LA MAIN**

Kardex  FADM  Dossier  Derniers résultats de laboratoire  Résultats d'évaluation clinique

**En débutant, vous devez vous présenter en mentionnant votre nom, titre d'emploi et votre unité**

Date : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_

Nom du médecin appelé : \_\_\_\_\_

I  
D

**IDENTIFICATION**

Nom de l'usager : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_ N° de chambre : \_\_\_\_\_ N° de dossier : \_\_\_\_\_

**DIAGNOSTIC**

Diagnostic : \_\_\_\_\_

Chirurgie ou traitement le plus récent : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Antécédents pertinents : \_\_\_\_\_

Médecin traitant : \_\_\_\_\_

Raison de l'appel (problématique) : \_\_\_\_\_

E

**EXAMEN CLINIQUE (Faites part de votre évaluation selon la situation)**

SV : \_\_\_\_\_ PA : \_\_\_\_\_ FC : \_\_\_\_\_ FR : \_\_\_\_\_ SaO2 : \_\_\_\_\_ T° : \_\_\_\_\_

Douleur (PQRSTU) : \_\_\_\_\_

Glycémie : \_\_\_\_\_ Laboratoires pertinents : \_\_\_\_\_

Dosage Ingesta/Excréta : \_\_\_\_\_ Plaie : \_\_\_\_\_

Malaise dominant (PQRSTU) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Évaluation selon le système atteint ou l'état du client (ex. : mental, respiratoire, urinaire, neurologique, etc.)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Autres observations : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

A

**ACTION**

Faites part de votre analyse, de vos actions jusqu'à maintenant et de vos directives au PTI : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Suite à la discussion avec le médecin, s'assurer d'avoir les renseignements ci-dessous.

Toujours répéter au médecin ce qu'il vous a dit pour vous assurer d'avoir pris en note le bon traitement, médicament, surveillance spécifique, etc.

**Inscrire les ordonnances téléphoniques directement sur la feuille d'ordonnance en spécifiant :**

- Date, heure
- Ordonnance téléphonique de Dr. X (nom et prénom)
- Prescription téléphonique complète
- Signature de l'infirmière et numéro de permis

**En plus, si ordonnance téléphonique d'un médicament, indiquer :**

- Nom du médicament, dose, voie d'administration, fréquence, date du début, durée de traitement et surveillances demandées

**En plus, si ordonnance téléphonique d'un test ou examen diagnostique, indiquer :**

- Nom du test ou de l'examen diagnostique, date prévue, fréquence, à jeun, préparation requise

Exemple :

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2017-10-31 11 h 17 | O.T. de Dr. Lesage, # de permis 123499<br>Administer Clonidine 0.1 mg PO STAT<br>puis reconstrôler la PA 30 min post administration et<br>aviser si PAs plus grande que 160 ou PAd plus grande que 100<br>FSC STAT puis DIE pour 3 jours<br><i>Jessica Blais inf # 2991234</i> |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**Ne pas oublier de tout inscrire dans la FADM,  
dans les notes infirmières et d'ajuster le PTI si requis**

**Administration d'un PRN**



**Mise en situation #4**

- L'infirmière Karine, qui s'occupe de M. Casavant, a transmis par téléphone, les informations cliniques pertinentes, au médecin.
- En plus d'autres interventions, elle a obtenu une ordonnance téléphonique pour initier l'administration de nitroglycérine sublinguale en PRN.

**Répondez aux VRAI ou FAUX.**

|                                                                                                               |                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| L'infirmière et la CEPI sont autorisées à décider d'administrer un PRN                                        | <b>Vrai ou Faux</b> |
| S'il existe une ordonnance collective, l'infirmière auxiliaire peut décider d'administrer la médication       | <b>Vrai ou Faux</b> |
| La présence d'une directive claire et précise au PTI, autorise une infirmière auxiliaire à administrer un PRN | <b>Vrai ou Faux</b> |

**Précisions concernant l'enseignement**

**Enseignement**



- **L'infirmière** est responsable de planifier et d'évaluer l'enseignement aux usagers et à ses proches.
- **L'infirmière auxiliaire** participe à l'enseignement aux usagers et à ses proches.
- Elle peut enseigner ce qui est dans son champ d'exercice à condition d'avoir les connaissances pour le faire.
- Doit être convenu préalablement avec l'infirmière.

**Veillez identifier quel(s) professionnel(s) est (sont) autorisé(s) à intervenir.**

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                         |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>Mise en situation #5</b> | Mme Laporte a consenti à passer un examen endoscopique, mais ne sait pas en quoi cela consiste. Elle a besoin de recevoir de l'information sur cet examen.                                                                                                                         | a) Infirmière<br>b) Infirmière et infirmière auxiliaire |
|                             | Mme Laporte a obtenu son congé et doit poursuivre une anticoagulothérapie sous-cutanée à domicile. Elle devra s'auto-administrer les injections elle-même.                                                                                                                         | a) Infirmière<br>b) Infirmière et infirmière auxiliaire |
|                             | À son congé, le médecin de Mme Laporte a préparé les suivis nécessaires: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un rendez-vous en clinique externe</li> <li>• Nouvelle médication à se procurer à sa pharmacie</li> <li>• Une feuille sommaire de son hospitalisation</li> </ul> | a) Infirmière<br>b) Infirmière et infirmière auxiliaire |

### Thérapie intraveineuse



### Mise en situation #6

- La situation de Mme Laporte se complique. Elle doit débiter une antibiothérapie intraveineuse.
- L'infirmière demande à l'infirmière auxiliaire d'installer un accès veineux périphérique.

**À part cette activité, il y a lieu de préciser les autres activités autorisées à l'infirmière auxiliaire quant à la contribution à la thérapie intraveineuse ?**

**Compléter le VRAI ou FAUX.**

Avec une clientèle adulte, une infirmière auxiliaire :

|                                                                                                                     |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Peut ajuster le débit d'un soluté de NaCl 0,9% lorsqu'il est sur une pompe à perfusion                              | Vrai ou Faux |
| Peut irriguer avec du NaCl 0,9%, un cathéter intermittent, une fois l'antibiotique terminé                          | Vrai ou Faux |
| Peut prendre l'initiative de changer un cathéter lorsque celui-ci est infiltré                                      | Vrai ou Faux |
| Effectuer la double vérification d'une médication intraveineuse (ex. insuline IV) puisqu'elle ne fait que vérifier. | Vrai ou Faux |

### Normes de documentation



**Chaque page de note d'évolution doit être identifiée**

- Nom, prénom, numéro de dossier ou date de naissance de l'utilisateur

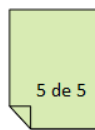


**Aucun correcteur**

- Pour une correction, placer entre parenthèse et la rayer d'un trait. Mettre ses initiales. Indiquer « erreur ». Inscrive la date si l'erreur est constatée ultérieurement.



**Chaque note doit être datée (aaaa-mm-jj) et l'heure sur 24h doit apparaître**



**Ne pas jeter de page numérotée même si aucune information n'est sur celle-ci**



**Rédigée par la personne ayant une connaissance personnelle des faits rapportés**

**Pertinence !**

**Éviter les automatismes (ex. cloche d'appel à portée).**

**Documenter des éléments en lien avec la raison d'hospitalisation et l'évolution de la condition clinique.**

**Signature lisible (avec prénom et nom complet) suivie de son statut :**

- Infirmière : **Inf.**
- Infirmière auxiliaire : **Inf. aux.**
- Candidate à l'exercice de la profession infirmière: **CEPI**
- Candidate à l'exercice de la profession d'infirmière auxiliaire: **CEPIA**
- Externe en soins infirmiers : **externe inf.** . . . . .

# Naviguons à travers l'intranet du CISSSLAU

## Objectifs

- Localiser et distinguer la documentation clinique sur les trois plateformes : *Espace clinique, Méthodes de soins informatisées, Portail clinique*
- Différencier les documents d'encadrement clinique : *Ordonnance individuelle, ordonnance collective, protocole et règle de soins infirmiers*
- Localiser sur l'intranet les présentations vues lors de l'orientation à l'embauche

## L'intranet vs le site internet

### Intranet

Regroupe l'ensemble de la documentation administrative et clinique du CISSSLAU

Accessible seulement par les postes informatiques à l'intérieur « des murs » de l'établissement

### Site internet

Informations à l'intention de la clientèle.  
Espace employés et partenaires


[www.santelaurentides.gouv.qc.ca](http://www.santelaurentides.gouv.qc.ca)

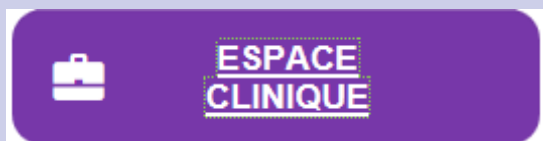
MON CISSS ESPACE EMPLOYÉ ESPACE GESTION REQUÊTES COMMUNICATION SITUATIONS PARTICULIÈRES APPLICATIONS PORTAIL CLINIQUE

 BOTTIN DU PERSONNEL

 GUICHET WEB VIRTUEL

 MÉTHODES DE SOINS

 ESPACE CLINIQUE



Donne accès aux documents cliniques en vigueur

- Protocoles, OC, OIS, règles de soins
- Formulaires professionnels
- Guides, aide-mémoire, outils d'encadrement


SÉLECTIONNEZ VOTRE SECTEUR AVANT DE FAIRE UNE RECHERCHE

|                       |                                                                  |                        |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Antoine-Labelle       | Argenteuil                                                       | Lac-des-Deux-Montagnes |
| Pays-d'en-Haut        | Saint-Jérôme                                                     | Des-Sarcelles          |
| Thérèse-De Blainville | CISSS des Laurentides - Accès aux documents harmonisés seulement |                        |

La documentation clinique harmonisée pour l'ensemble des installations se retrouve dans la section **CISSS des Laurentides**, mais également dans chacun des secteurs.

\*Avertissement: ne pas enregistrer de documents sur le bureau pour des fins d'utilisations ultérieures. La version officielle et à jour de l'espace clinique prévaut pour la sécurité de nos usagers.

Inscrire des mots complets ou utiliser l'astérisque  
Acéta = aucun résultat  
Acéta\* = résultats incluant les mots débutant par acéta

 Ne pas imprimer et ne pas enregistrer de documents cliniques dans vos dossiers personnels car des mises à jour régulières seront faites.

### Cibler la recherche grâce aux filtres

Portail d'origine

- SI-Portail clinique (3 940)
- SI-Portail urgence (765)
- CISSSLAU-Portail clinique (118)
- SI-Ebola (18)

Appliquer | Effacer

La colonne de gauche vous permet de filtrer les documents. Pour le moment, les options proposées sont par **Portail d'origine** ou **Type de document**. D'autres filtres s'ajouteront dans les prochains mois.

La majorité des documents cliniques utilisés quotidiennement dans votre pratique ont été catégorisés. N'oubliez pas de cliquer sur **Appliquer** afin de confirmer votre choix.



## MÉTHODES DE SOINS

- Constituées de centaines de méthodes et techniques de soins s’adressant au personnel soignant (professionnels ou non- professionnels)
- Indiquent étape par étape, la procédure clinique à suivre pour prodiguer les soins requis aux usagers

### Accès aux MSI – À partir de n’importe quel navigateur internet

1. Barre de recherche: MSI expertise

OU

2. Adresse : <https://msi.expertise-sante.com/fr>

Cliquer

CONNEXION

Code d'utilisateur : [msi.cisslau@ssss.gouv.qc.ca](mailto:msi.cisslau@ssss.gouv.qc.ca)

Mot de passe: msicisslau



### MSI – Onglets

Chaque méthode de soins possède plusieurs onglets à découvrir:

|               |                     |                  |                          |            |              |
|---------------|---------------------|------------------|--------------------------|------------|--------------|
| Cadre général | Techniques de soins | Notes au dossier | Programme d'enseignement | Références | Aide mémoire |
|---------------|---------------------|------------------|--------------------------|------------|--------------|

### MSI – Personnalisation

Les personnalisations se trouvent dans la section « Techniques de soins » de la MSI.

Correspond à des prises de position du **CISSSLAU** en ce qui a trait à la pratique de certains soins.

#### Prélèvement sanguin pour hémoculture

|               |                     |                  |                          |            |              |
|---------------|---------------------|------------------|--------------------------|------------|--------------|
| Cadre général | Techniques de soins | Notes au dossier | Programme d'enseignement | Références | Aide mémoire |
|---------------|---------------------|------------------|--------------------------|------------|--------------|

#### Techniques de soins

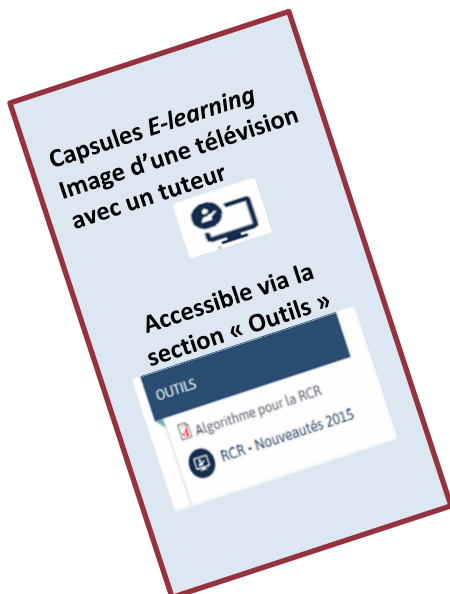
Imprimer cet onglet

#### Matériel requis

▼ Cette section est personnalisée par Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides.

#### ATTENTION

Pour le personnel du **Lac-Des-Deux-Montagnes et d'Antoine-Labelle**, vous devez procéder au prélèvement avec 2 bouteilles (1 aérobie et 1 anaérobie) pour chaque prélèvement. Donc 1er prélèvement chez l'adulte : 1 bouteille aérobie que vous remplissez avec 5 ml de sang au minimum jusqu'à 10 ml de sang au maximum, suivi d'une bouteille anaérobie que vous remplissez avec 5 ml de sang au minimum jusqu'à 10 ml de sang au maximum. Lorsque la ponction est difficile : utiliser une seule bouteille d'hémoculture en priorisant la bouteille aérobie (bouchon vert) ou utiliser la bouteille destinée à la clientèle pédiatrique (bouchon jaune) et inoculer de 1 mL à 4 mL de sang dans cette bouteille. S'il vous faut prélever un 2e ou un 3e prélèvement, il



## MSI – Médecine transfusionnelle



Le CISSSLAU a opté pour les MSI afin d'héberger l'ensemble des procédures opératoires normalisées (PON) concernant la médecine transfusionnelle.

- Les faits saillants concernant la médecine transfusionnelle seront abordés plus tard dans la journée.

## MSI – Pompes à perfusion



Le CISSSLAU a opté pour les MSI afin d'héberger la documentation de référence en ce qui a trait aux pompes à perfusion.

- Les faits saillants concernant les pompes à perfusion seront abordés plus tard dans la journée.

## Où trouver le rapport AH-223 et les aide-mémoire

The screenshot shows the CISSSLAU portal interface. The breadcrumb trail is: Accueil / Situations particulières / Gestion des risques - Incident/Accident / Déclaration d'incident ou d'accident. A search bar at the top right contains the text "recherchez-vous?". A dropdown menu is open, listing various categories such as "Aide médicale à mourir", "Clientèle vulnérable", "Coroner - Décès obscur ou violent", "Curatelle - Protection du majeur inapte (DP)", "Dilemme éthique", "Enjeu juridique ou légal", "Gestion des risques - Incident/Accident", "Journaliste", "Maltraitance envers les aînés", "Problème récurrent avec un produit clinique", "Plaintes et insatisfaction", "Risque suicidaire", and "Rupture d'inventaire".

Four orange callout boxes with arrows point to specific elements:

- Box 1: "Pour avoir accès au rapport d'accident" points to the "Gestion des risques - Incident/Accident" menu item.
- Box 2: "Pour avoir plus d'information: Aide-mémoire Guide etc." points to the "Accès à l'application SISSS" link.
- Box 3: "Pour avoir accès au rapport d'accident" points to the "Déclaration d'incident ou d'accident" breadcrumb.
- Box 4: "Pour avoir plus d'information: Aide-mémoire Guide etc." points to the list of aide-mémoire documents under "La déclaration (À l'intention des déclarants)".

The list of aide-mémoire documents includes:

- Prise en charge d'un incident ou d'un accident à l'attention des déclarants
- Aide-mémoire : Rapport de déclaration d'incident ou d'accident AH-223-1 (SISSS)
- Aide-mémoire sur la déclaration du type d'événement - Chutes
- Aide-mémoire sur la déclaration du type d'événement - Erreurs de médicament
- Aide-mémoire sur la déclaration du type d'événement - Autre
- Prise en charge d'un incident ou accident impliquant un équipement médical

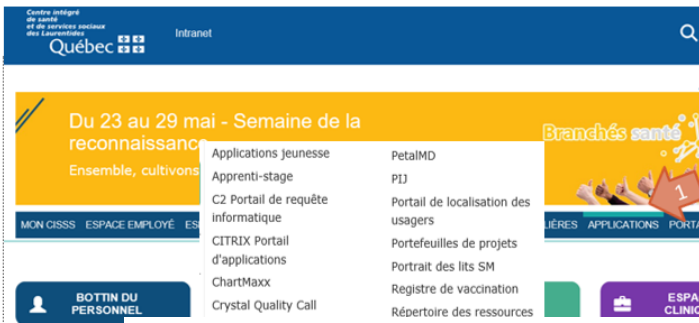
Rx vigilance permet aux utilisateurs d'accéder à de l'information pertinente sur les médicaments et les maladies.

Accéder à une panoplies d'information:

- Monographie
- Tableaux comparatifs par classe pharmacologique
- Guides d'antibiothérapie
- Feuillet à imprimer
- Guides des principaux dosages pédiatriques

**RXVIGILANCE**  
Accessible sur l'intranet

 Recherche



Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Estroboré  
Québec Intranet

Du 23 au 29 mai - Semaine de la reconnaissance Ensemble, cultivons

Branchés santé

MON CISSS ESPACE EMPLOYÉ

BOTTIN DU PERSONNEL

Applications jeunesse PetalMD  
Apprenti-stage PIJ  
C2 Portail de requête informatique Portail de localisation des usagers  
CITRIX Portail d'applications Portefeuilles de projets  
ChartMaxx Portrait des lits SM  
Crystal Quality Call Registre de vaccination  
Répertoire des ressources



- Produits non analysés
- Produits non reconnus
- Produits à analyse limitée

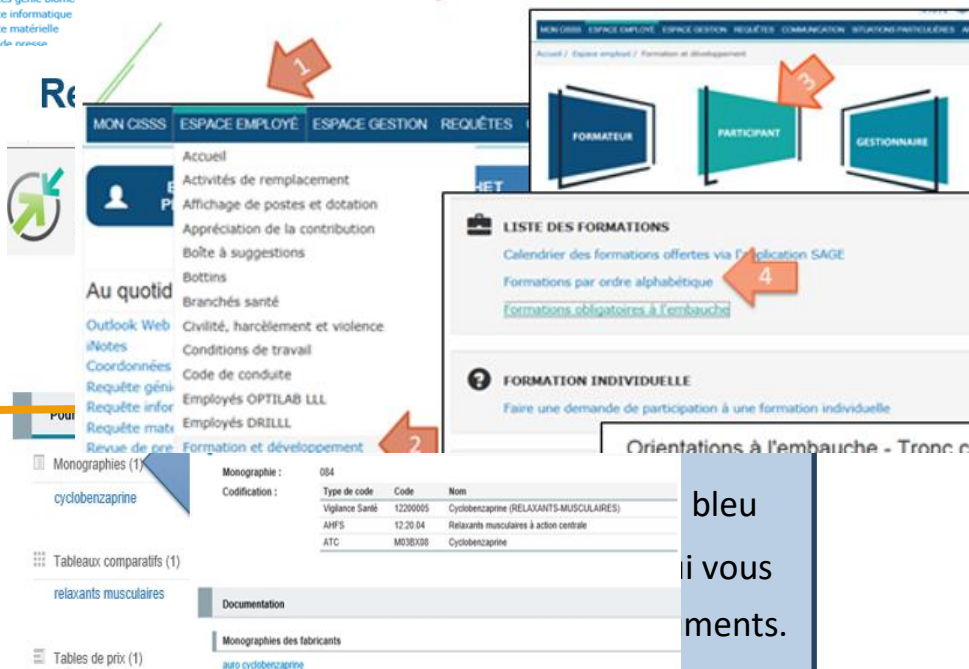
Limites de l'analyse

Une nouvelle fonctionnalité a été ajoutée au moteur d'analyse pour vous aviser lorsque d complètement analysés.

Une nouvelle icône de crochet gris s'affiche lorsqu'aucune alerte n'a été générée lors de être analysés. Un code de couleur indique un des 3 types de limites possibles : non recor



**Différentes formations**



MON CISSS ESPACE EMPLOYÉ ESPACE GESTION REQUÊTES

Accueil  
Activités de remplacement  
Affichage de postes et dotation  
Appréciation de la contribution  
Boîte à suggestions  
Bottins  
Branchés santé  
Civilité, harcèlement et violence  
Conditions de travail  
Code de conduite  
Employés OPTILAB LLL  
Employés DRILLL  
Formation et développement

FORMATEUR PARTICIPANT GESTIONNAIRE

LISTE DES FORMATIONS  
Calendrier des formations offertes via l'application SAGE  
Formations par ordre alphabétique  
Formations obligatoires à l'embauche

FORMATION INDIVIDUELLE  
Faire une demande de participation à une formation individuelle

Orientations à l'embauche - Tronc co

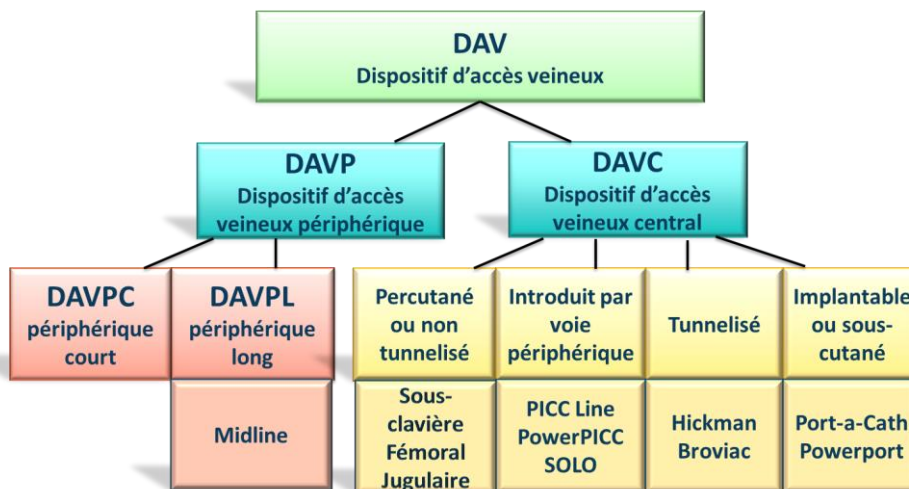
1 2 3 4

bleu si vous n'avez pas de commentaires.

# Les dispositifs d'accès veineux

## Objectifs

Expliquer les soins et l'entretien des dispositifs d'accès veineux utilisés au CISSSLAU.  
Habiller le personnel infirmier à trouver les outils cliniques disponibles au CISSSLAU.



Fréquence du changement d'une tubulure lors d'une administration intermittente ?



Fréquence du changement : tubulures, extensions et connecteurs

- Le CISSSLAU a pris position concernant la fréquence du changement des tubulures, des extensions et des connecteurs à la lumière des données probantes

- Les informations sont disponibles dans la section **Outils** de la MSI suivante:

*Cadre de référence sur l'administration d'un médicament intraveineux*

En parcourant la note de service, répondez aux questions suivantes:

|                                                                                                                                                                         |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| À quelle fréquence doit-on changer une tubulure utilisée pour un soluté en continu ?                                                                                    |  |
| En présumant que je dois changer un accès veineux périphérique, devrais-je changer la tubulure installée la veille, pour administrer un soluté qui perfuse en continu ? |  |
| Une seule seringue pré-remplie de NaCl 0,9% peut être utilisée pour irriguer chacune des voies ?                                                                        |  |
| À quelle fréquence doit-on changer les tubulures pour l'administration des lipides et des acides aminés/glucose ?                                                       |  |



# Note de service

## Toutes les installations

|                        |                                                                                                                                  |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DESTINATAIRES :</b> | Gestionnaires cliniques DSIEC, DSAPA, infirmières et infirmières auxiliaires de toutes les installations                         |
| <b>EXPÉDITEUR :</b>    | Chantale Séguin, conseillère cadre en soins infirmiers<br>Benoît St-Denis, chef de programme PCI                                 |
| <b>DATE :</b>          | 24 septembre 2018                                                                                                                |
| <b>OBJET :</b>         | <b>Fréquence du changement : tubulures, extensions et connecteurs -<br/>Seringue pré-remplie 0.9 % NaCl 10 mL (usage unique)</b> |

Vous trouverez dans le tableau ci-dessous, les fréquences établies pour le changement des tubulures, des extensions et des connecteurs pour le CISSS des Laurentides. Ces orientations furent prises à la suite de la consultation de données probantes de diverses sources et avec l'accord des microbiologistes.

- Dès que l'intégrité semble ou est compromise, vous devez procéder au changement du matériel plus rapidement (présence de sang ou de débris - contamination suspectée).
- Lorsqu'un connecteur (bouchon) est retiré, il doit être remplacé et ne jamais être remis.
- Les tubulures doivent toujours être remplacées quand un nouvel accès vasculaire est installé (ex. : au remplacement d'un cathéter périphérique).
- Pour les HAIV, changer les tubulures à chaque nouveau contenant, ne jamais excéder 24 heures vu les risques d'infection.
- Le principe à se rappeler est d'éviter le plus possible les ouvertures d'un circuit et de limiter l'utilisation des extensions et des connecteurs, car chaque ajout ou ouverture est une source potentielle de contamination.
- Les seringues pré-remplies de 0,9 % NaCl 10 mL pour l'irrigation des cathéters sont à usage unique. Si 5 mL sont requis pour une irrigation, vous devez jeter la seringue. De plus, vous devez utiliser une seringue différente pour chacune des voies.

| TUBULURE                                                                                         | FRÉQUENCE                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| HAIV : émulsions de lipide                                                                       | <b>Nouveau Max 12h</b>                                                                            |
| HAIV : acides aminés/glucose                                                                     | Lors du changement de la solution<br>jusqu'au maximum de 24 heures                                |
| Soluté en continu                                                                                | Maximum permis : 7 jours                                                                          |
| Soluté en secondaire (perfusion en continu)<br>- ne doit pas être déconnecté                     | Maximum permis : 7 jours                                                                          |
| Administration intermittente en circuit ouvert                                                   | Toutes les 24 heures                                                                              |
| Extension ou rallonge (cathéter périphérique<br>ou central)<br>Soluté en continu ou intermittent | Maximum permis : 7 jours<br>(pourrait être fait au même moment<br>que le changement du pansement) |
| Connecteur (bouchon membrane)<br>Soluté en continu ou intermittent                               | Maximum permis : 7 jours<br>(pourrait être fait au même moment<br>que le changement du pansement) |

# Pompes à perfusion

La section OUTILS de la MSI **Pompes à perfusion** contient tous les guides d'utilisation des pompes à perfusion utilisées au CISSSLAU.

Cette section renferme aussi les audits qui sont des formulaires d'évaluation des connaissances que chaque nouvel employé doit avoir complété durant sa période d'orientation.



## OUTILS

- bard\_manuel\_de\_lutilisateur\_anglais.pdf
- bard\_audit.pdf
- cadd\_prizm\_vip\_manuel\_de\_lutilisateur.pdf
- cadd\_prizm\_vip\_guide\_au\_patient.pdf
- cadd\_prizm\_vip\_audit.pdf

## Évaluation des connaissances



L'évaluation des connaissances (**audit**) est effectuée par un super-utilisateur, une assistante du supérieur immédiat ou par la personne qui oriente le nouvel employé

L'évaluation des connaissances est requise :

- Lors de l'orientation-initiation
- Minimalement aux 2 ans

Elle doit être remise à votre chef de service.



## Pompes intelligentes



Au CISSSLAU, les pompes sont dites «**intelligentes**». Ceci offrent à l'utilisateur une liste de produits à saisir avant l'administration.

- Personnalisées par secteur d'activités
- Limites inférieures et supérieures (parfois infranchissables)
- Si contournées = absence de sécurité

## DVI

Double vérification indépendante (DVI) pour l'ensemble des médicaments à haut niveau d'alerte



À l'initiation de la perfusion  
À chaque changement de sac

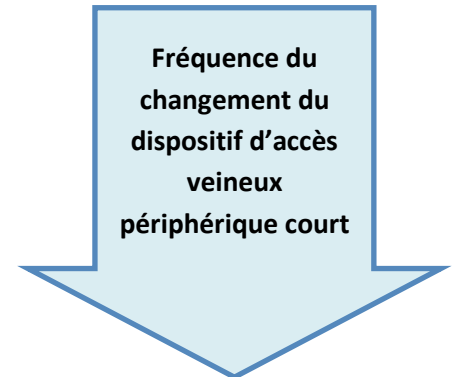
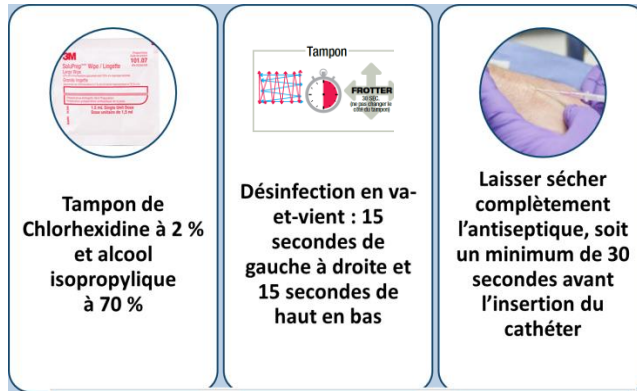
**TOUJOURS BRANCHER LES POMPES**

pour maintenir la charge maximale des batteries et éviter de les endommager

## Enseignement à l'utilisateur/famille – pompe ACP

- Requis pour chaque pompe contrôlée par un usager
- Documentation au dossier **obligatoire** de l'enseignement offert
- Se référer à la MSI « **Utilisation d'une pompe ACP** » pour connaître l'enseignement à offrir

## Les dispositifs d'accès veineux périphériques



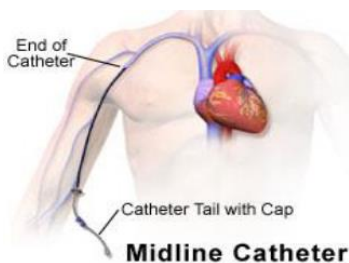
Laisser en place jusqu'à un maximum de \_\_\_\_\_ en l'absence des signes cliniques suivants:

- Inflammation, douleur, infiltration ou blocage (non exhaustif)

### Le site d'insertion doit être inspecté minimalement :

- Toutes les \_\_\_\_\_
- Toutes les \_\_\_\_\_ pour les usagers en soins critiques ou sous sédation
- Chaque \_\_\_\_\_ en néonatalogie et en pédiatrie
- Plus souvent pour les patients qui reçoivent des médicaments vésicants

| Question                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Toutes ces réponses sont bonnes sauf une, laquelle?</b></p> <p>Afin d'assurer le maintien de la perméabilité du dispositif d'accès veineux périphérique court, l'irrigation doit être faite:</p> | <p>a) Avant et après chaque utilisation du cathéter<br/>                     b) En pratiquant la turbulence<br/>                     c) En terminant par la technique de pression positive<br/>                     d) Avec 5 mL de NaCl 0,9%<br/>                     e) Avec une seringue de 10 mL<br/>                     f) Irrigation requise même si un soluté perfuse en continu</p> |



- Le MIDLINE n'est pas une voie centrale, c'est un cathéter périphérique long qui mesure de 7,5 cm à 20 cm.
- Ne peut pas être manipulé par une infirmière auxiliaire (plus de 7,5 cm).
- Pour une thérapie intraveineuse de 1 à 4 semaines.
- Peut être inséré par une infirmière formée.

Pour plus d'informations, consulter l'aide-mémoire sur l'espace clinique : **Soins et entretien du MIDLINE**

## Les dispositifs d'accès veineux centraux



### Calibre de la seringue

- Toujours utiliser une seringue de **calibre 10 mL** pour irriguer un DAVC (une seringue de plus petit calibre pourrait causer un bris du cathéter et déloger un caillot).
- Il existe des seringues de 3 ou 5 mL du même diamètre qu'une seringue de 10 mL (nommées Posiflush<sup>MD</sup>). Elles sont conçues pour les voies centrales et sont sécuritaires.
- Ne jamais utiliser de force excessive lors de l'irrigation

### Irrigation

IRRIGUER PAR \_\_\_\_\_

ET

VERROUILLER EN \_\_\_\_\_



### Verrouillage en pression positive

- Cathéter avec ou sans valve
- Bouchon ou connecteur/raccord à déplacement négatif ou neutre (la majorité des connecteurs au CISSSLAU sont neutres)

### Méthode de désinfection

#### Solution antiseptique

Utiliser les tiges montées à usage unique d'antiseptique **SoluPrep<sup>MD</sup> 3M** (2 % Chlorhexidine gluconate et 70 % alcool)



#### 1<sup>ère</sup> tige d'antiseptique

Désinfecter toute la surface qui sera couverte par le pansement, en mouvements de va-et-vient.

#### 2<sup>e</sup> tige d'antiseptique

Aseptiser le cathéter en exécutant un mouvement linéaire du point d'insertion du cathéter jusqu'à l'embout de raccordement.



**M. Poirier a un érythème sous le pansement de son PICC Line. L'infirmière a écarté l'allergie aux produits du pansement et au désinfectant.**

**Quelle pourrait en être la raison?**

**En cas de suspicion d'une allergie**  
 Effectuer un test sur le bras opposé en appliquant:

1. Seulement la Chlorhexidine- alcool et délimiter la zone d'application du produit
2. Seulement le pansement stabilisateur sur une autre zone
3. Une combinaison de la Chlorhexidine- alcool et du pansement avec respect du temps de séchage.

(Surveiller l'apparition de rougeur ou d'autres signes)

**Pansement**

Utiliser le pansement stabilisateur (2 formats possibles) **Tegaderm IV Advanced<sup>MD</sup>**

- PAS DE STÉRI-STRIP
- PAS DE STAT-LOCK<sup>MD</sup>
- PAS DE IV 3000<sup>MD</sup>



**Protecteur cutané**

Au besoin, appliquer le protecteur cutané non irritant en bâtonnet stérile **Cavilon<sup>MD</sup>**, si :

- La peau est endommagée (lésion ou réaction cutanée)
- La peau est fragile
- L'usager est jugé vulnérable (ex. traitement de chimiothérapie)
- Appliquer le protecteur cutané après avoir nettoyé et désinfecté la peau
- Laisser sécher complètement le protecteur cutané avant d'appliquer le pansement



**En présence de lésions cutanées près d'un site intraveineux**

Utiliser le pansement absorbant en acrylique transparent

- Après la préparation du site et l'application du Cavilon
- Couper au besoin la bordure mais pas la partie en acrylique
- Appliquer le pansement sur la lésion et placer par-dessus, le pansement stabilisateur



**CCIVP: POWER PICC SOLO<sup>MD</sup>**

**Il est important de prendre connaissance de l'aide-mémoire avant d'utiliser ce cathéter vu les particularités pour l'entretien**

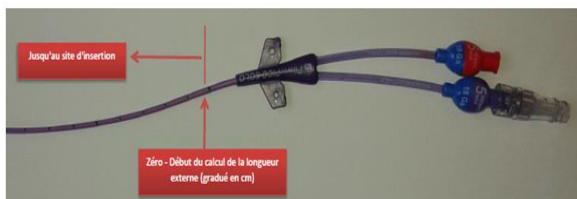
**Sur l'espace clinique**

CISSSLAU - Aide-mémoire PowerPicc Solo

|                                                                                                                                                                                          |                                                                          |                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| <p><b>Vous débutez votre quart de travail et observez que le pansement stabilisateur de Mme Fleury est décollé et que la portion externe du CCIVP est plus longue que la veille.</b></p> | <p><b>Selon votre titre d'emploi, identifiez les actions à poser</b></p> |                            |
|                                                                                                                                                                                          | <p><b>Infirmière auxiliaire :</b></p>                                    | <p><b>Infirmière :</b></p> |

**Mesure de la portion externe**

**Pour le Picc line « Power Picc Solo », la mesure se prend à partir du « zéro » inscrit sur le cathéter**



## Position de l'extrémité distale

L'extrémité distale devrait être située dans le dernier tiers de la veine cave supérieure, à la jonction près de l'oreillette droite.

## Trois (3) formes d'occlusion possibles

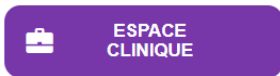
|                                                                                                               |                                                                                                        |                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                              |                       |            |
| <b>Occlusion de retrait</b>                                                                                   | <b>Occlusion partielle</b>                                                                             | <b>Occlusion complète</b>                                                                    |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Incapacité de retirer du sang (moins de 3 mL en 3 secondes)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Résistance à l'irrigation et lors du retrait de sang</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Incapacité à irriguer ou à retirer du sang</li> </ul> |

## Gestion de l'occlusion – Utilisation de l'ALTEplase (Cathflo<sup>MD</sup>)






Approuvé par Santé Canada en 2003 pour « la reperméabilisation de cathéters veineux centraux »

Pour les installations qui utilisent le Cathflo<sup>MD</sup>, la documentation clinique est disponible dans:

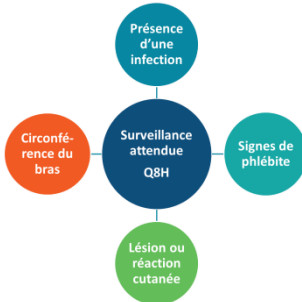


## Gestion de l'occlusion – Outils cliniques harmonisés

|                                                                                   |                                                                                    |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |
| <b>Algorithme de gestion de l'occlusion d'un DAVC</b>                             | <b>Aide-mémoire Administration du Cathflo<sup>MD</sup></b>                         | <b>Aide-mémoire Administration du Cathflo<sup>MD</sup></b>                          |
|                                                                                   | <b>Technique par pression négative (Méthode du robinet)</b>                        | <b>Technique par instillation (En administrant directement l'agent)</b>             |

## Chambre implantable (Port-a-Cath)

Pour un Port-a-cath non utilisé, quel est l'entretien à faire? À quelle fréquence et avec quelle solution de verrou?



## Stratégies pour éviter les occlusions et les complications

- Choisir le **plus petit cathéter** pour administrer la thérapie (Un meilleur flot sanguin autour du cathéter réduit les risques de thrombose) (CDC 2011)
- Sélectionner le cathéter avec le **plus petit nombre de lumières** pour administrer la thérapie prescrite (PNAO 2008)
- Irrigation avec **turbulence** et **pression positive**
- 20 mL d'irrigation après administration de sang ou prélèvements sanguin
- Utilisation de l'ALTEplase (Cathflo<sup>MD</sup>) lors de la suspicion d'une occlusion d'origine thrombotique pour occlusion partielle ou complète
- Friction vigoureuse du connecteur (bouchon)
- Retirer le cathéter dès qu'il n'est plus nécessaire**
- Reconnaître et traiter rapidement les problèmes

# Pharmacothérapie

## Objectif

Identifier les normes, les politiques et les protocoles reliés à la gestion, à l'administration et à la surveillance de la médication au CISSSLAU.

### LISTE COMPLÈTE DES MÉDICAMENTS DE NIVEAU D'ALERTE ÉLEVÉ

| <b>Médicament de niveau d'alerte élevé</b>                      |                                                                                                                                    |                                                     |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nom générique</b>                                            | <b>Nom commercial</b>                                                                                                              | <b>Voie d'administration<br/>(exigeant une DVI)</b> | <b>Catégories &amp; Commentaires</b>                                                |
| ABCiximab                                                       | Reopro <sup>MD</sup>                                                                                                               | Intraveineuse                                       | Anticoagulant - Antiplaquettaire                                                    |
| ACÉNOcoumarol                                                   | Sintrom <sup>MD</sup>                                                                                                              | Orale                                               | Anticoagulant - Antiplaquettaire                                                    |
| acetylCYSTEINE                                                  | Mucomyst <sup>MD</sup>                                                                                                             | Injectable                                          | Antidote                                                                            |
| acide TRANEXamique                                              | Cyclokapron <sup>MD</sup>                                                                                                          | Intraveineuse                                       | Hémostatique                                                                        |
| Acides aminés avec Dextrose (soluté)<br>Lipides<br>(HAIV – APT) | Aminosyn <sup>MD</sup><br>Travasol <sup>MD</sup><br>Clinoleic <sup>MD</sup><br>Smoflipid <sup>MD</sup><br>Intralipid <sup>MD</sup> | Intraveineuse                                       | Alimentation parentérale<br>Soluté hypertonique<br>Émulsion liposomale ou lipidique |
| adÉNOSINE                                                       | Adénocard <sup>MD</sup>                                                                                                            | Intraveineuse                                       | Antiarythmique                                                                      |
| Agents de contrastes<br>(injectables seulement)                 | Agents iodés<br>Gadolinium<br>(Avis Santé Canada 2017)                                                                             | Intraveineuse                                       | À risque de toxicité rénale (IV)<br>DVI « non requise si donné par voie orale »     |
| alcool ÉTHYLIQUE                                                | Éthanol                                                                                                                            | Intraveineuse                                       | Antidote                                                                            |
| ALFENtanil                                                      | Alfenta <sup>MD</sup>                                                                                                              | Intraveineuse                                       | Narcotique puissant                                                                 |
| alproSTADIL                                                     | Prostin VR<br>PGE1                                                                                                                 | Intraveineuse                                       | Vasodilatateur                                                                      |
| ALTÉplase (R-TPA)                                               | Activase <sup>MD</sup>                                                                                                             | Intraveineuse                                       | Thrombolytique                                                                      |
| aMINOPHYlline                                                   | Aminophylline <sup>MD</sup>                                                                                                        | Intraveineuse                                       | À risque de toxicité                                                                |

## LES MÉDICAMENTS DE HAUT NIVEAU D'ALERTE

**DVI** : La DVI consiste à une vérification complète de la médication, exécutée de manière indépendante par un deuxième professionnel de la santé.

Tous les médicaments de haut niveau d'alerte possède soit un **autocollant** ou ces commentaires inscrits sur la **FADM**.

Le vérificateur autorisé doit être membre en règle et inscrit au tableau d'un ordre professionnel; il doit être autorisé selon son champ de pratique à préparer et administrer le médicament qui fait l'objet de la DVI.

Un stagiaire en soins infirmiers doit **TOUJOURS** être accompagné de son enseignant lorsqu'il effectue la DVI (le stagiaire infirmier et son superviseur sont considérés comme une seule personne). Les autres stagiaires ne sont pas autorisés à effectuer une DVI.

### 1<sup>er</sup> vérificateur :

- ↳ Consulte la FADM ou l'ordonnance médicale
- ↳ Vérifie si ce médicament apparaît dans « octogone rouge » et/ou vérifie la liste des médicaments à haut niveau d'alerte (disponible sur l'intranet)
- ↳ Si préparation à l'étage : Vérifie le produit, la concentration, le volume final et, si besoin, refait le calcul de la dose à administrer
- ↳ Vérifie que les renseignements inscrits sur l'étiquette ou la FADM de la médication correspondent en tout point

### 2<sup>e</sup> vérificateur indépendant :

- ↳ Vérification indépendante par un professionnel autorisé (sans communication des attentes du premier vérificateur et/ou préparateur)
- ↳ Appose les initiales sur la FADM ou la prescription médicale (les deux vérificateurs apposent leurs initiales)
- ↳ Si « non-conformité », demande au premier vérificateur d'apporter les correctifs nécessaires avant son administration. Dans un tel cas un rapport AH-223 devra être rempli.

Vous êtes infirmière et votre usager présente une réaction anaphylactique.  
Vous décidez d'administrer l'épinéphrine selon l'OC *Initier le traitement d'une réaction allergique de type anaphylactique.*

Aucune personne n'est disponible pour effectuer la **DVI**.

**Comment devez-vous procéder ?**

Réponse :

### 2 façons d'identifier les médicaments de haut niveau d'alerte au FADM :

1) Présence d'un symbole

2) Mention « Double vérification »

au FADM





## DOUBLE IDENTIFICATION

| COMMENT S'Y PRENDRE ?                                                                                                                      | Usager capable de s'identifier | Usager incapable de s'identifier |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| Vérifier l'identité de l'utilisateur en lui demandant de s'identifier de façon positive en déclinant ses nom et prénom                     |                                |                                  |
| Demander à l'utilisateur de décliner sa date de naissance                                                                                  |                                |                                  |
| Demander à l'utilisateur de présenter sa carte de RAMQ ou un autre document officiel avec photo et vérifier la photo et l'identification   |                                |                                  |
| Vérifier l'information sur le bracelet d'identification de l'établissement                                                                 |                                |                                  |
| Demander à l'aidant naturel ou à la personne accompagnant l'utilisateur de l'identifier de façon positive (nom, prénom, date de naissance) |                                |                                  |
| Demander au personnel régulier de l'unité de soins ou de service d'identifier l'utilisateur avec certitude                                 |                                |                                  |
| Demander au transporteur (ambulanciers, brancardiers, PAB ou autres) d'identifier sans aucun doute l'utilisateur                           |                                |                                  |
| Se référer à une photo récente de moins d'un an                                                                                            |                                |                                  |
| Vérifier les informations recueillies avec la carte de l'hôpital                                                                           |                                |                                  |
| Demander à l'utilisateur son adresse civique                                                                                               |                                |                                  |

## Identifier les abréviations dangereuses

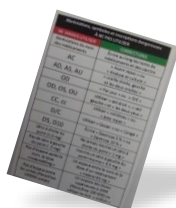
ORDONNANCES MÉDICALES

DATE : 2018-08-29      HEURE : 10h45

| N° | PS | PHM |                                                                                                                              |
|----|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |    |     | † Nitrodux timbre • 6mg/h QD x 12h                                                                                           |
|    |    |     | Nitroglycérine en vaporisateur • 4mg/vap<br>1 vaporisation q 5 min, max 3 doses PAR<br>Si DBS, ne ⌀ administrer si TASS > 85 |
|    |    |     | Changer soluté pour 0.5%                                                                                                     |

# dossier  
12345  
Ch.104  
Gérard  
Sirois

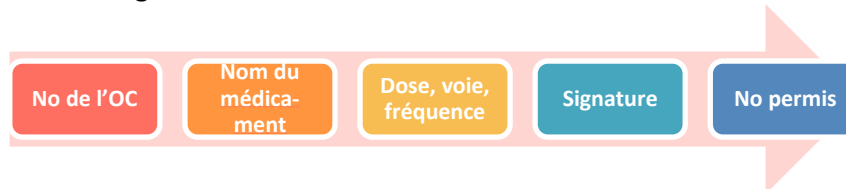
Dr. Vadiboncaeu



**La carte *Abréviations, symboles et inscriptions dangereuses* À NE PAS UTILISER doit être portée avec la carte d'identité**

## Médicament: de la prescription à l'administration

Informations à rédiger sur l'ordonnance lors de l'initiation d'une ordonnance collective :



### Retranscription

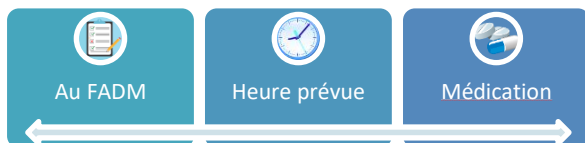
- La prescription contient-elle **tous les renseignements** dont j'ai besoin pour administrer ou délivrer le médicament de façon sécuritaire?
- La prescription **est-elle pertinente**, compte tenu de l'usager, de son état de santé actuel, de ses antécédents médicaux, de ses antécédents pharmaceutiques et des autres médicaments qu'il prend actuellement?

### Préparation

- Utiliser le \_\_\_\_\_ ou \_\_\_\_\_ au dossier
- Préparer la médication pour \_\_\_\_\_ usager à la fois
- Favoriser la préparation le \_\_\_\_\_ de la distribution ou de l'administration
- Porter une attention lorsqu'un médicament est prescrit \_\_\_\_\_ selon 2 voies d'administration (2 entrées au FADM)

### Administration de la médication

S'assurer de la concordance entre les informations inscrites :



- Respecter la pharmacovigilance inscrite
- Administrer immédiatement après l'avoir préparé
- Visualiser la prise de la médication

## QUESTIONS QUIZ

Vous mentionnez à Carole que vous transcrivez à la main jour après jour la même ordonnance sur le nouveau FADM.

**Quelle question devez-vous vous poser?**

**Que peut-il s'être passé ?**

**Réponse :**

**Après avoir constaté une erreur au FADM, que devez-vous faire?**

**Réponse :**

**Est-ce que toute la médication prise à l'hôpital ou en centre d'hébergement doit apparaître au FADM de l'usager, y compris la médication en vente libre et les produits naturels?**

**Réponse :**

Des notes au dossier doivent compléter certains éléments ne pouvant apparaître au FADM.

**Pouvez-vous en donner des exemples ?**


**Réponse :**

## Cabinet McKesson<sup>MD</sup>



## Cabinet Pyxis<sup>MD</sup>



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Connection :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Première utilisation : 3 premières lettres du nom de famille + 1re lettre du prénom + numéro employé sans les zéro</li> <li>• Le mot de passe initial est : 123456</li> <li>• Vous devez changer le mot de passe (6 caractères: en minuscule, chiffre et ou lettre)</li> </ul>                                                                                      | <p><b>Connection :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enter ID utilisateur (numéro employé 6 chiffres)</li> <li>• Appuyer sur ENTER</li> <li>• Toucher le lecteur avec le doigt (le majeur de préférence)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p><b>Créer un usager :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jamais autorisé sauf usager à l'urgence et à l'air de choc</li> <li>• Si le nom de l'usager n'est pas dans le cabinet, appeler l'admission</li> <li>• Si l'admission a bien admis l'usager et que le nom n'apparaît pas, téléphoner à la pharmacie, sinon Documed, sinon contacter le coordonnateur d'activités.</li> </ul>                                    | <p><b>Créer un usager :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans menu principal             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toucher, ajouter patient</li> <li>• Inscrire les informations</li> <li>• Toucher, accepter</li> <li>• Toucher, menu principal</li> <li>• Toucher, quitter</li> </ul> </li> <li>• Admission manuelle autorisée</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p><b>Retirer un médicament :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sélectionner l'usager</li> <li>2. Choisir le médicament             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si le médicament ne se retrouve pas dans le profil de l'usager, vous pouvez vérifier dans le (<i>McKesson: hors profil ou Pyxis: déroger les médicaments, si urgence</i>)</li> </ul> </li> <li>3. Inscrire la quantité retirée, s'il y a lieu</li> <li>4. Retirer le médicament et « Scanner » le code à barres du médicament (Pyxis)</li> <li>5. Fermer le couvercle de la pochette/cube et le tiroir</li> <li>6. Quitter ou déconnecter</li> </ol> |
| <p><b>Prélèvement de plusieurs médicaments :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sélectionner les médicaments à prélever dans le profil de l'usager et ce, en mode hors profil ou en mode dérogation.</li> <li>• Les tiroirs s'ouvriront les uns après les autres.</li> </ul>                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>Obtenir un médicament qui n'est pas dans la liste de l'usager :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sélectionnez l'usager</li> <li>• Sélectionnez hors profil</li> <li>• Sélectionnez le médicament désiré</li> </ul>                                                                                                                                                                                                | <p><b>Obtenir un médicament qui n'est pas dans la liste de l'usager :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sélectionnez retirer</li> <li>• Sélectionnez l'usager</li> <li>• Sélectionnez déroger les MED</li> <li>• Sélectionnez le médicament désiré</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p><b>Faire un rebut ou élimination d'un médicament contaminé ou portion non utilisée :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Au moment du retrait d'un médicament appuyer sur jeter maintenant</li> <li>• Témoin (si narcotique)</li> <li>• Appuyer sur la raison du rebut</li> <li>• Puis appuyer sur jeter dans le contenant pour objets coupants</li> <li>• Puis finalement indiquer combien de mg vous jetez</li> </ul> | <p><b>Faire un rebut ou élimination d'un médicament contaminé ou portion non utilisée :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans le menu principal</li> <li>• Appuyer sur ÉLIMINATION</li> <li>• Appuyer sur le nom de l'usager</li> <li>• Appuyer sur le médicament à ÉLIMINER</li> <li>• Indiquer la quantité qui a été administrée en mg</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p><b>Retourner un médicament intact non utilisé :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sélectionner l'usager</li> <li>• Appuyer sur Retour</li> <li>• Sélectionner le médicament à retourner</li> <li>• Inscrire la quantité</li> <li>• Le tiroir du bas s'ouvre</li> <li>• Déposez le médicament dans le boîtier de retour</li> <li>• Appuyez sur OK</li> </ul>                                                           | <p><b>Retourner un médicament intact non utilisé :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sélectionner l'usager</li> <li>• Sélectionner le médicament à retourner</li> <li>• Inscrire la quantité</li> <li>• Appuyer sur retourner maintenant</li> <li>• Si le médicament est un médicament contrôlé, un témoin doit confirmer le retour (mettre le médicament dans la boîte de retour externe prévue à cet effet)</li> <li>• Appuyer sur accepter</li> </ul>                                                                                                                                                                           |

# Surveillance opiacés

## Objectifs

Identifier les rôles et les responsabilités du personnel infirmier lors de la surveillance des usagers recevant des médicaments ayant un effet dépressif sur le SNC.  
Expliquer les interventions à appliquer lors d'une dépression du SNC.

## Clientèle Cible

La surveillance clinique des usagers qui reçoivent des opiacés par les voies suivantes :

Orale



Sous-cutanée



Intramusculaire



Intraveineuse



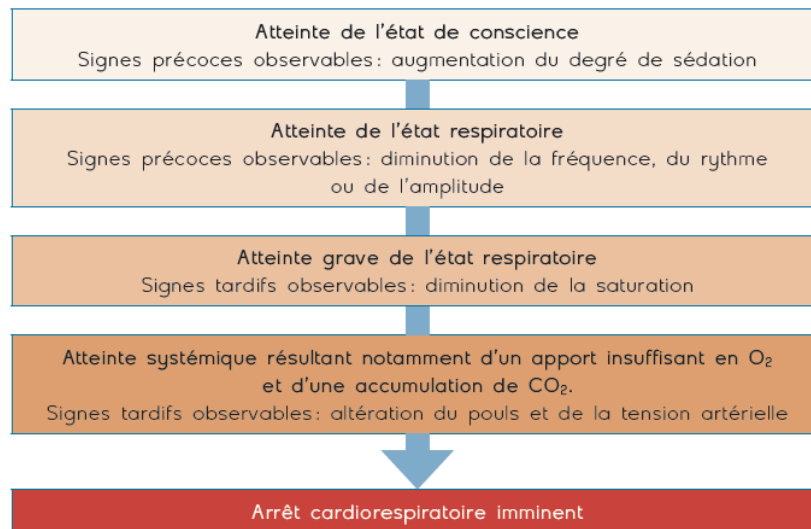
## Exclusions

Exclus la surveillance clinique des usagers qui :

- Reçoivent des opiacés par les autres voies d'administration, telles que l'intrathécale et l'épidurale
- Contrôlent eux-mêmes la prise de leurs médicaments à l'aide de la pompe ACP
- Sont en soins palliatifs ou en fin de vie

## Schématisation

### SCHÉMATISATION DE LA PROGRESSION DE LA DÉPRESSION DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL



L'augmentation du degré de sédation est le meilleur indicateur de la dépression respiratoire.

## Échelle de Pasero

Exemple d'une échelle de sédation:

|           |                                                                               |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S:</b> | Sommeil normal, éveil facile                                                  |
| <b>1:</b> | Éveillé et alerte                                                             |
| <b>2:</b> | Parfois somnolent, éveil facile                                               |
| <b>3:</b> | Somnolent, s'éveille, mais s'endort durant la conversation                    |
| <b>4:</b> | Endormi profondément, s'éveille difficilement ou pas du tout à la stimulation |



## LES CLIENTÈLES À RISQUE REQUIRANT UNE SURVEILLANCE ACCRUE

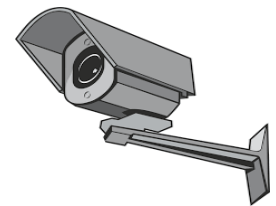
- Bébé de moins de 6 mois
- Personne âgée de plus de 70 ans
- Personne naïve à un opiacé (prise d'un nouvel opiacé débutée depuis moins d'une semaine)
- Personne souffrant de MPOC
- Personne souffrant d'apnée du sommeil
- Personne souffrant d'insuffisance rénale ou hépatique
- Personne éprouvant une douleur intense qui cesse subitement
- Personne ayant subi un traumatisme crânien
- Personne souffrant d'obésité (IMC plus de 35)
- Personne qui prend d'autres médicaments ayant un effet dépressif sur le SNC



Les avis et documents d'encadrement développés, portent uniquement sur la **surveillance minimale requise**. Ils soulignent l'importance d'ajuster (augmenter) cette surveillance, pour les clientèles à risque.

## Fréquence de la surveillance

- À l'introduction d'une nouvelle molécule d'opiacé.
- Lorsque la dose du médicament ayant un effet dépressif sur le SNC augmente de façon importante soit plus de 50% quelle que soit la voie d'administration.



## La surveillance dépend du pic d'action et de la voie d'administration

La surveillance clinique doit être appliquée pour une durée minimale de 24 heures

| Voie d'administration                           | Pic d'action (minutes) | Durée d'action (minutes) | VOIE ORALE                                                                                                                       | VOIE SOUS-CUTANÉE<br>VOIE INTRA-MUSCULAIRE | VOIE INTRAVEINEUSE                                         |
|-------------------------------------------------|------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| P.O.                                            | 90-120                 | 240                      |                                                                                                                                  |                                            |                                                            |
| I.M.                                            | 30-60                  | 240-300                  |                                                                                                                                  |                                            |                                                            |
| S.C.                                            | 30-90                  | 240                      |                                                                                                                                  |                                            |                                                            |
| I.V.                                            | 10-30                  | 120-180                  |                                                                                                                                  |                                            |                                                            |
|                                                 |                        |                          | ÉVALUER PENDANT LES 24 PREMIÈRES HEURES :                                                                                        |                                            |                                                            |
| AU MOMENT D'ADMINISTRER CHAQUE DOSE             |                        |                          | AU MOMENT D'ADMINISTRER CHAQUE DOSE                                                                                              |                                            | AU MOMENT D'ADMINISTRER CHAQUE DOSE                        |
| AU PIC D'ACTION DE CHAQUE DOSE                  |                        |                          | AU PIC D'ACTION DE CHAQUE DOSE                                                                                                   |                                            | TOUTES LES 5 MINUTES JUSQU'AU PIC D'ACTION                 |
|                                                 |                        |                          | ENSUITE À INTERVALLES DE 1 À 2 HEURES POUR TOUTE LA DURÉE D'ACTION (peut doubler en présence d'insuffisance rénale ou hépatique) |                                            | ENSUITE TOUTES LES 15 MINUTES POUR TOUTE LA DURÉE D'ACTION |
| AJUSTER ENSUITE SELON L'ÉTAT DE SANTÉ DU CLIENT |                        |                          |                                                                                                                                  |                                            |                                                            |



Les avis et documents d'encadrement développés dans les installations au CISSS des Laurentides, portent uniquement sur la surveillance minimale requise et soulignent l'importance d'ajuster (augmenter) cette surveillance pour les clientèles à risque.

# Application des mesures de remplacement et utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle

## Objectif

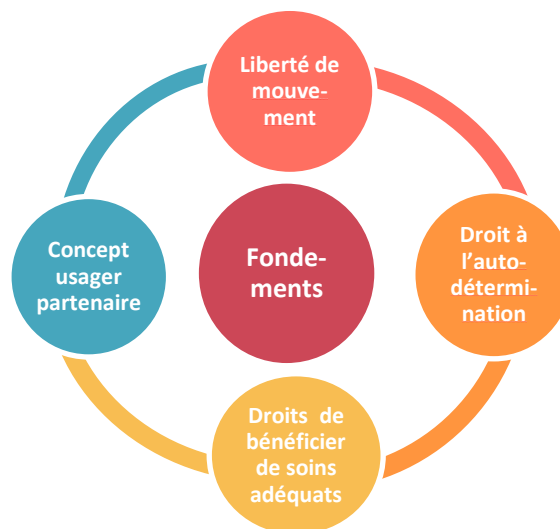
Appliquer les principes directeurs définis par le Ministère en regard de l'application des mesures de remplacement et l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle.

## Orientation ministérielle



L'usage d'une mesure de contrôle doit être:

- Fait de façon exceptionnelle
- En dernier recours
- Le moins longtemps et la moins contraignante possible
- Après l'application de toutes les mesures de remplacements possibles
- Seulement si la personne représente un danger pour elle-même ou autrui



|                                                                                                                 |                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Protocole sur l'application des mesures de remplacement et l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle | • Encadre l'application des mesures de contrôle      |
| Procédures distinctes pour chaque direction                                                                     | • Répond aux besoins spécifiques de chaque clientèle |
| Documentation, incluant la surveillance distincte pour chaque direction                                         | • Répond aux besoins spécifiques de chaque clientèle |

Compléter la grille en indiquant le personnel autorisé à décider de l'application de la mesure de contrôle

| PERSONNEL AUTORISÉ  | Médecin | Infirmière | Physio | Ergo | TS | Psychologue | Psycho-éducateur | IPS |
|---------------------|---------|------------|--------|------|----|-------------|------------------|-----|
| Contention physique |         |            |        |      |    |             |                  |     |
| Contention chimique |         |            |        |      |    |             |                  |     |
| Isolement           |         |            |        |      |    |             |                  |     |

### Personnel autorisé à décider de recourir à une mesure de remplacement

Les **membres de l'équipe** interdisciplinaire, en partenariat avec **l'usager et ses proches**, déterminent les mesures de remplacement appropriés.

**Tous les intervenants** sont autorisés à recourir à une mesure de remplacement en conformité avec leurs **champs d'exercice**.

### Ces mesures peuvent viser à :

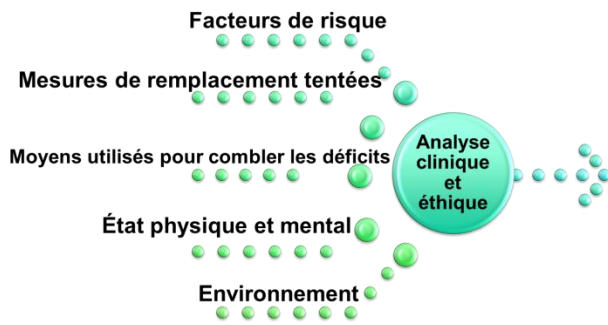
- Prévenir ou éliminer les comportements qui interfèrent avec sa sécurité ou celle d'autrui.
- À réduire les causes des comportements nuisibles

### Elles doivent être :

- Adaptées à la situation vécue et exige une évaluation continue avec l'équipe interdisciplinaire
- Consignées au dossier

## PRINCIPES DIRECTEURS

|                                                                                                                                                                                                                                                    |                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <p><b>1<sup>er</sup> principe</b></p> <p>La contention et l'isolement, doivent être appliqués dans un contexte de risque imminent alors que la contention chimique pourra être utilisée dans un contexte préventif.</p>                            | <b>Vrai ou Faux</b> |
| <p><b>2<sup>e</sup> principe</b></p> <p>Les substances chimiques, la contention physique et l'isolement ne doivent être envisagés à titre de mesures de contrôles qu'en dernier recours.</p>                                                       | <b>Vrai ou Faux</b> |
| <p><b>3<sup>e</sup> principe</b></p> <p>Il est souhaité que la mesure retenue soit celle qui est la plus contraignante possible de façon à assurer son efficacité.</p>                                                                             | <b>Vrai ou Faux</b> |
| <p><b>4<sup>e</sup> principe</b></p> <p>L'application d'une mesure de contrôle doit se faire dans le respect, la dignité et la sécurité, en assurant le confort de la personne, et doit faire l'objet d'une supervision directe en tout temps.</p> | <b>Vrai ou Faux</b> |



Les intervenants, les proches et l'utilisateur peuvent convenir de l'utilisation d'une mesure de contrôle.

**2 contextes possibles :**

- Planifié
- Non planifié

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Contexte planifié</b>            | <p>Correspond à une situation où <b>on planifie</b> l'ensemble des interventions requises pour résoudre une problématique particulière lorsqu'un usager a un comportement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Susceptible de _____</li> <li>• Prévisible</li> <li>• Qui présente un _____ réel pour lui-même ou pour autrui</li> </ul> <p>Un <b>plan d'intervention interdisciplinaire</b> doit être élaboré :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De concert avec l'utilisateur ou son représentant et _____</li> <li>• Le consentement de l'utilisateur ou de son représentant est _____</li> </ul> |
| <b>Contexte <u>non</u> planifié</b> | <p>Situation où l'intervenant est appelé à agir auprès d'un usager qui présente :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• un comportement inhabituel et imprévu</li> <li>• susceptible de le mettre en danger ou de mettre autrui en danger de façon imminente</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>***Le consentement légal n'est pas requis***</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Par contre, la collaboration de la personne doit être sollicitée en tout temps</i></p>                                                                                                                            |

**Consentement**

- Le consentement ou le refus d'appliquer une mesure de contrôle doit obligatoirement être consigné au dossier de l'utilisateur.
- Pour être valide, le consentement doit être:
  - Manifeste
  - Libre
  - Donné à des fins spécifiques
  - Éclairé (voir informations à transmettre à la diapo suivante)

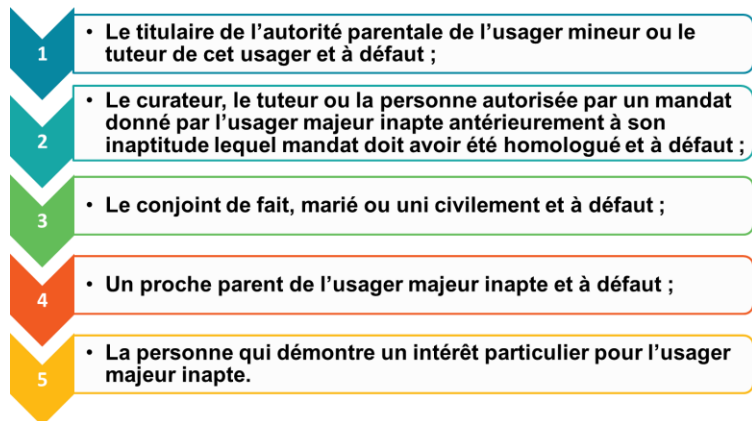
**Informations à transmettre à l'utilisateur pour aider sa prise de décision:**

- Justification de la mesure
- Les risques encourus à l'utilisation de la mesure et les moyens pris pour les éviter
- Les mesures de remplacement possibles
- La surveillance effectuée



**Personnes autorisées à consentir:**

- L'usager lui-même **s'il est apte** à consentir
- Pour l'usager jugé **inapte** à consentir, un consentement substitué peut être obtenu par une tierce personne, dans l'ordre indiqué...



L'usager ou son représentant **peut refuser** que soit appliquée une mesure de contrôle jugée nécessaire par l'équipe.

- Il doit alors être informé sur les risques encourus d'un tel refus.
- Une fois informé de façon éclairée, son refus devra être respecté.

**Advenant que le professionnel autorisé soit en profond désaccord avec le refus de l'usager ou de son représentant, il a tout de même l'obligation de respecter cette décision.**

**Consentement ou refus verbal**

- Le consentement verbal détient la **même validité** que le consentement écrit.
- Le CISSSLAU **privilégie le consentement écrit.**

**Si le consentement ou le refus verbal est donné par téléphone, un témoin doit écouter la conversation, si possible, et une inscription à cet effet doit être spécifiée dans la note.**

**Planification du retrait de la contention**

Un plan de retrait des mesures de contrôle doit être établi et documenté dès la décision de son application.

**Ce plan doit inclure :**

- la date de révision
- les critères de retrait
- une mesure de remplacement si requise
- une surveillance particulière si requise

## Surveillance

Respecter les fréquences de surveillances minimales suivantes et dès l'application, soit :

- Aux 15 minutes durant la première heure
- Aux 30 minutes les 4 heures suivantes
- Et aux heures, par la suite

### Les notes au dossier doivent préciser, entre autre :

- \_\_\_\_\_ de l'utilisateur
- L'échec et la réussite des \_\_\_\_\_ utilisées
- \_\_\_\_\_ effectué auprès de l'utilisateur et sa famille
- Le \_\_\_\_\_ de contention utilisé, la \_\_\_\_\_ et le \_\_\_\_\_
- Le niveau de \_\_\_\_\_ exercée

### INFO – Contention chimique



Les **SUBSTANCES CHIMIQUES** sont prescrites dans le but d'empêcher une personne de s'infliger ou d'infliger à autrui des lésions, et cela dans un contexte de danger réel pour elle-même ou pour autrui.

- Le recours à des médicaments demeure sous la responsabilité du médecin ou de l'infirmière praticienne spécialisée
- La surveillance demeure sous la responsabilité de l'équipe de soins

### INFO – Ressources intermédiaire, de type familiale et autres

- Le **Ministère** permet l'application d'une contention physique
- Les **mêmes principes directeurs** doivent être respectés
- **L'établissement est responsable** de s'assurer que le personnel du promoteur avec lequel le contrat de service est établi, possède les connaissances et les compétences nécessaires à l'application sécuritaire de ces mesures exceptionnelles.



### VRAI OU FAUX – CIBLE THÉRAPEUTIQUE

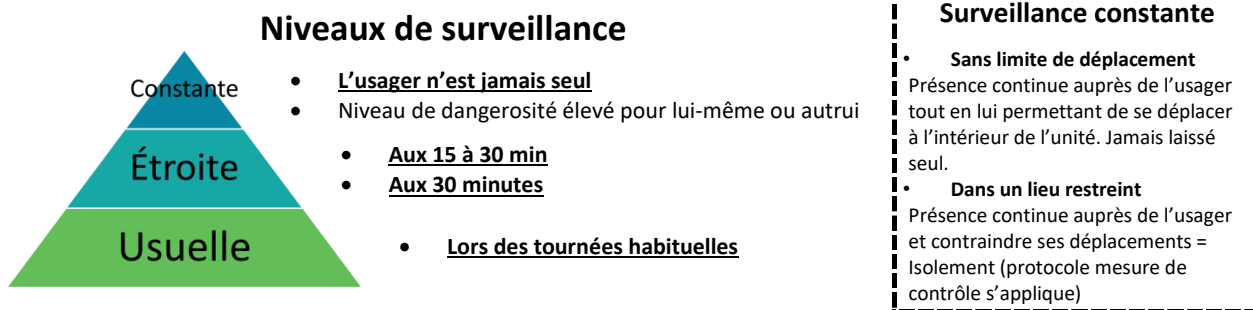
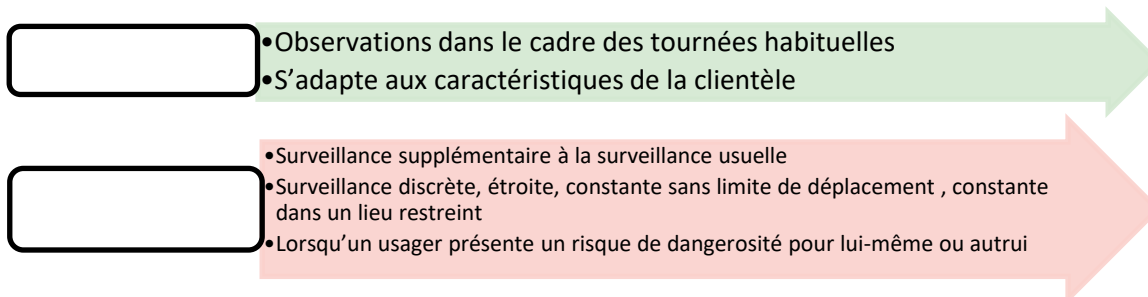
La tablette installée au fauteuil gériatrique pour permettre une posture adéquate lors de l'alimentation est une mesure de contrôle?

Vrai ou Faux

|                                                                                                                                                                         |                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Le filet anti errance placé devant la porte d'un usager avec une déficience intellectuelle qui ne sort pas lorsque le filet est en place, c'est une mesure de contrôle? | <b>Vrai ou Faux</b> |
| La ceinture de type auto installée pour éviter que l'usager glisse du fauteuil est une mesure de contrôle?                                                              | <b>Vrai ou Faux</b> |
| Un PAB qui fait une surveillance particulière (service privé) devant la porte d'une chambre afin d'empêcher un usager de sortir, c'est un isolement?                    | <b>Vrai ou Faux</b> |

## Surveillance particulière (accrue)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Objectifs</b></p> <p>Différencier la <i>surveillance usuelle</i> et la <i>surveillance particulière (accrue)</i>.<br/>         Identifier les différents <i>niveaux de surveillance</i>.<br/>         Différencier les <i>rôles et les responsabilités</i> du personnel soignant.</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



### Indiquez le niveau de surveillance requis

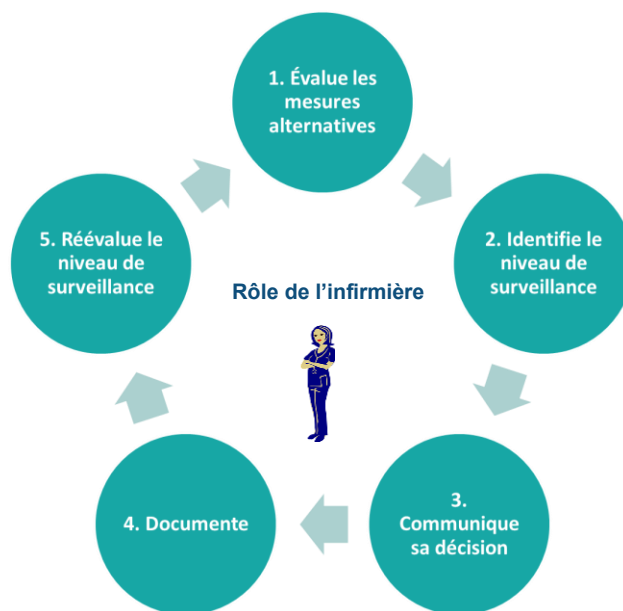
| Exemples                                                                                                                            | Aux 30 minutes | Aux 15 minutes | Constante |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|-----------|
| 1. Risque de fugue chez usager qui se déplace lentement (aide technique ou fauteuil roulant)                                        |                |                |           |
| 2. Errance sans risque de fugue (unité sécurisée ; usager va dans les chambres des autres)                                          |                |                |           |
| 3. Errance avec risque modéré de fugue                                                                                              |                |                |           |
| 4. Interférences au traitement qui auraient des conséquences graves, voire fatales (retrait d'une voie centrale, tube endotrachéal) |                |                |           |
| 5. Usager mis récemment sous contention                                                                                             |                |                |           |
| 6. Usager agité sous contention                                                                                                     |                |                |           |
| 7. Niveau d'urgence suicidaire léger                                                                                                |                |                |           |

|     |                                                                                                              |  |  |  |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 8.  | Niveau d'urgence suicidaire modéré                                                                           |  |  |  |
| 9.  | Niveau d'urgence suicidaire élevé                                                                            |  |  |  |
| 10. | Risque de chute chez usager téméraire sans problème cognitif ou qui refuse utiliser aide technique           |  |  |  |
| 11. | Risque de chute chez usager sans mesure de contrôle avec troubles cognitifs et proches avisés des risques    |  |  |  |
| 12. | Usager en isolement (mesure de contrôle limitant sa liberté)                                                 |  |  |  |
| 13. | Interférences au traitement avec conséquences non graves (retrait cathéter périphérique, pansement, TNG,...) |  |  |  |

## Qui peut déterminer le niveau de surveillance ?

Selon la loi médicale et la loi sur les infirmières et les infirmiers :

- \_\_\_\_\_ : est responsable d'exercer une surveillance clinique de la condition des personnes malades dont l'état de santé présente des risques
- \_\_\_\_\_ : est responsable d'exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier



### L'infirmière :

- Planifie avec l'AIC, le **remplacement de la personne** qui assure la surveillance
  - Ex. heure de repas et les pauses
- Vérifie que le PAB **connait son rôle** et qu'il **comprend la conduite** à tenir auprès de l'usager
- S'assure que le PAB est positionné à **l'endroit requis** afin de toujours avoir l'usager à la vue
- Prend connaissance des **notes d'observation complétées par le PAB** sur le formulaire

### La personne qui assure la surveillance :

- **Ne peut s'adonner à d'autres activités** que la surveillance
- **Assure les soins requis** (alimentation, élimination, hygiène, mobilité, etc.)
- À la salle de bain, s'assure de maintenir la **porte entrouverte** tout en respectant l'intimité de l'usager
- Ne quitte jamais **avant l'arrivée** de la personne remplaçante
- Donne un **rapport verbal** à la personne remplaçante et lui remet le formulaire d'observations

### Jumelage

- Lorsque la condition clinique des usagers à surveiller le permet, il est possible d'assurer la surveillance constante de deux usagers en même temps.



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
des Laurentides

### La personne qui assure la surveillance (suite) :

- S'assure que **toute personne qui entre** dans la chambre de l'usager connaisse les directives à suivre
- **Vérifie les objets** apportés par un visiteur de façon minutieuse
- Vérifie les objets personnels et l'environnement, au **début du quart de travail et après chaque** visite
- **Habille l'usager** selon les directives de l'infirmière (Jaquette d'hôpital ou vêtements personnels)

## Mises en situation

- Vous prenez soin de M. Côté 78 ans, atteint d'Alzheimer. Votre unité ne bénéficie pas de bracelet anti-fugue.
- M. Côté fait beaucoup d'errance, mais se déplace lentement. Il a déjà été retrouvé sur un autre département et à la cafétéria.

Quel est la fréquence de la surveillance à appliquer ?

- a) Surveillance aux 30 minutes
- b) Surveillance aux 15 minutes
- c) Surveillance constante

- Vous prenez soin de Mme Demers âgée de 42 ans, séparée depuis 3 mois, hospitalisée après avoir reçu un diagnostic de cancer du cerveau.
- Elle était en pleure et avait des idées suicidaires modérées (Idées suicidaires quotidiennes) dans les 4 derniers jours. Elle a passé une journée agitée et est coupée de ses affects. Elle a mentionné à l'infirmière « J'ai tout raté dans ma vie ».
- L'infirmière évalue le risque suicidaire à modéré.

Quel est la fréquence de la surveillance à appliquer ?

- a) Surveillance aux 30 minutes
- b) Surveillance aux 15 minutes
- c) Surveillance constante

- Suite à un diagnostic de cancer de l'œsophage, M. Dupras, 67 ans, a de plus en plus de difficulté à s'alimenter et reçoit un gavage par tube nasogastrique.
- Il a arraché son tube nasogastrique hier et l'infirmière a dû en réinstaller un nouveau.
- Présentement, il est calme, mais présente des épisodes de confusion par intervalles pendant lesquelles il tente de retirer son tube.

Quel est le niveau de surveillance à appliquer ?

- a) Surveillance usuelle
- b) Surveillance étroite
- c) Surveillance constante

## Associez chaque situation avec une mesure de remplacement

Usager à risque de chute

Usager qui manque de stimulation

Usager alité qui requière beaucoup de soins et d'attention

Usager en attente d'un transfert en CHSLD qui nécessite de l'attention

Usager errant qui entre dans les chambres des autres

Proposer une activité significative et répétitive

Changer l'usager de chambre en le rapprochant près du poste

Asseoir l'usager près du poste infirmier

Utiliser un tapis de chute

Utiliser un panneau sur le cadrage de porte dissuasif pour les usagers errants

# Points d'information

## 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

### 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

MON CISSS ESPACE EMPLOYÉ ESPACE GESTION REQU

Accueil / Mon CISSS / Politiques, procédures et règlements

### Politiques, procédures et règlements

Recherche de documents

allaitement

Affiche les résultats de 1 à 1 sur 1.

Résultats par page: 10

**Allaitement maternel**  
Consultez la politique intégrale  
Date : 25/01/2017

### 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

### Retour au travail après un congé de maternité

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



## Programme de PRÉCEPTORAT



### Clientèle cible:

- Infirmières et infirmières auxiliaires ayant **moins de deux ans d'expérience** dans leur profession, sur les quarts de travail de jour, de soir et de nuit
- Également offert aux infirmières et aux infirmières auxiliaires qui se voient attribuer un poste qui nécessite des compétences nouvelles et **non maîtrisées** suite à l'orientation de ces dernières
  - Suivi dans un contexte d'arrimage de compétences

### Modalités d'application:

- Jumelage avec une conseillère en soins infirmiers après le programme d'accueil, d'orientation et d'intégration terminé
- Accompagnement en individuel
  - Méthode privilégiée en centre hospitalier et en centre d'hébergement
  - Durant le quart de travail
  - Des rencontres à l'extérieur du quart de travail peuvent être convenues entre l'apprenante et la conseillère en soins infirmiers
- Capsules ou activités de formation en groupe

### Modalités d'application pour les milieux spécialisés:

- Accompagnement par une infirmière-associée du même milieu clinique
- Une conseillère offre un suivi au terme des quatre étapes du cheminement de l'apprenante (0-3 mois; 3-6 mois; 6-12 mois; 12-24 mois)
  - Une fiche réflexive pourrait vous être proposée au terme de chacune des étapes

### Le préceptorat, c'est :

- Un accompagnement en continuité de la période d'accueil, d'orientation et d'intégration (d'une durée de 2 ans)
- La chance de recevoir une rétroaction constructive sur le savoir, le savoir-faire, le savoir-être et le savoir-agir dans un optique de développement des compétences
- Un soutien qui vous permettra de devenir autonome dans votre profession
- D'être en contact avec des infirmières disponibles et qui transmettent les meilleures pratiques
- Une occasion de poser vos questions et d'exprimer vos besoins de soutien

### Le préceptorat, ce n'est pas :

- Une évaluation



# Accident vasculaire cérébral (AVC)

## 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.**

Apprenez les  
signes de l'AVC

**V**isage

Est-il affaissé?

**I**ncapacité

Pouvez-vous lever les deux  
bras normalement?

**T**rouble de  
la parole

Trouble de prononciation?

**E**xtrême  
urgence

Composez le 9-1-1.

Apprenez à reconnaître les signes. Plus

**VITE** vous réagissez, plus **VITE**  
vous sauvez la personne.

[coeuretavc.ca/VITE](http://coeuretavc.ca/VITE)

 **Coeur+AVC** inc.

1 Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, 2017. 1<sup>re</sup> Ligne du cœur  
et de la 7<sup>e</sup> ligne du cœur d'une autre école ou de moins sont des marques de  
commerce de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada.

L'AVC est une **URGENCE MÉDICALE**  
Peut survenir pendant une hospitalisation....


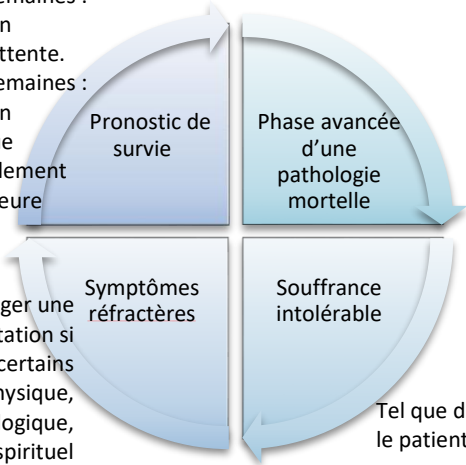
### Rôle de la conseillère en soins infirmiers

#### 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
- 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

# Point d'information

| Loi 2 : SOINS DE FIN DE VIE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p><b>Les 4 principaux éléments de la Loi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Directives médicales anticipées</li> <li>2. Sédation palliative continue</li> <li>3. Aide médicale à mourir</li> <li>4. L'organisation des soins palliatifs</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p><b>Directives médicales anticipées (DMA)</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p><b>3 situations :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Situation de fin de vie</li> <li>2) Situation d'atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives</li> <li>3) Autre situation d'atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Écrit par lequel une personne majeure et apte à consentir aux soins indique à l'avance les soins médicaux qu'elle <b>accepte</b> ou qu'elle <b>refuse</b> de recevoir dans le cas où elle deviendrait inapte à consentir aux soins.</li> <li>• Les professionnels de la santé ont l'obligation de <b>demander</b> au proche si la personne a rédigé des DMA ou de <b>chercher</b> si elles existent (versée au registre de la RAMQ ou au dossier médical)</li> </ul> | <p><b>5 soins :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Réanimation cardiorespiratoire</li> <li>2) Ventilation assistée par un respirateur ou par tout autre support technique</li> <li>3) Dialyse rénale</li> <li>4) Alimentation forcée ou artificielle</li> <li>5) Hydratation forcée ou artificielle</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lorsque la personne est devenue inapte à consentir aux soins, les volontés exprimées dans les DMA ont <b>préséance sur toutes</b> les autres formes d'expression de volonté, même si la personne devient inapte.</li> </ul> |
| <p><b>Sédation palliative continue</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>Si &gt; 2 semaines :<br/>sédation intermittente.</p> <p>Si &lt; 2 semaines :<br/>sédation continue probablement la meilleure</p>  <p>Tel que défini par le patient</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p>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</p> <p>Son utilisation doit être exceptionnelle et le médecin doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obtenir un consentement (AH-880 DT9231 (2015-12))</li> <li>• Effectuer une déclaration (DT-6000)</li> </ul>                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

### Aide médicale à mourir (AMM)

- 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.

#### 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.

#### 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 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://cissslarentides.intranet.reg15.rtss.qc.ca/incontournables/portail-clinique/grands-dossiers/soins-de-fin-de-vie/>



# LE DON DE TISSUS HUMAINS

Procédure pour recommander un donneur potentiel

En lien avec l'article 204.1 (LSSSS)

## PATIENT EN MORT RÉCENTE (décédé depuis moins de 24 heures)

### 1 Identifier le donneur potentiel

Vérifier si le défunt présente un des critères d'exclusion suivants :

- Âgé de plus de 85 ans
- VIH-VHB-VHC
- Infection systémique active et non traitée
- Cancer sanguin (lymphome, leucémie, maladie de Hodgkin)
- Alzheimer, Parkinson, démence d'étiologie inconnue

→ Si présence de critères d'exclusion

→ Fin du processus

→ Si aucun critère d'exclusion, passez à l'étape 2

**NE PAS PROPOSER À LA FAMILLE L'OPTION DU DON AVANT L'ÉTAPE 3**

### 2 Recommander le donneur potentiel

Communiquer avec Héma-Québec : 1 888 366-7338, option 2 (24 heures sur 24, 7 jours sur 7) et transmettre les informations suivantes :

- Nom du défunt
- Date de naissance
- Numéro d'assurance maladie
- Indiquer si le donneur potentiel a signé l'autocollant de consentement au dos de sa carte d'assurance maladie

Héma-Québec fera les vérifications d'usage aux registres des consentements de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et de la Chambre des notaires du Québec (CNQ). Suivant la vérification des deux registres, le personnel du centre hospitalier sera informé par téléphone de la présence ou non d'un consentement ou d'un refus.

### 3 Communiquer l'information à la famille

Présence d'un consentement aux registres ou carte d'assurance maladie signée

Absence d'un consentement aux registres

Refus inscrit au registre de la CNQ

Présenter à la famille l'option du don et offrir le soutien d'un coordonnateur d'Héma-Québec qui pourra répondre à ses questions.

Consentement de la famille

Refus de la famille

Fin du processus

Informez la famille qu'un coordonnateur d'Héma-Québec communiquera avec elle dans les prochaines heures et obtenez le nom et les numéros de téléphone du membre de la famille à contacter.

### 4 Transmettre les informations pour la qualification du donneur

Communiquer avec Héma-Québec : 1 888 366-7338, option 2 (24 heures sur 24, 7 jours sur 7) et transmettre les coordonnées du membre de la famille à contacter ainsi que les informations médicales demandées.

À la demande du coordonnateur d'Héma-Québec, transmettre par télécopieur les informations suivantes :

- Formulaire SP3 (bulletin de décès)
- Formulaires AS-B10 et AS-B03P (transport ambulancier)
- Notes au dossier du médecin et de l'infirmière (48 heures précédant le décès) incluant la feuille d'administration des médicaments
- Résultats de laboratoire (culture, hémoculture)

Réfrigérer le corps le plus rapidement possible et indiquer au dossier la date et l'heure de la réfrigération.

Prise en charge du processus par Héma-Québec, incluant l'enregistrement d'un consentement téléphonique avec la famille et la qualification du donneur.

# Prélèvements internes

## Objectifs

- Expliquer l'influence de certaines actions sur les résultats d'analyses
- Identifier les exigences des laboratoires
- Sensibiliser le personnel à l'importance d'une bonne communication entre préleveurs et personnel de laboratoire
- Appliquer de façon uniforme, les bonnes pratiques, conformément aux normes et guides de pratiques reconnus (ISO 15189, OPTMQ, MSI, etc)

## La requête

### Ce que doit contenir la requête :

- \_\_\_\_\_ complet de l'utilisateur
- Numéro du régime d'assurance maladie du Québec (RAMQ) ou numéro de dossier
- Nom et prénom, numéro de pratique et \_\_\_\_\_ du prescripteur autorisé
- Identification claire de l'endroit où envoyer le rapport
- Analyses et renseignements cliniques demandés
- \_\_\_\_\_ du prélèvement
- Signature du préleveur et informations permettant de le retracer

### Guide de prélèvement

Tout laboratoire doit fournir un guide de prélèvement contenant :

Laboratoire de l'**hôpital Laurentien** :  
« Public/Labo/Répertoire des analyses »  
Section B pour les analyses internes  
Section C pour les analyses externes

Laboratoire de **St-Eustache** :  
« O »/Labo/Répertoire d'analyse

Laboratoire de **Saint-Jérôme** en ligne :  
www.cdsjlabo.org → Codes d'analyse

Laboratoire **Mont-Laurier et Rivière Rouge**  
T:\Bibliothèque Virtuelle\Laboratoire\Cahier de prélèvements-oct19



### Déterminer le niveau de priorité

**STAT** : sera traité en priorité sur les appareils et le rapport est transmis dès qu'il est disponible

\*Non disponible à Saint-Eustache

St-Eustache: Pour les STAT, coller une étiquette sur le tube à prioriser

STAT

**Urgent** : sera traité à la file des spécimens reçus, mais le rapport est transmis dès qu'il est disponible

\*Disponible seulement à Saint-Jérôme

**Routine** : sera traité à la file des spécimens reçus et le rapport sera envoyé selon un horaire d'impression

### Hémodilution

Dilution de l'échantillon par une solution intraveineuse  
Tous les résultats sont artificiellement abaissés (Hb = Danger) sauf ce qui est contenu dans le soluté (ex. NaCl+ KCl)  
Arrêter la solution un minimum de avant de prélever



Toujours prélever plus bas que le soluté (jamais au-dessus)

### Hémolyse

Peut mener au rejet de l'échantillon  
Bris des globules rouges libérant des éléments très concentrés et du liquide (K, AST, GLU)



Causes :

Garrot serré plus de 60 secondes  
Calibre d'aiguille mal adapté à la veine  
Alcool ou débris de coagulation (hématome)  
Air qui s'infiltré par un embout (papillon)  
Chocs – Chaud – Froid 18 à 24° Celsius = OK

### Hémoconcentration

Se produit entre autre lorsque le garrot est serré plus de 60 secondes

Concentre les globules rouges (Hb)

Plus de globules rouges amènent plus de déchets acides

L'hémolyse survient plus rapidement et plus facilement



60 Seconds



H + Bonjour Valérie + N

|  |                                                                 |
|--|-----------------------------------------------------------------|
|  | Hémoculture                                                     |
|  | Citrate de sodium (3,2%)                                        |
|  | Avec ou sans activateur de caillot, avec ou sans gel séparateur |
|  | Héparine liée au sodium ou au lithium                           |
|  | Tube BD avec EDTA                                               |
|  | EDTA lié au potassium                                           |
|  | Oxalate de potassium / fluorure de sodium                       |
|  | Citrate de sodium (3,8%)                                        |

**Ne jamais transvider un spécimen prélevé d'un tube à un autre tube**

### 1ère position – Hémoculture

- Double désinfection du site de ponction
- Désinfection du septum des bouteilles
- Toujours débiter par la bouteille en aérobie
- Importance de coller l'étiquette dans le même sens que la bouteille et jamais sur les codes à barres de la bouteille
- Protocoles différents selon les laboratoires. Voir les MSI de votre centre dans la section « Techniques de soins »

### 2e position – Citrate de sodium

- Analyse des temps de coagulation
- PT-RNI, PTT : le premier tube peut être utilisé seulement si la ponction est franche et l'écoulement de sang régulier
- Tests spécialisés (dosage de facteurs, etc.) : toujours rejeter le premier tube
- Quantité minimum = flèche noire ou zone givrée (Ratio non respecté = ↑ temps de coagulation)
- Ne pas inverser plus de 4 fois (activation plaquettaire)
- **Deux obligations:**
  - ✓ Tube bien rempli
  - ✓ Tube sans hémolyse

### 3e – 4e positions – Activateur de coagulation

- Poudre sur les parois depuis que les tubes sont en plastique
- Active la coagulation (30 minutes)
- Principal changement dans l'ancien ordre de prélèvement
- Présence du gel séparateur:
- Empêche la respiration cellulaire
- Stabilisation par centrifugation
- Délai pour acheminer les tubes (< 2h)
- Pas de quantité minimum (pas de ratio)

### 5e position – Vert hépariné

Vert pâle = Héparine de lithium

- Vert foncé = Héparine de sodium
- Permet de centrifuger le sang sans attendre sa coagulation (sauve 30 minutes)
- Certaines analyses exigent ces tubes
- Certaines analyses ne se font pas sur ces tubes
- Toujours vérifier le guide de prélèvement du laboratoire où sera acheminé l'échantillon pour utiliser le bon tube

### Coagulation

- Tous les tubes doivent être inversés un minimum de 5 à 10 fois (doucement)
- \*\*\* sauf le tube bleu pâle (4 x max)



### 6e position – Bleu royal K2EDTA

- Dosage des métaux lourds:
  - ✓ Chrome
  - ✓ Nickel
  - ✓ Plomb
  - ✓ Aluminium
  - ✓ Cuivre, etc.
- Contient du potassium
- Respecter l'ordre pour éviter la contamination

### 7e position – EDTA de potassium (K)

- **Grande concentration de potassium** (Environ 9x plus de potassium dans le tube lavande que dans un échantillon de plasma!)
- Grand transfert = non viable = rejet
- Petit transfert = risque pour l'usager
- Importance de la quantité minimum 80 % du volume maximum
- Ratio non respecté = impact possible sur la morphologie, le décompte et le diagnostic

### 8e position – fluorure de sodium oxalate de potassium (K)

- Contient des électrolytes (Na et K)
- Contient un anticoagulant (oxalate de potassium)
- Contient un inhibiteur métabolique (NaF)
- Permet de préserver le glucose et d'inhiber la production cellulaire d'acide lactique
- Est suivi des autres tubes possibles

### Pour nous joindre au laboratoire :

- Saint-Eustache 44277
- Sainte-Agathe 34583
- Saint-Jérôme 22104
- Rivière-Rouge 53368
- Mont-Laurier 54223
- Argenteuil 72546



[qualite\\_laboratoire.cisslau@ssss.gouv.qc.ca](mailto:qualite_laboratoire.cisslau@ssss.gouv.qc.ca)

### Ratio sang : anticoagulant

- Le ratio de sang par rapport à l'anticoagulant doit être respecté pour éviter d'influencer les résultats.
- S'il n'y a pas assez de sang, l'additif présent en trop grande concentration peut modifier le résultat, donc le diagnostic ou le traitement qui pourrait en découler.
- Idéalement, tous les tubes devraient être remplis à pleine capacité.

# JOUR 2

## ORDRE DU JOUR

**Médecine transfusionnelle**

**Les soins de plaies font peau neuve !**

**Approche adaptée à la personne âgée**

**Symptômes comportementaux et psychologiques liés à la démence**

**Chutes**

**Prévention et contrôle des infections**

**Code bleu – code rose – code blanc**


**Points d'information**

- Formations à faire suite à l'embauche
- Glucomètres




**Se familiariser avec la santé mentale**

**Lectures de MSI ciblées**

# Médecine transfusionnelle

| ÉTAPES ASSOCIÉES À L'ADMINISTRATION D'UN PRODUIT SANGUIN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                        |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vérification de l'ordonnance</li> <li>2. Demande d'analyse et prélèvement pour la banque de sang</li> <li>3. Validation avant la récupération d'un produit sanguin à la banque de sang</li> <li>4. Transport d'un produit sanguin labile ou stable à l'intérieur de l'établissement</li> <li>5. Vérification prétransfusionnelle</li> <li>6. Administration d'un produit sanguin</li> <li>7. Fin de la transfusion</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                        |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                        |
| <b>Étape 1</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Vérifier l'ordonnance</b>                                                                                                                                 | Avant toute demande d'analyse ou de produit sanguin, vérifier la présence d'une ordonnance valide.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                        |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                        |
| <b>Étape 2</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p><b>Demande d'analyse et de prélèvement pour la banque de sang</b></p>  | <p align="center"><b><u>La période de validité du code 50 ou de la compatibilité est de 4 jours (incluant la journée du prélèvement)</u></b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th><b><u>Code 50</u></b></th> <th><b><u>Compatibilité (cross-match)</u></b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ groupe ABO Rh</li> <li>▪ dépistage d'anticorps irréguliers</li> <li>▪ pas de culot en réserve</li> <li>▪ la banque de sang peut quand même fournir des culots dans un délai très court (5 minutes) si l'usager en a besoin. (Permet à la banque de sang de mieux gérer son inventaire)</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ groupe ABO Rh</li> <li>▪ dépistage d'anticorps irréguliers</li> <li>▪ compatibilité (culots en réserve pour un usager précisément)</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table> | <b><u>Code 50</u></b>                                                                                                                                                                  | <b><u>Compatibilité (cross-match)</u></b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ groupe ABO Rh</li> <li>▪ dépistage d'anticorps irréguliers</li> <li>▪ pas de culot en réserve</li> <li>▪ la banque de sang peut quand même fournir des culots dans un délai très court (5 minutes) si l'usager en a besoin. (Permet à la banque de sang de mieux gérer son inventaire)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ groupe ABO Rh</li> <li>▪ dépistage d'anticorps irréguliers</li> <li>▪ compatibilité (culots en réserve pour un usager précisément)</li> </ul> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                              | <b><u>Code 50</u></b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b><u>Compatibilité (cross-match)</u></b>                                                                                                                                              |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ groupe ABO Rh</li> <li>▪ dépistage d'anticorps irréguliers</li> <li>▪ pas de culot en réserve</li> <li>▪ la banque de sang peut quand même fournir des culots dans un délai très court (5 minutes) si l'usager en a besoin. (Permet à la banque de sang de mieux gérer son inventaire)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ groupe ABO Rh</li> <li>▪ dépistage d'anticorps irréguliers</li> <li>▪ compatibilité (culots en réserve pour un usager précisément)</li> </ul> |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Compléter l'historique transfusionnel de l'usager</b></li> <li>▪ <b>Inscrire:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'analyse demandée (ex : code 50) ainsi que l'urgence de la demande. Cocher le(s) produit(s) demandé(s) et la quantité;</li> <li>▪ La <b>date</b> prévue de la transfusion;</li> <li>▪ Le <b>diagnostic</b> de l'usager ou l'indication clinique de la demande;</li> <li>▪ Si c'est pour une chirurgie, spécifier laquelle</li> <li>▪ Le nom et prénom du médecin (lisiblement)</li> <li>▪ <b><u>Ne pas oublier d'inscrire l'unité de soins où se situe l'usager</u></b></li> <li>▪ Signature / date / heure de prélèvement.</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                        |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>Moyens vous permettant de vous conformer à la double identification de l'usager</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Demander à l'usager de décliner son nom et son prénom;</li> <li>▪ Demander sa date de naissance</li> </ul> <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Demander à l'usager sa carte d'assurance-maladie;</li> <li>▪ Vérifier son bracelet d'identification</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                        |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                        |
| <p align="center"><b>Les 4 étapes de l'étiquetage des échantillons</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apporter les <b>étiquettes</b> pour les échantillons au chevet de l'usager. Apporter la <b>requête</b> pour la banque de sang <b>sauf en chambre d'isolement</b></li> <li>2. <b>Vérifier</b> que les données de l'étiquette correspondent aux données sur le bracelet ou l'<b>identification</b> de l'usager et la documentation connexe</li> <li>3. <b>Étiqueter</b> les tubes avant de quitter l'usager, une fois le ou les échantillons prélevés.<br/><b>Étiqueter les échantillons ailleurs qu'au chevet de l'usager augmente les risques d'erreur d'étiquetage</b></li> <li>4. <b>Documenter</b> le prélèvement sanguin. Ne jamais signer le travail d'une collègue.</li> </ol> |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                        |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                        |



|                |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Étape 2</p> | <p>Demande d'analyse et de prélèvement pour la banque de sang (suite)</p>                | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>Exigences pour la requête :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nom / prénom de l'usager</li> <li>▪ # dossier ou identificateur unique</li> <li>▪ RAMQ</li> <li>▪ Nom et prénom du médecin</li> <li>▪ Date et heure du prélèvement</li> <li>▪ Emplacement du receveur</li> <li>▪ Signature <b>lisible</b> du préleveur</li> <li>▪ Analyses prescrites</li> </ul> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>Exigences sur l'étiquette du prélèvement :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nom /prénom de l'usager</li> <li>▪ # dossier ou identificateur unique</li> <li>▪ Date et heure du prélèvement</li> <li>▪ <u>Initiales du préleveur</u></li> </ul> </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p>Étape 3</p> | <p>Validation avant de récupérer un produit sanguin à la banque de sang</p>                                                                                               | <p><u>Un consentement spécifique à l'administration de produits sanguins doit être obtenu par le médecin</u></p> <p><b>Le Médecin:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Obtient le consentement et l'inscrit au dossier de l'usager</li> </ul> <p><b>L'équipe soignante:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Faire signer le formulaire de consentement à l'usager (ou à son représentant légal) à titre de témoin une fois que le médecin a fourni à l'usager tous les renseignements nécessaires à un consentement libre et éclairé. En cas d'impossibilité ou d'incapacité de l'usager à fournir son consentement écrit, il peut être obtenu oralement en l'inscrivant sur le formulaire à l'endroit prévu</li> <li>▪ Effectuer l'évaluation clinique de l'usager</li> <li>▪ Prendre et consigner les signes vitaux : température, pression artérielle, pouls, respiration, saturation</li> <li>▪ S'assurer d'avoir un <b>accès intraveineux</b> perméable et réservé à l'administration du produit sanguin</li> <li>▪ Rassembler le matériel nécessaire à la transfusion (soluté compatible par la voie primaire)</li> <li>▪ Administrer les prémédications requises, s'il y a lieu</li> </ul>                                                         |
| <p>Étape 4</p> | <p>Transport du produit sanguin labile ou stable à l'intérieur de l'établissement</p>  | <p><b>À la banque de sang :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>LE TRANSPORTEUR DOIT PORTER sa carte d'identité.</b></li> <li>➤ <b>LE TRANSPORTEUR DOIT APPORTER À LA BANQUE DE SANG: La requête de banque de sang ou l'ordonnance individuelle standardisée (OIS).</b></li> <li>➤ Les vérifications de concordance du nom et prénom du receveur &amp; le numéro d'identification du receveur se feront avec la technologiste de la banque de sang, puis le transporteur apposera sa signature à l'endroit prévu à cet effet.</li> </ul> <p><b>Le transporteur doit :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Acheminer le produit sanguin <b>directement</b> vers le service demandeur : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le transport du produit sanguin <b>doit</b> se faire le plus rapidement possible</li> <li>▪ Si l'administration du produit <b>ne peut être débutée dans les 30 minutes suivant l'émission</b>, il doit être retourné immédiatement à la banque de sang, accompagné du bordereau d'émission complet</li> </ul> </li> <li>➤ Ne pas brasser le produit pendant le transport</li> <li>➤ Remettre le produit sanguin directement au transfuseur</li> <li>➤ <b>Ne pas laisser le produit sanguin sans surveillance</b></li> <li>➤ <b>Ne jamais réfrigérer un produit sanguin au service demandeur</b></li> </ul> |

|         |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Étape 5 | Vérification pré transfusionnelle | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>LA VÉRIFICATION S'EFFECTUE AU CHEVET DE L'USAGER</b></li> <li>➤ <b>AVEC LE BORDEREAU, LE PRODUIT SANGUIN ET L'USAGER</b></li> <li>➤ Vérification à <b>deux professionnels</b>, <u>dont le transfuseur!</u></li> </ul> |
|---------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**EN CAS DE DIVERGENCE, NE PAS PROCÉDER À LA TRANSFUSION ET COMMUNIQUER SANS DÉLAI AVEC LA BANQUE DE SANG.**

**Qualificatifs du produit associés aux directives**

- Si le groupe sanguin du receveur est différent de celui du donneur, vérifier la compatibilité ABO Rh.
- Si une **directive** est inscrite sur le bordereau d'émission, on doit retrouver ce **qualificatif** correspondant **sur le produit à transfuser**. Par ailleurs, un produit comportant des qualificatifs peut être administré à un usager sans qu'une directive n'y soit associée.
- Si un phénotype est inscrit dans la **directive**, on doit nécessairement le retrouver **sur le produit à transfuser**. Par ailleurs, un produit comportant un phénotype peut être administré à un receveur sans qu'une directive n'y soit associée.



**VÉRIFICATIONS DES CONCORDANCES DU RECEVEUR, DU PRODUIT ET DU BORDEREAU D'ÉMISSION.**  
(Ces vérifications doivent être faites par 2 professionnels de la santé.)

Cocher les concordances

|   |                                       |   |                                                    |
|---|---------------------------------------|---|----------------------------------------------------|
| 1 | Nom, prénom et No de dossier          | 5 | Date et heure de péremption:                       |
| 2 | Nom du produit                        | 6 | Qualificatifs du produit associées aux directives  |
| 3 | Groupe sanguin ABO/Rh (si applicable) | 7 | Aspect du produit et de son contenu                |
| 4 | N°Don / Lot                           | 8 | Bracelet ou carte d'identité au chevet du receveur |

**L'IDENTIFICATION DU RECEVEUR NE DOIT DONNER LIEU À AUCUNE ÉQUIVOQUE  
RESPECTER LE DÉLAI DE TRANSFUSION**

Début \_\_\_\_\_ Fin \_\_\_\_\_ Début \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Signature(s) transfuseur(s) Signature(s) vérificateur(s)

|                |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Étape 6</p> | <p>Administration d'un produit sanguin</p>         | <p><b>Avant de débiter l'administration :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tubulure avec filtre de 170 à 260 microns requise pour tous les produits sanguins labiles (culot, plaquettes, plasma, cryoprécipités). Utiliser la tubulure selon les indications du fabricant;</li> <li>➤ Tubulure de pompe régulière <u>ventilée</u> pour albumine, IgIV et Beriplex;</li> <li>➤ Tubulure de pompe régulière avec filtre de 15 microns pour IgIV de type Gammagard SD puisqu'une fois reconstitué le produit peut contenir des particules. (Cette tubulure vous sera remise par la banque de sang).</li> </ul> <p><b>Vitesse d'administration pour culot, plaquettes, plasma et cryoprécipités:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>L'ordonnance médicale prévaut toujours pour la vitesse d'administration d'un produit sanguin</b></li> <li>➤ En l'absence d'ordonnance indiquant les débits d'administration, se référer aux procédures en vigueur</li> <li>➤ Vous <u>devez</u> noter la vitesse d'administration dans votre note d'évolution</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <p>Étape 6</p> | <p>Administration d'un produit sanguin (suite)</p> | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>À quel moment prendre les signes vitaux pour les produits sanguins labiles et l'albumine?<br/>(Température, pression artérielle, pouls, fréquence respiratoire et saturation)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Avant l'obtention du produit sanguin et au plus tard avant de connecter la tubulure au produit sanguin.</li> <li>2. 15 minutes après le début</li> <li>3. Mi- transfusion</li> <li>4. Fin de transfusion</li> <li>5. 30 minutes après la fin</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>IMPORTANT</b></p> <p style="text-align: center;">Si plusieurs augmentations de débit, reprendre avant chaque variation du débit.<br/>Attendre 30 minutes entre chaque transfusion.</p> </div> <p><b>/// DÉBUTER L'ADMINISTRATION DANS LES 30 MINUTES SUIVANT L'HEURE D'ÉMISSION DU PRODUIT SANGUIN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Durée maximum d'administration pour produit sanguin <u>labile</u> : <b>4 heures</b> après l'<u>émission</u> du produit.</li> <li>▪ <b>Le receveur doit demeurer à l'unité de soins :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si le receveur doit <b>quitter l'unité</b> de soins pendant la transfusion pour une raison clinique ou un examen, il doit être accompagné <b>d'un transfuseur</b> en tout temps.</li> </ul> </li> </ul> |

**Étape 7 Fin de la transfusion**

**À consigner obligatoirement:**

- Heure de début et fin de la transfusion;
- Type de produit et volume transfusé;
- Vitesse d'administration;
- Signes vitaux; évaluation clinique
- Équipement utilisé;
- Notification du receveur : Inscrire que la lettre a été remise à l'usager

**Notification du receveur :**

- Les usagers (**urgence, bloc opératoire et hospitalisés**) ayant reçu des produits sanguins doivent recevoir une lettre leur signifiant qu'ils ont reçu des produits sanguins;
- La banque de sang vous acheminera la lettre que vous remettrez à l'usager
- Il est **important** de noter dans les notes d'observation que vous avez distribué cette lettre à l'usager;
- Si usager décédé, retourner la lettre à la banque de sang avec la mention «usager décédé».

**Retour des bordereaux et des sacs vides à la banque de sang :**

- Toujours remplir complètement le bordereau de transfusion
- S'assurer que le bordereau est signé par la personne qui a terminé la transfusion indiquant la date et l'heure de fin
- Retourner la partie détachable du bordereau dûment remplie au laboratoire pour tous les produits stables et labiles;
- Pour les **produits labiles** (culot, plasma, plaquettes et cryoprécipités), retourner le produit transfusé fermé aseptiquement (embout stérile inséré au bout de la tubulure ou dans la cheminée du sac) mettre le sac dans un sac hermétique,agrafer la partie détachable du bordereau à l'extérieur du **sac** (type « Ziploc ») et retourner-le au laboratoire.

**Réaction transfusionnelle**

Manifestation clinique ou biologique qui apparaît **pendant** ou **après** la transfusion et n'étant pas expliquée par la condition de santé de base de l'usager;

Peut survenir pendant ou jusqu'à plusieurs jours suivant la transfusion, mais **surveillance accrue** dans les **4 heures** suivant la transfusion.

**Les manifestations immédiates ou retardées sont :**

- Fièvre
- Frissons / tremblements
- Hypotension ou hypertension
- Dyspnée
- Prurit / urticaire / érythème
- Malaise général
- Céphalées → **attention particulière lors de l'administration d'immunoglobulines**
- Nausées / vomissements
- Tachycardie
- **Douleurs** : Thoraciques
- Lombaires
- Dorsales
- Syndrome hémorragique diffus
- Urine foncée
- Choc anaphylactique

**Tout nouveau symptôme absent avant le début de la transfusion de produits sanguins et qui se manifeste durant ou jusqu'à 4 heures après la fin de la transfusion.**

## Réaction transfusionnelle

### Conduite à tenir :

- **Interrompre** immédiatement la transfusion/administration;
- Demander de l'**aide** si le receveur est instable
- Maintenir la **veine ouverte** avec le soluté primaire
- Reprendre les **signes vitaux** (pression artérielle, pouls, fréquence respiratoire, température et saturation) toutes les 15 minutes jusqu'à stabilisation ou selon les directives médicales
- **Vérifier les concordances** entre le bordereau d'émission, le receveur et le produit sanguin
- Aviser le **médecin**, valider l'arrêt ou la poursuite de la transfusion/administration;

Si le médecin vous mentionne de vous référer à la **procédure** vous devez suivre les indications de:

- **L'annexe A** de la **MTC-PON-007** Ligne de conduite lors d'une réaction transfusionnelle.
- Aviser la **banque de sang** de la réaction transfusionnelle
- Effectuer les **prélèvements** requis et compléter le formulaire de **déclaration** d'événement indésirable associé à la transfusion (AH-520)
- **Retourner** à la banque de sang
  - ✓ le produit sanguin dans un sac de plastique
  - ✓ la partie détachable du bordereau complétée
  - ✓ le formulaire AH-520 complété
  - ✓ les spécimens/requêtes (s'il y a lieu).

## INFO-Protocole de transfusion massive (PTM)

- **Définition:** Libération par la banque de sang de produits sanguins à toutes les 30 minutes selon un tableau de séquence de fourniture propre à chaque installation en lien avec le protocole de transfusion massive.
- **Objectif:** Rétablir et maintenir la volémie ainsi que les propriétés hémostatiques et oxyphoniques du sang en situation d'hémorragie grave.
- **Services visés :** Urgence, Soins intensifs, Bloc opératoire, Unité des naissances, Soins regroupés (CHL), Complexe mère-enfant (CHL)
- Il n'est pas exclu que le PTM soit lancé sur une autre unité de soins, mais dû à la disponibilité du matériel et les ressources, l'usager devra être transféré sur l'une des unités ci-dessus par la suite.
- Une formation sur le PTM est disponible pour les services visés. Au besoin, discutez avec votre chef de service sur la pertinence de recevoir cette formation.

## Outils de référence Guide transfusionnel receveur adulte

- Outil **aide-mémoire** destiné aux transfuseurs habilités
- Permet une **validation rapide** de l'information prioritaires au niveau de l'administration des produits sanguins suivants:

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides  
Québec

## Outils de référence Activités autorisées en médecine transfusionnelle selon le titre d'emploi au CISSSLAU

vos recherches, veuillez indiquer des mots complets ou les compléter avec "le Acitaminsophine" ou "Ordron" Acet"

document

recherche: activités médecine transfusionnelle

MAN 2018-...

CISSSLAU - MAN 2018-01-29 Activités médecine transfusionnelle VF

1 résultat

Préférences Recherche avancée

## Questions Quiz



1) Où doit-on faire la vérification pré transfusionnelle, soit les 8 critères inscrits sur le bordereau d'émission des produits sanguins?

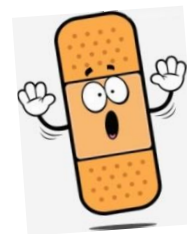
2) Lors de la prise des signes vitaux durant la transfusion la température de madame Morin est de 37.0 ° C rectale. Elle vous avise qu'elle a des frissons importants. Que faites-vous ?

Si vous avez des questions, contacter la **chargée clinique de sécurité transfusionnelle** pour le CISSS des Laurentides au poste **22613**

# LES SOINS DE PLAIES FONT PEAU NEUVE!

## Plan de la présentation :

- L'offre de service en soins de plaies
- Les rôles et responsabilités en soins de plaies
- Les formulaires et notes aux dossiers
- Les ressources disponibles

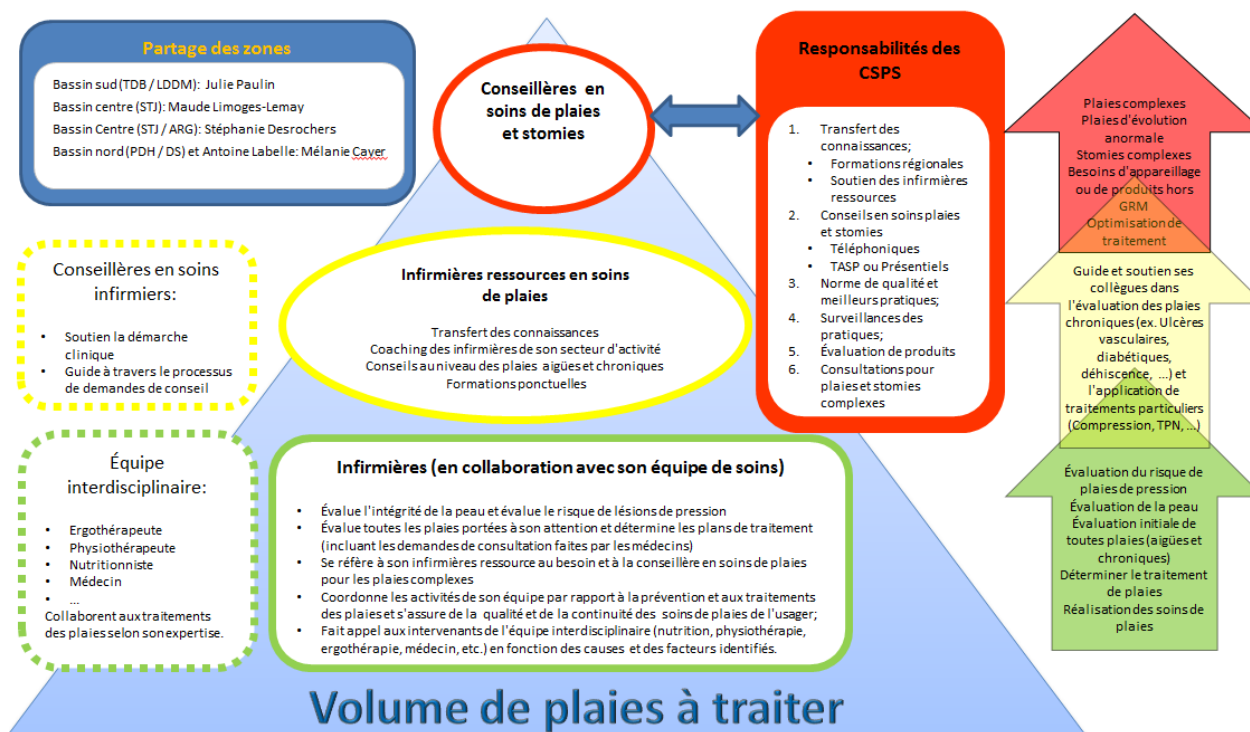


Chemin d'accès au portail clinique en soins de plaies et de stomies dans l'intranet :

PORTAIL CLINIQUE – DOCUMENTATION CLINIQUE / SOINS INFIRMIERS – SOINS DE PLAIES ET STOMIES

Soins de plaies  
et stomies

## L'offre de service en soins de plaies



## Les rôles et responsabilités en soins de plaies

| Titre                        | Rôles et responsabilités                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Références                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Externe en soins infirmiers  | <p>Prodiguer des soins et des traitements liés aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments, selon une ordonnance ou selon le plan de traitement infirmier, dans les cas suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire un pansement aseptique, y compris un pansement avec drain ou mèche;</li> <li>• Appliquer les pansements pour la prévention et le traitement des lésions de pression (stades 1 et 2);</li> <li>• Retirer les agrafes et les points de suture;</li> <li>• Effectuer les soins de stomie intestinale (colostomie, iléostomie);</li> <li>• Effectuer les soins au pourtour d'un tube de gastrostomie, de jéjunostomie, de cystostomie et de néphrostomie</li> </ul>                                                                                                                                                                                              | <p><a href="https://www.oiiq.org/accéder-profession/parcours-etudiant/externat/activites-professionnelles-permises">https://www.oiiq.org/accéder-profession/parcours-etudiant/externat/activites-professionnelles-permises</a></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| CEPIA, infirmière auxiliaire | <p>Prodiguer des soins et des traitements reliés aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments, selon une ordonnance ou selon le plan de traitement infirmier.</p> <p>Le candidat à l'exercice de la profession d'infirmière auxiliaire peut exercer toutes les activités professionnelles que peuvent exercer les infirmières auxiliaires.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p><a href="https://www.oiiq.org/files/publication/Activites_Pro_Inf_Aux_x.pdf">https://www.oiiq.org/files/publication/Activites_Pro_Inf_Aux_x.pdf</a></p> <p><a href="https://www.oiiq.org/files/content/Infirmiere/reg-activites-cepia-16-12-2015.pdf">https://www.oiiq.org/files/content/Infirmiere/reg-activites-cepia-16-12-2015.pdf</a></p>                                                                                                                                                                                           |
| CEPI, Infirmière             | <p>Une CEPI ne peut pas déterminer le plan de traitement lié aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments. Elle peut prodiguer des soins et des traitements reliés aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments, selon une ordonnance ou selon le plan de traitement infirmier.</p> <p>Le plan de traitement*, déterminé par l'infirmière, est basé sur des pratiques exemplaires et s'applique spécifiquement aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments. Il résulte de l'évaluation clinique du patient, de sa condition de santé et de la plaie ou des altérations de la peau et des téguments à traiter. Il comprend les décisions prises par l'infirmière pour favoriser la guérison, soulager les symptômes et prévenir toute détérioration ou récédive.</p> <p>*Le plan de traitement infirmier et la prescription infirmière sont deux éléments différents.</p> | <p><a href="https://www.oiiq.org/accéder-profession/parcours-etudiant/cepi/activites-professionnelles-permises">https://www.oiiq.org/accéder-profession/parcours-etudiant/cepi/activites-professionnelles-permises</a></p> <p><a href="https://www.oiiq.org/documents/20147/1306047/1466-exercice-infirmier-activites-reservees-web+%282%29.pdf/84aaaa05-af1d-680a-9be1-29fcde8075e3">https://www.oiiq.org/documents/20147/1306047/1466-exercice-infirmier-activites-reservees-web+%282%29.pdf/84aaaa05-af1d-680a-9be1-29fcde8075e3</a></p> |

| Titre                          | Rôles et responsabilités                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Infirmière ressource           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La promotion des pratiques recommandées et le transfert des connaissances aux partenaires de son équipe de soins.</li> <li>• L'exercice du plein potentiel d'autonomie infirmière en soins de plaies (ex. : débridement).</li> <li>• Une contribution à l'amélioration des pratiques et à l'évaluation des produits en soins de plaies.</li> <li>• Une participation à des comités-qualité interdisciplinaires reliés aux soins de la peau et des plaies.</li> </ul>                                                                                                                                                                             |
| Conseillère en soins de plaies | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le transfert des connaissances (formations régionales et ponctuelles, soutien des infirmières ressources en soins de plaies).</li> <li>• Le conseil en soins de plaies (téléphoniques, par téléassistance ou sur place).</li> <li>• La diffusion des normes de qualité et des meilleures pratiques et leur surveillance.</li> <li>• L'évaluation de produits et l'optimisation de traitements.</li> <li>• Les consultations pour les plaies complexes.</li> <li>• La participation aux comités-qualité d'Agrément pour les POR reliés aux soins de la peau et des plaies ainsi qu'aux comités interdisciplinaires en soins de plaies.</li> </ul> |

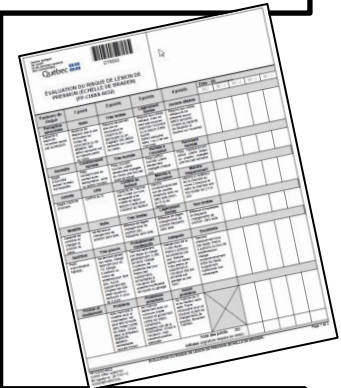
# Les formulaires et notes aux dossiers



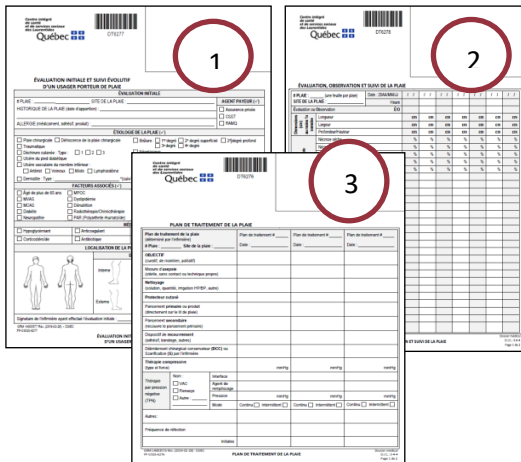
- Une requête professionnelle pour une consultation en soins de plaies (AH-248) demandée par un médecin doit d'abord être traitée par l'infirmière responsable de l'utilisateur.
- Si la plaie n'évolue pas normalement, l'infirmière peut requérir l'expertise d'une conseillère en soins infirmiers (soins de plaies et stomathérapie) en lui demandant simplement conseil ou en remplissant une requête professionnelle (AH-248) qui précise le motif de la consultation.

Évaluation du risque de lésions de pression, par une infirmière ou une infirmière auxiliaire :

- L'infirmière auxiliaire doit informer l'infirmière du résultat.
- L'infirmière qui constate un risque de lésion de pression, soit un résultat de 18 points ou moins à l'échelle de Braden, doit noter ce risque dans les constats au PTI. Elle devra aussi écrire des directives préventives et curatives selon la situation.
- Un résultat de 12 points et moins sur 23, signifie un risque élevé suggérant l'utilisation d'une surface thérapeutique.
- Doit être complété dans les 8 heures suivant l'arrivée.
- La fréquence de la réévaluation change selon l'unité ou le service.



- L'ensemble des 3 formulaires doit être documenté pour une plaie
- Aucune autre note relative aux soins de plaie ne doit être documentée ailleurs dans le dossier (ou dans les notes particulières) de l'utilisateur, sauf pour ajouter une information ne faisant pas partie des paramètres standardisés d'évaluation de la plaie ou pour ajouter un complément d'information pertinente
- Ne pas utiliser pour les plaies chirurgicales fermées
- Continuité des soins : doit être transmis avec le PTI lors d'un transfert ou lors d'un congé
- Consulter le guide explicatif au besoin (Espace clinique)

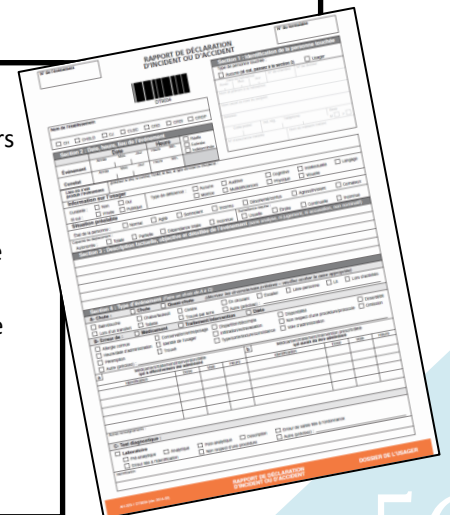


## Les 3 formulaires en soins de plaies:

1. Évaluation initiale et suivi évolutif d'un usager porteur de plaie
2. Évaluation, observation et suivi de la plaie
3. Plan de traitement de la plaie

Le rapport d'incident – accident pour toute nouvelle plaie nosocomiale parmi les suivantes:

- Lésion de pression de stade 2, 3, 4, LTP et indéterminé (X) (ne pas déclarer les rougeurs sans perte tissulaire de stade 1).
- Plaie traumatique nosocomial (ex.: hématome, déchirure cutanée).
- Par l'intervenant qui constate la plaie et au besoin, avec la collaboration de l'infirmière pour l'évaluation de la plaie.
- Dans un rapport de déclaration des incidents et accidents avec une copie au dossier de l'utilisateur (AH-223).
- Information sur l'étiologie, le site et la classification de la lésion, le score de Braden, la référence aux mesures inscrites au PTI, la conseillère en soins de plaies avisée.#
- Analyse et suivi par l'équipe de soins et son gestionnaire.





# Les ressources disponibles

## LE PROTOCOLE DES SOINS DE LA PEAU

Protocole guidant les soins, pour nettoyer, hydrater et protéger la peau.

Section disponible sur l'utilisation de pâte hydrophile et sur le traitement des infections fongiques.

Relié au 5<sup>e</sup> module de formation : La prise en charge des soins de la peau (humidité et sécheresse cutanée).

Exemple de l'aide-mémoire du protocole :

**TRAITEMENT DES INFECTIONS DES PLS CUTANÉS** (Éviter de combiner 2 types d'antifongique en même temps)


**Plis cutanés SANS CONTACT avec des liquides biologiques**  
(ex. : sous les seins, aisselles, pli abdominal)

**Pansement Kerlix AMD** (antimicrobien au PHMB 0,2 %)

**MODE D'EMPLOI :**

- **Si rougeur :** Nettoyer et assécher la peau tel que mentionnée à l'étape 1
- **Si plaie :** nettoyer avec NaCl 0,9 %
- Assécher en épongeant délicatement
- Mesurer et couper la longueur nécessaire pour couvrir la rougeur dans le pli cutané
- Placer dans le pli cutané, une ou deux épaisseurs et s'assurer de l'absence de plis
- Changer le pansement Kerlix AMD aux 3 jours
- Si souillé avant 3 jours, retirer le pansement, nettoyer, assécher, examiner la peau et en remettre un nouveau

**N.B.** L'usage d'une crème antifongique peut être indiqué dans le traitement d'une infection fongique d'un pli cutané sans contact avec des liquides biologiques. Voir section ci-dessous.



Kerlix AMD (PHMB)

Appliquer suite à l'évaluation de l'infirmière

## LES LÉSIONS DE PRESSION

### Lésion de pression ; quoi faire !

- Éliminer la cause !
- Déterminer le stade de la lésion : stade 1, 2, 3, 4, lésion des tissus profonds (LTP) ou indéterminé (X).
- Toutes lésions de pression nosocomiales de stade 2, 3, 4, X ou LTP doivent faire l'objet d'une déclaration AH-223.
- Indiquer la plaie et son stade au PTI, et les directives associées.
- Ajuster au besoin le résultat de l'échelle de Braden.

**AIDE-MÉMOIRE**

**USAGER AVEC UNE LÉSION DE PRESSION**

**Objectif : Traiter une lésion de pression**

| Évaluation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Plan de soins et traitements infirmiers                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Documentation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Échelle de Braden<sup>2</sup> : Évaluation des facteurs de risque qui contribuent au développement d'une lésion de pression à l'admission d'un usager et selon les fréquences recommandées</li> <li>• Évaluation des facteurs de risque prédisposant l'usager à développer une lésion de pression (diabète, HTA, MAP, MPOC et autres comorbidités, tabagisme, stress, âge, médication, etc.)</li> <li>• Évaluation de la plaie<sup>2</sup></li> <li>• Évaluation de la douleur</li> <li>• Évaluation des besoins spécifiques de l'usager, selon une perspective holistique (attentes, motivations, anxiété, environnement, ressources, qualité de vie, etc.)</li> </ul> | <p><b>Réduction de la friction, la pression et le cisaillement :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Au lit, mobiliser l'usager au moins, q 2 heures, selon l'horloge de positionnement</li> <li>• Au fauteuil, mobiliser l'usager au moins q 4 heures</li> <li>• Déloger les talons</li> <li>• Élever la tête ou lit à 30 degrés, à moins d'un avis médical contraire</li> <li>• Procurer une surface thérapeutique et poursuivre les mobilisations aux 2 heures pour les usagers :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- ayant un Braden ≤ 12</li> <li>- ayant une plaie ne pouvant être délogée par le positionnement</li> <li>- aux soins palliatifs</li> </ul> </li> <li>• Hydrater la peau, sauf entre les oreilles (selon hydratante)</li> <li>• Observer les points de pression aux 8 heures</li> <li>• Collaboration interprofessionnelle (ergo, physio, nutri, md, PABM ASSS)</li> <li>• Utiliser un protecteur/barrière cutanée si l'usager souffre d'incontinence</li> <li>• Si l'usager est diabétique, maintenir une glycémie entre 4 et 7 mmol/L, à jeun</li> <li>• Soulager la douleur</li> </ul> <p><b>Soins de plaie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Débrider (attention : si la plaie est située aux membres inférieurs, l'ITB et l'évaluation des signes neurovasculaires sont prérequis afin d'orienter le plan de traitement et une formation en débridement est nécessaire)</li> <li>• Contrôler l'infection</li> <li>• Équilibrer l'humidité</li> <li>• Appliquer le protocole de traitement local des lésions de pression</li> <li>• Enseignement à l'usager/famille (feuille à remettre)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Notes au dossier</li> <li>• Échelle de Braden</li> <li>• Formulaire d'évaluation et de suivi de la plaie</li> <li>• PTI</li> <li>• Déclaration des incidents et accidents (AH-223) pour lésions (plaies) de pression nosocomiales de stade « 2 »</li> <li>• Aviser la conseillère en soins de plaies sur la boîte vocale si la lésion de pression de stade 3, 4, X ou LTP</li> </ul> |

### Ressources disponibles :

- ← Formulaire CISSS - 6032 - Évaluation du risque de lésion de pression
- ← Aide-mémoire usager avec lésion de pression
- ← Aide-mémoire usager à risque de lésion de pression
- ← Aide-mémoire : Déclaration de plaie dans l'application SSSS (AH-223)
- ← Dépliant pour la clientèle - Prévention des lésions de pression

**À éviter**

- Ne pas utiliser de coussin ferme de baignoire pour votre assise<sup>1</sup>.
- Ne pas utiliser les « pousses de moulin » pour réduire la pression<sup>1</sup>.
- Ne pas froter ou masser les rougeurs<sup>1</sup>.
- Ne pas porter des « chaussettes » (compresse), à moins que ce ne soit fait par un professionnel dans le but de débrider une plaie infectée, nécrotique ou douloureuse.
- Ne pas porter de chaussettes trop serrées.
- Ne pas ignorer les rougeurs, elles sont un avertissement.

1) Cela peut aggraver la situation.

**Que faire si une lésion se développe?**

• **TRAITER LA CAUSE!** Une lésion de pression se soigne en éliminant la pression.


- Si vous êtes hospitalisé ou en centre d'hébergement, aviser votre infirmière.
- Si vous êtes à domicile, consulter une infirmière de votre CISSS ou votre médecin.
- Collaborer au plan de traitement.

**Pourquoi s'en faire?**

- Risque d'infection;
- Douleur;
- Amputation;
- Diminution de votre qualité de vie;
- Ostéite;
- Coût;
- Réduction des activités sociales;
- Absence au travail et peut même entraîner la mort.

Pour toutes questions ou inquiétudes, veuillez communiquer avec votre équipe de soins.

La prévention des lésions de pression



*Nous faisons équipe!*  
Le partenariat entre le patient et son équipe de soins est un gage de succès.

Source:  
• OCS 2007. Les soins de plaies au cœur du succès infirmier  
• PRNCS 2005. Soigner la pression. Prévention des lésions de pression  
• Santé Canada 2006 - Recommandations des pratiques cliniques pour la prévention et le soin en charge des ulcères de pression  
• Prévention des lésions de pression 2016 (v013) 002 - L'importance de la mobilisation

Direction des soins infirmiers et de l'éthique clinique

Québec 2016

## STOMOTHÉRAPIE

Au CISSS des Laurentides, nous utilisons majoritairement des appareillages pour stomie de marque Coloplast. Deux documents à imprimer sont accessibles pour le soutien à l'infirmière et à remettre à l'utilisateur :

- Les soins péristomiaux
- Vivre avec une stomie

**La procédure à suivre: (suite)**

- Inspectez la stomie et la peau péristomiale:  
Si votre peau est irritée ou ulcérée, consultez l'infirmière du CLSC.
- Coupez ou rasez (avec un rasoir électrique) les poils péristomiaux;
- Mesurez les dimensions de votre stomie;

Au besoin, ajoutez un agent de remplissage (pâte, bandes, rondelle) au pourtour de l'ouverture de la barrière cutanée et dans les plis cutanés.

- Taillez ou moulez l'ouverture de la barrière cutanée;
- Réchauffez la nouvelle barrière cutanée afin d'assurer une bonne adhésion;
- Appliquez la nouvelle barrière cutanée.

- Effectuez des mouvements circulaires au pourtour de la stomie en partant du centre vers l'extérieur pendant 30 secondes;
- Fixez le nouveau sac à la barrière cutanée;

☞ Lavez-vous les mains à la fin de la procédure.

**Bibliographie:**  
Coloplast, Convatec, Hollister  
Lemaire, C. Soins infirmiers : méthodes de soins 2, Chaudière Éducation, Montréal, 2011  
Méthode de soins infirmières, CESS, 2012  
A guide to living with a stoma, CAET, 2007  
© photos utilisées avec autorisation de Coloplast

Direction des soins infirmiers et de l'éthique clinique

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides

Septembre 2018

**Les soins péristomiaux**



Recommandations pour le vidange du sac collecteur, les soins de la peau et le changement de l'appareil collecteur pour stomie

Dépliant d'information  
Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides



## LE TABLEAU DES PRODUITS

Le tableau des produits présente les différents produits utilisés en soins de plaies. Il est possible d'y trouver entre autres les actions, les indications, les instructions d'utilisations, les particularités et les contre-indications de chaque produit.

| PANSEMENT ABSORBANT : HYDROFIBRE                                                                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMS COMMERCIAUX DES PRODUITS                                                                      | INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES                                                                 | ACTIONS ET INDICATIONS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | INSTRUCTIONS ET PARTICULARITÉS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | CONTRE-INDICATIONS                                                                                 |
| <b>AQUACEL®EXTRA</b><br>«Convatec»<br><br>Composé de fibre de carboxyméthylcellulose sodique (CMC) | 10x10 cm<br><br>PRD : 555<br><br>GRM : 42046547<br><br>RANQ : DE 301<br><br>Absence de latex | <b>Actions:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Absorber l'exsudat en se transformant en gel au contact de celui-ci</li> <li>• Maintenir la plaie humide, car favorise la cicatrisation</li> <li>• Retient les microorganismes dans ses fibres</li> <li>• Comblent une cavité</li> </ul> <b>Indications:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaie produisant un exsudat modéré à abondant</li> <li>• Plaie chronique ou aigue</li> <li>• Plaie cavitaire à combler (peut se plier)</li> </ul> | <b>Instructions :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nettoyer la plaie avec NaCl 0,9%</li> <li>• Assécher le pourtour en l'épongeant</li> <li>• Appliquer un protecteur cutané au besoin</li> <li>• Appliquer le sac et directement dans la plaie</li> <li>• Faire dépasser de 2 cm en bordure de la plaie, car se rétracte lors de l'absorption d'exsudat</li> <li>• Au besoin, superposer plusieurs couches</li> <li>• Le recouvrir d'un pansement secondaire (ex: mousse hydrocellulaire)</li> </ul> <b>Particularités :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si le pansement est asséché, l'humidifier avant le retrait afin de réduire traumatisme et douleur</li> <li>• Bien rincer la plaie, après le retrait du pansement, car il peut laisser des débris</li> <li>• S'assurer d'avoir un exsudat suffisant sinon risque de dessécher la plaie</li> <li>• Peut être plié ou découpé dans tous les sens</li> <li>• Approuvé pour usage pédiatrique</li> <li>• Déconseillé dans un sinus ou un tunnel dont on ne peut visualiser le fond, car il peut laisser des débris</li> </ul> <b>Fréquence d'utilisation :</b><br>Réfection à 7 jours « PRN » selon l'évaluation de l'infirmière | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Allergie ou sensibilité</li> <li>• Plaie sèche</li> </ul> |



## PRESCRIPTION INFIRMIÈRE

Une section spécifique est dédiée à la prescription infirmière en soins de plaies comportant plusieurs éléments dont:

- Cinq guides aidant à la prescription infirmière en soins de plaies
- Une formation
- Un modèle de formulaire de prescription
- La règle de soins encadrant la pratique
- Formulaire de communication de l'infirmière au médecin traitant ou à l'infirmière praticienne spécialisée

Prescriptions infirmières

## LES FORMATIONS

Formations disponibles dans l'intranet:




- Module 1 : Peau et cicatrisation
- Module 2 : L'évaluation clinique reliée aux plaies
- Module 3 : Le traitement des plaies
- Module 4 : La prévention et le traitement des lésions de pression
- Module 5 : La prise en charge des soins de la peau
- Déchirures cutanées
- TPN Volet 1
- TPN Volet 2
- Surfaces thérapeutiques
- Prescription infirmière
- Ajout de formations en développement...



Soins de plaies  
et stomies

**\*\*\*Formation sur l'environnement numérique d'apprentissage\*\*\***

**(nouveau)**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Création de votre code Windows via <span style="color: red;">intranet</span></b></p>                                                                                                                                                                                                                                           | <p><b>Accès à l'ENA de la maison :</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>1. <a href="#">Accueil</a><br/>2. <a href="#">Espace employé</a><br/>3. <a href="#">Formation et développement</a></p>  <p><a href="#">Page d'information concernant le déploiement de l'environnement numérique d'apprentissage (ENA)</a></p> | <p><a href="https://fcp.rtss.qc.ca">https://fcp.rtss.qc.ca</a></p>  <p>Soins de plaies au CISSS des Laurentides</p> <p>Bienvenue, commençons!</p>  |

## MÉTHODES DE SOINS INFORMATISÉES (MSI)

- Cadre de référence en soins de plaies\*
- Évaluation et gestion des plaies de pression\*
- Prévention et prise en charge des lésions de pression\*
- Processus de cicatrisation
- Sélection d'un pansement, produit topique
- Application d'un pansement (de tous les types)
- Application et retrait d'une mèche
- Retrait des agrafes, des drains
- Fermeture d'une plaie avec la thérapie par pression négative
- Mesure de l'indice de pression tibio-brachial ou indice de pression systolique cheville bras\*\*
- Application d'une thérapie par compression - Bandages compressifs\*\*
- Débridement de plaies\*\*\*



MÉTHODES  
DE SOINS

**\*Lecture  
obligatoire au  
cours de la  
première  
année suivant  
l'embauche.**

\*\* : Une formation sous forme d'accompagnement est requise pour exercer ces pratiques au CISSS des Laurentides.

\*\*\* : Un atelier pratique est nécessaire pour exercer cette pratique au CISSS des Laurentides

# Approche adaptée à la personne âgée

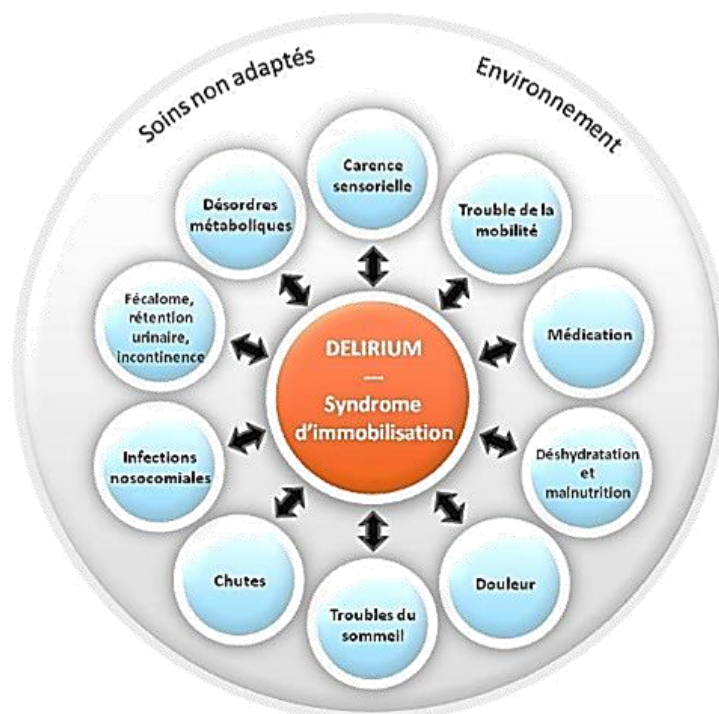
## Objectifs

Sensibiliser le personnel infirmier à l'importance de l'approche adaptée à la personne âgée.  
Identifier les outils d'encadrement clinique mis à la disposition du personnel.

## Objectif de l'AAPA

Préserver l'autonomie fonctionnelle des personnes âgées de **65 ans et plus** durant leur séjour à l'urgence et à l'hospitalisation.

**Le but ultime:** réintégrer le plus rapidement possible leur milieu de vie.



## Syndrome d'immobilisation

1 jour d'alitement = 3 jours de récupération  
1 semaine d'alitement = 1 mois d'entraînement  
3 heures d'alitement = apparition d'une lésion de pression

## Délirium


- Désordre mental, d'installation **rapide** et **fluctuante**, touchant l'état de conscience, la cognition et le comportement
- Habituellement **transitoire** et **réversible**
- Une **urgence médicale!** Si non traité peut laisser des pertes cognitives pendant plusieurs mois

## STATISTIQUES SUR LE DÉLIRIUM

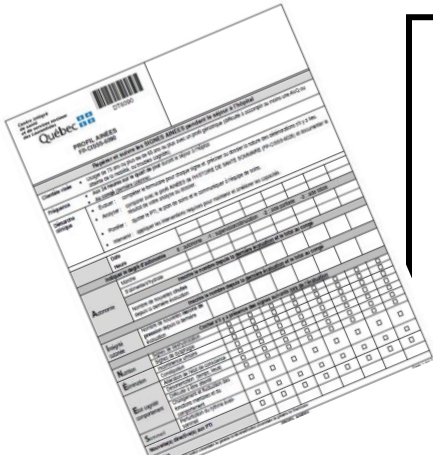
- 10 % subiront un délirium à l'**urgence**
- 75 % subiront un délirium après une **chirurgie**
- 90 % subiront un délirium aux **soins intensifs**

10 à 30 % présenteront un délirium à l'**admission**  
 3 à 30 % présenteront un délirium **durant l'hospitalisation**

| Signes AINÉES                              | Quelques caractéristiques relatives au vieillissement normal |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <b>A</b> <b>A</b> utonomie fonctionnelle   |                                                              |
| <b>I</b> <b>I</b> ntégrité cutanée         |                                                              |
| <b>N</b> <b>N</b> utrition                 |                                                              |
| <b>É</b> <b>É</b> limination               |                                                              |
| <b>E</b> <b>É</b> tat cognitif et affectif |                                                              |
| <b>S</b> <b>S</b> ommeil                   |                                                              |

|                                                  |                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>L'AAPA au quotidien... par exemple</b></p> | <p><b>L'AAPA – priorité du CISSSLAU</b></p> <p>La mobilisation et la prise des repas au fauteuil, trois fois par jour est une priorité du CISSSLAU</p>  |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

# AAPA - Outils cliniques spécifiques au CISSSLAU

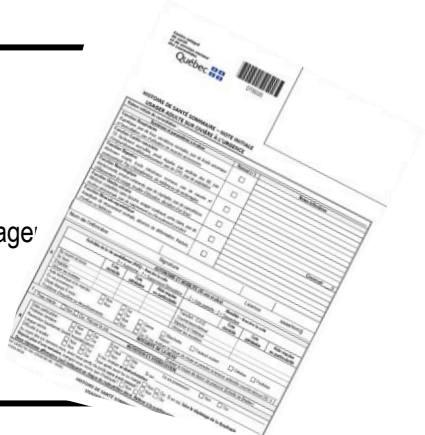


**FORMULAIRE – Profil AINÉES**

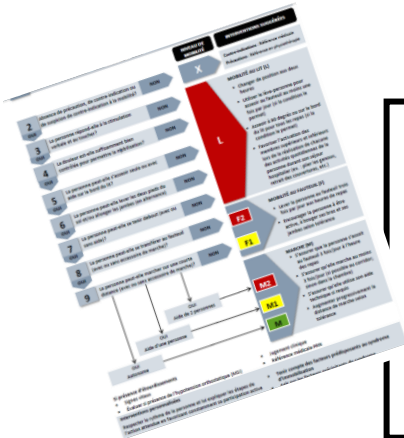
- Complété 1 fois par jour par l'infirmière durant le séjour à l'hôpital
- Objectif : suivre l'évolution clinique à l'aide de différents paramètres de surveillance
- Permet :
  - D'identifier les premiers signes de déclin fonctionnel
  - D'intervenir rapidement, pour maintenir les capacités

**FORMULAIRE – Histoire de santé sommaire**

- Complété par l'infirmière de l'urgence suite à une demande d'admission et avant le transfert à l'unité de soins
- Permet :
  - D'identifier les écarts entre la situation habituelle de l'usage son nouvel état
  - Les soins peuvent alors être planifiés pour combler ou retrouver l'autonomie antérieure



## Dépistage du délirium : C.A.M. (Confusion Assessment Method)

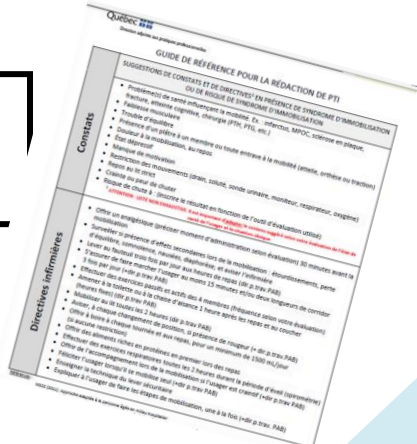


**OUTIL – Détermination du niveau de mobilité**

- Outil en soutien à la décision de l'infirmière ; n'est pas versé au dossier
- Aide à déterminer si l'usager doit demeurer alité, si il peut être mobilisé au fauteuil ou autorisé à la marche tout en précisant le nombre de personne(s) qui doit(vent) l'accompagner, le cas échéant

**Le niveau d'aide à la mobilisation doit apparaître au PTI de tous les usagers hospitalisés**

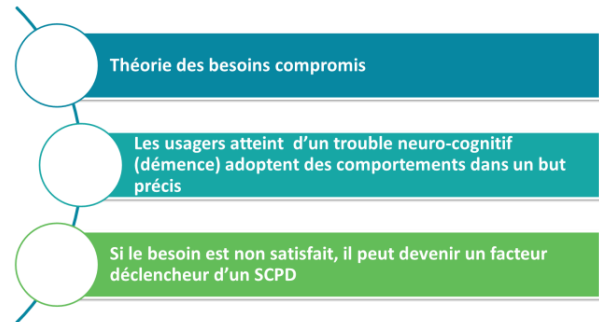
**GUIDE DE RÉFÉRENCE pour la rédaction de PTI – En présence de syndrome d'immobilisation ou de risque de syndrome d'immobilisation**



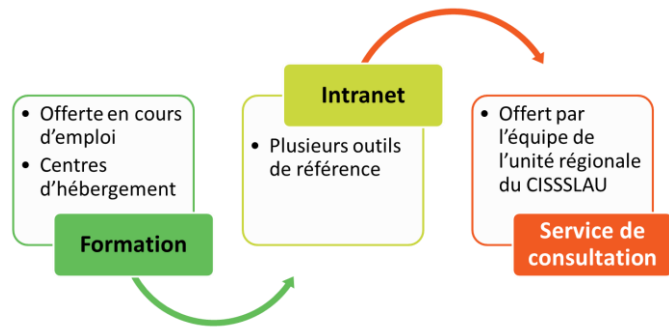
# Info – Symptômes comportementaux et psychologiques liés à la démence (SCPD)

Info flash

## Théorie retenue au CISSSLAU



Besoins compromis possibles...



## Intranet



## Service de consultation SCPD

### À qui s'adresse ce service?

- Ce service est destiné aux médecins du soutien à domicile, des centres d'hébergement, des ressources intermédiaires, des hôpitaux et des groupes de médecine de famille.

### Modalités du service

- Pour avoir accès au service téléphonique de consultation médicale, il suffit de logger un appel à la ligne dédiée en composant le **1 866 350-SCPD, poste 7273.**



# Les chutes

## Objectifs

- Expliquer les impacts liées chutes.
- Expliquer l'importance du dépistage de la clientèle à risque.
- Appliquer les moyens de prévention.
- Identifier les rôles et les responsabilités du personnel infirmier dans le suivi post chute.

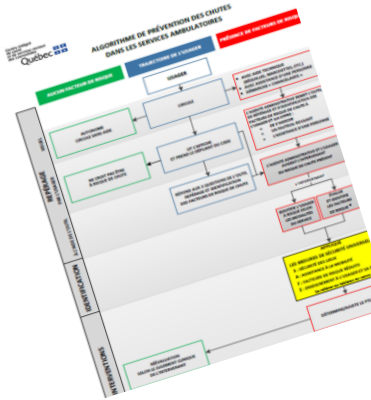
## Pourquoi prévenir les chutes ?



## Prévenir les chutes consiste à ...







L'algorithme de prévention des chutes dans les services ambulatoires s'applique:

- À tous les usagers de 75 ans
- Selon le jugement clinique de l'intervenant

L'évaluation des facteurs de risque se fait:

- À l'aide du formulaire
- Lors du premier rendez-vous, lorsque possible, sinon lors d'un rendez-vous subséquent

Au CISSSLAU, la **réévaluation** des facteurs de risque **en milieu ambulatoire** s'effectue...

- Lors d'un nouvel épisode de soins
- Lors d'un changement de l'état de santé
- Suite à une chute
- Minimalemt, une fois par année

LIEN INTRANET :

[Accueil](#) / [Incontournables](#) / [Portail clinique](#) / [Grands dossiers](#) / [Prévention des chutes](#)

## Facteurs de risque – RÉCAPITULONS

| Biologiques/<br>Intrinsèques           | Comporte-<br>mentaux | Socio-<br>économiques      | Environne-<br>mentaux                     |
|----------------------------------------|----------------------|----------------------------|-------------------------------------------|
| Trouble de l'équilibre, de la démarche | Antécédents de chute | Faible revenu              | Dangers à domicile                        |
| Âge                                    | Peur de tomber       | Faible niveau de scolarité | Pas de barres d'appui ou d'aires de repos |
| Maladie                                | Prise de médicament  | Faible réseau social       | Surfaces glissantes                       |

## Particularités au CISSSLAU

Le repérage, l'évaluation des facteurs de risque de chute et la documentation doivent être réalisés dans un délai raisonnable suivant l'admission



Courte durée

- 24 heures



Hébergement et ressources intermédiaires

- 7 jours



SAD, secteurs ambulatoires

- À la première visite si possible, sinon lors de la visite subséquente

Au CISSSLAU, la réévaluation des facteurs en courte et longue durée s'effectue...



Lors d'un changement de l'état de santé



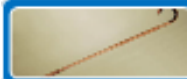
Suite à une chute



Suite à un transfert inter-établissement ou un retour dans son milieu



Minimalement aux 7 jours en courte durée



Minimalement une fois par année en CHSLD, en ressource intermédiaire et en SAD



### Constats au PTI

- La présence d'un risque de chute doit apparaître dans les constats

### Directives au PTI

- Application des mesures de prévention universelles (détaillé à la diapo suivante)
- Mesures préventives spécifiques mises en place
- Référence à un autre professionnel

## Suivi post-chute

### Interventions suite à une chute – DANS L'IMMÉDIAT

- \_\_\_\_\_ l'utilisateur et ne pas tenter de le lever avant que l'infirmière n'ait évalué la situation
- Installer \_\_\_\_\_ l'utilisateur au sol
- Procéder immédiatement à \_\_\_\_\_ de l'utilisateur:
  - Anamnèse (PQRSTU)
  - Examen physique
- Si possible, réinstaller l'utilisateur confortablement, en respectant les \_\_\_\_\_

### Comment relever un usager au sol ?

#### L'utilisateur peut se relever seul :

- Donner les consignes pour qu'il se relève seul



#### L'utilisateur ne peut se relever seul :

- Utiliser le lève-personne pour relever l'utilisateur



#### L'utilisateur ne peut se relever seul et se trouve dans un espace restreint :

- Utiliser une toile d'évacuation pour feu ou une planche de transfert

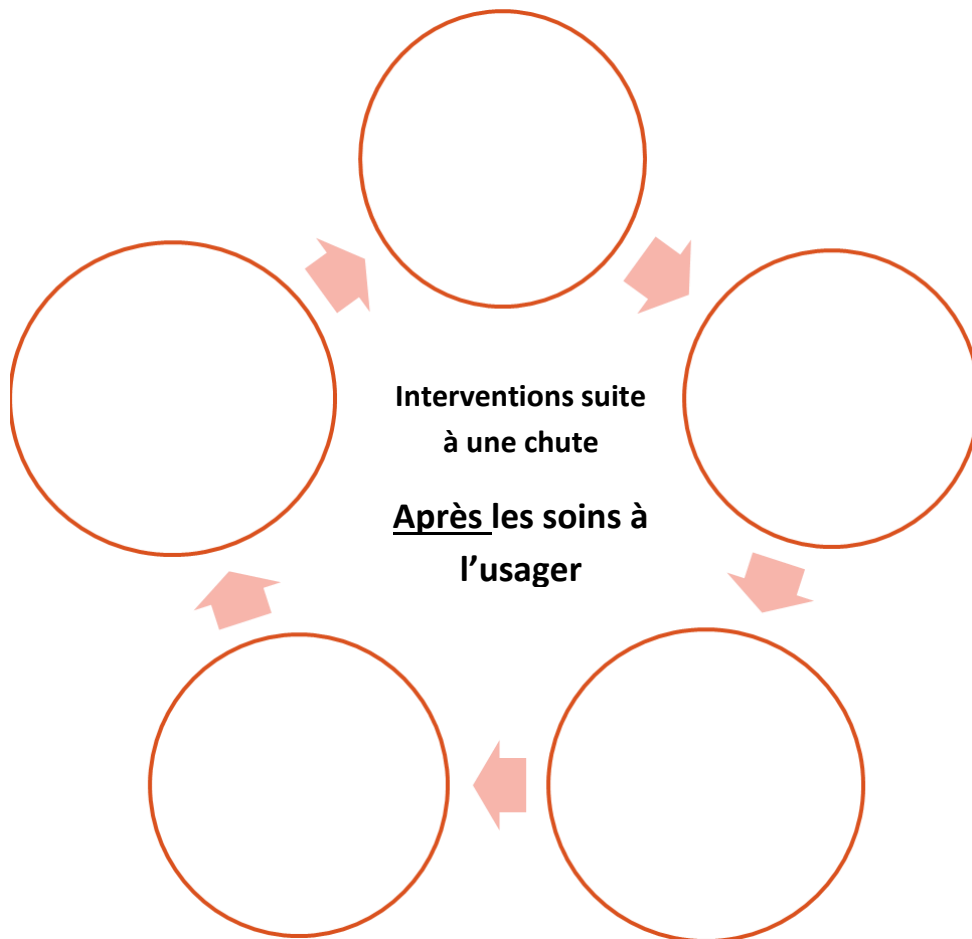
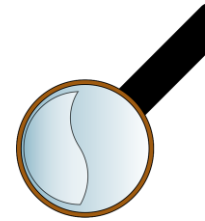


#### En milieu ambulatoire, en CHSLD et en ressource intermédiaire (RI):

- Si lors de l'évaluation de l'infirmière, un transfert en centre hospitalier est envisagé (ex. fracture de hanche probable, impact crânien important, autres), l'utilisateur doit être maintenu au sol en attendant les ambulanciers.



## En quoi consiste l'évaluation physique lors d'un suivi post-chute ?



### Si soupçon de fracture vertébrale:

- Éviter de mobiliser l'usager



### Si soupçon d'une fracture de la hanche:

- Vérifier le niveau d'intervention de l'usager
- Rendre l'usager le plus confortable possible au sol
- Administrer un analgésique selon ordonnance
- Transférer l'usager à l'aide du levier, en évitant la mobilisation de la hanche atteinte

# Interventions suite à une chute

## Si soupçon de fracture vertébrale:

- Éviter de mobiliser l'utilisateur

## Si soupçon d'une fracture de la hanche:

- Vérifier le niveau d'intervention de l'utilisateur
- Rendre l'utilisateur le plus confortable possible au sol
- Administrer un analgésique selon ordonnance
- Transférer l'utilisateur à l'aide du levier, en évitant la mobilisation de la hanche atteinte



## Suivi et Surveillance

Un suivi clinique minimal de 48 heures doit être assuré pour:

- Évaluer la progression de l'état des blessures
- Détecter des complications non apparentes au moment de la chute



## Usager à risque de blessures graves

Il faut porter une surveillance accrue pour les usagers à risque de blessures graves, par exemple:

- Être âgé de 85 ans
- Avoir une affection des os
- Avoir un désordre de la coagulation
- Avoir subi une intervention chirurgicale récente au niveau thoracique, abdominale ou des membres inférieurs

## Suivi en interdisciplinarité pour les usagers connus pour des chutes multiples

- Plan d'intervention interdisciplinaire
- Révision du profil pharmacologique
- Implication de l'utilisateur et de ses proches



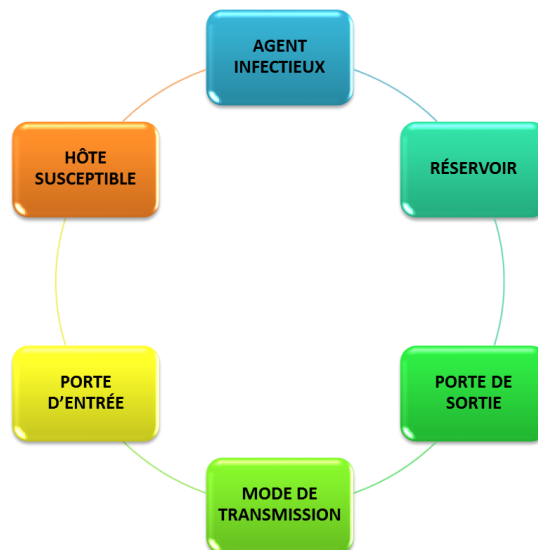
# Prévention et contrôle des infections

## Objectifs :



- Distinguer les différents agents infectieux et leurs voies de transmission
- Rappeler la chaîne de transmission de l'infection
- Rappeler l'évaluation du risque
- Rappeler les différentes pratiques de base et leurs applications
- Spécifier les précautions additionnelles
- Présenter les principales bactéries multirésistantes (BMR)

## Chaîne de transmission des infections



## Les pratiques de base

### L'hygiène des mains

Les **4** moments pour l'hygiène des mains



## Techniques d'hygiène des mains

| TECHNIQUE                           | EAU ET SAVON                                                                          | SOLUTION HYDRO-ALCOOLIQUE |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| DURÉE DE LA TECHNIQUE               | <b>40-60 secondes</b>                                                                 | <b>20-30 secondes</b>     |
| ÉLIMINATION DE LA FLORE TRANSITOIRE | <b>90%</b>                                                                            | <b>99.99%</b>             |
| ÉLIMINATION DE LA FLORE RÉSIDENTE   | <b>Aucune action</b>                                                                  | <b>99%</b>                |
| ÉLIMINATION DES SOUILLURES          | <b>Oui</b><br>(efficace lors de soins à l'utilisateur porteur du <i>C.difficile</i> ) | <b>Non</b>                |

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>HDM : Les meilleures pratiques</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <u>Éviter</u> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ongles artificiels</li> <li>• Ongles longs (plus de 0,5 cm)</li> <li>• Vernis à ongles n'est pas autorisé</li> <li>• Bagues et bracelets</li> <li>• Manches longues; sinon les retrousser</li> </ul> </li> <br/> <li>➤ N'oubliez pas d'appliquer de la crème à main (fournie par l'employeur) aux <u>moments propices</u> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• À vos pauses</li> <li>• À votre temps de repas</li> <li>• À la fin de votre quart de travail</li> </ul> </li> </ul> |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### L'hygiène respiratoire



### L'étiquette respiratoire



Règles de bienséances, soit :

- Utiliser un papier-mouchoir lorsque vous toussiez ou éternuez.
- Mettre le papier-mouchoir dans la poubelle.
- Pratiquer l'hygiène des mains après.

**ou**

- Tousser/éternuer dans la partie supérieure de votre bras (coude) et non dans vos mains.

Si une personne présente des symptômes de toux et de fièvre :

- Encourager son HDM.
- Lui mettre un masque.
- L'installer dans la section réservée aux clients avec symptômes respiratoire.

**Comment mettre l'ÉPI**



**Comment retirer l'ÉPI**



**Étapes pour retirer l'ÉPI avec APR-N95**



**Nettoyage et désinfection**



Principes de base :

- Bon produit au bon moment.
- Ne jamais mélanger/transvider des produits ensemble.
- Vérifier la date d'expiration.
- Respecter le temps de contact humide (ne pas essuyer).
- Limiter l'accessibilité des usagers aux produits désinfectants.
- Nettoyer du moins souillé au plus souillé.
- Effectuer le bon nombre de désinfections selon le type de BMR (Ex. : ERV = double désinfection).
- Pas de vaporisateur; bec verseur seulement.



|                               |                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Ammonium quaternaire</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actions: Détergent ET désinfectant</li> <li>• Temps de contact : <b>10 minutes</b></li> <li>• Expiration: sur la bouteille</li> <li>• Exemples: ED, Ultra Wipes, ...</li> </ul>           |
| <b>Peroxyde d'hydrogène</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actions: Détergent ET désinfectant</li> <li>• Temps de contact: <b>1 ou 5 minutes</b></li> <li>• Expiration: sur la bouteille</li> <li>• Exemples: Oxivir, Virox,...</li> </ul>           |
| <b>Hypochlorite de sodium</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Action: <b>Désinfectant seulement</b></li> <li>• Temps de contact: 10 minutes</li> <li>• Expiration: <b>24 heures</b> après la dilution</li> <li>• Exemples: Eau de javel, ...</li> </ul> |

|                            |                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Contact</b>             | Transmission par contact direct ou indirect avec un client ou son environnement<br><b>Exemple : SARM, ERV, Gale</b>                                                                      |
| Gouttelettes               | Transmission par gouttelettes expulsées des voies respiratoires qui peuvent être projetées sur une distance de 2 mètres.<br><b>Exemple : Coqueluche, méningite à méningocoque</b>        |
| <b>Aérienne</b>            | Transmission de microgouttelettes en suspension dans l'air projetées lors de toux ou à la parole ( <b>APR-N95 obligatoire</b> )<br><b>Exemple : Tuberculose, Rougeole</b>                |
| Gouttelettes/<br>Contact   | Transmission par gouttelette et par contact direct ou indirect avec un client/environnement contaminé.<br><b>Exemple : influenza, gastro-entérite</b>                                    |
| Gouttelettes/<br>Contact + | Transmission par gouttelettes et par contact direct ou indirect avec un client/environnement contaminé. Protection oculaire nécessaire. <b>Exemple : covid-19 suspecté</b>               |
| Aérienne/<br>Contact       | Transmission par microgouttelettes et par contact direct ou indirect avec un client/environnement contaminé ( <b>APR-N95 obligatoire</b> )<br><b>Exemple : varicelle, Zona</b>           |
| Aérienne/<br>Contact +     | Transmission par microgouttelettes et par contact direct ou indirect avec un client/environnement contaminé ( <b>APR-N95 obligatoire</b> )<br><b>Exemple : covid-19 confirmé et IMGA</b> |

**Port du masque adéquat**

**PORTEZ VOTRE MASQUE SUR UNE PÉRIODE PROLONGÉE,** sauf dans les circonstances suivantes :

- s'il est humide
- s'il est souillé

**À ne pas faire**

### Pratiques de base au SAD



- Procéder à l'hygiène des mains (SHA portatif).
- Privilégier l'utilisation du savon de vaisselle + essuie-tout.
- Laisser les effets personnels à l'entrée de la résidence.
- Apporter seulement le matériel nécessaire.
- Disposer du matériel jetable directement au domicile de l'utilisateur.
- Privilégier le matériel à usage unique et les contenants unidose.
- Laisser le matériel de soins réutilisable chez l'utilisateur.
- Utiliser les lingettes désinfectantes avant de transporter le matériel dans le coffre de l'auto.
- S'assurer qu'aucun animal ne circule dans la pièce lors des soins.
- S'il y a un ventilateur, l'arrêter avant de faire un soin aseptique.
- Porter l'ÉPI selon les pratiques de base ou si l'utilisateur a besoin des précautions additionnelles.





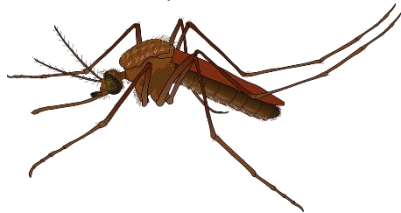
### Pratiques de base en CHSLD



- Stimuler l'HDM aux résidents.
- Produits et articles pour les soins d'hygiène personnelle :
  - Ne jamais partager entre les résidents
  - Doivent être nettoyés régulièrement
  - Favoriser les contenants munis d'une pompe
  - Bien identifiés au nom du résident dès son admission
- Renforcer auprès des visiteurs les pratiques de base (Ex. : hygiène/étiquette respiratoire, HDM, etc.)
- Encourager la vaccination des résidents.
- Présence d'animaux est autorisée sous certaines conditions (voir politique).

### Les précautions additionnelles

|                                                                               |                                                  |             |                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------|
| Elles sont basées sur le mode de transmission des microorganismes :           | Contact                                          | Gouttelette | Aérienne                                   |
| Il arrive également qu'un microorganisme combine deux modes de transmission : | Gouttelette / Contact<br>Gouttelette / Contact + |             | Aérienne / Contact<br>Aérienne / Contact + |

| Voies de transmission                                                                                                                         | Affiches                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Quelques exemples                                                                                                                                                                                                                                 | Consignes                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Contact</b></p>                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ERV</li> <li>• <i>Clostridium difficile</i></li> <li>• SARM</li> <li>• Gale</li> <li>• BGNMR (EPC)</li> </ul>                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Port de la blouse de protection + gants</li> </ul>                                             |
| <p><b>Gouttelettes</b></p> <p>Lorsque la personne tousse, éternue ou parle, les gouttelettes peuvent franchir une distance de deux mètres</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Influenza (G/C)</li> <li>• Coqueluche (G)</li> <li>• Infections invasives à streptocoque du groupe A (G/C)</li> <li>• Gastro-entérite (G/C)</li> <li>• Covid-19 suspecté (G/C+)</li> </ul>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Garder les rideaux ou portes fermés</li> <li>• Masque de procédure</li> </ul>                  |
| <p><b>Aérienne</b></p> <p>Microgouttelettes qui sèchent et demeurent en suspension dans l'air</p>                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tuberculose (A)</li> <li>• Varicelle (A/C)</li> <li>• Rougeole (A)</li> <li>• Covid-19 confirmé (A/C+)</li> </ul>                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chambre en pression négative</li> <li>• Masque N-95 (besoin d'un test d'ajustement)</li> </ul> |
| <p><b>Autres voies de transmission</b></p>                                                                                                    | <p><b>Par un véhicule commun</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Source unique contaminée <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aliments (ex. salmonellose)</li> <li>• Médicament</li> <li>• Sérum physiologique</li> <li>• Solution antiseptique</li> </ul> </li> </ul>  | <p><b>Par un vecteur</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Par des insectes (ex. Virus du Nil ou le Zika transmis par les moustiques)</li> </ul>  |                                                                                                                                         |

## Les bactéries multirésistantes

| Bactéries                          | <i>Staphylococcus aureus</i><br>résistant à la Méthicilline<br><br>(SARM)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <i>Enterococcus</i> résistant<br>à la vancomycine<br>(ERV)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Bacille Gram Négatif<br>Multirésistant (BGNMR)<br><br>Entérobactérie<br>Productrice de<br>Carbapénémase (EPC)                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Info                               | <p>Se situe au niveau du nez, de la peau, des aines, des ongles, des creux axillaires et du périnée</p> <p>Est résistant à la classe des ATB des pénicillines semi-synthétiques.</p> <p>Peut causer des infections :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cutanées</li> <li>• Urinaires</li> <li>• Ostéo-articulaires</li> <li>• Pulmonaires (pneumonies)</li> <li>• Sanguines (bactériémies)</li> </ul> | <p>Vit dans le tractus digestif et génital.<br/>Transmission par <b>contact</b> (fécale-orale).</p> <p>Cause rarement des infections; les patients sont plus souvent considérés comme « colonisés ».</p> <p>Survie excellente dans l'environnement.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Résiste à la sécheresse et à la chaleur</li> </ul>                                                                   | <p>Présente dans le tractus intestinal.</p> <p>Peut provoquer des infections graves.</p> <p>Peut transmettre les mécanismes de résistance à d'autres bactéries.</p> <p>Si EPC + : Service privé au chevet</p> <p>Dépistage obligatoire des usagers ayant séjourné dans un centre à risque EPC (voir liste sur portail clinique).</p> |
| Technique de dépistage             | <p>Écouvillonnage du nez :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insérer l'écouvillon dans une narine et faire une brève rotation. Utiliser le même écouvillon pour faire l'autre narine.</li> </ul> <p>Possibilité de dépistage au niveau des aines, des aisselles, du pourtour d'une stomie et des plaies.</p>                                                                                          | <p>Écouvillonnage du rectum :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insérer l'écouvillon dans le rectum en faisant une brève rotation (2 écouvillons distincts)</li> <li>• Présence obligatoire de selle sur l'écouvillon</li> </ul> <p>Si stomie : utiliser les selles contenues dans le sac de stomie.</p> <p>Si neutropénie connue ou si patient refuse écouvillonnage rectal : faire culture de selle.</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>*** Pas d'autodépistage ***</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Clostridium difficile              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vit dans l'intestin.</li> <li>• Peut vivre des mois (jusqu'à 300 jours) dans l'environnement (spores).</li> <li>• Dépistage par PCR (x1) sur selles molles/liquides.</li> </ul>                                                                                                                                                                                         | <p>Désinfection au congé/technique cessée :</p> <p style="text-align: center;"><b><u>En trois étapes</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Désinfectant</li> <li>2. Rinçage</li> <li>3. Eau de javel</li> </ol> <p>C'est l'action mécanique de frotter qui déloge les spores.</p>                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

# Code bleu – code rose

## Objectifs

*Identifier les situations* pour lesquelles un code bleu ou un code rose doit être lancé.  
*Rappeler les notions fondamentales* lors d'une réanimation cardio-respiratoire.  
*Distinguer le rôle des membres* de l'équipe de soins en situation de réanimation cardio-respiratoire.

Saviez-vous que plus de **50%** des arrêts cardiaques à l'hôpital résultent d'une **insuffisance respiratoire ou d'un choc hypovolémique**.

Dans la majorité de ces cas, il y a des signes de tachypnée, de tachycardie et d'hypotension ■

Situations pour lesquelles un code bleu ou un code rose doit être lancé

Réponses :

---

---

---

---

Est-ce que je dois débiter les compressions thoraciques si je ne suis pas certaine s'il y a un pouls?

---

---

Vous devez vous informer de la procédure d'appel et d'annonce d'un code bleu ou rose dans votre installation



- À domicile : 9-1-1
- En CHSLD : Procédure interne d'appel et 9-1-1
- En service courant: Procédure interne d'appel et 9-1-1
- En milieu hospitalier: Procédure interne d'appel

Notions fondamentales 

## Début des manœuvres de réanimation (RCR)

1. **Inconscient**, absence de respiration ou respiration agonale et pas de pouls détecté en 10 secondes ⇒ appeler de l'aide
2. **C** - Compressions thoraciques à débiter
3. **A** - Dégagement des voies respiratoires
4. **B** – Administration d'oxygène
5. **Défibrillation rapide** (dès qu'un défibrillateur est disponible, il doit être utilisé immédiatement)

Notions fondamentales 

Débiter rapidement les compressions thoraciques, dès la reconnaissance d'un ACR



- Prioriser d'abord les compressions thoraciques
- Par la suite, dégager l'espace et enlever la tête du lit facilitant la ventilation ou l'intubation
- Une surface ferme est primordiale pour rendre les compressions aussi efficaces que possible
  - Utiliser une planche dorsale, la tête de lit ou au sol

Notions fondamentales 

Quelle doit être la fréquence des compressions thoraciques?



Air inspirée= 21% d'oxygène et l'air expirée = 17%

Si pas de source d'O<sub>2</sub>, le ballon-masque peut être utilisé à l'air ambiant (21% d'oxygène)

Le rapport compressions/ insufflations pour la RCR à un intervenant est le même soit  chez l'adulte, l'enfant et le nourrisson.

Si 2 intervenants, chez l'enfant et le nourrisson, le rapport compressions/ insufflations est de

**30 compressions thoraciques**

- Placez le talon d'une main au centre du thorax
- Placez l'autre main sur le dos de la première
- Entrelacez les doigts ou évitez d'appuyer sur les côtes
- Enfoncez le thorax
  - fréquence : **minimum 100/min** (pas plus de 120/min)
  - profondeur : **minimum 5 cm** (pas plus de 6 cm)
  - durée de compression = durée de relâchement
- Si possible, relais toutes les 2 min

**Composition de l'équipe de réanimation**

## Qui suis-je ?

(a) L'infirmière responsable de l'usager

(b) L'infirmière des soins intensifs ou de l'urgence

(c) Le médecin

(d) Le PAB

(e) L'inhalothérapeute

1- Je suis le leader (chef d'équipe)?

---

2- Je suis la personne chargée des compressions thoraciques. J'ai la responsabilité d'alterner toutes les 2 minutes (5 cycles), ou plus tôt si des signes de fatigue apparaissent?

---

3- Je suis la personne chargée du défibrillateur manuel?

---

4- Je suis la personne chargée des voies aériennes. Je pratique les ventilations à l'aide d'un ballon-masque?

---

5- Je suis chargée d'administrer les médicaments et d'ouvrir un accès veineux.

---

6- Je suis la personne chargée de chronométrer et d'enregistrer les données.

Je transmets au médecin, toutes les informations pertinentes relatives à l'usager

Je suis responsable de noter l'heure à laquelle les interventions sont effectuées et les médicaments administrés. Je note la fréquence et la durée des interruptions pendant les compressions, je surveille le temps et j'avise l'équipe aux 2 minutes?

---

*Réponse : 1-c, 2-d, 3-b, 4-e, 5-a-b, 6-a*

**Formations RCR offertes à l'interne**

Deux types de formation

- Soins immédiats en réanimation (SIR): 4 heures // Adulte, enfant et bébé: RCR, DEA et DVR // (Professionnels de la santé)
- Héros en 30: 45 minutes // Adulte: Massage cardiaque, DEA, DVR (Heimlich) // (PAB, ASSS, non professionnels)

Informez-vous quant aux procédures en vigueur en lien avec les code bleus/roses dans un **contexte COVID!**

# Code blanc

## Objectifs

Expliquer l'approche à adopter lors d'un code blanc.  
Identifier les rôles et les responsabilités des intervenants lors d'un code blanc.

### Code blanc :

- Signal d'urgence pour une demande d'aide immédiate
- Mesure thérapeutique restrictive

### Objectifs du code blanc :

- Assurer la sécurité de l'utilisateur et des personnes
- Informer rapidement d'une situation urgente
- Permettre à l'intervenant une dernière tentative de négociation.
- Apporter rapidement et de façon coordonnée le soutien nécessaire aux membres du personnel

### Pré-code blanc

- Mesure d'intervention dans laquelle l'intervenant fait appel à d'autres personnes **sans appeler l'appel général**
- Permet à l'intervenant de s'assurer d'une protection supplémentaire, lorsque des indices cliniques lui permettent d'évaluer qu'un usager est en progression imminente, mais évitable, vers un agir violent.

### Quand lancer un code blanc?

- Lorsque toutes les stratégies d'intervention de pacification ont échoué
- Lorsqu'un usager présente un risque pour sa sécurité ou celle des autres
- Dans un contexte où le personnel en place n'est pas suffisant pour contenir l'utilisateur

## **Approche à promouvoir**

Attitude calme, courtoise et bienveillante

### Techniques de communication :

- L'écoute (la personne en crise entend 7% du discours)
- La reformulation
- Le reflet
- La clarification
- La réassurance
- La dédramatisation
- Le silence
- La valorisation
- La validation
- La distraction
- La diversion
- L'accueil empathique d'un sentiment de colère
- Éviter l'argumentation (utiliser la technique du disque rayé)
- L'offre de choix ou d'alternative

Informez-vous quant aux procédures en vigueur en lien avec les codes blancs dans un **contexte COVID!**

## L'APPROCHE OMEGA

### Avant d'entrer en contact avec la personne:

- Évaluer votre situation de travail
- Assurez-vous que les rôles soient clairement identifiés et que l'intervention soit bien coordonnée
- Observez la personne en crise, si vous devenez la cible, reculez et une autre personne prendra la place
- Prenez tout le temps nécessaire
- Garder une distance psychologique



### Attitude physique

- **Bougez lentement** (sauf s'il faut fuir !).
- **Maintenez une distance** sécuritaire de base, soit quatre mètres et plus.
- **Tenez vos mains ouvertes** devant vous, à hauteur de votre thorax.
- **Placez-vous de biais**, vers le côté non dominant de la personne agressive (habituellement gauche), évitez le face-à-face.

### Attitude verbale

- Adoptez un ton calme
- Il peut être nécessaire d'attirer l'attention
- Centrez-vous sur elle et amorcez la pacification
- Ne lui demandez pas de se calmer, parlez peu
- Encouragez-la à s'exprimer

### Procédure code blanc

- Procédure d'appel (différente selon l'installation)
- Constitution d'une équipe d'interventions
- Coordination de l'intervention par l'intervenant responsable de l'utilisateur ou par la personne responsable de l'unité au moment de l'intervention.

Le code blanc doit demeurer une mesure d'exception, **utilisée essentiellement dans les situations d'urgence**, lorsque les autres mesures s'avèrent ou risquent de s'avérer insuffisantes.





## RÔLES ET RESPONSABILITÉS

### « Le coordonnateur » de l'intervention :

- Habituellement la personne responsable de l'utilisateur ou la personne responsable de l'unité
- Il doit être clairement identifié par l'équipe
- Donne les directives du début à la fin de l'intervention
- Doit avoir l'utilisateur constamment à vue
- Prend les décisions selon son champ d'activité

### « Le pacificateur » :

- Il est le seul à parler avec l'utilisateur en crise
- Préférentiellement, le coordonnateur et le pacificateur sont une seule et même personne, par contre, s'il s'avère qu'une autre personne que le coordonnateur est mieux placée pour assumer la pacification, ce rôle peut être délégué

### « L'assistant » du coordonnateur :

- Agit en soutien à celui qui coordonne l'intervention, notamment pour assurer l'orientation des autres intervenants qui répondent à l'appel général.

### « Le surveillant » :

- Personne désignée pour garder une vue d'ensemble de l'unité et pour assurer la sécurité des autres usagers ou visiteurs.

### Les membres de l'équipe d'intervention :

- S'en tiennent au suivi des directives de la personne qui coordonne.

## Quand faut-il faire appel aux policiers ?



- Quand le code blanc a lieu dans un CLSC (certains endroits sont munis de boutons directement reliés à la centrale de police)
- Lorsque les personnes qui interviennent ne peuvent pas contrôler la personne en crise
- Lorsque la personne en crise possède une arme blanche ou à feu ou toute arme artisanale susceptible de blesser

### Post-événement

#### La personne qui coordonne les interventions:

- Assure le suivi des mesures qui ont été prises pendant la crise (selon son champ de pratique) et accompagne l'utilisateur durant la phase de récupération
- Au besoin, elle assure le suivi auprès des proches ou des représentants légaux
- S'assure que toutes les informations importantes sont colligées au dossier de l'utilisateur

### Tout de suite après un code blanc:

- Important de faire un retour en équipe pour échanger sur la situation vécue. Nommer les bons coups et les lacunes de l'intervention dans un but proactif d'amélioration continue.
- Offrir du soutien aux employés qui pourraient en avoir de besoin (ex.: PAE)

**Établir un plan d'intervention interdisciplinaire en collaboration avec l'utilisateur visant à éviter qu'un autre code blanc ne survienne.**

### Mesures spécifiques

#### **Port de gants**


- Prévenir les risques de contact avec les liquides biologiques, si une intervention physique s'avérait nécessaire.

#### **Matériel**

- Retirer ce qui pourrait blesser le personnel ou l'utilisateur (ex.: lunettes, stéthoscope, collier)

#### **Intervention à l'extérieur des installations**

- La procédure s'applique selon les mêmes règles sur le terrain des établissements. Au-delà des limites de ce terrain, le cas doit être rapporté à la Sécurité du Québec

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Mise en situation #1</b></p> <p>Mr. Untel est hospitalisé sur votre unité depuis 2 semaines. Il est sorti seul prendre l'air, il y a 45 minutes et il vient tout juste de revenir sur l'unité. Mr se met à hurler à sa chambre, il présente une agitation psychomotrice; fait les 100 pas, son discours est décousu et le débit est accéléré. Il présente aussi des tremblements et de la diaphorèse importante.</p> <p><b>Que faites-vous?</b></p>                                                                                                        | <p><b>Réponses possibles</b></p> <p><b>Dans quelles circonstances lanceriez-vous un code blanc?</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p><b>Mise en situation #2</b></p> <p>Mme Unetelle est hospitalisée sur votre unité. Elle vit avec de la douleur chronique, souffre de fibromyalgie prend des opiacés pour la douleur.</p> <p>Vous arrivez dans sa chambre, elle pleure à chaudes larmes, se dit tannée de vivre comme ça, veut signer un refus de traitement, tente de quitter l'unité mais ne veut pas partir sans sa prescription d'opiacé. Dit qu'elle veut s'enlever la vie en prenant toute sa médication.</p> <p><b>Que faites-vous?</b></p> <p><b>Laisser vous partir l'usagère?</b></p> | <p><b>Réponses</b></p> <p><b>Dans quelles circonstances lanceriez-vous un code blanc?</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <p><b>Testons vos connaissances en situation de crise</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p><b>Bonnes interventions ou interventions à proscrire:</b></p> <p><b>Parler plus fort que l'utilisateur pour qu'il nous écoute :</b></p> <p><b>Lui refléter que nous avons peur pour notre sécurité :</b></p> <p><b>Répéter plusieurs fois la même demande pour éviter l'argumentation :</b></p> <p><b>Demander à l'utilisateur de se calmer :</b></p> |

# Points d'information

## Glucomètre Accu-Chek



Avez-vous votre code d'utilisateur?







✓ **Oui** : vous pouvez procéder à la formation.

✓ **Oui** : mais votre certification remonte à **plus d'un an! Et votre code est inactif.** Vous devez contacter le département des **EBMD** pour la réactivation de votre code.


✓ **Non** : **vous devez contacter** le département des EBMD pour la création de votre code et selon votre secteur, vous aurez à soumettre: votre nom, numéro d'employé ou numéro de pratique, votre lieu et type d'emploi.

- Chaque nouvel utilisateur doit obligatoirement effectuer sa certification initiale.
- Nous vous rappelons **qu'il est INTERDIT** d'utiliser l'identification (code) d'un autre utilisateur.
- Il est possible que votre code soit différent d'un secteur à l'autre.


| Votre lieu de travail                                                                                                                                                                                                                                                              | Les directives                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>St-Jérôme,<br/>Pays-d'en-Haut,<br/>Thérèse-de-Blainville.<br/>#Poste 22971<br/><a href="mailto:ebmd.laboratoire.cissslau@ssss.gouv.qc.ca">ebmd.laboratoire.cissslau@ssss.gouv.qc.ca</a></p>  | <p>À partir d'un ordinateur dans votre secteur<br/>Par Internet : <a href="http://www.cdsjlabo.org/">http://www.cdsjlabo.org/</a><br/>1-Guide de prélèvement<br/>2-Onglet EBMD<br/>3-Pour la formation: <b>COBAS Academy</b> – formation pour glucomètres de ROCHE<br/>4-Vous trouverez des super-utilisateurs via les unités de soins.<br/>Pour consulter cette liste retourner au guide de prélèvement.</p> <p style="text-align: right;"><a href="#">Liste super-utilisateurs_glucomètre Accu-Chek Inform II</a></p> |
| <p>St-Eustache-LDDM (Lac-des-Deux-Montagnes )<br/>#Poste 44277<br/><a href="mailto:julie.beaulieu.hse@ssss.gouv.qc.ca">julie.beaulieu.hse@ssss.gouv.qc.ca</a></p>                                                                                                                  | <p>À partir d'un ordinateur dans votre secteur <br/>cliquer sur l'icône «Cobas Academy»<br/>Vous trouverez des super-utilisateurs via les unités de soins.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>Ste-Agathe (Des Sommets)<br/>#Postes 34585/ 34583<br/><a href="mailto:emilie.legault.sommets@ssss.gouv.qc.ca">emilie.legault.sommets@ssss.gouv.qc.ca</a></p>                                                                                                                    | <p>À partir d'un ordinateur dans votre secteur, effectuer ces étapes :</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>Lachute (Argenteuil)<br/>#Poste 72155<br/><a href="mailto:martine.moderie@ssss.gouv.qc.ca">martine.moderie@ssss.gouv.qc.ca</a></p>                                                                                                                                              | <p>À partir d'un ordinateur dans votre secteur aller sur le site internet suivant :<br/><a href="http://argluob.regional.reg14.rtss.qc.ca/cobasacademy">http://argluob.regional.reg14.rtss.qc.ca/cobasacademy</a><br/>Vous trouverez des super-utilisateurs via les unités de soins.</p>                                                                                                                                                                                                                                |
| <p>Rivière-Rouge/Mont-Laurier (Antoine-Labelle)<br/>#Poste 54223/54227<br/><a href="mailto:isabelle.ouellette@ssss.gouv.qc.ca">isabelle.ouellette@ssss.gouv.qc.ca</a></p>                                                                                                          | <p>À partir d'un ordinateur de votre secteur, <br/>cliquer sur l'icône «Cobas Academy»</p> <p style="text-align: right; font-size: small;">SMQ 11 - Évaluations internes et externes<br/>ISO 22870 / 4.11 Actions préventives<br/>2019-09-15 installation 150 (151 à 156)</p>                                                                                                                                                      |

# Glucomètre Accu-Chek





Québec

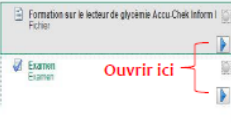
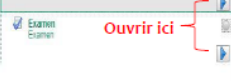



**CONDITIONS À LA CERTIFICATION INITIALE VALIDE POUR 12 MOIS**

- ❑ LIRE LE POWER POINT DE LA FORMATION EN LIGNE (voir étapes ci-dessous).
- ❑ RÉUSSIR L'EXAMEN THÉORIQUE EN LIGNE, LA NOTE DE PASSAGE EST DE 80%.
- ❑ EFFECTUER LES CONTRÔLES DE QUALITÉ SUR L'APPAREIL (CQ NIVEAU 1 ET CQ NIVEAU 2).
- ❑ RÉUSSIR UN TEST DE GLYCÉMIE – TEST PATIENT SOUS OBSERVATION D'UN SUPER-UTILISATEUR (OTS).

## La Formation

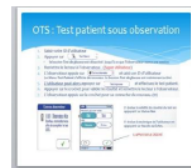
**1** Cobas Academy  
 ID utilisateur → L'Id d'utilisateur doit être en MAJUSCULE, il correspond à votre identifiant (code) pour le glucomètre.  
 Mot de passe → Mot de passe universel = 1234 sauf LDDM = ALLO

**2** Cobas Academy  
 Power point de la formation →   
 Examen → 

**3** Cobas Academy  
  
 Pour quitter  
 Il faut utiliser le bouton Déconnexion et non le -X-

**4** À partir du glucomètre: Effectuer les contrôles niveau 1 et 2 et L'OTS.  
 Le test OTS sera effectué par une personne super-utilisatrice via les unités de soins ou par le coordonnateur des EBMD

**5** Vous avez terminé?  
 Il ne faut pas oublier de déposer le glucomètre sur le socle pour une synchronisation avec le logiciel COBAS IT 1000. Ce logiciel garde en mémoire la réussite de votre certification!



SMQ 11 - Évaluations internes et externes ISO 22870 / 4.11 Actions préventives 2019-09-13 Installation 150 (151 à 156)

## Certification des utilisateurs

**Vous ne voulez pas refaire le processus au complet dans 12 mois! ☺**  
 SVP vous devez consulter les messages affichés à l'écran du glucomètre.

Une **RECERTIFICATION AUTOMATIQUE** est possible mais!!!!

Le système est configuré de sorte qu'il comporte des étapes avec des tâches à exécuter pour la recertification annuelle. Vous aurez différents messages et avertissements qui apparaîtront à l'écran du glucomètre, soit **90 jours précédant l'expiration de la certification**.

**Exemple des messages et avertissements qui apparaîtront à l'écran du glucomètre:**

Votre certification expire, SVP exécutez 1, 2 ou 3 tests Patient, CQ Niveau 1, CQ Niveau 2, OTS, Examen cobas academy.

**Selon votre secteur les tâches pourront être différentes, comme par exemple:**

- > Réalisation et réussite d'un CQ niveau 1 et d'un CQ niveau 2 avec 1, 2 ou 3 tests patients,
- > Réalisation et réussite d'un test patient avec l'examen via Cobas Academy,
- > Réalisation et réussite d'un test patient.

Si votre certification **est expirée depuis plus d'un an**, le logiciel rend son ID inactif.

Si ce message apparaît: **ID utilisateur non valide, ID saisi non trouvé dans la liste.**

→ Vous **devez contacter** le département des EBMD pour la réactivation de votre code.

# Un survol des points importants en santé mentale

## Objectifs

Démontrer une compréhension générale des diagnostics en santé mentale et mettre en action les interventions appropriées.

## L'être est BIO-PSYCHO-SOCIAL

- Les hospitalisations sont souvent reliées à une problématique physique soit le 1/3 (33%) de la composante
- Il est important de tenir compte du PSYCHO-SOCIAL soit le 2/3 (66%) du volet multidimensionnel afin de mieux identifier un possible problème qui pourrait nuire à la convalescence.

## Rôle de l'infirmière : l'évaluation de l'état physique, mais également de la condition mentale.

Observer, questionner, écouter et orienter, pour assurer un suivi « sécuritaire ».

### Trouble de personnalité limite (TPL)



#### Prévalence:

- Touche environ **1 à 2 %** de la population.
- Prédilections au trouble par:
  - Dispositions neurobiologiques
  - Expériences traumatisantes vécues.
- **20% de la clientèle** hospitalisée en santé mentale aurait un TPL
  - Touche autant les femmes que les hommes, mais les femmes utilisent davantage les services.

#### Humeur:

Comportements, gestes ou menaces suicidaires ou d'automutilations récurrents, instabilité affective.  
Sentiment de vide chronique

#### Cognition:

Idées passagères de persécution ou symptômes dissociatifs graves en situation de stress

#### Relations:

Efforts effrénés pour éviter les abandons réels ou imaginés. Relations instables et intenses

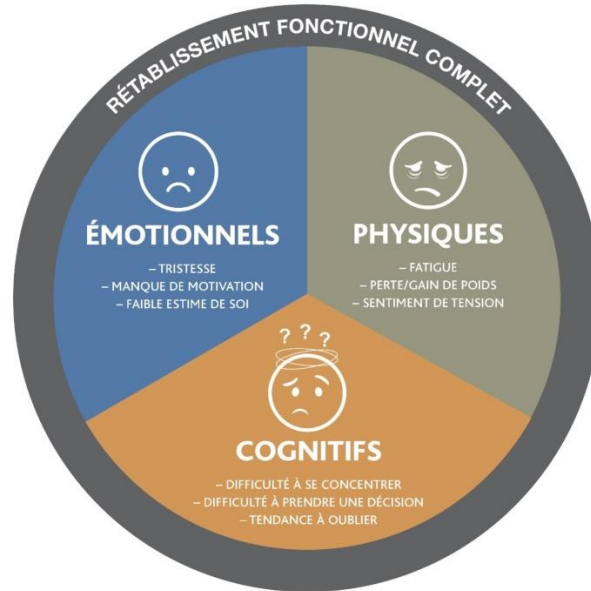
#### Impulsivité:

Impulsivité dans des domaines potentiellement dommageables. Difficulté à contrôler la colère ou des colères intenses et inappropriées

### **Interventions/approches à favoriser (TPL) :**

- **Établissez un lien** et ne portez **aucun jugement**
- Identifiez la souffrance et faites preuve **d'empathie (Validation)**,
- de compassion et exprimez votre compréhension
- Clarifiez votre rôle, votre disponibilité
- **Tenez compte du contexte** de vie de l'utilisateur
- **LES PERSONNES NE SOUFFRENT PAS PAR PLAISIR!!!**
- Avoir une **COHÉSION** dans les équipes (évite le clivage)
- Assurez la **sécurité** de l'environnement

## La dépression majeure



### Pas facile de déceler la dépression chez les aînés

- Souvent masquée par d'autres problèmes de santé, camouflée par les aînés eux-mêmes, elle serait de plus sous-diagnostiquée et sous-traitée.
- **Chez un aîné la dépression se caractérise plus souvent par de l'anxiété, de l'agitation et des plaintes au sujet de douleurs ou de pertes de mémoire. «La somatisation est un symptôme typique»**

## La maladie affective bipolaire

Les émotions sont vécues avec une intensité démesurée et parfois la personne a du mal à les maîtriser.

### 2 types d'épisodes:

- épisode de manie (période de grande excitation ou d'énergie);
- épisode de dépression.

| Symptômes maniaques                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Symptômes dépressifs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| augmentation du niveau d'énergie et ou de l'activité pendant au moins une semaine et au moins 3 des symptômes suivants (4 si humeur seulement irritable) :                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmentation de l'estime de soi ou idées de grandeur</li> <li>• Réduction du sommeil</li> <li>• Augmentation de la communicabilité</li> <li>• Fuite des idées</li> <li>• Distractibilité</li> <li>• Agitation psychomotrice</li> <li>• Engagement excessif dans des activités agréables mais à potentiel élevé de conséquences dommageables</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grande tristesse</li> <li>• Se désintéresse de ses activités</li> <li>• A du mal à s'endormir et à se réveiller tôt</li> <li>• Néglige son hygiène personnelle</li> <li>• Se sent fatigué la plupart du temps</li> <li>• Mauvais appétit</li> <li>• Se concentre difficilement</li> <li>• diminution de l'estime de soi</li> </ul> |

### Prise en charge précoce!

La prise en charge précoce permet d'éliminer l'errance thérapeutique

Conséquences de l'errance thérapeutique:

- virage maniaque
- accélération des cycles
- souffrance non soulagée
- Stigmatisation
- effets indésirables

### Ce qui peut provoquer des rechutes

#### Le stress:

- Une psychoéducation auprès de la personne et de ses proches est nécessaire.

#### Rythmes sociaux perturbés:

- Respect d'une routine, dormir au moins 7 heures la nuit et respecter son cycle veille-sommeil.

#### Abus de substances:

Une approche éducative, motivationnelle et des références à des ressources appropriées sont nécessaires.

#### La non-observance médicamenteuse:

#### Que peut-on faire?

- Explorer ses craintes, ses attitudes et ses croyances
- Demeurer réaliste
- Encourager une discussion ouverte au sujet de la médication
- Sensibiliser aux conséquences de la rechute
- Tenter de limiter les effets secondaires
- Simplifier le régime d'administration

### La schizophrénie



#### Symptômes négatifs:

#### Symptômes positifs:

- Hallucinations
- Idées délirantes
- Désorganisation
- Émoussement affectif
- Anhédonie
- Apathie
- Hygiène négligée
- Isolement social
- Alogie

#### Symptômes cognitifs:

- Trouble de l'attention et de la concentration
- Trouble de la mémoire
- Troubles des fonctions exécutives

#### Mise en situation

Mme Robert 50 ans, se présente à l'urgence car elle présente des idées délirantes: « Dit avoir mal au dos car a été frappée par l'éclair de Dieu». A déjà été hospitalisée pour une dépression majeure, il y a 2 ans.

**Que devrions-nous vérifier en premier?**

#### Réponses:

## Prise en charge des épisodes psychotiques

### Un traitement complet comprend:

- Une médication antipsychotique
- L'éducation sur la maladie et son traitement.
- L'éducation et le soutien de la famille
- Des groupes de soutien et un entraînement aux habiletés sociales
- L'amélioration des activités de la vie quotidienne
- Un soutien professionnel et récréatif
- Une thérapie cognitivo-comportementale
- Un programme de toxicomanie intégré

## Le programme d'intervention interdisciplinaire pour les premiers épisodes psychotiques (PIPEP)

Destiné d'abord aux:

- 12 à 35 ans qui présentent un diagnostic de psychose
- Jamais été traités pour une psychose
- Traités pendant moins de douze mois.

S'adresse également aux personnes à risque accru de psychose, permettant la détection rapide des signes et des symptômes psychotiques

Professionnels PIPEP (travailleur social, psychoéducateur, psychologue, infirmière, ergothérapeute et kinésologue) sont formés pour intervenir rapidement afin de diminuer le risque de rechute et les atteintes cognitives.

## Suicide

### Facteurs de risque suicidaire

- Homme
- Trouble mental
- Abus d'alcool et de drogues
- Un membre qui s'est suicidé dans la famille
- Antécédents de tentative de suicide
- Traits d'impulsivité et de violence
- Victime de violence pendant l'enfance

### Risque de suicide... Quand dépister?

- En présence de signes avant-coureurs
- Diagnostic de santé mentale connu ou symptômes présents
- Début d'un processus d'adaptation
- Tentative suicidaire antérieure
- Problème de dépendance
- Symptômes dépressifs
- Victime d'intimidation / violence

### Facteurs de protection

- Réseau de soutien, famille, amis, proches
- Capacité à demander de l'aide
- Activités valorisantes (passions, passe-temps)
- Connaissance et confiance en soi
- Bon état de santé physique et psychologique
- Capacité à résoudre des problèmes, de gérer son stress
- Sens à sa vie
- Sentiment de sécurité et d'être aimé

### Guide d'évaluation de la conduite suicidaire






Poser les **4 questions** sur la condition mentale et détailler au dossier

1. Au cours des semaines passées, avez-vous éprouvé de la difficulté à vous concentrer, à réfléchir ou à prendre des décisions ? Vous sentez-vous triste tous les jours?
2. Vous êtes-vous déjà senti découragé au point de souhaiter la mort?
3. Avez-vous déjà pensé à vous suicider?
4. Avez-vous déjà tenté de vous enlever la vie? (comment, où et quand (COQ) dans note infirmière)



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p style="text-align: center;"><b>Mise en situation</b></p> <p>Mme Gertrude Gagnon 80 ans, est hospitalisée en gériatrie pour une chute ayant causé une fracture de la hanche, ce qui a nécessité une chirurgie pour une prothèse. Elle n'a aucun trouble cognitif mais son autonomie est grandement diminuée. Mme Gagnon se plaint de maux de ventre à répétition, a l'impression d'être un fardeau pour sa famille.</p> <p style="text-align: center;"><b>Que devez-vous évaluer?</b></p> | <p style="text-align: center;"><b>Réponses</b></p>                                                                                                                                                        |
| <p style="text-align: center;"><b>Mise en situation</b></p> <p>Mme Richer est hospitalisée sur votre unité depuis ce matin, elle présente de la diaphorèse, une agitation psychomotrice et une intolérance à la lumière. Au PTI il est noté que Mme consomme environ 10 consommations d'alcool par jour.</p>                                                                                                                                                                                | <p style="text-align: center;"><b>Réponses</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Que devez-vous évaluer?</b></p> <p style="text-align: center;"><b>À qui devriez-vous demander une référence?</b></p> |

|                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p style="text-align: center;"><b>Garde préventive</b></p>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La Garde préventive est une mesure légale permettant à tout médecin de garder contre son gré une personne dont <u>l'état mental présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui.</u></li> <li>• Sans le consentement de la personne</li> <li>• Sans autorisation du tribunal</li> <li>• Sans examen psychiatrique</li> <li>• Pour 72 heures</li> <li>• Ne permet pas de traiter la personne ainsi gardée, sauf en cas de situation d'urgence, ni de lui faire subir une évaluation psychiatrique sans son consentement.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p style="text-align: center;"><b>Garde provisoire</b></p>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• « <u>Ordre de cour</u> »</li> <li>• Un médecin ou une personne intéressée a déposé une <u>requête</u> à la cour, <u>démontrant des motifs sérieux de croire qu'une personne présente un danger pour elle-même ou pour autrui en raison de son état mental.</u> Le juge a rendu une ordonnance obligeant la personne à subir une évaluation psychiatrique.</li> <li>• Ordonnance obtenue par le tribunal autorisant l'établissement à garder une personne contre son gré <u>pour lui faire subir une évaluation psychiatrique qu'elle refuse.</u></li> <li>• Si l'usager est admis avec une garde provisoire: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1er examen dans les 24 heures de la prise en charge</li> <li>• 2e examen dans les 96 heures de la prise en charge</li> </ul> </li> </ul> |
| <p style="text-align: center;"><b>Garde en établissement (autorisée)</b></p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Garde ordonnée par le tribunal, lorsque l'évaluation psychiatrique conclut à la nécessité de la garde de la personne en raison de sa dangerosité.</li> <li>• <u>Conditions</u> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'usager refuse l'hospitalisation.</li> <li>• <u>2 rapports d'examen psychiatriques</u>, par <u>2 psychiatres différents</u>, sont nécessaires.</li> <li>• Chaque évaluation conclut à la présence d'un danger pour lui-même ou pour autrui.</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |


- Durée : habituellement 21 jours, mais peut-être 30, 45 jours, c'est le juge qui détermine du temps, le psychiatre le lui recommande.

### Où et à qui se référer en cas de besoin?

- CSI en santé mentale (22698 et/ou 26395)
- Infirmière en dépendances à l'urgence (23772): (usagers avec problème de consommation ou en sevrage)
- Travailleurs sociaux en santé mentale
- **ROCL** (Regroupement des Organismes Communautaires des Laurentides), 142 organismes communautaires associés.



**Un congé se planifie dès l'admission. Bien identifier les difficultés auprès de la personne pour bien l'orienter lors de son congé.**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Références au congé</b></p> <p>Vous pouvez facilement trouver les services existants aux CISSS des Laurentides, y compris ceux en santé mentale, si vous allez sur le site: <a href="http://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/">http://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/</a></p> <p>Vous cliquez ensuite sur soins et services:</p>  | <p><b>Vous pouvez aussi faire une demande au GASMA (guichet d'accès en santé mentale adulte)</b></p> <p>Le <b>GASMA</b> est un centre d'expertise permettant d'orienter la personne vers le bon service dans les meilleurs délais possibles.</p> <p><b>À qui ça s'adresse ?</b></p> <p>À toute personne qui a un diagnostic de santé mentale ou des problèmes d'adaptation associés à des troubles de santé mentale dont les symptômes d'intensité sont légers à modérés. Personne qui présente des symptômes pour lesquels une impression diagnostique de santé mentale a été posée par un professionnel reconnu et nécessitant un besoin d'évaluation et d'orientation vers les services appropriés en santé mentale de notre CISSS ou de la communauté.</p> <p><b>Coordonnées :</b><br/>Numéro de FAX: <b>(450) 432-6105</b></p> |
| <p><b>Centre de crise Soleil-levant</b></p> <p><b>Site internet:</b> <a href="http://www.rsssoleillevant.org/">http://www.rsssoleillevant.org/</a><br/><b>Numéro :</b> 450-430-4647</p>                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

| Quiz                                                                                         |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Le trouble de la personnalité limite touche plus les hommes ou les femmes?                   |  |
| Comment la dépression peut-elle se présenter chez une personne âgée?                         |  |
| Quel est le risque de donner un antidépresseur à une personne bipolaire en phase dépressive? |  |
| Quelles sont les symptômes positifs de la schizophrénie?                                     |  |

|                                                                                                    |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Est-il préférable de demander à un usager s'il a des idées noires ou s'il a des idées suicidaires? |  |
| Quelle durée maximale peut avoir une garde préventive?                                             |  |

# Direction des ressources humaines Service

Vos demandes ou questionnements  
Porte d'entrée unique



Pour contacter la DRH

Composez-le

**Tel : 450-432-2777, poste22683**

**Sans frais 1 866 963-2777 poste 22683**

Ou

Écrivez-nous à l'adresse [drh.cissslau@ssss.gouv.qc.ca](mailto:drh.cissslau@ssss.gouv.qc.ca)

Information obligatoire à inscrire dans l'objet de votre courriel :

Votre numéro d'employé à **6 chiffres** et **votre nom**

et

**Le motif de votre demande**

Ex : 058104 Joe Bine Confirmation emploi