

**Titre : ACTIVITÉS D'EXCEPTION CONFIEES AUX NON-PROFESSIONNELS
VISANT À ADMINISTRER DES MÉDICAMENTS ET PRODIGUER DES SOINS
INVASIFS ET NON INVASIFS D'ASSISTANCE AUX ACTIVITÉS DE LA VIE
QUOTIDIENNE**

Intervenants concernés :

- Le personnel infirmier;
- Le personnel infirmier auxiliaire.

Date d'entrée en vigueur : Mars 2009

Date de révision :

- Mai 2009
- 5 septembre 2011
- 1^{er} novembre 2011

Référent à :

- N/A

Secteurs d'activités visés:

- SPPA
- FEJSP (5 – 18 ans)

Sites :

CLSC : de Saint-Michel de Saint-Léonard
Centres d'hébergement : de Saint-Michel des Quatre-Temps des Quatre-Saisons
Ressource non-institutionnelle : UTRF¹ Navarro RI² Lacordaire RTF³, RA⁴
RPA⁵ :

CLIENTÈLE VISÉE

- Toute personne, inscrite au programme de soutien à domicile, qui vit dans une résidence pour personnes âgées ou pour personnes avec déficit cognitif ou physique sur le territoire du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel.
- Clientèle en milieu scolaire sur le territoire du CSSS de Saint-Léonard et de Saint-Michel.

BUT

Assurer la qualité des soins prodigués dans le cadre de l'application des articles 39.7 et 39.8 du *Code des professions* par le CSSS et par la personne autorisée de la résidence pour personnes âgées ou pour personnes avec déficit cognitif ou physique ainsi que pour la clientèle en milieu scolaire.

CONTEXTE LÉGAL

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

- En conformité avec 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;
 - exerce une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques incluant le monitoring et l'ajustement du plan thérapeutique infirmier;
 - administre et ajuste des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.
- Dans le cadre des activités décrites aux articles 37 et 37.1 du Code des professions, l'**infirmière auxiliaire** :
 - contribue à l'évaluation de l'état de santé des personnes;
 - réalise le plan de soins et aussi le plan thérapeutique infirmier;
 - prodigue des soins et des traitements infirmiers et médicaux;
 - administre par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.
- La loi modifiant le code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé permet à des non-professionnels d'exercer certaines activités réservées selon les articles 39.7 et 39.8 du *Code des professions*. (Cf. Contexte légal, Annexe 1).

DÉFINITIONS

- **Administration de médicaments** : activité qui comporte un certain contrôle et une aide à la prise de la médication. Au sens de l'article 39.8 du *code des professions*, l'administration de médicaments ne peut se faire par voie intraveineuse, intramusculaire ou sous-cutanée, à l'exception de l'insuline.
- **Distribution de médicaments** : activité qui implique la simple remise matérielle d'un médicament déjà prescrit et préparé par un professionnel habilité à le faire, à la personne qui se l'administre elle-même.
- **Non-professionnel** : terme qui désigne les auxiliaires de santé et de services sociaux (ASSS), le travailleur engagé gré à gré, le personnel de la résidence intermédiaire ou de type familial, l'ASSS du centre de jour ou le préposé d'une résidence privée.
- **Soins invasifs** : méthode de soins ou d'exploration qui va au-delà des barrières physiologiques, dans une ouverture artificielle du corps humain ou qui cause une lésion autre que superficielle à l'organisme. Les barrières physiologiques spécifiquement identifiées à la loi sont les suivantes : le pharynx, le vestibule anal, les grandes lèvres, le méat urinaire ou la marge de l'anus.
- **Soins non invasifs** : les activités de soins pratiquées par les non-professionnels comportant des risques de causer des préjudices pour l'usager (ex. : bas médical de compression).
- **Plan thérapeutique infirmier (PTI)** : déterminé et ajusté par l'infirmière à partir de son évaluation clinique et consigné au dossier de l'usager, le plan thérapeutique infirmier dresse le profil clinique évolutif, les problèmes et les besoins prioritaires de l'usager. Il fait également état des directives infirmières données en vue d'assurer le suivi clinique d'un usager et qui portent notamment sur la surveillance clinique, les soins et les traitements. Couvrant le continuum de soins et de services, le plan thérapeutique infirmier peut englober un ou des épisodes de soins (OIIQ, 2006, p. 5).

CONDITIONS

CONDITIONS D'APPLICATION GÉNÉRALES

1. L'INFIRMIÈRE DOIT :

CSSS Saint-Léonard et Saint-Michel | **Règle de soins 7-** Activités d'exception confiées aux non-professionnels visant à administrer des médicaments et prodiguer des soins invasifs et non invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne.

Posséder les connaissances et les habiletés requises pour faire l'activité d'enseignement et de supervision auprès des non-professionnels. ⁽¹⁾

- Évaluer au préalable et périodiquement la condition de santé et les besoins de la personne en lien avec l'administration des médicaments et les soins invasifs et non invasifs d'assistance.
- Évaluer les risques de préjudice de l'utilisateur, avant de confier les activités d'exception à un non-professionnel.
- 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 d'exception confiées et autorisées par le CSSS. ⁽⁶⁾
- Déterminer au plan thérapeutique infirmier (PTI) les médicaments à administrer, les soins invasifs et non invasifs d'assistance requis, ainsi que les observations spécifiques que le non-professionnel doit lui signaler.
- Compléter la formation générale du non-professionnel en lui offrant un enseignement individualisé de la situation clinique de l'utilisateur visé. ⁽¹⁾
- Superviser le non-professionnel lorsqu'il effectue l'activité d'exception pour la première fois et l'autoriser à appliquer l'activité confiée selon le processus d'habilitation. ⁽¹⁾
- Apporter un soutien clinique au non-professionnel au besoin.
- Contribuer à la mise à jour des connaissances et des habiletés du non-professionnel. ⁽¹⁾

2. L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE DOIT :

- Posséder les connaissances et les habiletés requises pour faire l'activité d'enseignement et de supervision auprès des non-professionnels. ⁽¹⁾
- 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 d'assistance.
- Appliquer et réaliser les directives du plan thérapeutique infirmier en lien avec les activités d'exception confiées.
- Collaborer à la surveillance clinique des usagers à qui on applique des activités confiées par des non-professionnels.
- 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.
- Superviser le non-professionnel lorsqu'il effectue l'activité d'exception pour la première fois et l'autoriser à appliquer l'activité confiée selon le processus d'habilitation. ⁽⁷⁾
- Apporter un soutien clinique au non-professionnel au besoin.
- Contribuer à la mise à jour des connaissances et des habiletés du non professionnel.

3. LE NON-PROFESSIONNEL DOIT :

- Avoir suivi la formation théorique et pratique sur les activités confiées et élaborées par le CSSS. ⁽¹⁾
- Administrer les médicaments et prodiguer les soins invasifs ou non invasifs pour la première fois en présence d'une infirmière désignée par le CSSS. ⁽¹⁾

⁶ Documents complémentaires

⁷ Documents complémentaires

- 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, avec toute la prudence et la diligence requises dans les circonstances et s'abstenir d'aller au-delà de ses capacités.
- Suivre les directives inscrites par l'infirmière sur le formulaire de consignes ou au plan de travail pour les activités d'exception.⁽¹⁾
- Aviser l'infirmière désignée de l'usager dans les délais spécifiés au plan thérapeutique infirmier, le cas échéant :
 - si les médicaments ou les soins invasifs ou non invasifs n'ont pu être administrés;
 - si des signes de modifications de la condition de santé sont observés lors de la prestation des soins.
- Avoir accès à un professionnel habilité à exercer l'activité d'exception confiée selon les procédures en vigueur.
- Participer aux activités de mise à jour de ses connaissances.

CONDITIONS D'APPLICATION SPÉCIFIQUES POUR L'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS

L'administration d'un médicament et la distribution doivent être distinguées, selon les définitions mentionnées précédemment.

1. LA MÉDICATION DOIT :

- Être prescrite et préparée par un professionnel habilité, de préférence un pharmacien ou une infirmière, dans une forme prête à être administrée (unidose, dosette, insuline préparée à l'avance et identifiée ou stylo injecteur).
- Être administrée par voie orale, topique, transdermique, ophtalmique, otique, rectale, vaginale ou par inhalation, y compris nasale, sans restriction de classe. Pour la voie sous-cutanée, seulement l'insuline déjà préparée peut être administrée selon la condition et la stabilité de l'usager.

Note : Il n'y a pas de restrictions quant à la stabilité ou à la chronicité de l'usager pour l'administration des médicaments sauf avis contraire de l'infirmière.

- Être identifiée selon des directives claires inscrites sur les étiquettes (nom de la personne, nom du médicament, posologie, voie, heure) ou sur un document additionnel. Le non-professionnel doit communiquer avec l'infirmière si les directives de la pharmacie diffèrent des instructions remises par l'infirmière.

2. LE OU LES MÉDICAMENTS PRESCRITES AU BESOIN (PRN) DOIVENT :

- Être prescrites et spécifiées par le médecin sur les indications pour lesquelles l'administration du médicament au besoin pourrait être exécutée.
- Être préparées par le pharmacien en doses individuelles au nom de l'usager afin que le non-professionnel puisse la donner.
- Être inscrites par l'infirmière, les directives spécifiques sur l'utilisation du médicament au besoin en tenant compte des directives médicales ainsi que de la condition évolutive de l'usager.

- L’infirmière remplit le formulaire pour les consignes en spécifiant clairement les observations et les directives que le non-professionnel doit administrer la médication au besoin et doit lui signaler.⁽⁸⁾

CONDITIONS D’APPLICATION SPÉCIFIQUES POUR LES SOINS INVASIFS OU SOINS NON INVASIFS D’ASSISTANCE AUX ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE

LE OU LES SOINS INVASIFS D’ASSISTANCE DOIVENT :

- Être requis sur une base durable et quotidienne (ou minimalement 2 à 3 fois par semaine) et, nécessaires au maintien de la santé.
- Être effectués auprès de l’usager dont la condition de santé est stable et, celui qui est incapable de se donner lui-même ou avec l’aide de ses proches.
Note : Les soins invasifs d’assistance ne sont pas confiés aux non-professionnels lorsque l’usager est dans un épisode de soins aigus après une chirurgie, pour une problématique de santé instable, ni pour l’usager en convalescence. La stabilité de la condition de santé de l’usager est déterminée par le jugement clinique de l’infirmière. Il n’y a pas de temps prédéterminé.
- Être autorisés aux non-professionnels conformément avec les décisions et les recommandations du CSSS.⁽¹⁾

LE OU LES SOINS NON INVASIFS D’ASSISTANCE

- Les non-professionnels peuvent déjà appliquer plusieurs soins non invasifs.
- En vue d’assurer la qualité des soins et la sécurité des usagers, certains de ces soins non invasifs sont spécifiés et intégrés dans le processus des activités d’exception qui sont statués par le CSSS.⁽⁹⁾

DIRECTIVES

L’INFIRMIÈRE DOIT :

AVANT DE CONFIER L’ACTIVITÉ D’EXCEPTION AU NON-PROFESSIONNEL

- Évaluer la condition de santé et les besoins de l’usager en lien avec l’administration des médicaments et les soins invasifs ou non invasifs d’assistance. L’évaluation inclut la capacité de l’usager et de ses proches à se prendre en charge (auto-soins).
- Mesurer le risque de préjudice à l’usager si elle confie cette activité à un non-professionnel.
- S’assurer que le non-professionnel possède les connaissances et les habilités requises et que l’activité clinique peut lui être confiée.⁽¹⁾
- S’assurer que les conditions spécifiques et les activités confiées sont conformes.⁽¹⁾
- Déterminer au plan thérapeutique infirmier de l’usager l’activité d’exception confiée au non-professionnel :

⁸ Documents complémentaires

⁹ Documents complémentaires

Noter au plan thérapeutique infirmier les éléments suivants :

- ✓ La description des activités d'exception et leur fréquence;
- ✓ Le type et la fréquence du suivi et de l'évaluation à effectuer;
- ✓ Les observations spécifiques que le non-professionnel doit lui signaler et le délai à respecter;
- ✓ Les modalités de réévaluation des besoins de l'utilisateur.

- Écrire les consignes du plan thérapeutique infirmier :
Inscrire sur le formulaire de consignes du plan thérapeutique infirmier pour les activités d'exception confiées aux non-professionnels, les éléments suivants :
 - ✓ Activité d'exception qui est confiée;
 - ✓ Horaire, site, fréquence;
 - ✓ Signes et symptômes à surveiller et à signaler à l'infirmière;
 - ✓ Section particularité, si requis;
 - ✓ Coordonnées de l'infirmière responsable.
- Vérifier si la surveillance requise sera appropriée et si la régularité du service sera assurée afin de permettre une surveillance adéquate selon l'état de l'utilisateur.
- Enseigner au non-professionnel les spécificités reliées à l'activité d'exception confiée en lien avec la condition de l'utilisateur.
- Remettre à la personne responsable de la distribution des activités d'exception le formulaire de consignes afin qu'elle se trouve au plan de travail du non-professionnel.

APRÈS AVOIR CONFIE L'ACTIVITÉ AU NON-PROFESSIONNEL

- Ajuster et réviser au besoin le plan thérapeutique infirmier et les consignes relatives à l'activité confiée selon la condition de santé et les besoins de l'utilisateur au moins une fois par année.
- Procéder à une réévaluation périodique des besoins de l'utilisateur et s'assurer de la stabilité de sa condition de santé pour les soins invasifs d'assistance.
- Procéder à une réévaluation et à une supervision auprès du non-professionnel à chaque nouvel utilisateur, selon le jugement clinique de l'infirmière à l'égard de la condition clinique de l'utilisateur et des préjudices à l'utilisateur.
- Collaborer aux mécanismes de contrôle et d'encadrement des activités en vue d'assurer la qualité des soins et la sécurité de l'utilisateur.
- Interdire au non-professionnel d'effectuer les activités d'exception confiées, si l'infirmière juge qu'il n'est pas en mesure de donner les soins adéquats. L'infirmière avise le non-professionnel des raisons de sa décision et identifie les besoins de mise à niveau de ses connaissances et des habilités. L'infirmière prodigue alors le soin.
- Informer le supérieur immédiat du non-professionnel que le non-professionnel ne peut effectuer les soins et les raisons motivant sa décision. Elle émet des recommandations au supérieur immédiat quant aux besoins de mise à jour identifiés auprès du non-professionnel.
- Soutenir cliniquement le non-professionnel, contribuer à la mise à jour de ses connaissances et de ses habilités, effectuer un suivi régulier, selon les indications inscrites dans le plan thérapeutique infirmier.
- Évaluer les situations problématiques rapportées par le non-professionnel, déterminer les interventions requises et préciser le type de présence et de suivi à assurer auprès de l'utilisateur, les données cliniques pertinentes, les interventions faites et, s'il y a lieu, ajuster le plan thérapeutique infirmier.
- Vérifier les notes inscrites par le non-professionnel au formulaire « Registre des soins effectués ». ⁽¹⁰⁾

¹⁰ Documents complémentaires

AVANT DE CONFIER L'ACTIVITÉ D'EXCEPTION AU NON-PROFESSIONNEL

- Demander une évaluation infirmière de l'usager lorsqu'elle constate qu'une activité d'exception pourrait être confiée à un non-professionnel.
- Contribuer à l'évaluation au préalable et périodique de l'infirmière en tenant compte de la condition de santé et des besoins de l'usager en lien avec l'administration des médicaments et les soins invasifs ou non-invasifs d'assistance.
- S'assurer, en collaboration avec l'infirmière, que le non-professionnel possède les connaissances et les habiletés requises et que l'activité clinique peut lui être confiée. ⁽¹⁾
- S'assurer, en collaboration avec l'infirmière, que les conditions spécifiques à la prestation des soins invasifs et non-invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne ainsi qu'à l'administration de médicaments sont conformes. ⁽¹⁾
- Appliquer les directives du plan thérapeutique infirmier en lien avec les activités d'exception confiées au non-professionnel 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.
- Inscrire, selon le plan thérapeutique infirmier, sur le formulaire de consignes du plan thérapeutique infirmier pour les activités d'exception confiées aux non-professionnels, les éléments suivants :
 - ✓ Activité d'exception qui est confiée;
 - ✓ Horaire, site, fréquence;
 - ✓ Signes et symptômes à surveiller et à signaler à l'infirmière;
 - ✓ Section particularité, si requis;
 - ✓ Coordonnées de l'infirmière responsable.
- Enseigner au non-professionnel les spécificités reliées à l'activité d'exception confiée en lien avec la condition de l'usager.
- Remettre à la personne responsable de la distribution des activités d'exception le formulaire de consignes afin qu'elle se trouve au plan de travail du non-professionnel.

APRÈS AVOIR CONFIE L'ACTIVITÉ AU NON-PROFESSIONNEL

- Appliquer les ajustements et la révision périodique du plan thérapeutique infirmier et ce, au moins une fois par année.
- Réviser les consignes relatives à l'activité confiée lors de chaque ajustement du plan thérapeutique infirmier et les ordonnances médicales.
- Demander à l'infirmière désignée de l'usager de procéder à une réévaluation périodique à quelle fréquence? des besoins de l'usager afin de s'assurer de la stabilité de sa condition de santé en lien avec les activités confiées au non-professionnel.
- Collaborer au processus d'encadrement des activités confiées en vue d'assurer la qualité des soins.
- Interdire au non-professionnel d'effectuer les activités d'exception confiées, si l'infirmière auxiliaire juge que le non-professionnel n'est pas en mesure de donner les soins adéquats. L'infirmière auxiliaire avise le non-professionnel des raisons de sa décision et identifie les besoins de mise à niveau de ses connaissances et habiletés. L'infirmière auxiliaire prodigue alors le soin.

- Informer l’infirmière désignée, le supérieur immédiat du non-professionnel que le non-professionnel ne peut effectuer les soins et les raisons motivant sa décision. Elle émet des recommandations à l’infirmière désignée et au supérieur immédiat quant aux besoins de mise à jour identifiés auprès du non-professionnel.
- Soutenir cliniquement le non-professionnel, 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.
- Informer l’infirmière désignée lors de situations problématiques rapportées par le non-professionnel afin que l’infirmière désignée détermine les interventions requises et précise le type de présence et de suivi à assurer auprès de l’usager, le cas échéant. Cette dernière note au dossier de l’usager les données cliniques pertinentes, les interventions effectuées et, s’il y a lieu, ajuste le plan thérapeutique infirmier.
- Vérifier les notes inscrites par le non-professionnel au formulaire «registre des soins effectués». ⁽¹¹⁾

LE NON-PROFESSIONNEL DOIT :

RÉALISATION DE L’ACTIVITÉ D’EXCEPTION CONFIEE

- Respecter en tout temps, les consignes du plan thérapeutique infirmier et la technique de soins fournie par l’infirmière.
- 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’usager ou réaction inhabituelle suite à l’administration d’une médication ou à l’application d’un soin invasif;
 - ✓ Médication qui n’a pas été administrée ou soin invasif 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

- Noter sur le formulaire prévu à cet effet toutes les informations relatives à l’activité d’exception confiée. ⁽¹²⁾
- Aviser l’infirmière de toutes situations particulières ou anormales qui seraient survenues après l’intervention.
- Compléter le formulaire « Registre des soins effectués », en inscrivant la date et l’heure, l’activité d’exception confiée, les commentaires / particularités requis (signes et symptômes observés chez l’usager) ainsi que leur communication à l’infirmière.

Note : Le non-professionnel ne peut enseigner une activité d’exception à un autre dispensateur de services incluant un stagiaire, une auxiliaire de santé et de services sociaux (ASSS), un préposé aux bénéficiaires, un proche aidant, le personnel d’agence, les travailleurs engagés de gré à gré ou l’usager lui-même. Seule l’infirmière ou un professionnel désigné est responsable de faire l’enseignement, la supervision et l’évaluation des activités effectuées par le personnel concerné.

- Programme de formation aux activités confiées pour les non-professionnels dans le cadre de la loi modifiant le code des professions et d’autres dispositions législatives dans le domaine de la santé (Loi 90).
- Habilitation aux activités confiées pour les non-professionnels dans le cadre de la loi modifiant le code des professions et d’autres dispositions législatives dans le domaine de la santé (Loi 90).

¹¹ Documents complémentaires

¹² Documents complémentaires

PROCESSUS D'ÉLABORATION ET D'APPROBATION

Rédigé par : 	
Run Kim, conseillère cadre en soins infirmiers Direction des soins infirmiers	15 mars 2009 Révision : 1 ^{er} novembre 2011
Consultations auprès de : • CECII	20 mars 2009
Approuvé par : 	
Johanne Maître Directrice de l'hébergement et Directrice des soins infirmiers par intérim	23 mars 2009
Révisé par : 	
Aline Bourgon, infirmière Directrice des soins infirmiers	6 mai 2009 Révision : 1 ^{er} novembre 2011

SOURCES ET RÉFÉRENCES

- AQESSS (AQESSS. Techniques de soins : outil d'enseignement et de référence destiné aux non-professionnels et ses mises à jour). Site web : www.aqesss.qc.ca/MSI
- Association québécoise d'établissements de santé et des services sociaux, 2005. La déprofessionnalisation des soins invasifs et d'assistance aux activités de la vie quotidienne et de l'administration de médicaments dans les ressources intermédiaires et de type familial. Montréal : dépôt légal.
- CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel. (Février 2009). Protocole d'entente entre le Centre de santé et de services sociaux de Saint-Léonard et Saint-Michel et la Résidence

- Denault, A. M. & Gauthier, J. (2004). Guide d'application des activités d'exception pouvant être confiées par l'établissement aux non-professionnels oeuvrant dans le cadre d'un programme de soutien à domicile. Montréal : Dépôt légal.
- Gauthier, J. (2009). Document de travail : Règle de soins infirmiers : Activités d'exception pouvant être confiées par l'établissement aux non-professionnels. CSSS de la Montagne.
- Giasson, M. (2009). Document de travail : Règle de soins infirmiers : Activités d'exception confiées aux non-professionnels visant à administrer des médicaments et prodiguer des soins invasifs et non invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne. CSSS Bordeaux-Cartierville-St-Laurent.
- Plamondon, C. (2009). Entente entre un CSSS et une résidence pour personnes âgées. Collaboration et efficacité. AQESSS.
- Roy, C. (2008). Règle de soins : Administration de médicaments et prestation de soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne par les non-professionnels. CSSS Ahuntsic-Montréal-Nord. Montréal.
- Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé (2002). L.Q., c. 33. Sainte-Foy : Publications du Québec.
- Loi sur les infirmières et infirmiers du Québec (2002). L.R.Q., c. 1-8. Sainte-Foy : Publications du Québec.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2007). Manuel d'application du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées. Montréal : Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2003). Guide d'application de la nouvelle Loi sur les infirmiers et les infirmières et de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé. Montréal : Dépôt légal.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2005). Orientation pour une utilisation judicieuse de la règle de soins infirmiers. OIIQ.

CONTEXTE LÉGAL

- ♦ La loi modifiant le code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé permet à des non-professionnels d'exercer certaines activités réservées selon les articles 39.7 et 39.8 du Code des professions :

Article 39.7

« Les soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne qui sont requis sur une base durable et nécessaire au maintien de la santé ne constituent pas une activité professionnelle réservée à un membre d'un ordre, lorsqu'ils sont fournis par une personne agissant dans le cadre des activités d'une ressource intermédiaire ou de type familial visée à la Loi sur les services de santé et les services sociaux ou dans le cadre d'un programme de soutien à domicile fourni par un établissement qui exploite un centre local de services communautaires ».

Article 39.8

« Malgré toute disposition inconciliable, une personne agissant dans le cadre des activités d'une ressource intermédiaire ou de type familial visé à l'article 39.7 ou dans le cadre d'un programme de soutien à domicile fourni par un établissement qui exploite un centre local de services communautaires, dans une école ou dans un autre milieu de vie substitut temporaire pour les enfants peut administrer des médicaments prescrits et prêts à être administrés, par voie orale, topique, transdermique, ophtalmique, otique, rectale, vaginale ou par inhalation ainsi que de l'insuline par voie sous-cutanée ».

- ♦ Dans le cadre de la certification des résidences pour personnes âgées du territoire, une entente entre l'exploitant de la résidence et le CSSS comprend les activités pouvant être confiées aux non-professionnels et les conditions qui s'y rattachent. Les deux articles du Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées sont :

Article 15

« Les activités professionnelles sont accomplies dans la résidence par des membres en règle de l'ordre professionnel visé.

Toutefois, l'exploitant ou un membre de son personnel peut, sans être membre de l'ordre professionnel visé, donner des soins invasifs d'assistance aux activités quotidiennes conformément à l'article 39.9 du Code des professions. (L.R.Q., c. C26). ».

Article 22

« L'exploitant ou un membre de son personnel doit, lorsqu'il administre un médicament, respecter les règles prévues à l'article 21 et le faire conformément à l'article 39.8 du Code des professions (L.R.Q., c. C26) ou un règlement pris en vertu de l'article 39.9 de ce code. »



**PROCESSUS D'HABILITATION
AUX ACTIVITÉS CONFIÉES AUX NON-PROFESSIONNELS
DANS LE CADRE DE L'APPLICATION DE LA LOI MODIFIANT
LE CODE DES PROFESSIONS ET D'AUTRES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES
DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ (LOI 90)**

RÉDIGÉ PAR

**RUN KIM
CONSEILLÈRE CADRE**

DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS

15 MARS 2009

TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION.....	3
2. OBJECTIFS.....	3
3. DIRECTIVES.....	3
4. SUPERVISION ET ÉVALUATION DES NON-PROFESSIONNELS	4
4.1 Supervision	4
4.2 Évaluation	4
4.3 Responsabilités de l’infirmière ou de l’infirmière auxiliaire	4
5. MISE À JOUR DES CONNAISSANCES	5
Annexe 1 – Administration des médicaments prescrits	6
Annexe 2 – Description des soins invasifs et non-invasifs d’assistance.....	10
Annexe 3 – Administration des médicaments.....	13
Annexe 4 – Soins invasifs d’assistance aux AVQ.....	14
Annexe 5 – Description du traitement et particularités	15
Annexe 6 - Feuille de route du non-professionnel	16
Annexe 7 - Registre des non-professionnels.....	17
Annexe 8 - Registre des soins effectués	18

1. INTRODUCTION

Après avoir suivi le programme de formation, les non-professionnels doivent se soumettre notamment au processus d'habilitation afin d'être autorisés à appliquer les activités confiées par le CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel.

2. OBJECTIFS

- Assurer des soins sécuritaires et de qualité à la clientèle desservie.
- Permettre aux non-professionnels de développer la compétence et les habiletés requises pour appliquer les activités d'exception confiées.
- Déterminer et préciser le rôle attendu de l'infirmière ou de l'infirmière auxiliaire¹ dans le processus d'habilitation aux non-professionnels.
- S'assurer de donner une formation de qualité à tous les non-professionnels à qui l'on confie des activités d'exception.
- S'assurer de la mise à jour des connaissances des non-professionnels.

3. DIRECTIVES

- Ce processus d'habilitation s'adresse aux non-professionnels qui sont appelés dans le cadre de leur travail à administrer des médicaments et à prodiguer des soins invasifs et non invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne.
- Les non-professionnels seront reconnus habilités et seront autorisés à exercer les activités d'exception confiés 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 non-professionnels selon les activités d'exception confiées par l'établissement.
 - Avoir démontré sa compétence et ses habiletés techniques à l'activité confiée auprès de l'utilisateur et devant l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire⁽¹⁾.
 - Refaire tout le processus de formation théorique et pratique, la mise à jour à des connaissances ainsi que l'évaluation de la compétence des non-professionnels selon les besoins et recommandations émises par l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire⁽¹⁾.

¹ Personnel infirmier ou infirmier auxiliaire, tel que visé par la règle de soins en vigueur.

4. SUPERVISION ET ÉVALUATION DES NON-PROFESSIONNELS

4.1 Supervision

L'infirmière ou l'infirmière auxiliaire ⁽¹⁾ doit :

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

4.2 Évaluation

L'infirmière ou l'infirmière auxiliaire ⁽¹⁾ doit :

- Évaluer les non-professionnels pour chaque technique de soins décrite dans les *Méthodes de soins de l'AQESSS* à l'aide de la *grille d'appréciation de l'habileté à appliquer la technique de soins des non-professionnels*.
- S'assurer que ces non-professionnels de soins doivent :
 - Effectuer de façon autonome devant l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire ⁽¹⁾ l'activité confiée auprès de l'utilisateur.
 - Démontrer ensuite leur compréhension et leur capacité à exécuter sans surveillance l'activité confiée.
- Obtenir un résultat supérieur ou égal à 80% pour la partie théorique (cadre de référence) et obtenir un résultat de 100% pour la partie technique de soins.
- *En cas d'échec :*
 - *Interdire l'activité d'exception au non-professionnel qui a échoué.*
 - *Informé le non-professionnel des raisons de son échec.*
 - *Aviser le supérieur immédiat du non-professionnel.*
 - *Émettre des recommandations au supérieur immédiat quant aux besoins de mise à jour.*

4.3 Responsabilités de l'infirmière ou de l'infirmière auxiliaire⁽¹⁾

L'infirmière ou l'infirmière auxiliaire ⁽¹⁾ doit :

- Offrir l'enseignement en individuel ou en groupe aux non-professionnels à partir du programme d'enseignement élaboré par la Direction des soins infirmiers du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel.
- Compléter le formulaire de consignes à l'intention des non-professionnels qui demeureront au chevet de l'utilisateur. (Cf. Annexe 3, 4 et 5)

- Prendre connaissance et baser son enseignement à partir des *Méthodes de soins de l'AQESSS (Techniques de soins destinées aux non-professionnels)*.
- Inscrire dans le registre le nom des non-professionnels à effectuer l'activité d'exception une fois le processus d'habilitation complété et réussi. (Cf. Annexe 7).

5. MISE À JOUR DES CONNAISSANCES

Une mise à jour des connaissances est obligatoire :

- Lors de la reprise des activités de soins par le CLSC à la suite d'une cessation temporaire.
- À chaque nouvel usager, pour certaines activités d'exception, selon le jugement clinique de l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire ⁽¹⁾ 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 non-professionnels émettent un besoin de mise à jour de leurs connaissances et de leurs habiletés.
- À la suite d'une décision de retirer des non-professionnels temporairement ou lors d'un échec au programme de formation prévu ou lors d'un changement de non-professionnels.
- Lors de mises à jour des *Méthodes de soins* approuvées par l'établissement.

Annexe 1 – Administration des médicaments prescrits

Description de l'administration des médicaments prescrits et prêts à être administrés par différentes voies et les conditions spécifiques à respecter par les non-professionnels

VOIE D'ADMINISTRATION	EXEMPLES	CONDITIONS SPECIFIQUES
Orale <ul style="list-style-type: none">• Médicaments via boîte dosette ou dispill• Forme liquide du médicament via seringue préparé• Sirop• vaporisateur sublingual, etc.• Il arrive que le non-professionnel ait à préparer la seringue à cause de la condition de conservation du médicament : par exemple dans une bouteille de verre ambrée – l'infirmière doit alors donner la formation spécifique à cette préparation.	Personne isolée ou avec des proches aidants absents ou restreints, qui présente des problèmes de santé mentale, des problèmes cognitifs ou une incapacité physique.	<ul style="list-style-type: none">• Assistance, suppléance.• Aviser l'infirmière de toute particularité
Topique <ul style="list-style-type: none">• Crème, onguent• Lotion• Bain et shampoing médicamenteux	<ul style="list-style-type: none">• Psoriasis• Lésions de grattage• Lésions de type fongique•	<ul style="list-style-type: none">• Plaie superficielle ou problème dermatologique• Aviser l'infirmière de toute particularité
Transdermique <ul style="list-style-type: none">• Timbre de nitro• Timbre hormonal• Timbre analgésique• Timbre narcotique• Timbre pour la cessation d'usage de tabac	<ul style="list-style-type: none">• Maladies cardiaques (HTA, angine, etc)• Trouble hormonal• Maladie arthritique• Soins palliatifs• Etc	<ul style="list-style-type: none">• Aviser l'infirmière de toute particularité

Source : Association québécoise d'établissement de santé et de services sociaux. Tableau tiré du Manuel du participant, Formation sur la déprofessionnalisation des soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne et de l'administration de médicaments dans les ressources intermédiaires et de type familial. Mai 2005.

VOIE D'ADMINISTRATION	EXEMPLES	CONDITIONS SPECIFIQUES
Ophtalmique/Otique <ul style="list-style-type: none"> • Onguent • Gouttes 	<ul style="list-style-type: none"> • Glaucome • À la suite d'une chirurgie pour cataractes 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut appliquer plusieurs gouttes différentes • Il faut que les contenants soient numérotés pour qu'ils soient administrés dans bon ordre •
Inhalation/nasale <ul style="list-style-type: none"> • Pompe • Gouttes nasales • Vaporisateur • nébulisateur 	<ul style="list-style-type: none"> • Usager alité, en phase terminale, arthritique avec une incapacité physique • Maladie ou troubles de l'appareil respiratoire (MPOC, emphysème, asthme, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Il faut que les contenants soient numérotés pour qu'ils soient administrés dans bon ordre. • Si en aérosol administrer avec aérochambre • Aviser l'infirmière de toute particularité Disque ou capsule <ul style="list-style-type: none"> • Le disque ou la capsule sont préparées et disponibles dans des alvéoles ou des sachets individuels. • Le non-professionnel doit déposer la capsule ou le disque dans l'appareil spécifique à ce type de médicament. Le médicament est libéré lors de l'inhalation orale.
Vaginale <ul style="list-style-type: none"> • Crème • ovule 	Sécheresse vaginale Infection vaginale	Aviser l'infirmière de toute particularité
Rectale <ul style="list-style-type: none"> • Suppositoire (Gravol, glycérine, Dulcolax, Tyléno...) • Crème, onguent • Lavement fleet 	<ul style="list-style-type: none"> • Personne en phase terminale • Personne hémiplegique post-traumatique ou personne quadraplégique (régulariser la fonction intestinale) • Préparation à des examens radiologiques 	<ul style="list-style-type: none"> • Aviser l'infirmière de toute particularité • Lavement (voie rectale) : Le lavement est déjà préparé (exemple : Fleet)

VOIE D'ADMINISTRATION	EXEMPLES	CONDITIONS SPECIFIQUES
<p>Sous-cutanée Insuline seulement</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personne avec un diabète stable et avec une incapacité physique ou cognitive de se l'administrer elle-même 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aviser l'infirmière de toute particularité ▪ Glycémie capillaire si spécifié <p>Insuline : La stabilité de la situation de santé de la personne est requise. L'information pertinente sur la condition de santé de la personne doit être facilement accessible auprès de la personne, de sa famille, du personnel de la résidence à propos de l'alimentation, de symptômes éventuels <i>hypoglycémie, hyperglycémie, etc.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • La continuité du service sans aucune rupture est requise pour la sécurité de la personne • L'insuline est préparée à l'avance et identifiée (seringue ou stylo injecteur contenant une capsule d'insuline) • Il peut sélectionner la dose d'insuline à administrer selon les instructions clairement indiquées au plan d'intervention • Les sites d'injection de l'insuline sont précisés sur la feuille de consigne • Indications sur les sites d'injection • Aviser l'infirmière de toute particularité <p>Consignes pour l'administration de l'insuline Sous-cutanée par stylo injecteur notamment :</p>

VOIE D'ADMINISTRATION	EXEMPLES	CONDITIONS SPECIFIQUES
		<ul style="list-style-type: none"> • Les signes et symptômes à observer chez l'utilisateur avant l'administration de l'insuline • L'échelle prédéterminée contenant les directives précises pour la sélection du dosage d'insuline à donner selon le résultat de la glycémie capillaire • Les instructions relatives à la variation des sites d'injection • Les conditions de conservation de l'insuline • Les situations à rapporter à l'infirmière et les modalités pour rejoindre celle-ci, en cas de besoin. <p>Le non-professionnel doit contacter l'infirmière en présence de toute situation problématique notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des signes et symptômes inhabituel chez l'utilisateur • Un problème de fonctionnement du réflectomètre ou du stylo injecteur • Si l'insuline n'a pu être administrée

Annexe 2 – Description des soins invasifs et non-invasifs d'assistance

Description des soins invasifs d'assistance et conditions spécifiques à respecter par les non-professionnels

ACTIVITES DE SOINS	CONDITIONS SPECIFIQUES
Alimentation <ul style="list-style-type: none">Administration du gavage par tube nasogastriqueAdministration du gavage par gastrotomieConnecter la tubulureRégler le débitIrrigation du tube	<ul style="list-style-type: none">Condition de santé stableSoins qui sont nécessaires au maintien de la santéSoins requis sur une base quotidienne et durableSupervision par l'infirmière pour chaque nouvel usagerForme habituelle d'alimentationProduit de gavage déjà préparéConsignes disponibles sur placeAviser l'infirmière si particularité
Élimination intestinale <ul style="list-style-type: none">Stimulation du réflexe anal (toucher rectal)Curage rectalÉlimination intestinale : administration d'un lavement FleetAppareils collecteurs des stomies intestinales : vidange et entretien du sac vidableRemonter la muqueuse rectale à l'intérieur des marges de l'anus (prolapsus rectal)*Soins d'hygiène d'une stomie*Nettoyer le pourtour de la stomie, changer le sac jetable*Laver et rincer le sac de stomie réutilisable	<ul style="list-style-type: none">Condition de santé stable et non évolutiveForme habituelle d'éliminationSoins qui sont nécessaires au maintien de la santéSoins requis sur une base quotidienne et durableSupervision par l'infirmière pour chaque nouvel usagerAbsence de fécalome, d'hémorroïdes à risque de saignementConsignes disponibles sur placeFait partie des soins d'hygiène de basePeau intacte autour de la stomieAviser l'infirmière si particularité

**Note : soins non-invasifs*

Source : Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux. Tableau tiré du manuel du participant, Formation sur la déprofessionnalisation des soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne et de l'administration de médicaments dans les ressources intermédiaires et de type familial. Mai 2005.

ACTIVITES DE SOINS	CONDITIONS SPECIFIQUES
<p>Élimination vésicale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cathétérisme vésical intermittent • Irrigation vésicale à circuit ouvert avec une poire à injection avec ou sans médication • Installation d'un condom urinaire • Appareils collecteurs des stomies urinaires : vidange et entretien du sac collecteur, changement de l'appareil collecteur • *Entretien du système de drainage vésical à demeure (changement de sac urinaire) • *Installation d'un sac collecteur d'urine de nuit et de jour ou un condom urinaire. 	<ul style="list-style-type: none"> • Condition de santé stable • Soins qui sont nécessaires au maintien de la santé • Soins requis sur une base quotidienne et durable • Moyen normal d'élimination vésical • Supervision par l'infirmière pour chaque nouvel usager • Absence d'infection urinaire symptomatique • Feuille de consignes sur place • Pour irrigation, seule la poire peut-être utilisée • Signaler à l'infirmière les modifications dans la consistance et la coloration des urines • Aviser infirmière de toute particularité
<p>Soins respiratoires</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilisation du respirateur volumétrique • Soins du trachéostomie <ul style="list-style-type: none"> - Nettoyage de la canule interne - Soins au pourtour de la stomie - *Changement pansement - *Changement de cordon - Gonflement ballonnet lors de la succion, lors du gavage ou si un respirateur est mis en place, etc. - Aspiration des sécrétions trachéobronchiques - Instillation de NS • *Administrer de l'oxygène par masque ou lunettes nasales 	<ul style="list-style-type: none"> • Condition de santé stable • Soins qui sont nécessaires au maintien de la santé • Soins requis sur une base quotidienne et durable • Supervision par l'infirmière pour chaque nouvel usager • Trachéostomie de longue date • Le NS doit être déjà préparé • Feuille de consignes sur place • En présence d'une détérioration, aviser les professionnels qui assurent le suivi clinique, le médecin ou les services d'urgence.

**Note : soins non-invasifs*

ACTIVITES DE SOINS	CONDITIONS SPECIFIQUES
Soins non-invasifs	
<p>Changement de pansement sec et de pellicule transparente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Refaire pansement sec déjà existant • Appliquer une pellicule transparente non adhésive sur une plaie de pression 	<ul style="list-style-type: none"> • Plaie superficielle, non infectée, non ouverte • Fait sur recommandation et sous surveillance de l'infirmière • Aviser inf. si particularité ou changement de l'état de la peau (rougeur, etc..) et ce dans les heures suivants la constatation par le non-professionnel <p>Le non-professionnel ne peut en aucun cas changer un pansement autre que le pansement sec</p>
<p>Pose de bas anti-embolique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bas support • Bas élastique 	<ul style="list-style-type: none"> • Personne avec œdème aux membres inférieurs • Personne avec ulcères variqueux • Personne nécessitant une pression constante des membres inférieurs (insuffisance veineuse)

Annexe 3 – Administration des médicaments

Nom _____

Prénom _____

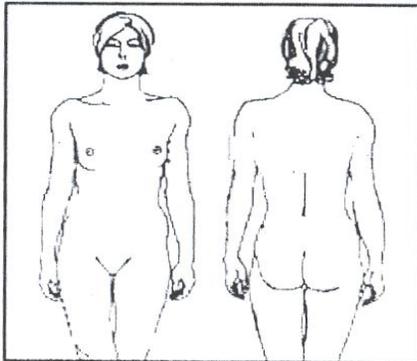
No de dossier _____

CONSIGNES POUR LES ACTIVITÉS D'EXCEPTION DESTINÉS À DES NON-PROFESSIONNELS

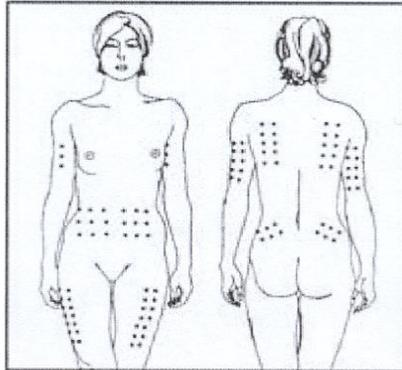
ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS

- Orale :** dosette liquide
- Optique :** œil droit œil gauche
- Auriculaire :** oreille droite oreille gauche
- Rectale :** suppositoire crème
- Aérosol :** _____
- Nasale :** _____
- Topique :** site
- Vaginale :** ovule crème applicateur

Timbre cutané :



Insuline :



Particularités du C/F

Signature de l'infirmière _____ Téléphone : _____ Date : _____

Date de révision _____

Sources : CLSC Ahuntsic et CLSC Verdun Côte Saint-Paul (2004). Guide d'application des activités d'exception.
CLSC Métro (2007). Fiche individuelle, distribution de médicaments.

Annexe 4 – Soins invasifs d'assistance aux AVQ

Nom _____

Prénom _____

No de dossier _____

CONSIGNES POUR LES ACTIVITÉS D'EXCEPTION DESTINÉES À DES NON-PROFESSIONNELS

SOINS INVASIFS D'ASSISTANCE AUX AVQ

- Glycémie capillaire (glucométrie)
- Soins de trachéostomie
 - hygiène et pansement pourtour trachéostomie
 - aspiration des sécrétions trachéobronchiques
 - instillation de NaCl (fiolle déjà prête)
 - nettoyage de la canule interne et canule externe
 - changement des cordons
- Alimentation
Débit : _____
 - gavage par tube nasogastrique
 - gavage par gastrostomie
 - gavage par jéjunostomie
 - irrigation du tube
- Élimination intestinale
 - stimulation anale
 - curage rectal
 - toucher rectal
- Élimination vésicale
 - cathétérisme intermittent
 - installation d'un condom urinaire
 - vidange et entretien du système de drainage de sonde urinaire
 - vidange et entretien du système de drainage de stomie urinaire
 - installation d'un sac collecteur de nuit et de jour
- Soins de colostomie
 - changer collerette
 - nettoyer le pourtour de la stomie
 - changer sac jetable
 - laver et rincer le sac réutilisable de stomie
- Administrer de l'oxygène par masque ou lunette nasale
- Mise en place d'une pellicule transparente (opsite) sur plaie de pression
- Mise en place de bas support

Particularités du C/F

Signature de l'infirmière _____ Téléphone : _____ Date : _____

Date de révision _____



Annexe 5 – Description du traitement et particularités

Nom _____

Prénom _____

No de dossier _____

CONSIGNES DU PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET PARTICULARITÉS

Prescription médicale/description du traitement

Particularité : (ex. : donner avec de la nourriture, fréquence du gavage, fréquence d'irrigation etc.)

Signature de l'infirmière _____ Téléphone : _____ Date : _____

Date de révision _____

Annexe 6 - Feuille de route du non-professionnel

FEUILLE DE ROUTE DU NON-PROFESSIONNEL

Nom, prénom _____

Titre d'emploi _____

Résidence _____

Supervisé(e) par _____

Inscrire la date à laquelle chaque volet a été effectué et apposer vos initiales

Activité d'exception	Théorie	Démo	Supervision	Évaluation	Mise à jour
Cadre légal					
Prévention des infections					
Administration de médicaments, sauf sous-cutanée					
<i>Soins invasifs alimentation :</i> Administration du gavage par TNG					
<i>Soins invasifs alimentation :</i> Administration du gavage par gastrostomie					
<i>Soins invasifs élimination intestinale :</i> - Toucher rectal					
- Stimulation rectale					
- Curage rectal					
<i>Soins invasifs élimination vésicale :</i> Cathétérisme vésical intermittent					
<i>Soins invasifs soins respiratoire et trachéostomie :</i> - Soins de trachéostomie					
- Aspiration des sécrétions trachéo-bronchiques					
- Administration de l'oxygène					
- Utilisation du respirateur volumétrique					
<i>Soins non- invasifs :</i> - Bas support					
- Pansement sec et pellicule transparente					
- Glycémie capillaire					
- Administration d'insuline sous-cutanée					
Commentaires :					

Signature et initiales de l'infirmière

Signature	Int.	Signature	Int.



Annexe 7 - Registre des non-professionnels

REGISTRE DES NON-PROFESSIONNELS HABILITÉS À EFFECTUER LES ACTIVITÉS D'EXCEPTION

NOM DE LA RÉSIDENCE _____

DATE	INITIALES	NOM DE LA PERSONNE AUTORISÉE	ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS (√) LES VOIES D'ADMINISTRATION POUR LESQUELLES LA PERSONNE EST HABILITÉE									ACTES INVASIFS (INSCRIRE LES NUMÉROS CORRESPONDANT AU X LEGENDES CI-DESSOUS)
			Voie orale	Voie topique	Voie transdermique	Voie ophtalmique	Voie otique	Voie rectale	Voie vaginale	Voie inhalation	Insuline sous- cutanée	

INITIALES	SIGNATURE	INITIALES	SIGNATURE
INITIALES	SIGNATURE	INITIALES	SIGNATURE

- Légende**
1. Glycémie capillaire
 2. Administration du gavage par TNG
 3. Administration du gavage par gastrotomie
 4. Toucher rectal
 5. Stimulation rectale
 6. Curage rectal
 7. Cathétérisme vésical intermittent
 8. Soins de trachéostomie
 9. Aspiration des sécrétions trachéobronchiques
 10. Administration de l'oxygène
 11. Utilisation du respirateur volumétrique
 12. Bas support
 13. Pansement sec et pellicule transparente



**PROGRAMME DE FORMATION
AUX ACTIVITÉS CONFIÉES AUX NON PROFESSIONNELS
DANS LE CADRE DE L'APPLICATION DE LA LOI MODIFIANT
LE CODE DES PROFESSIONS ET D'AUTRES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES
DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ (LOI 90)**

RÉDIGÉ PAR

**RUN KIM
CONSEILLÈRE CADRE**

DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS

15 MARS 2009

En vue d'encadrer et d'autoriser l'application des activités confiées aux non-professionnels dans le cadre de la loi 90, il est recommandé que ces derniers suivent le programme de formation suivant.

FORMATION

Le programme de formation se divise en deux blocs comportant chacun un enseignement théorique et pratique en laboratoire.

• ENSEIGNEMENT

BLOC 1 = total 3,5 heures

Tous les thèmes sont obligatoires :

- Règle de soins infirmiers en vigueur.
- Cadre légal (articles de loi, activités d'exception permises, conditions, responsabilités).
- *Méthodes de soins* correspondantes aux activités d'exception visées :
 - Prévention des infections
 - Administration des médicaments (orale, topique, transdermique, ophtalmique, otique, rectale, inhalation, vaginale).
 - Bas support.
 - Pansement sec et pellicule transparente.

BLOC 2 = total 5,5 heures

Établir la formation selon les besoins à partir des thèmes suivants tirés des *Méthodes de soins* :

- La glycémie capillaire et l'administration d'insuline sous-cutanée (1 heure).
- Les soins invasifs : alimentation (1 heure).
- Les soins invasifs : élimination vésicale (1 heure).
- Les soins invasifs : élimination intestinale (1 heure).
- Les soins invasifs : soins respiratoires et soins de la trachéostomie (1,5 heure).