

**Titre : ACTIVITÉS RÉSERVÉES CONFIÉES AUX INFIRMIÈRES
AUXILIAIRES DU CSSS**

Intervenants concernés :

- Le personnel infirmier
- Le personnel infirmier auxiliaire

Date d'entrée en vigueur : Juin 2012

Date de révision :

Référé à :

- N/A

Secteurs d'activités visés:

- Tous les secteurs

Sites :

CLSC :	<input checked="" type="checkbox"/> de Saint-Michel	<input checked="" type="checkbox"/> de Saint-Léonard	
Centres d'hébergement :	<input checked="" type="checkbox"/> de Saint-Michel	<input checked="" type="checkbox"/> des Quatre-Temps	<input checked="" type="checkbox"/> des Quatre-Saisons
Ressource non institutionnelle :	<input checked="" type="checkbox"/> UTRF ¹ Navarro	<input checked="" type="checkbox"/> RI ² Lacordaire	<input type="checkbox"/> RTF ³ , RA ⁴
RPA ⁵ :	<input type="checkbox"/>		

CLIENTÈLE VISÉE

- Toute clientèle qui reçoit des soins du CSSS de Saint-Léonard et de Saint-Michel.

BUT

Assurer la qualité des soins prodigués dans le cadre de l'application des articles 37 et 37.1 5^o du *Code des professions*.

¹ Unité transitoire de récupération fonctionnelle

² Résidence intermédiaire

³ Ressources de type familial sur le territoire du CSSS Saint-Léonard et Saint-Michel

⁴ Résidences d'accueil sur le territoire du CSSS Saint-Léonard et Saint-Michel

⁵ Résidences pour personnes âgées sur le territoire du CSSS Saint-Léonard et Saint-Michel

CONTEXTE LÉGAL

En vertu de l'article 36 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*, l'infirmière :

- **Évalue** l'état de santé d'une personne
- **Détermine** et assure la réalisation du plan de soins et de traitements infirmiers
- **Prodigue** les soins et les traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé, de la rétablir et de prévenir la maladie ainsi qu'à fournir les soins palliatifs.

14 activités sont réservées à l'infirmière et à l'infirmier (voir annexe 1)

En vertu de l'article 37 p) du *Code des professions*, l'infirmière auxiliaire :

« **Contribue** à l'évaluation de l'état de santé d'une personne et à la réalisation du plan de soins, **prodigue** des soins et des traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé, de la rétablir et de prévenir la maladie et fournir des soins palliatifs »

Selon OIIAQ, l'infirmière auxiliaire ne peut évaluer l'état de santé de la personne ou déterminer le plan de soins en pleine et entière autonomie. Elle doit agir en collaboration avec l'infirmière qui a la responsabilité de cette activité dans son champ d'exercice⁶.

Les 9 activités réservées à l'infirmière auxiliaire en vertu de l'article 37.1 5^o du *Code des professions* sont :

- a) Appliquer des mesures invasives d'entretien du matériel thérapeutique;
- b) Effectuer des prélèvements, selon une ordonnance;
- c) 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;
- d) Observer l'état de conscience d'une personne et surveiller les signes neurologiques;
- e) Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament, selon une ordonnance;
- f) Administrer, par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance;
- g) Contribuer à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2);
- h) Introduire un instrument ou un doigt, selon une ordonnance, au-delà du vestibule nasal, des grandes lèvres, du méat urinaire, de la marge de l'anus ou dans une ouverture artificielle du corps humain;
- i) Introduire un instrument, selon une ordonnance, dans une veine périphérique à des fins de prélèvement, lorsqu'une attestation de formation lui est délivrée par l'Ordre dans le cadre d'un règlement pris en application du paragraphe o de l'article 94;

⁶ OIIAQ. Les activités professionnelles de l'infirmière auxiliaire : champ d'exercice, activités réservées et autorisées. Mars 2011

RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE DE L'INFIRMIÈRE ET DE L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE⁷

Le *Code des professions* reconnaît davantage l'autonomie des infirmières auxiliaires. Cette autonomie se traduit par l'entière responsabilité de l'infirmière auxiliaire pour l'ensemble des activités qu'elle est légalement habilitée à exercer.

Les commentaires suivants ont été formulés par l'Ordre des professions du Québec (OPQ) dans le cadre de l'adoption de la loi 90⁸ :

« ... l'exécution du plan de traitement déterminé peut être confiée (sic) à quiconque, pourvu que ce soit en conformité avec les activités par ailleurs réservées aux autres professionnels. Le partage des activités entre les professionnels de la santé ne modifie aucunement les règles applicables en matière de responsabilité professionnelle. Chacun des professionnels continue d'être responsable de ses seules erreurs dans la détermination du plan de traitement. Ainsi, le professionnel qui détermine le plan de traitement ne peut voir sa responsabilité engagée par le personnel qui l'exécute pour le compte d'un établissement. Par contre, si le professionnel participe à la réalisation du plan de traitement, l'adapte ou le modifie au fur et à mesure de sa réalisation, il verra sa responsabilité engagée en partage avec les autres intervenants, dans la mesure de ses propres fautes. »

CONDITIONS POUR LES CLSC

1. Le/La Chef d'administration de programmes (CAP) :

- Décider des activités réservées qui peuvent être assignés à des infirmières auxiliaires à l'hébergement.
- Aviser les ASI à l'hébergement des activités réservées qui peuvent être assignés à des infirmières auxiliaires.

2. L'ASI doit :

- Aviser l'infirmière que l'administration du médicament ou les soins invasifs ou non invasifs de l'utilisateur qui lui est assigné pourraient être confiés à une infirmière auxiliaire.
- Décider d'assigner l'administration du médicament ou les soins invasifs ou non invasifs d'un usager à une infirmière auxiliaire suite à l'évaluation initiale de l'infirmière.

3. L'infirmière doit :

- Posséder les connaissances et les habiletés requises pour faire l'activité d'enseignement et de supervision auprès des infirmières auxiliaires.
- Évaluer au préalable et périodiquement la condition de santé et les besoins de la personne en lien avec l'activité réservée confiée.
- Évaluer les risques de préjudice de l'utilisateur, avant de confier les activités réservées à une infirmière auxiliaire.

⁷ OIIAQ. Les activités professionnelles de l'infirmière auxiliaire : champ d'exercice, activités réservées et autorisées. Mars 2011

⁸ Cahier explicatif de l'OPQ, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, version du 29 avril 2003. Voir les définitions générales.

- Décider de confier l'administration d'une médication ou l'application d'un soin invasif ou non invasif en conformité avec la liste des activités réservées confiées et autorisées par le CSSS.
- Déterminer au plan thérapeutique infirmier (PTI) les médicaments à administrer, les soins invasifs et non invasifs requis, ainsi que les observations spécifiques que l'infirmière auxiliaire doit lui signaler.
- Compléter la formation générale de l'infirmière auxiliaire en lui offrant un enseignement individualisé de la situation clinique de l'utilisateur visé.
- Superviser l'infirmière auxiliaire lorsqu'elle effectue l'activité réservée pour la première fois et l'autoriser à appliquer l'activité confiée selon le processus d'habilitation.
- Apporter un soutien clinique à l'infirmière auxiliaire au besoin.
- Contribuer à la mise à jour des connaissances et des habiletés de l'infirmière auxiliaire.

4. L'infirmière auxiliaire doit :

- Avoir suivi la formation théorique et pratique sur les activités réservées confiées par le CSSS.
- Avoir démontré la capacité et les habiletés à exécuter les soins lors de l'évaluation prévue à cette fin.
- Dispenser les soins de façon sécuritaire et s'abstenir d'aller au-delà de ces capacités.
- Contribuer à l'évaluation initiale et périodique de l'infirmière concernant la condition de santé et les besoins de la personne en lien avec l'administration des médicaments et les soins invasifs et non invasifs.
- Appliquer et réaliser les directives du plan thérapeutique infirmier en lien avec les activités réservées confiées.
- Collaborer à la surveillance clinique des usagers à qui on applique des activités réservées.
- Aviser l'infirmière désignée de l'utilisateur dans les délais spécifiés au plan thérapeutique infirmier, le cas échéant :
 - Si des signes de modification de la condition de santé sont observés lors de la prestation des soins.
 - Si les médicaments ou les soins invasifs ou non invasifs n'ont pu être administrés.
- Participer aux activités de mise à jour des connaissances.

DIRECTIVES POUR LES CLSC

1. L'ASI doit :

S'assurer que l'infirmière auxiliaire possède les connaissances et les habiletés requises et que l'activité réservée peut lui être confiée.

2. L'INFIRMIÈRE doit :

AVANT de confier l'activité réservée à l'infirmière auxiliaire

- Évaluer la condition de santé et les besoins de l'utilisateur en lien avec l'administration des médicaments et les soins invasifs ou non invasifs. L'évaluation inclut la capacité de l'utilisateur et de ses proches à se prendre en charge (autosoins)
- Mesurer le risque de préjudice à l'utilisateur si elle confie cette activité à l'infirmière auxiliaire.

- Déterminer le plan thérapeutique infirmier de l'usager en spécifiant les éléments de surveillance à signaler à l'infirmière.
- Enseigner à l'infirmière auxiliaire les spécificités reliées à l'activité réservée confiée en lien avec la condition de l'usager.

APRÈS avoir confié l'activité réservée à l'infirmière auxiliaire

- Ajuster et réviser au besoin le plan thérapeutique infirmier et les consignes relatives à l'activité réservées selon la condition de santé et les besoins de l'usager.
- Procéder à une réévaluation périodique des besoins de l'usager et s'assurer de la stabilité de sa condition de santé.
- Procéder à la réévaluation et à la supervision auprès de l'infirmière auxiliaire, à chaque nouvel usager, selon le jugement clinique de l'infirmière, à l'égard de toutes nouvelles conditions cliniques de l'usager et des préjudices possibles.
- Collaborer aux mécanismes de contrôle et d'encadrement des activités en vue d'assurer la qualité des soins et la sécurité de l'usager.
- Refuser à l'infirmière auxiliaire la réalisation d'une ou de plusieurs activités d'exception lorsque l'infirmière responsable juge qu'elle n'est pas en mesure de donner les soins de façon adéquate. L'infirmière avise l'infirmière auxiliaire des raisons de sa décision et identifie les besoins de mise à niveau de ses connaissances et de ses habiletés. L'infirmière prodigue alors le soin.
- Informer l'ASI que l'infirmière auxiliaire ne peut effectuer les soins et les raisons motivant sa décision. Elle émet des recommandations à l'ASI quant aux besoins de mise à jour identifiés.
- Soutenir cliniquement l'infirmière auxiliaire, contribuer à la mise à jour de ses connaissances et de ses habiletés, effectuer un suivi régulier, selon les indications inscrites dans le plan thérapeutique infirmier.
- Évaluer les situations problématiques rapportées par l'infirmière auxiliaire, déterminer les interventions requises et préciser le type de présence et de suivi à assurer auprès de l'usager. S'il y a lieu, ajuster le plan thérapeutique infirmier.

3. L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE doit :

PENDANT LA RÉALISATION DE L'ACTIVITÉ RÉSERVÉE

- Appliquer les directives du plan thérapeutique infirmier en lien avec les activités réservées confiées et contribuer à la réalisation du plan thérapeutique infirmier.
- Collaborer à la surveillance clinique des usagers en lien avec les activités d'exception et signaler à l'infirmière désignée ses observations cliniques de l'évolution de la condition de santé de l'usager.
- Respecter en tout temps :
 - La technique de soin telle que décrite dans les Méthodes de soins informatisées (MSI de L' AQESSS
 - Les protocoles
 - Les règles de soins
- Contacter l'infirmière en présence de toutes situations problématiques :
 - Présence de signes et symptômes inhabituels chez la personne, refus, changement de comportement ou altération de l'état de conscience;

- Tout changement de comportement de l'utilisateur ou réaction inhabituelle suite à l'administration d'une médication ou à l'application d'un soin invasif ou non invasifs;
- Médication qui n'a pas été administrée ou soins invasifs ou non invasifs qui n'a pu être effectué tel que prévu;
- Tout questionnement ou doute sur les soins à prodiguer à l'utilisateur.

APRÈS LA RÉALISATION DE L'ACTIVITÉ CONFIEE

- Consigner les informations et observations pertinentes au dossier
- Aviser l'infirmière de toutes situations particulières ou anormales qui seraient survenues pendant ou après l'intervention.

CONDITIONS POUR LES CENTRES D'HÉBERGEMENT

1. Le/La Chef d'unités doit :

- Décider des activités réservées qui peuvent être assignés à des infirmières auxiliaires à l'hébergement.
- Aviser les ASI à l'hébergement des activités réservées qui peuvent être assignés à des infirmières auxiliaires.

2. L'ASI doit :

- Posséder les connaissances et les habiletés requises pour faire l'activité d'enseignement et de supervision auprès des infirmières auxiliaires.
- Évaluer au préalable et périodiquement la condition de santé et les besoins de la personne en lien avec l'activité réservée confiée.
- Évaluer les risques de préjudice de l'utilisateur, avant de confier les activités réservées à une infirmière auxiliaire.
- Décider de confier l'administration d'une médication ou l'application d'un soin invasif ou non invasif en conformité avec la liste des activités réservées confiées et autorisées par le CSSS et en accord avec le/la chef d'unités.
- Déterminer au plan thérapeutique infirmier (PTI) les médicaments à administrer, les soins invasifs et non invasifs requis, ainsi que les observations spécifiques que l'infirmière auxiliaire doit lui signaler.
- Compléter la formation générale de l'infirmière auxiliaire en lui offrant un enseignement individualisé de la situation clinique de l'utilisateur visé.
- Superviser l'infirmière auxiliaire lorsqu'elle effectue l'activité réservée pour la première fois et l'autoriser à appliquer l'activité confiée selon le processus d'habilitation.
- Apporter un soutien clinique à l'infirmière auxiliaire au besoin.
- Contribuer à la mise à jour des connaissances et des habiletés de l'infirmière auxiliaire.

3. L'infirmière auxiliaire doit :

- Avoir suivi la formation théorique et pratique sur les activités réservées confiées par le CSSS.
- Avoir démontré la capacité et les habiletés à exécuter les soins lors de l'évaluation prévue à cette fin.
- Dispenser les soins de façon sécuritaire et s'abstenir d'aller au-delà de ces capacités.

- Contribuer à l'évaluation initiale et périodique de l'infirmière concernant la condition de santé et les besoins de la personne en lien avec l'administration des médicaments et les soins invasifs et non invasifs.
- Appliquer et réaliser les directives du plan thérapeutique infirmier en lien avec les activités réservées confiées.
- Collaborer à la surveillance clinique des usagers à qui on applique des activités réservées.
- Aviser l'infirmière désignée de l'utilisateur dans les délais spécifiés au plan thérapeutique infirmier, le cas échéant :
 - Si des signes de modification de la condition de santé sont observés lors de la prestation des soins.
 - Si les médicaments ou les soins invasifs ou non invasifs n'ont pu être administrés.
- Participer aux activités de mise à jour des connaissances.

DIRECTIVES POUR LES CENTRES D'HÉBERGEMENT

1. L'ASI doit :

AVANT de confier l'activité réservée à l'infirmière auxiliaire

- S'assurer que l'infirmière auxiliaire possède les connaissances et les habiletés requises et que l'activité réservée peut lui être confiée.
- Évaluer la condition de santé et les besoins de l'utilisateur en lien avec l'administration des médicaments et les soins invasifs ou non invasifs.
- Mesurer le risque de préjudice à l'utilisateur si elle confie cette activité à l'infirmière auxiliaire.
- Déterminer le plan thérapeutique infirmier de l'utilisateur en spécifiant les éléments de surveillance à signaler à l'infirmière.
- Enseigner à l'infirmière auxiliaire les spécificités reliées à l'activité réservée confiée en lien avec la condition de l'utilisateur.

APRÈS avoir confié l'activité réservée à l'infirmière auxiliaire

- Ajuster et réviser au besoin le plan thérapeutique infirmier et les consignes relatives à l'activité réservées selon la condition de santé et les besoins de l'utilisateur.
- Procéder à une réévaluation périodique des besoins de l'utilisateur et s'assurer de la stabilité de sa condition de santé.
- Procéder à la réévaluation et à la supervision de l'infirmière auxiliaire, selon le jugement clinique de l'infirmière, à l'égard de toutes nouvelles conditions cliniques de l'utilisateur et des préjudices possibles.
- Collaborer aux mécanismes de contrôle et d'encadrement des activités en vue d'assurer la qualité des soins et la sécurité de l'utilisateur.
- Refuser à l'infirmière auxiliaire la réalisation d'une ou plusieurs activités d'exception, lorsque l'infirmière responsable juge que celle-ci n'est pas en mesure de donner les soins adéquats. L'ASI avise l'infirmière auxiliaire des raisons de sa décision et identifie les besoins de mise à niveau de ses connaissances et de ses habiletés. L'ASI prodigue alors le soin.
- Informer le/la chef d'unités que l'infirmière auxiliaire ne peut effectuer les soins et les raisons motivant sa décision. Elle émet des recommandations au chef d'unités quant aux besoins de mise à jour identifiés.

- Soutenir cliniquement l’infirmière auxiliaire, contribuer à la mise à jour de ses connaissances et de ses habiletés, effectuer un suivi régulier, selon les indications inscrites dans le plan thérapeutique infirmier.
- Évaluer les situations problématiques rapportées par l’infirmière auxiliaire, déterminer les interventions requises et préciser le type de présence et de suivi à assurer auprès de l’usager. S’il y a lieu, ajuster le plan thérapeutique infirmier.

2. L’INFIRMIÈRE AUXILIAIRE doit :

PENDANT LA RÉALISATION DE L’ACTIVITÉ RÉSERVÉE

- Appliquer les directives du plan thérapeutique infirmier en lien avec les activités réservées confiées et contribuer à la réalisation du plan thérapeutique infirmier.
- Collaborer à la surveillance clinique des usagers en lien avec les activités d’exception et signaler à l’infirmière désignée ses observations cliniques de l’évolution de la condition de santé de l’usager.
- Respecter en tout temps :
 - La technique de soin telle que décrite dans les Méthodes de soins informatisées (MSI de L’AQESSS
 - Les protocoles
 - Les règles de soins
- Contacter l’ASI en présence de toutes situations problématiques :
 - Présence de signes et symptômes inhabituels chez la personne, refus, changement de comportement ou altération de l’état de conscience;
 - Tout changement de comportement de l’usager ou réaction inhabituelle suite à l’administration d’une médication ou à l’application d’un soin invasif ou non invasifs;
 - Médication qui n’a pas été administrée ou soins invasifs ou non invasifs qui n’a pu être effectué tel que prévu;
 - Tout questionnement ou doute sur les soins à prodiguer à l’usager.

APRÈS LA RÉALISATION DE L’ACTIVITÉ CONFIEE

- Consigner les informations et observations pertinentes au dossier
- Aviser l’ASI de toutes situations particulières ou anormales qui seraient survenues pendant ou après l’intervention.

INTERVENTION DE L’INFIRMIÈRE AUXILIAIRE DANS LES SITUATIONS D’URGENCE

Dans le cadre de sa pratique professionnelle, l’infirmière auxiliaire a l’obligation de dispenser des soins de qualité et de poser tous les gestes requis à cette fin⁹.

Le Code de déontologie des infirmières et infirmières auxiliaires précise que l’infirmière auxiliaire

Art. 3.01.03 Doit maintenir le plus haut degré de qualité dans les soins dispensés dans l’exercice de sa profession.

⁹ OIIAQ Activités réservées

Art. 3.01.05 Doit coopérer en toute circonstance à la conservation de la vie, au soulagement de la souffrance, au traitement de la maladie et à la promotion de la santé.

Art. 3.03.01 Doit faire preuve d'une disponibilité et d'une diligence raisonnable.

L'infirmière auxiliaire a donc l'obligation de porter secours à une personne dont la vie est en péril, et ce, personnellement ou en obtenant du secours.

Dans une situation d'urgence où la vie du patient est en danger, l'infirmière auxiliaire pourrait exercer une activité qui ne lui est pas réservée.

SOURCES ET RÉFÉRENCES

- OIIAQ Code de déontologie des infirmières et infirmières auxiliaires.
- OIIAQ (Mars 2011) Les activités professionnelles de l'infirmière auxiliaire : champs d'exercice, activités réservées et autorisées.
- Loi sur les infirmières et les infirmiers L.R.Q, chapitre I-8 art. 36
- Code des professions art. 37, 37.1
- Cahier explicatif de l'OPQ, loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, version du 29 avril 2003.
- CSSS du Sud-ouest Verdun, Direction du programme Services aux personnes en perte d'autonomie : Intégration de l'infirmière auxiliaire dans la pratique en soins infirmiers au soutien à domicile. Déc. 2008.
- CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord. Guide de répartition des activités et intervention de soins entre les différents titres d'emploi. Adapté par : Direction du programme de santé physique et Direction des soins infirmiers. Juillet 2008
- CSSS de la Pointe-de-l'île. L'infirmière auxiliaire et son champ de pratique. Mai 2010.
- OIIQ, Guide d'application de la nouvelle Loi sur les infirmières et les infirmiers et de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, avril 2003, p. 63.
- OIIQ. Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières. Mise à jour du guide d'interprétation publié en 2003.
- CSSS de Saint-Léonard et de Saint-Michel, RS 7 Activités d'exception. DSIQ Nov. 2011.

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1	Exercice de la profession infirmière. Loi sur les infirmières et les infirmiers L.R.Q., chapitre I-8 (à jour 01-01-12)
Annexe 2	Activités réservées confiées aux infirmières auxiliaires du CSSS
Annexe 3	Processus d'habilitation aux activités confiées aux infirmières auxiliaires
Annexe 4	Feuille de route de l'infirmière auxiliaire
Annexe 5	Registre des infirmières auxiliaires habilitées à effectuer les activités d'exception

PROCESSUS D'ÉLABORATION ET D'APPROBATION

Rédigé par :  Alexandra Smilovich Conseillère cadre en soins infirmiers, DSIQ	17 mai 2012
Collaboration de : Marie-Josée Bourgouin, ASI DSPPA, Secteur Saint-Léonard Est	
Consultations auprès de : CECII CIIA Mme Carole Dagenais, Conseillère cadre en soins infirmiers, DSIQ	
Approuvé par : 	Juin 2012
Aline Bourgon Directrice des soins infirmiers et de la qualité	

Annexe 1

Exercice de la profession infirmière **Loi sur les infirmières et les infirmiers** L.R.Q. Chapitre I-8 (à jour 01-01-12)

36. L'exercice infirmier consiste à évaluer l'état de santé d'une personne, à déterminer et à assurer la réalisation du plan de soins et de traitements infirmiers, à prodiguer les soins et les traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé, de la rétablir et de prévenir la maladie ainsi qu'à fournir les soins palliatifs.

Activités réservées.

Dans le cadre de l'exercice infirmier, les activités suivantes sont réservées à l'infirmière et à l'infirmier:

- 1° évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
- 2° 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;
- 3° initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance;
- 4° initier des mesures diagnostiques à des fins de dépistage dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2);
- 5° effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs, selon une ordonnance;
- 6° effectuer et ajuster les traitements médicaux, selon une ordonnance;
- 7° déterminer le plan de traitement relié aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments et prodiguer les soins et les traitements qui s'y rattachent;
- 8° appliquer des techniques invasives;
- 9° contribuer au suivi de la grossesse, à la pratique des accouchements et au suivi postnatal;
- 10° effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes;
- 11° administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance;
- 12° procéder à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la Loi sur la santé publique;
- 13° mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament, selon une ordonnance;
- 14° décider de l'utilisation des mesures de contention.

Activités réservées confiées aux infirmières auxiliaires du CSSS

(Liste non exhaustive, au besoin se référer aux méthodes de soins infirmiers informatisées (MSI))

Actes	Infirmière	Infirmière auxiliaire
Activités connexes		
Évaluation de l'état physique et mental	X	
Contribution à l'évaluation (surveillance et observation)		X
Évaluation de l'autonomie fonctionnelle (OEMC)	X	
Évaluation du risque de chutes	X	
Contribuer à la collecte de données (grille, questionnaire)		X
Analyser les données des grilles de dépistages, des questionnaires	X	
Consigner les informations et observations pertinentes au dossier	X	X
Rédaction ou modification du PTI	X	
Rédaction ou modification au plan de soins	X	
Participation à une discussion de cas interdisciplinaire	X	X
Rédaction d'une fiche de liaison	X	X
Demande de subvention (fourniture d'incontinence)	X	
Rédaction du Cardex	X	
Mise à jour du Cardex	X	X
Demande d'étiquettes de prélèvements	X	X
Référence interne ou externe	X	
Enregistrement au service régional d'info-santé, ligne dédiée, Garde médicale associée (GMA)	X	
Demande d'hébergement temporaire	X	
Demande de répit	X	
Référence aux ressources externes	X	X
Suivi avec les partenaires	X	
Détermination du contenu de l'enseignement et/ou de l'information	X	
Évaluation de l'enseignement	X	
Transmettre de l'information et de l'enseignement à l'utilisateur/famille selon son champ d'exercice et s'assurer de sa compréhension	X	X
Paramètres		
Prise des signes vitaux et de la saturométrie	X	X
Surveiller les signes neurologiques	X	X
Observer l'état de conscience	X	X
Alimentation		
Administration du gavage par tube nasogastrique	X	X
Soins et entretien du tube nasogastrique	X	X
Administration du gavage par tube de gastrostomie	X	X
Soins et entretien du tube de gastrostomie	X	X
Irrigation du tube nasogastrique	X	X
Installation du tube nasogastrique	X	
Médication		
Administration de médication per os	X	X

Actes	Infirmière	Infirmière auxiliaire
Administration de médication sous-cutanée	X	X
Administration d'insuline sous-cutanée	X	X
Application de crème topique	X	X
Administration de gouttes ophtalmiques	X	X
Installation de timbres transdermiques	X	X
Administration des injections intramusculaires	X	X
Administration de crème ou de suppositoire vaginal	X	X
Administration d'un suppositoire rectal	X	X
Administration de médicament par gastrostomie	X	X
Administration de médicament par tube nasogastrique	X	X
Administration de médicament par voie vésicale	X	X
Administration de médicament par intraveineuse	X	
Intraveineux/cathéter sous-cutané		
Soins de « PICC line » et de cathéters centraux	X	
Changement de sac d'une pompe volumétrique	X	
Changement de sac de soluté sans additif avec ou sans pompe (sauf IV)	X	X
Installer un cathéter I.V. périphérique court	X	
Administrer un soluté sans additif à partir d'un cathéter I.V. périphérique court	X	
Installation et retrait d'un microperfuseur/cathéter sous-cutané	X	X
Irriguer un microperfuseur/cathéter sous-cutané avec du NaCl	X	X
Surveiller le débit et l'apparence du site d'insertion d'une perfusion intraveineuse	X	
Retirer un cathéter court intraveineux	X	
Test prélèvements		
Effectuer des examens et des tests diagnostics prescrits	X	X
Effectuer une prise de glycémie capillaire	X	X
Prélèvement d'urine	X	X
Prélèvement de selles	X	X
Prélèvement des expectorations	X	X
Prélèvement des sécrétions	X	X
Prélèvement par ponction veineuse	X	X
Prélèvement sanguin à partir d'un cathéter périphérique ou central	X	
Élimination intestinale		
Stimulation rectale	X	X
Curage rectal	X	X
Lavement fleet	X	X
Lavement avec tube rectal	X	X
Changement du sac jetable d'une stomie	X	X
Lavage et rinçage du sac de stomie réutilisable	X	X
Nettoyage du pourtour de la stomie	X	X
Enlèvement et changement de la collerette de colostomie	X	X
Soins gynécologiques		
Installation d'un pessaire	X	X
Soins de plaies		
Évaluation des plaies	X	
Déterminer le plan de traitement	X	
Remplir l'échelle de Braden	X	X
Compléter la fiche reliée au suivi des plaies	X	X
Pansement avec mèche ou sans mèche, drain	X	X

Actes	Infirmière	Infirmière auxiliaire
Application d'une pellicule transparente ou hydrocolloïde en protection	X	X
Changer le pansement par VAC therapy	X	
Vidange du réservoir VAC therapy	X	
Pose de bas support anti-embolie	X	X
Coupe des ongles des pieds des clientèles particulières	X	X
Retirer les points de suture ou agrafes	X	
Vider l'appareil de drainage Jackson Pratt/hémovac	X	X
Retrait de l'appareil de drainage Jackson Pratt/hémovac	X	
Respiration		
Soins de trachéotomie	X	X
Aspiration des sécrétions trachéobronchiques	X	X
Administration de l'oxygène	X	X
Administration d'inhalateur	X	X
Administration de nébuliseur	X	X
Nettoyage externe d'une trachéostomie	X	X
Utilisation du respirateur volumétrique	X	X
Élimination vésicale		
Mise en place et irrigation sus-pubienne	X	X
Mise en place et irrigation d'une sonde à demeure	X	X
Cathétérisme vésical intermittent	X	X
Irrigation vésicale	X	X
Entretien du système de drainage de stomie urinaire	X	X
Installation d'un sac collecteur d'urine de nuit et de jour	X	X
Installation d'un condom urinaire	X	X
Suivis spécifiques		
Suivi pulmonaire avec évaluation	X	
Suivi insuffisance cardiaque avec évaluation	X	
Suivi prise de médicaments avec ou sans coffret	X	X
Suivi état général avec évaluation	X	
Suivi état général avec directives spécifiques au PTI	X	X
Suivi soins palliatifs avec évaluation	X	
Règles de soins, ordonnances collectives, protocoles		
Application des règles de soins	X	X
Décision de l'application des ordonnances collectives	X	
Application des ordonnances collectives	X	X
Décision de l'application des protocoles	X	
Application des protocoles	X	X

PROCESSUS D'HABILITATION AUX ACTIVITÉS CONFIEES AUX INFIRMIÈRES AUXILIAIRES

1. OBJECTIFS

- Assurer des soins sécuritaires et de qualité à la clientèle desservie.
- Permettre aux infirmières auxiliaires de développer la compétence et les habiletés requises pour appliquer les activités réservées confiées.
- Déterminer et préciser le rôle attendu de l'infirmière dans le processus d'habilitation des infirmières auxiliaires.
- S'assurer de donner une formation de qualité à toutes les infirmières auxiliaires à qui l'on confie des activités réservées.
- S'assurer de la mise à jour des connaissances des infirmières auxiliaires.

2. DIRECTIVES

- Ce processus d'habilitation s'adresse aux infirmières auxiliaires qui sont appelées dans le cadre de leur travail à administrer des médicaments et à prodiguer des soins invasifs et non invasifs.
- Les infirmières auxiliaires seront reconnues habilitées et seront autorisées à exercer les activités réservées confiées par le CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel après avoir satisfait aux conditions suivantes. (Cf. Annexes 1 et 2)
 - Répondre aux conditions émises dans la règle de soins infirmiers en vigueur.
 - Avoir reçu la formation théorique et la démonstration pratique des techniques de soins destinées aux infirmières auxiliaires selon les activités réservées confiées par l'établissement.
 - Avoir démontré sa compétence et ses habiletés techniques à effectuer l'activité confiée auprès de l'utilisateur et devant l'infirmière.
 - Refaire, au besoin, tout le processus de formation théorique et pratique, la mise à jour à des connaissances ainsi que l'évaluation de la compétence selon l'évaluation et les recommandations émises par l'infirmière.

3. SUPERVISION ET ÉVALUATION DES INFIRMIÈRES AUXILIAIRES

3.1 Supervision

L'infirmière doit :

- Enseigner et démontrer aux infirmières auxiliaires les techniques de soin décrites dans les *Méthodes de soins de l'AQESSS* ainsi que les spécificités reliées à l'activité réservée confiée en lien avec la condition de l'utilisateur.
- Superviser les infirmières auxiliaires lorsqu'elles exécutent pour la première fois l'activité réservée. Des supervisions subséquentes peuvent être nécessaires au besoin, ou peuvent être requises à chaque nouvel utilisateur pour certaines activités réservées, selon le jugement clinique de l'infirmière et selon les conditions spécifiques décrites.

3.2 Évaluation

L'infirmière doit :

- Évaluer les infirmières auxiliaires pour chaque technique de soin décrite dans les *Méthodes de soins de l'AQESSS* à l'aide de la *grille d'appréciation de l'habileté*.
- S'assurer que les infirmières auxiliaires :
 - Effectuent **de façon autonome**, à 3 reprises, devant l'infirmière l'activité réservée auprès de l'utilisateur.
 - Démontrent ensuite leur compréhension et leur capacité à exécuter sans surveillance l'activité confiée.
- En *cas d'échec* :
 - Interdire l'activité réservée à l'infirmière auxiliaire qui a échoué.
 - Informer l'infirmière auxiliaire des raisons de son échec.
 - Aviser le supérieur immédiat de l'infirmière auxiliaire.
 - Émettre des recommandations au supérieur immédiat quant aux besoins de mise à jour.

3.3 Responsabilités de l'infirmière

L'infirmière doit :

- Offrir l'enseignement en individuel ou en groupe aux infirmières auxiliaires.
- Prendre connaissance et baser son enseignement à partir des *Méthodes de soins de l'AQESSS*.
- Inscrire dans le registre le nom des infirmières auxiliaires habilitées à effectuer l'activité réservée une fois le processus d'habilitation complété et réussi. (Cf. Annexe 5).

4. MISE À JOUR DES CONNAISSANCES

Une mise à jour des connaissances est obligatoire :

- Lors de la reprise des activités de soins par le CSSS à la suite d'une cessation temporaire.
- À chaque nouvel usager, pour certaines activités réservées, selon le jugement clinique de l'infirmière et selon les conditions spécifiques décrites.
- Pour les soins invasifs : lorsqu'il y a une stabilité de l'état de santé de la personne à la suite d'un problème de santé ayant rendu son état instable.
- Lorsque les infirmières auxiliaires émettent un besoin de mise à jour de leurs connaissances et de leurs habiletés.
- À la suite d'une décision de retirer des infirmières auxiliaires temporairement ou lors d'un échec au programme de formation prévu ou lors d'un changement d'infirmières auxiliaires.
- Lors de mises à jour des *Méthodes de soins* approuvées par l'établissement.

FEUILLE DE ROUTE DE L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE

Nom, prénom					
<i>Inscrire la date à laquelle chaque volet a été effectué et apposer vos initiales</i>					
Activité d'exception	Théorie	Démo	Évaluation I	Évaluation II	Évaluation III
Prise des signes vitaux et de la saturométrie					
Surveiller les signes neurologiques					
Observer l'état de conscience					
Administration du gavage par tube nasogastrique					
Soins et entretien du tube nasogastrique					
Administration du gavage par tube de gastrostomie					
Irrigation du tube nasogastrique					
Administration de médication per os					
Administration de médication sous-cutanée					
Administration d'insuline sous-cutanée					
Application de crème topique					
Administration de gouttes ophtalmiques					
Installation de timbres transdermiques					
Installation et retrait d'un cathéter sous-cutané					
Administration des injections intramusculaires					
Administration de crème ou de suppositoire vaginal					
Administration d'un suppositoire rectal					
Administration de médicament par gastrostomie					
Administration de médicament par tube nasogastrique					
Administration de médicament par voie vésicale					
Changement de sac de soluté sans additif avec ou sans pompe (sauf IV)					
Installation et retrait d'un microperfuseur/cathéter sous-cutané					
Irriguer un microperfuseur/cathéter sous-cutané avec du NaCl					
Effectuer des examens et des tests diagnostics prescrits					
Effectuer une prise de glycémie capillaire					
Prélèvement d'urine					
Prélèvement de selles					
Prélèvement des expectorations					
Prélèvement des sécrétions					
Prélèvement par ponction veineuse					
Stimulation rectale					
Curage rectal					
Lavement fleet					
Lavement avec tube rectal					

Annexe 4 - Feuille de route de l'infirmière auxiliaire

Nom, prénom					
<i>Inscrire la date à laquelle chaque volet a été effectué et apposer vos initiales</i>					
Activité d'exception	Théorie	Démon	Évaluation I	Évaluation II	Évaluation III
Changement du sac jetable d'une stomie					
Lavage et rinçage du sac de stomie réutilisable					
Nettoyage du pourtour de la stomie					
Enlèvement et changement de la collerette de colostomie					
Remplir l'échelle de Braden					
Compléter la fiche reliée au suivi des plaies					
Pansement avec mèche ou sans mèche, drain					
Application d'une pellicule transparente ou hydrocolloïde en protection					
Pose de bas support anti-embolie					
Coupe des ongles des pieds des clientèles particulières					
Vider l'appareil de drainage Jackson Pratt/hémovac					
Suivi état général avec directives spécifiques au PTI					
Installation d'un pessaire					
Soins de trachéotomie					
Aspiration des sécrétions trachéobronchiques					
Administration de l'oxygène					
Administration d'inhalateur					
Administration de nébuliseur					
Nettoyage externe d'une trachéo					
Mise en place et irrigation sus-pubienne					
Mise en place et irrigation d'une sonde à demeure					
Cathétérisme vésical intermittent					
Irrigation vésicale					
Entretien du système de drainage de stomie urinaire					
Installation d'un sac collecteur d'urine de nuit et de jour					
Installation d'un condom urinaire					
Commentaires :					

Signature	Int.	Signature	Int.

Signature et initiales de l'infirmière

