

## ORIENTATION À L'EMBAUCHE

**TRONC COMMUN VIA TEAMS: PRÉPOSÉS AUX BÉNÉFICIAIRES**

DURÉE: 7 HEURES

Direction adjointe aux pratiques professionnelles, DSI

Septembre 2021

Validation par Chantale Séguin, conseillère-cadre en soins infirmiers



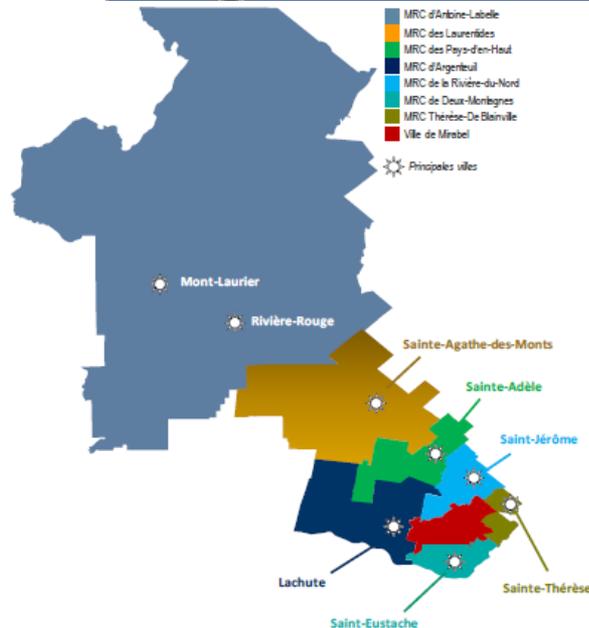
# Bienvenue au CISSS des Laurentides

## Le CISSS des Laurentides :

- Regroupement de 13 établissements, dont 10 hôpitaux, 2 centres jeunesse et centres de réadaptation.
- Maintenant dispersé en 80 installations

Bienvenue aux participants des différentes installations et qui assistent en virtuel!

- Territoire de 21 500 km<sup>2</sup>
- 14 000 employés et 1 000 médecins, sages-femmes
- Population de 600 000 personnes



## Mission des établissements

Centre hospitalier: *«La mission d'un centre hospitalier (CH) est d'offrir des services diagnostiques ainsi que des soins médicaux généraux et spécialisés lors d'épisodes aigus.» (MSSS, 2018)*

CHSLD: *«La mission d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) est d'offrir, de façon temporaire ou permanente, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques, médicaux et de réadaptation aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel.» (MSSS, 2018)*

## Consignes aux participants et TEAMS

- ✓ Connexion avec votre ordinateur (support visuel)
- ✓ Désactiver son micro
- ✓ Possibilité de «lever la main» en cas de question (utilisation des réactions disponibles en haut de l'écran)
- ✓ Possibilité d'utiliser la conversation pour répondre aux questions
- ✓ Suivre les présentations PowerPoint sur l'ordinateur ainsi qu'avec votre cahier du participant

**Si problème: Karine Martel au 450-543-3101**

# Horaire TC PAB

## Avant-midi

**8:00 à 8:15** → Introduction

**8:15 à 8:45** → Le PAB en CH

**8:45 à 10:00** → PCI

**Pause 10:00 à 10:15**

**10:15 à 10:45** → Soins de la peau et prévention des lésions de pression

**10:45 à 11:15** → AAPA et reconnaissance de la maltraitance

**11:15 à 11:35** → Chutes

**11:35 à midi** → Dysphagie et consistances

**Diner 12:00 à 13:00**

## Après-midi

**13:00 à 13:10** → Double identification

**13:10 à 13:25** → Transport des produits sanguins

**13:25 à 13:45** → Surveillances particulières et SCPD

**13:45 à 14:30** → Code blanc et mesures de contrôle et de remplacement

**14:30 à 14:40** → Code bleu

**Pause 14:40 à 14:55**

**14:55 à 15:25** → Situations cliniques courantes

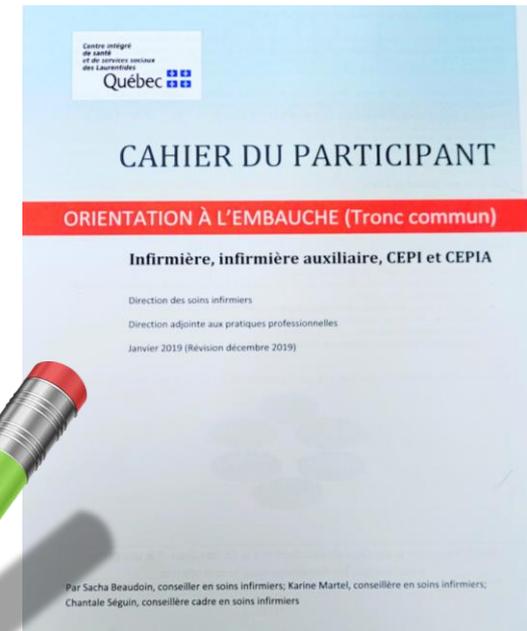
**15:25 à 15:50** → Soins de confort et soins à la personne décédée

**15:50 à 16:00** → Questions et sondage de satisfaction

## Cahier du participant

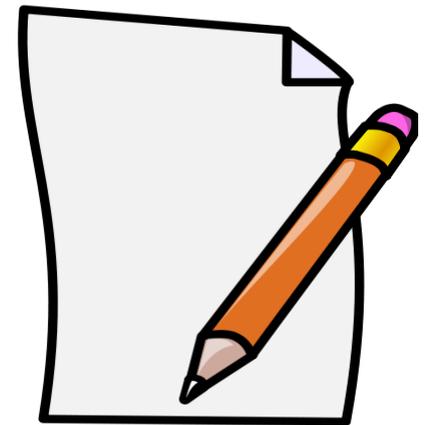
Il regroupe l'ensemble des informations essentielles pour vous familiariser avec les pratiques cliniques, protocoles, procédures et outils uniformisés.

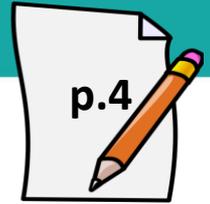
Il contient aussi des activités d'intégration.



## Cahier du participant

Nous vous invitons à vous diriger à la page inscrite sur l'icône en haut du Power Point afin de faciliter le repérage de la thématique présentée.





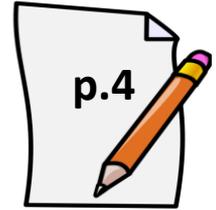
## Questions relatives aux ressources humaines

Pour toutes questions en lien avec la mise à jour de votre dossier : numéro employé, vignette, carte de stationnement ou d'employé, assurances, uniforme, casier...

**Vous référer**

- 1. À votre guide de l'employé**
- 2. Aux ressources humaines (service accueil-intégration-rétention) au 450-433-2777 poste 63193 ou par courriel: [a.i.r.cissslau@ssss.gouv.qc.ca](mailto:a.i.r.cissslau@ssss.gouv.qc.ca)**

**Les conseillères en soins ne répondront pas à ce type de questions ni ne retourneront les appels ou réponses aux courriels de ce type.**

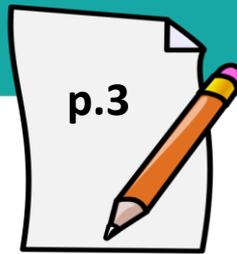


## Questions relatives à votre horaire ou aux formations obligatoires

Pour votre horaire, vous référer à la personne identifiée aux activités de remplacement dans votre guide de l'employé

Pour des problèmes d'accès aux formations obligatoires sur l'ENA, vous référer au service de formation: 450-436-8622 poste 70407 ou par courriel: [formation.cissslau@ssss.gouv.qc.ca](mailto:formation.cissslau@ssss.gouv.qc.ca)

**Les conseillères en soins ne répondront pas à ce type de questions ni ne retourneront les appels ou réponses aux courriels de ce type.**



# Où consulter les présentations du tronc commun ?

The screenshot shows the website interface with the following elements and annotations:

- 1**: Points to the "ESPACE EMPLOYÉ" menu item in the top navigation bar.
- 2**: Points to the "Formation et développement" link in the left sidebar menu.
- 3**: Points to the "PARTICIPANT" banner in the main content area.
- 4**: Points to the "Formations obligatoires à l'embauche" link under the "LISTE DES FORMATIONS" section.
- 5**: Points to the "Préposés aux bénéficiaires" link under the "Orientations à l'embauche - Tronc commun" section.

The main content area displays the following sections:

- 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
- APRÈS UNE FO...**
  - Formulaire de re...

The "Orientations à l'embauche - Tronc commun" section lists the following categories:

- Infirmières, CEPI et infirmières auxiliaires
- Externes en soins infirmiers
- Préposés aux bénéficiaires

# Où trouver le rapport AH-223 et les aide-mémoires?

The screenshot shows the website's navigation menu with several callouts:

- Callout 1:** Points to the search bar labeled "cherchez-vous?".
- Callout 2:** Points to the menu item "Gestion des risques - Incident/Accident".
- Callout 3:** Points to the link "Accès à l'application SISSS".
- Callout 4:** Points to the list of documents under "La déclaration".

**Annotations:**

- Orange box 1:** "Pour avoir accès au rapport d'accident" (To have access to the accident report).
- Orange box 2:** "Pour avoir plus d'information: Aide-mémoire Guide etc" (To have more information: Memo, Guide, etc).

**Page-Footer:** A graphic of a notepad with "p.3" and a pencil.

## Sondage de satisfaction



Un sondage de type Survey Monkey vous sera envoyé par courriel suivant la journée d'orientation théorique.

# LE PAB EN CENTRE HOSPITALIER (GÉNÉRALITÉS)

## Le rôle du PAB en centre hospitalier

- Les soins sont prodigués en **équipe modulaire** (infirmière, infirmière auxiliaire et PAB)
- Chaque intervenant est **imputable** de ses actes
- Les soins en équipe nécessitent un travail de **collaboration** et de **communication**
- L'infirmière est responsable de la planification et de la coordinations des soins pour les usagers sous sa responsabilité

# Le rôle du PAB en centre hospitalier (suite)



## Rôles selon la composition de l'équipe:

### Le préposé aux bénéficiaires:

- Assiste l'infirmière et l'infirmière auxiliaire
- Prodigue les soins d'hygiène et de confort
- Mobilise les usagers
- Aide à l'alimentation
- Aide à l'élimination
- Rapporte les informations sur l'utilisateur
- Assiste lors d'un code bleu ou blanc
- Veille à l'approvisionnement du matériel
- Peut être appelé à faire l'installation de certains appareils pour lesquels il est formé
- Effectue des tâches connexes (cloches d'appel, transferts, etc.)

## PAB AEP

Les PAB AEP CHSLD qui iront en milieu hospitalier doivent prendre connaissance des documents:

- Orientation jumelage du PAB AEP CHSLD pour exercer en CH
- Orientation théorique à l'embauche (Tronc commun-PAB) Formations et lectures complémentaires

## Activités non autorisées pour le PAB

- ✓ Se référer lorsque vous avez un doute
- ✓ Plusieurs activités permises selon la Loi 90 ne s'appliquent pas en CHSLD ni en CH
- ✓ Aucune administration de médicaments n'est autorisée par les PAB\*\*

# Nouvelle règle de soins infirmiers en *zone tiède ou chaude.*

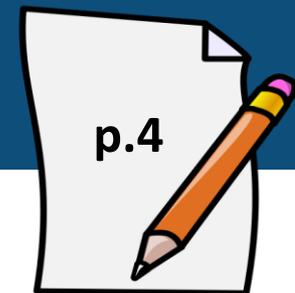
***\*\* Distribution de médicaments oraux par des intervenants ciblés ou des proches aidants en zone tiède ou chaude- Mesure exceptionnelle reliée à la Covid-19 (RSI-CISSS-014) \*\****

MAJ 2021-04-20

# ACTIVITÉS NON AUTORISÉES POUR LES AIDES DE SERVICE

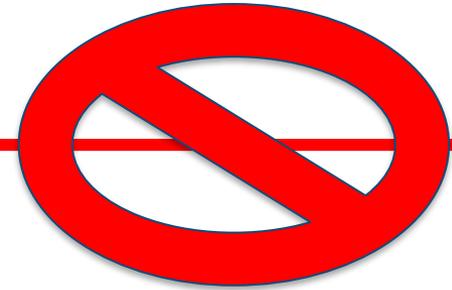


Nouveau  
Covid-19





- Soins d'hygiène au bain et à la douche
- Alimenter les résidents qui ont une dysphagie sévère
- Utiliser un lève-personne seul
- Soins des ongles
- Vidanger le système de drainage urinaire et de stomie
- Soins bucco-dentaires (incluant installation ou retrait des prothèses dentaires)
- Installation et retrait des appareils auditifs
- Surveillance de mesure de contrôle, d'isolement ou de mesure alternatives
- Accompagner lors d'un transfert
- Installer ou retirer une précaution supplémentaire en prévention et contrôle des infections



- Effectuer les soins post-mortem
- Transport à la morgue
- Peser un usager
- Installer et vider le contenant de succion
- Effectuer le rasage pré opératoire et au rasoir à lames
- Procéder à l'installation/retrait d'appareillage pré-post transfert (ex: pompe volumétrique, oxygène etc.)

# Le plan de travail: Que contient-il?

## Informations concernant:

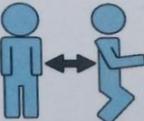
- Autonomie
- Particularités de l'utilisateur
- Diète
- Dosage et décompte
- Technique d'isolement
- Utilisation d'un équipement particulier
- Utilisation d'un moyen de remplacement ou d'une mesure de contrôle



# Pictogrammes

Centre québécois de santé et de services sociaux  
Québec  
Point de service des hommes

## Mes besoins

 Boire	 Manger	 Se coucher	 Changer position
 S'habiller	 Se laver	 Laver les cheveux	 Brosser les dents
 Regarder la télévision	 Téléphone	 Mon conjoint	 Mes enfants

Service de réadaptation (janvier 2014)

## Tableau des pictogrammes

RC  <input type="radio"/>	RC  <input type="radio"/>	RC  <input type="radio"/>
Repos  <input type="radio"/>	L sans aide <input type="radio"/>	MEC D G <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Ridelles  <input type="radio"/>	L  <input type="radio"/>	Aucune <input type="radio"/> <input type="radio"/>
1/2 <input type="radio"/> 2/2 <input type="radio"/>	L  <input type="radio"/>	Pointe orteils <input type="radio"/> <input type="radio"/>
1/4 <input type="radio"/> 2/4 <input type="radio"/>	L  <input type="radio"/>	Partielle <input type="radio"/> <input type="radio"/>
3/4 <input type="radio"/> 4/4 <input type="radio"/>		Selon tolérance <input type="radio"/> <input type="radio"/>
		M autonome <input type="radio"/>
		M  <input type="radio"/>
		M  <input type="radio"/>
		<input type="radio"/> 
		 <input type="radio"/>  <input type="radio"/>
		 <input type="radio"/>  1. <input type="radio"/>
		 <input type="radio"/>  2. <input type="radio"/>

### Particularités

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

No de chambre : \_\_\_\_\_ Date de mise à jour : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

No de dossier : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

Collaborateurs : Françoise Aubé, conseiller clinicien en soins infirmiers  
Isabelle Montreuil, F.A.S. orthoptiste  
Hélène Paré, physiothérapeute

ESB (Niveau 2002)

# Routine type en centre hospitalier

## Quart de jour (7:30-15:30 OU 8:00-16:00)

### 7:30:

- Prendre le rapport de son module et organiser son travail selon les directives et les priorités

### 7:40:

- Installer les usagers pour le repas
- Exécuter les pesées prescrites

### 8:15 à 9:00:

- Distribuer les plateaux et aider à l'alimentation
- Retirer les plateaux et estimer les quantités ingérées et inscrire lorsque requis
- Inscrire les liquides ingérés dans la section «ingesta PO» de la feuille de dosage ingesta et excréta

# Routine type en centre hospitalier (suite)

## Quart de jour (7:30-15:30 OU 8:00-16:00)

### 9:00 à 11:45

- Procéder aux soins d'hygiène
- Préparer et distribuer des pots d'eau en tenant compte des limites liquidiennes

### 11:45

- Installer les usagers pour le dîner

### 12:15

- Distribuer les plateaux et aider à l'alimentation
- Retirer les plateaux et estimer les quantités ingérées et inscrire lorsque requis
- Inscrire les liquides ingérés dans la section «ingesta PO» de la feuille de dosage ingesta et excréta

### 14:00

- Distribuer les collations aux usagers diabétiques.

## Routine type en centre hospitalier (suite)

### Quart de jour (7:30-15:30 OU 8:00-16:00)

#### 14:30

- Vidanger les sacs collecteurs des sondes vésicales et stomies et noter sur la feuille ingesta et excréta.
- Vider les sacs contenant le linge souillé.
- Remplir le matériel.

#### 15:15

- Donner le rapport verbal à l'infirmière du module ainsi qu'à l'équipe PAB du quart de soir

## Routine type en centre hospitalier (suite)

### Quart de soir (15:30-23:30 OU 16:00 à minuit)

#### 15:30 ou 16:00

- Prendre le rapport de son module et organiser son travail selon les directives et les priorités
- Les activités sont semblables au quart de jour mais seulement la préparation des usagers pour un repas soit le souper
- Il peut s'ajouter la préparation (rasage ) pour certains examens prévus le lendemain, s'il y a lieu
- Vers la fin du quart, en plus de la vidange des sacs collecteurs, il y a la vidange des sacs contenant le linge souillé et le remplissage du matériel.

# Routine type en centre hospitalier (suite)

## Quart de nuit (23:30 à 7:30 OU minuit à 8:00)

### 23:30:

- Prendre le rapport de son module et organiser son travail selon les directives et les priorités

### 23:40:

- Faire une première tournée de son module et s'assurer de la sécurité des usagers

### 00:30:

- Vérifier la disponibilité du matériel roulant, faire le remplissage au besoin
- Désinfecte les appareils à signes vitaux et les pompes volumétriques

### 1:00:

- Changer le positionnement de chaque usager en fonction du tableau des activités quotidiennes

## Routine type en centre hospitalier (suite)

### Quart de nuit (23:30 à 7:30 OU minuit à 8:00)

#### 2:00:

- Effectuer le remplissage des chariots à lingerie, des glucomètres, des plateaux intraveineux, des chambres d'isolement et des tiroirs de la pharmacie

#### 5:00 à 6:30:

- Installer confortablement tous les usager en fonction du tableau des activités quotidiennes
- Distribuer la lingerie nécessaire à l'hygiène corporelle pour chaque usager

# Routine type en centre hospitalier (suite)

## Quart de nuit (23:30 à 7:30 OU minuit à 8:00)

### 6:30 à 7:15:

- Préparer les usagers devant subir un examen à l'interne ou à l'externe
- Peser à l'aide de la balance métabolique si nécessaire
- Vidanger les sacs collecteurs des sondes vésicales et stomies et noter sur la feuille ingesta et excréta.
- Vider les sacs contenant le linge souillé.
- Préparer et distribuer des pots d'eau en tenant compte des limites liquidiennes.

### 7:15 à 7:30:

- Donner le rapport verbal à l'infirmière du module ainsi qu'à l'équipe PAB du quart de jour

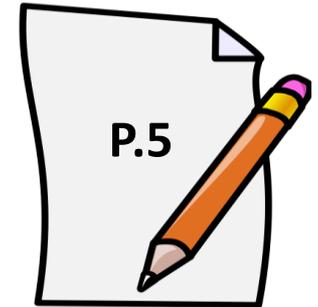
## Priorités en CH

Classez les tâches suivantes **selon leur ordre de priorité**:

- 3 • Culot sanguin à récupérer au laboratoire
- 4 • Soins post-mortem à faire suite à la visite de la famille
- 2 • Culotte d'incontinence à changer
- 1 • Usager qui demande la bassine
- 5 • Peser un usager (à faire die)
- 6 • Terminer le remplissage des gants pour la section



## Gestion de l'oxygène: Selon vous?



Le PAB pourrait-il être appelé à installer un saturomètre?

**OUI**

Le PAB est-il autorisé à ajuster le débitmètre d'oxygène pour un usager?

**NON**



## Gestion de l'oxygène: Responsabilités du PAB

1. Vérifier que l'oxygène est en fonction et que le débit **est conservé** en tout temps.
2. Si un changement de débit doit être apporté, **le personnel autorisé doit procéder au changement.**

## Gestion de l'oxygène: Responsabilités du PAB

- Lors du déplacement d'un usager, si l'oxygène doit être débranché et rebranché sur un cylindre d'oxygène, le professionnel autorisé est responsable de l'ajustement du débitmètre. **Sous la supervision directe du professionnel, le PAB peut ajuster le débitmètre.** L'ajustement du débitmètre devra être fait **AVANT** l'installation du dispositif au visage de l'usager.
- Lors du déplacement de l'usager, s'assurer du maintien du débit en tout temps.

## Gestion de l'oxygène: suite

### **ATTENTION**

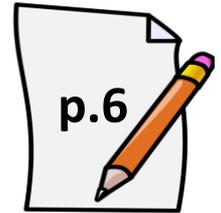
*En milieu hospitalier, le débitmètre mural est **toujours à proximité** d'une prise **d'air médical**, qui ne contient pas d'oxygène en quantité suffisante. L'installation d'un dispositif sur cette prise pourrait être fatale.*



# Manipulation d'un cylindre d'oxygène

## Manipulation d'un cylindre d'oxygène par le PAB :

1. Installer le cylindre dans un support approprié au format
2. S'assurer que le niveau de pression est adéquat
3. **Demander au personnel infirmier** d'ajuster le débitmètre **du cylindre** selon les besoins de l'utilisateur (*sous la supervision directe du professionnel, le PAB peut ajuster le débitmètre*).



## Le dosage ingesta et excréta

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
des Laurentides

Québec 

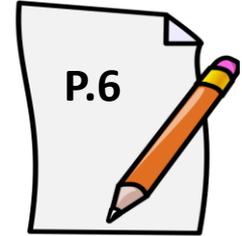


DT6199

DOSAGE INGESTA ET EXCRÉTA  
FP-CISSS-6199

Date : du \_\_\_\_\_ 22 h 01 au \_\_\_\_\_ 22 h

INGESTA	IRRIGATION VÉSICALE	EXCRÉTA
---------	------------------------	---------

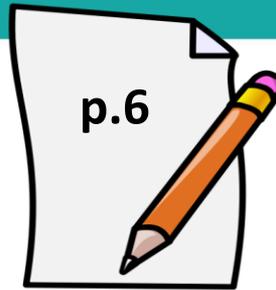


# Le dosage ingesta et excréta (suite)

Date : du \_\_\_\_\_ 22 h 01 au \_\_\_\_\_ 22 h

Heure	INGESTA									IRRIGATION VÉSICALE		EXCRÉTA						
	Soluté/IV				Prod. sang.	Nut. Paren		Irrigation tube gastroentérique	Irrigation drain	Total du sac de drainage	Irrigation administrée	Urinesonde urinaire	Tube gastrique/ entérique	Vomissement	Drain thoracique	Drain	Drain	Sellestomie
	1	2	3	4		Acides aminés	Lipides											
Reste																		
23																		
00																		
01																		
02																		
03																		
04																		
05																		
06																		
Total																		
Total ingesta 8 h _____ mL											Total excréta 8 h _____ mL							
<b>BILAN DU 8 H</b> _____ mL									<b>INITIALES</b> _____									
Reste																		





# L'échelle de Bristol

Type 1		Dur, séparé en morceaux, comme les noix (difficile de passer)
Type 2		En forme de saucisse, mais grumeleuse (difficile de passer)
Type 3		Comme une saucisse, mais avec des fissures sur sa surface
Type 4		Comme une saucisse ou un serpent, mais lisse et douce
Type 5		Morceaux mous aux bords bien définis (passe facilement)
Type 6		Morceaux déchiquetés, agglomérés en une matière pâteuse
Type 7		Fade, humide, aucun morceau solide <b>Entièrement liquide</b>

Source : Stool form scale as a useful guide to intestinal transit time, Lewis SJ, Heaton KW, Scand J Gastroenterol, 1997 Sep;32(9):920-4.