Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec

L'exercice de l'infirmière auxiliaire en RESSOURCE INTERMÉDIAIRE (RI)

Ce document qui présente l'exercice de l'infirmière auxiliaire en ressource intermédiaire (RI) est destiné aux infirmières auxiliaires, aux membres de l'équipe de soins, aux gestionnaires ainsi qu'aux propriétaires d'une RI. Conçu et rédigé en complémentarité du document *Les activités professionnelles de l'infirmière auxiliaire*, le présent outil de référence tient compte du *Profil des compétences de l'infirmière et de l'infirmier auxiliaire* et du champ d'exercice de l'infirmière auxiliaire prévu au *Code des professions* ou dans un règlement d'autorisation. Il vise à clarifier, optimiser et uniformiser le rôle de l'infirmière auxiliaire dans une perspective d'autonomie et de pleine occupation de son champ d'exercice.

En RI, l'infirmière auxiliaire est appelée à travailler dans différents modèles d'organisations résidentielles qui offrent un milieu de vie adapté à une clientèle confiée par le réseau de la santé et des services sociaux, et qui peut présenter une perte d'autonomie, des déficits physiques, intellectuels ou des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie. Les RI agissent en collaboration avec les établissements publics qui assurent le suivi professionnel des usagers hébergés en tenant compte des préférences, habitudes et des caractéristiques particulières de ceux-ci.

L'infirmière auxiliaire, qu'elle soit à l'emploi de la RI ou de l'établissement public, exerce en partenariat avec l'équipe interdisciplinaire du soutien à domicile (SAD), afin de superviser les services de soutien et d'assistance. Elle assure la supervision et l'encadrement des préposés dans l'exercice des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du *Code des professions*. Ainsi, elle collabore à l'atteinte des objectifs prévus au plan d'intervention de l'usager, contribue au suivi clinique des usagers hébergés, dispense les soins et traitements médicaux requis et maintient une communication efficace autant avec l'usager et ses proches qu'avec les membres de l'équipe de soins et l'équipe interdisciplinaire du SAD. Tout au long de la démarche de soins, l'infirmière auxiliaire assume le leadership infirmier inhérent à son rôle tout en veillant à la sécurité et au bien-être des usagers hébergés, en respectant les ordonnances médicales individuelles verbales ou écrites, l'ensemble des procédures, des politiques, et des règles de soins infirmiers de l'établissement public auxquels est rattachée la RI.

- Activité exercée en autonomie par l'infirmière auxiliaire selon l'indication
- Activité exercée selon une ordonnance individuelle verbale ou écrite ou en vertu d'une procédure ou d'un protocole
- Situation qui demande une référence immédiate au médecin ou à l'infirmière

L'exercice de l'infirmière auxiliaire en ressource intermédiaire (RI)

Le présent outil s'articule autour de la démarche de soins, une suite ordonnée d'opérations ayant pour finalité la prestation de soins individualisés, continus et adaptés aux besoins d'une personne. Dans l'ensemble de la démarche de soins, l'infirmière auxiliaire détermine les actions qui relèvent de sa responsabilité.

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
LA COLLECTE DE DONNÉES : Recueillir, observer et mesurer afin de contribuer au suivi clinique des personnes hébergées En tout temps, l'infirmière auxiliaire utilise son jugement clinique pour recueillir des données, observer les manifestations cliniques, objectives et subjectives, et relier ses observations à l'état de la personne et aux pathologies.					
Accueillir l'usager et ses proches et collaborer activement à **l'admission** de l'usager en procédant à la collecte de données. À titre d'exemples : • revue des signes selon la méthode AÎNÉES;	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • recueille l'information; • procède à la collecte de données selon les procédures de l'établissement qui sont définies en fonction du type de clientèle admise (par exemple : autonome, légère perte d'autonomie, convalescence);	L'infirmière auxiliaire est invitée à utiliser la Méthode AÎNÉES Les signes AINÉES Partie 1 Les signes AINÉES Partie 2 Guide de rédaction notes d'évolution Rapport AH-223		

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
• prise de signes vitaux et des mesures (poids, taille); • révision de la liste de médicaments et des allergies; • vérification des infections nosocomiales; • relevé des particularités cliniques et des besoins spéciaux (prothèses, aide à la mobilité, etc.); • validation de la présence d'un proche aidant; • recherche d'autres professionnels impliqués. Remplir les formulaires d'enregistrement systématique et consigner les notes d'évolution. S'assurer que le lien soit fait avec la pharmacie communautaire pour éviter une rupture de médication pour l'usager. Valider la présence et la conformité des formulaires légaux au dossier : • le consentement aux soins; • le niveau de soins complété et signé par le médecin. Remettre la documentation prévue à l'usager et à ses proches. Recueillir les informations requises pour optimiser le suivi en cas d'urgence ou de transfert hospitalier. Signaler toute allergie au service alimentaire et à la pharmacie.		• observe et mesure les signes et symptômes; • consigne l'information recueillie; • repère l'information nécessaire et les données relatives à l'usager dans les documents; • assure la surveillance et le suivi des données recueillies et les communique à l'équipe de soins et l'équipe interdisciplinaire; • divulgue les renseignements nécessaires concernant l'usager et ses proches.	Cadre de référence – Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial.		

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
Susciter la participation de l'usager et de ses proches pour l'observation de manifestations inhabituelles et établir un mode de communication afin de recueillir leurs observations.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • établit une relation de confiance professionnelle avec l'usager et ses proches; • transmet à l'usager et à ses proches des informations en matière de soins, de santé et de services sociaux reliées à ses activités professionnelles; • consigne l'information recueillie; • transmet à l'équipe de soins toute information pertinente échangée avec l'usager et ses proches.			
S'assurer que tous les soins pouvant être prodigués sont offerts et, au besoin, informer l'usager ou le proche aidant des services disponibles selon sa condition et lui transmettre les informations utiles à son suivi.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • vérifie les services en fonction du type de clientèle desservie à court ou long terme; • informe les intervenants concernés par ses observations; • signale tout besoin entrainant des services différents de ceux établis au départ.	Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance Cadre de référence – Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial Énoncé de position sur l'offre et la prestation de soins et services sécuritaires et de qualité répondant aux besoins des aînés à domicile		
Informer les préposés des comportements, signes et symptômes à observer et établir un mode de communication afin de recueillir leurs observations.	37 p) 39.4	L'infirmière auxiliaire : • s'assure que les grilles et documents requis sont remplis; • transmet à l'équipe de soins toute information pertinente échangée avec les PAB.			

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
Procéder à la mise à jour de la collecte de données selon une fréquence déterminée par l'établissement Rédiger une note d'évolution ponctuelle lors de tout changement de l'état de santé.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • recueille l'information; • procède selon le protocole et les procédures de l'établissement; • consigne l'information recueillie; • assure la surveillance et le suivi des données recueillies et les communique à l'équipe de soins et l'équipe interdisciplinaire.	L'infirmière auxiliaire est invitée à utiliser la Méthode AÎNÉES		
Utiliser la grille d'analyse des comportements de Cohen Mansfield et l'outil RADAR afin de contribuer à définir le degré de gravité et de dangerosité des symptômes et ainsi, contribuer au dépistage d'un délirium ou des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD).	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • recueille l'information afin de repérer les signes du délirium et d'une perturbation de l'état mental de l'usager; L'infirmière auxiliaire doit avoir la formation pour remplir les grilles de dépistage. • assure la surveillance et le suivi des données recueillies et les communique à l'équipe de soins, l'équipe interdisciplinaire ou au proche aidant.	Examen clinique infirmier de première ligne pour l'évaluation des SCPD RADAR : Repérer les signes du delirium et d'une perturbation de l'état mental en 7 secondes Qu'est-ce que RADAR ? Formulaire RADAR Inventaire d'agitation de Cohen-Mansfield		
Remplir les grilles en vue de recueillir des données sur les changements au niveau de l'autonomie fonctionnelle et des fonctions cognitives. • Montreal cognitive assessment (MoCA), • Mini-examen de l'état mental de Folstein (MMSE),	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • procède selon une ordonnance ou en vertu d'une directive infirmière; • recueille l'information; • assure la surveillance et le suivi des données recueillies et les communique à l'équipe de soins, l'équipe interdisciplinaire ou au proche aidant. L'infirmière auxiliaire doit avoir la formation pour remplir les questionnaires.	**L'infirmière auxiliaire est invitée à consulter :** **Guide standardisé pour l'administration du test MMSE**		

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
Procéder à la collecte de données lors d'une **manifestation reliée à la douleur,** afin d'être en mesure de qualifier et de quantifier celle-ci, en fonction de la capacité de l'usager à évaluer sa douleur : • différencier les types de douleur et leurs manifestations typiques ou atypiques chez la personne aînée; • utiliser les différents outils de dépistage de douleur et comparer les scores obtenus aux scores antérieurs.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • recueille l'information; • décrit fidèlement les problèmes observés et les aspects à surveiller chez l'usager; • rapporte au professionnel concerné une situation problématique afin de s'informer des actions à poser; • administre un médicament PRN selon une ordonnance individuelle et selon les 7 bons principes d'administration des médicaments; • initie des stratégies de soulagement de la douleur non-pharmacologique; • administre un médicament sous ordonnance collective après évaluation et directive infirmière ou médicale; • collabore avec l'infirmière à la détermination du plan thérapeutique infirmier et du plan de soins et de traitement infirmiers.	Avis conjoint OIIQ-OIIAQ pour l'administration d'un PRN Capsule d'autoformation en ligne Description de la douleur dans les notes d'évolution MSI : - Cadre de référence sur la douleur - Évaluation de la douleur en soins palliatifs		
Procéder à la collecte de données **lors d'une chute et** contribuer au suivi clinique post-chute**.** La collecte de données **doit** inclure : • la prise de signes vitaux; • la prise de signes neurologiques; • un examen physique sommaire (en vue de repérer toute déformation, hématome, fracture visible, etc.).	37 p) 37.1 (5°), par. d)	L'infirmière auxiliaire qui constate la chute : • remplit le rapport de déclaration d'incident et d'accident et consigne les informations au formulaire de suivi post-chute; • procède selon les procédures de l'établissement et selon la directive infirmière; • observe et mesure les signes et symptômes; • recueille l'information post-chute;	L'infirmière auxiliaire est invitée à consulter le *Guide d'intervention de l'infirmière auxiliaire lors de chutes* Cadre de référence – Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial Guide d'utilisation du rapport de déclaration d'incident ou d'accident – AH-223-1		

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
		• décide de relever ou non une personne ayant chuté, en engageant sa responsabilité professionnelle; • rapporte au professionnel concerné la chute afin de s'informer des actions à poser; • décrit fidèlement les problèmes observés et les aspects à surveiller chez l'usager; • consigne l'information recueillie; • contribue à la divulgation au proche selon les procédures de l'établissement en vigueur.			
Procéder à la collecte de données reliées aux **plaies :** • contribuer au dépistage du risque; • contribuer à la mesure et à l'observation des paramètres cliniques (permet de suivre l'évolution de la plaie); • remplir l'échelle de Braden; • prendre la mesure de l'indice de pression tibio-brachial.	37.1 (5°), par. c) 37 p)	L'infirmière auxiliaire : • procède selon les procédures de l'établissement et selon la directive infirmière; • recueille l'information; • rapporte au professionnel concerné l'information afin de s'informer des actions à poser; • observe et mesure les paramètres cliniques; • décrit fidèlement les problèmes observés et les aspects à surveiller chez l'usager; • utilise la feuille du plan de traitement d'une plaie pour consigner ses observations; • contribue à la divulgation au proche selon les procédures de l'établissement.	Formulaire de suivi de plaies Foire aux questions OIIAQ Guide de soins des plaies, OIIAQ, 2018.		

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
L'ANALYSE DE L'INFORMATION L'infirmière auxiliaire collabore étroitement avec les différents intervenants en transmettant fidèlement et avec discernement toutes les informations obtenues. Elle analyse ainsi l'information afin de contribuer, avec les autres membres de l'équipe interdisciplinaire, à l'évaluation de l'état de santé de l'usager afin d'identifier les problèmes de santé.					
Relier les manifestations cliniques aux pathologies et à la situation de l'usager tout en assurant la surveillance et le suivi des données recueillies. À titre d'exemples : • détérioration marquée de l'état de santé ou d'un problème aigu; • réception d'un résultat d'analyse de laboratoire ou d'examen diagnostique anormal; • départ ou retour d'hospitalisation; • décès.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • analyse l'information recueillie lors de la collecte de données; • transmet aux professionnels concernés l'information pertinente lors des communications, par exemples : les résultats d'analyses de laboratoire ou d'examen diagnostique, les nouvelles ordonnances, les notes d'évolution des dernières 72 h, etc.; • utilise le mode de communication privilégié en cas d'urgence; • applique le protocole de constat de décès de l'établissement; • avise rapidement le professionnel concerné d'une information urgente ou d'une situation anormale.			
Initier une collecte de données et initier une nouvelle fréquence de mesure des signes vitaux. Pour permettre de suivre : l'état nutritionnel, le bilan hydrique, le bilan alimentaire	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • initie une collecte de données avec ou sans prescription ou directives infirmières; • informe l'infirmière ou le médecin de la collecte, des éléments qui ont motivé sa décision et des résultats obtenus. • consigne l'information recueillie lors de cette collecte de données.			

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
Contribuer à l'analyse de l'information recueillie avec les autres membres de l'équipe de soins, afin d'évaluer l'état de santé de l'usager et réaliser le plan de soins. Les données analysées peuvent provenir : • des observations notées par les PAB; • de l'histoire de vie; • du plan de soins individualisé; • de tout autre outil pertinent.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • transmet l'information pertinente lors : - des rapports de relève ou interservices; - de rencontres formelles; - d'échanges informels; - dans les cahiers de communications des PAB. • décrit fidèlement les problèmes observés et les aspects à surveiller chez l'usager à ses collègues du quart de travail suivant; • porte attention aux informations transmises lors des rencontres d'équipe; • échange de l'information confidentielle dans un endroit privé.	*Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial* Cadre de référence – Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial		
Rechercher les causes des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) et contribuer à l'analyse des données recueillies avec l'équipe de soins.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • analyse les données recueillies; • recherche les causes d'une manifestation inhabituelle chez l'usager; • assure la surveillance et le suivi des données recueillies.			
Rapporter toute nouvelle plaie ou changement au niveau d'une plaie et contribuer à l'évaluation avec l'infirmière pour l'identification du type de plaie (plaie de pression, déchirure cutanée, plaie mixte).	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • collabore avec l'infirmière à l'évaluation initiale de la plaie; • complète le plan de traitement de la plaie déterminé en collaboration avec l'infirmière; • consigne l'information recueillie. L'infirmière auxiliaire qui constate la nouvelle plaie remplit le formulaire de déclaration d'incident et d'accident.	Guide de soins des plaies, OIIAQ, 2018. L'infirmière auxiliaire a la possibilité de suivre plusieurs formations liées aux soins des plaies sur le Portail de développement professionnel. Article sur les déchirures cutanées		

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
Contribuer à l'analyse des causes d'une chute et utiliser l'échelle Morse afin de procéder à la réévaluation du risque de chute, au constat et aux directives du PTI.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • analyse l'information recueillie; • collabore avec l'équipe interdisciplinaire : - tient compte de l'état de l'usager et de ses volontés; - donne son avis concernant les soins, les interventions et les services.	L'infirmière auxiliaire est invitée à consulter le *Guide d'intervention de l'infirmière auxiliaire lors de chutes*		
Contribuer au bon déroulement et à l'efficacité des visites médicales par un soutien aux médecins et relever les ordonnances et les requêtes.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • consigne à l'endroit prévu à la procédure tout élément nécessitant une évaluation médicale; • met à jour la FADM selon les normes et procédures de l'établissement.	*Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin* Les ordonnances individuelles faites par un médecin		
Collaborer à l'identification des besoins de formation des préposés aux bénéficiaires. À titre d'exemples : • soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne et administration de la médication, selon les art. 39.7 et 39.8 du Code des professions; • soutien à l'autonomisation; • PDSB; • approche relationnelle; • SCPD; • environnement sécuritaire.	39.4	L'infirmière auxiliaire : • repère l'information nécessaire dans les documents qui contiennent les données relatives à l'usager; • donne son avis concernant les besoins de formations selon ses connaissances des usagers; • supervise la distribution et l'administration des médicaments par les PAB sous sa responsabilité; • assure la surveillance de l'usager et le suivi des données recueillies et les communique à l'équipe de soins et l'équipe interdisciplinaire.	Code des professions *Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial* Cadre de référence – Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial		

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
L'ÉLABORATION DE LA DÉMARCHE DE SOINS L'infirmière auxiliaire collabore avec différents intervenants à la détermination des besoins de la personne, à la planification des soins, des interventions et des services. Ainsi elle collabore avec l'infirmière à la détermination du plan thérapeutique infirmier (PTI), du plan de soins et de traitements infirmiers, du plan de traitement d'une plaie.					
Suggérer à l'équipe de soins des pistes d'intervention lors de l'élaboration ou de la mise à jour du PTI, du plan de soins ou du plan de traitement d'une plaie.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • décrit fidèlement les problèmes observés et les aspects à surveiller chez l'usager; • consigne l'information recueillie; • repère l'information nécessaire dans les documents qui contiennent les données relatives à l'usager.			
Collaborer à la mise en place de stratégies non pharmacologiques pour corriger les causes identifiées ou probables des SCPD.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • recherche les causes d'une manifestation inhabituelle chez l'usager; • initie des stratégies non pharmacologiques			
Participer activement et suggérer des pistes d'intervention lors de l'élaboration et de la mise à jour du plan d'intervention interdisciplinaire (PII), Collaborer avec l'équipe en vue de mettre en place des activités qui visent : • à stimuler l'autonomie; • à maintenir les capacités fonctionnelles; • à préserver ou ralentir le déclin des fonctions cognitives.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • assure la surveillance et le suivi des données recueillies et les communique à l'équipe de soins et l'équipe interdisciplinaire; • tient compte de l'état de l'usager et intervient pour s'assurer que les décisions de l'équipe respectent ses volontés.			
Participer au processus interdisciplinaire pour le choix des mesures qui permettent d'assurer la sécurité et le confort de l'usager lors d'un **suivi post-chute** Collaborer avec l'usager, les proches et l'équipe de soins afin de mettre en place les directives et mesures préventives retenues.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • repère l'information nécessaire dans les documents qui contiennent les données relatives à l'usager; • décrit fidèlement les problèmes observés et les	*Guide d'intervention de l'infirmière auxiliaire lors de chutes*		

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
		aspects à surveiller chez l'usager; • donne son avis concernant les soins, les interventions et les services en suggérant des interventions sur ce qu'elle connait de l'usager.			
L'EXÉCUTION DE L'INTERVENTION L'infirmière auxiliaire planifie et priorise ses interventions. En respectant la démarche de soins, elle applique différentes méthodes de soins avec jugement et autonomie dans le respect de son champ d'exercice.					
Planifier et coordonner les interventions prévues au plan de travail des préposés en fonction des priorités de la journée et, lorsque nécessaire, offrir le soutien pour les soins d'assistance.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • tient compte de l'état de l'usager et de ses volontés; • encadre et effectue le soutien nécessaire auprès des préposés; • transmet et reçoit les informations relatives à l'usager lors des rapports de relève ou interservices, de rencontres formelles, d'échanges informels; • respecte le secret professionnel; • modifie l'organisation de son travail pour faire face aux situations imprévues; • respecte en tout temps son champ d'exercice.	*Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial* Cadre de référence – Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial		
Créer et entretenir un lien de confiance avec l'usager et ses proches, afin de favoriser la collaboration.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • encourage l'usager et ses proches à exprimer leurs besoins et préoccupations; • fait équipe avec l'usager dans les décisions qui la concernent.	L'infirmière auxiliaire a la possibilité de suivre plusieurs formations sur le Portail de développement professionnel.		

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
Transmettre l'information à l'usager et au proche aidant. À titre d'exemples : • elle transmet les informations sur le suivi prévu et sur les démarches à faire pour les requêtes demandées par le médecin; • elle effectue l'enseignement sur l'auto-administration adéquate d'un médicament (p. ex. : utilisation du Dispill, auto-injection de l'insuline, etc.); • elle effectue l'enseignement sur l'autosoin (p. ex. : changer la collerette d'une colostomie ou nettoyer, vidanger, remplacer le sac).	37 p) 39.4	L'infirmière auxiliaire : • vérifie les connaissances de l'usager, ou du proche, avant de transmettre l'information; • adapte son message et son langage à l'usager ou au proche et elle vérifie la compréhension de ceux-ci après avoir transmis l'information; • détermine la capacité de l'usager à se prodiguer des soins; • amène l'usager à jouer un rôle actif dans le maintien et le rétablissement de sa santé et à adopter de saines habitudes de vie; • transmet de l'information qui s'appuie sur des sources de référence de qualité; • transmet l'information liée à ses activités professionnelles.	L'infirmière auxiliaire est invitée à utiliser le Programme d'enseignement pour chaque méthode dans les MSI Site du MSSS saines habitudes de vie Site MSSS info Tabac Consulter la foire aux questions en lien avec la transmission d'informations		
Appliquer des mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI).	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • se réfère au programme de PCI en vigueur et respecte les pratiques sécuritaires et reconnues; • relie l'état de l'usager aux précautions à prendre; • initie une mesure de précautions additionnelles; • applique les pratiques de base et les précautions additionnelles selon les procédures de l'établissement; • applique les règles; d'asepsie lors de l'utilisation et de la disposition du matériel thérapeutique; • assure le respect de l'application des mesures	MSI : cadre de référence sur l'utilisation des mesures de contrôle des infections. Rappel conjoint : Rôle de l'infirmière auxiliaire dans la mise en place d'un protocole de prévention et contrôle des infections		

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
		pour le personnel soignant, l'usager et ses proches.			
Installer une mesure de contrôle, par exemple une contention physique.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • procède selon une ordonnance ou en vertu d'une directive infirmière; • installe la mesure de contrôle selon le protocole en vigueur dans l'établissement; • assure la surveillance et le suivi des mesures de contrôle en place; • recueille les informations sur l'état de l'usager; • rapporte au professionnel concerné l'information afin de s'informer des actions à poser.	L'utilisation de l'isolement et de la contention est encadrée par l'article 118.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Cet article spécifie notamment que le recours à de tels moyens doit être minimal et exceptionnel. Cadre de référence – Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial. MSI : - Cadre de référence sur l'utilisation des mesures de contrôle - Installation d'un usager dans un fauteuil muni d'une ceinture de hanche - Installation d'attaches pour poignets et chevilles au lit ou sur la civière		
Effectuer les soins d'entretien comme nettoyer, vidanger, retirer, remplacer : • diverses stomies et appareillages à stomies; • un cathéter vésical ou sus-pubien; • une sonde à demeure.	37.1 (5°), par. a) 37.1 (5°), par. h)	L'infirmière auxiliaire : • procède selon une ordonnance ou une directive infirmière; • consulte le plan de soin ou le PTI pour prendre connaissance des particularités (par exemple : grosseur du cathéter, caractéristique technique, etc.).	Appliquer les mesures invasives d'entretien du matériel thérapeutique Introduire un instrument ou un doigt, selon une ordonnance, au-delà du vestibule nasal, des grandes lèvres, du méat urinaire ou de la marge de l'anus ou dans une ouverture artificielle du corps humain MSI : - Cathétérisme vésical : Chez la femme, Chez l'homme - Installation d'un cathéter vésical à demeure chez la femme, chez l'homme - Remplacement ou retrait du cathéter sus-pubien (cystostomie) avec ballonnet - Soins à l'usager porteur d'un cathéter sus-pubien - Entretien d'un système de drainage urinaire - Irrigation vésicale - Soins de la stomie urinaire ou intestinale et de la peau péristomiale		

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
			- Remplacement et vidange des appareils collecteurs des stomies intestinales ou urinaires - Cadre de référence sur les soins des stomies urinaires		
Appliquer les mesures invasives d'entretien du matériel thérapeutique. À titre d'exemples : • nettoyer un pessaire; • entretenir et assurer un bon fonctionnement de divers tubes: - gastrostomie; - jéjunostomie; - cystostomie.	37.1 (5°), par. a)	L'infirmière auxiliaire applique les mesures invasives d'entretien du matériel thérapeutique. L'exercice de certaines activités requiert une ordonnance ou une directive infirmière.	Appliquer les mesures invasives d'entretien du matériel thérapeutique MSI : - Insertion, retrait et entretien d'un pessaire - Irrigation d'un tube entéral		
Effectuer les soins des diverses stomies. À titre d'exemples : • nettoyer la stomie; • vidanger le sac; • retirer/remplacer le sac.	37.1 (5°), par. a)	L'infirmière auxiliaire procède de manière autonome.	MSI : - Entretien d'un système de drainage urinaire - Soins de la stomie urinaire ou intestinale et de la peau péristomiale - Remplacement et vidange des appareils collecteurs des stomies intestinales - Appareils collecteurs des stomies urinaires : remplacement et vidange - Cadre de référence sur les soins des stomies urinaires		

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
Introduire un instrument ou un doigt, au-delà du vestibule nasal, des grandes lèvres, du méat urinaire ou de la marge de l'anus ou dans une ouverture artificielle du corps humain. À titre d'exemples : • insérer et retirer un pessaire; • irriguer une oreille (lavage d'oreille); • effectuer un curage rectal.	37.1 (5°), par. h)	L'infirmière auxiliaire : • procède selon une ordonnance ou une directive infirmière; • effectue l'irrigation de l'oreille selon une ordonnance ou une directive infirmière. **Il est important de préciser qu'une évaluation doit être faite par un médecin ou une infirmière avant et après le traitement.**	Introduire un instrument ou un doigt, selon une ordonnance, au-delà du vestibule nasal, des grandes lèvres, du méat urinaire ou de la marge de l'anus ou dans une ouverture artificielle du corps humain MSI : - Insertion, retrait et entretien d'un pessaire - Désobstruction de l'oreille - Curage rectal		
Prodiguer des soins et des traitements en présence d'une **plaie de pression :** • appliquer les mesures préventives et curatives; • informer l'usager et les proches sur les facteurs de risque et les mesures préventives à respecter; • assurer l'accompagnement des préposés dans l'application des mesures préventives, les sensibiliser aux facteurs de risque et aux premiers signes d'une lésion ainsi qu'à l'utilisation adéquate des produits d'hygiène.	37.1 (5°), par. c)	L'infirmière auxiliaire : • procède aux soins et traitements d'une plaie de pression selon une ordonnance ou en vertu d'une directive infirmière; • encadre et effectue le soutien nécessaire auprès des préposés, et informe l'infirmière en cas de problématique; • recueille les informations afin de : - contribuer au dépistage du risque; - contribuer à la mesure et à l'observation des paramètres cliniques qui permettent de suivre l'évolution de la plaie; - remplir l'échelle de Braden. • transmet à l'usager et à ses proches des informations en matière de soins, de santé et de services sociaux reliées à ses activités professionnelles. L'analyse du résultat des questionnaires ainsi que l'interprétation du résultat doivent être faites par un médecin ou une infirmière.	Guide de soins des plaies, OIIAQ, 2018. L'infirmière auxiliaire a la possibilité de suivre plusieurs formations liées aux soins des plaies sur le Portail de développement professionnel. Formulaire de suivi de plaies MSI : Cadre de référence en soins de plaies		

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
Prodiguer des soins et des traitements en présence **d'une déchirure cutanée :** • contribuer à la mesure et à l'observation des paramètres cliniques qui permettent de suivre l'évolution de la plaie; • appliquer les mesures préventives et curatives selon le PTI.	37.1 (5°), par. c)	L'infirmière auxiliaire : • procède aux soins et traitements d'une plaie selon une ordonnance ou en vertu d'une directive infirmière; • utilise la feuille de suivi d'une plaie pour consigner ses observations et note également les informations au dossier médical de l'usager.	Guide de soins des plaies, OIIAQ, 2018. Les déchirures cutanées MSI : Nettoyage d'une plaie.		
Prodiguer des soins et des traitements en présence d'une **plaie mixte et plaie chronique**, par exemple un **ulcère diabétique ou un ulcère artériel ou veineux :** • contribuer à la mesure et à l'observation des paramètres cliniques qui permettent de suivre l'évolution de la plaie; • appliquer les mesures préventives et curatives.	37.1 (5°), par. c)	L'infirmière auxiliaire : • procède selon une ordonnance ou une directive infirmière; • utilise la feuille de suivi d'une plaie pour consigner ses observations et note également les informations au dossier médical de l'usager.	MSI : Cadre de référence en soins de plaies		
Prodiguer des soins et des traitements d'une plaie. À titre d'exemples : • nettoyer la plaie; • procéder au débridement autolytique, mécanique ou enzymatique; • effectuer un pansement sec ou humide; • appliquer des sutures cutanées adhésives; • changer un pansement en présence d'un drain.	37.1 (5°), par. c)	L'infirmière auxiliaire : • procède selon une ordonnance ou une directive infirmière; • exécute l'ensemble des soins et traitements reliés aux plaies ou aux altérations de la peau et des téguments auprès de tout type de clientèle et dans tous les milieux de soins, selon une ordonnance ou selon un PTI; • collabore avec l'infirmière à la détermination, à la mise à jour et à la réalisation du plan de traitement de plaie. L'infirmière auxiliaire ne peut procéder au débridement chirurgical conservateur réalisé à l'aide d'une pince, de ciseaux, d'une curette ou d'un bistouri.	Prodiguer des soins et des traitements reliés aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments, selon une ordonnance ou selon un plan de traitement infirmier Guide de soins des plaies, OIIAQ, 2018. L'infirmière auxiliaire a la possibilité de suivre plusieurs formations liées aux soins des plaies sur le Portail de développement professionnel. L'infirmière auxiliaire est invitée à consulter la foire aux questions en lien avec les soins reliés aux traitements des plaies. MSI : - Cadre de référence en soins de plaies - Débridement d'une plaie		

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
Préparer et administrer, par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments et d'autres substances : • effectuer les liens cliniques préalables à l'administration de la médication, par exemple, la prise de la fréquence cardiaque avant l'administration d'un bêta-bloquant; • exercer un suivi post-administration des médicaments en considérant les effets recherchés, les effets indésirables, les alertes nursing et la surveillance spécifique aux opioïdes; • démontrer une vigilance à la réalité de la polypharmacologie; • contribuer de manière active à la mise en œuvre de l'approche non-pharmacologique.	37.1 (5°), par. e) 37.1 (5°), par. f)	L'infirmière auxiliaire : • administre un médicament PRN selon une ordonnance individuelle et selon les 7 bons principes d'administration des médicaments; • administre un médicament sous ordonnance collective en conformité avec son champ d'exercice; • recueille l'information afin de repérer les signes du délirium et d'une perturbation de l'état mental de l'usager lors de l'administration de la médication; • initialise et signe la feuille d'administration des médicaments (FADM) après l'administration; • assure la surveillance et le suivi post-administration; • signale à l'infirmière ou au médecin le refus de prendre la médication d'un usagé, son état et la raison du refus, note le refus sur la FADM et le documente dans la note d'évolution; • demeure vigilante pour l'administration d'oxygène chez une clientèle MPOC, et ce, même en situation d'urgence et se réfère à l'infirmière pour ce type de clientèle.	MSI : - Cadre de référence sur la gestion des médicaments - Cadre de référence sur la douleur - Cadre de référence sur le soulagement et le contrôle de la douleur en soins palliatifs - Cadre de référence sur l'administration de dépresseurs du système nerveux central (SNC) - Cadre de référence pour l'oxygénothérapie Guide pratique pour l'infirmière auxiliaire, Marie-Claude Nadeau, OIIAQ 2019. Avis conjoint OIIQ-OIIAQ pour l'administration d'un PRN Rappel conjoint : Rôle de l'infirmière auxiliaire dans la mise en place d'un protocole de prévention et contrôle des infections Protocole de détresse RADAR : Repérer les signes du délirium et d'une perturbation de l'état mental en 7 secondes		
Introduire un instrument dans une veine périphérique à des fins de prélèvement. Entre autres pour : • dosage TSH, acide valproïque, cortisol, Fer; • épreuves de coagulation;	37.1 (5°), par. i)	L'infirmière auxiliaire procède selon une ordonnance ou une requête d'analyse.	Introduire un instrument, selon une ordonnance, dans une veine périphérique à des fins de prélèvement MSI : prélèvements sanguins par ponction veineuse. Guide de prélèvement de sang		

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
• glucose sanguin.					
Effectuer des prélèvements : • procéder à un prélèvement de la gorge (Streptest); • effectuer un prélèvement rectal ou des selles (ERV); • faire un prélèvement du nez (SARM); • exécuter une ponction capillaire; • prélever un échantillon à l'aide d'un écouvillon au site d'une plaie; • effectuer un prélèvement d'urine par mi-jet, via sonde ou via sac collecteur.	37.1 (5°), par. b)	L'infirmière auxiliaire procède selon une ordonnance ou une directive infirmière. ❖ Par « prélèvement », on entend tout échantillonnage biologique pour fins d'analyse ou culture effectuées en laboratoire.	Effectuer des prélèvements selon une ordonnance L'infirmière auxiliaire est invitée à consulter les MSI pour chaque type de prélèvements.		
Procéder à une glycémie capillaire.	37 p)	L'infirmière auxiliaire peut procéder de manière autonome. Elle rapporte tout taux anormal au médecin ou à l'infirmière.	MSI : glycémie capillaire par glucomètre.		
Procéder à un test d'urine à l'aide d'une bandelette réactive.	37 p)	L'infirmière auxiliaire peut procéder de manière autonome. Elle réfère tout taux anormal au médecin ou à l'infirmière.	MSI : Prélèvement d'urine Les activités professionnelles de l'infirmière auxiliaire Fiche des résultats pour transmission au médecin.		
Recevoir une ordonnance téléphonique.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • recueille l'information de façon précise; • respecte la règlementation concernant la transcription d'une ordonnance; • consigne l'information recueillie; • met à jour la FADM selon les normes et procédures de l'établissement.	L'infirmière auxiliaire est invitée à consulter la foire aux questions de l'OIIAQ pour de plus amples informations. *Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin* Les ordonnances individuelles faites par un médecin		
Appliquer le protocole d'élimination intestinal en considérant les habitudes d'élimination de l'usager et sa condition clinique.	37.1 (5°), par. f)	L'infirmière auxiliaire procède selon une ordonnance ou une directive infirmière.	MSI : - Administration d'un médicament par voie rectale		

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
			- Administration d'un lavement par voie rectale - Insertion d'un tube rectal		
Préparer et administrer une alimentation par voie entérale.	37.1 (5°), par. e) 37.1 (5°), par. f)		MSI : - Cadre de référence sur l'administration de l'alimentation entérale - Alimentation entérale en mode bolus - Irrigation d'un tube entéral - Gestion de l'occlusion d'un tube entéral		
Préparer et administrer un vaccin prescrit dans un **contexte autre que celui des campagnes de vaccination** découlant de la *Loi sur la santé publique* : • appliquer les consignes pour la manipulation et la conservation des produits immunisants; • noter les immunisations au dossier médical de l'usager.	37.1 (5°), par. e) 37.1 (5°), par. f)	L'infirmière auxiliaire : • procède selon une ordonnance ou une directive infirmière; • doit avoir accès à un vaccinateur pour une intervention rapide à distance, notamment dans le cas où des manifestations cliniques inhabituelles sont constatées dans une situation d'extrême urgence où la vie de la personne est en danger; • applique les mesures recommandées au Protocole d'immunisation du Québec (PIQ).	Protocole d'immunisation du Québec (PIQ), 2019 : - Administration des produits immunisants - Manifestations cliniques - Urgences liées à la vaccination - Gestion des produits immunisants - Responsabilités professionnelles et légales. L'infirmière auxiliaire est invitée à consulter les MSI selon la voie d'administration du vaccin. Par exemple` : Administration d'un médicament par voie intramusculaire (IM).		
Préparer et administrer un vaccin **dans le cadre d'une campagne de vaccination** découlant de la *Loi sur la santé publique :* • appliquer les consignes pour la manipulation et la conservation des produits immunisants; • noter les immunisations au dossier médical de l'usager.	37.1 (5°) par. g)	L'infirmière auxiliaire applique les mesures recommandées au Protocole d'immunisation du Québec (PIQ).	L'infirmière auxiliaire est invitée à consulter et appliquer les Lignes directrices relatives à la vaccination. Protocole d'immunisation du Québec (PIQ), 2019 : Section : Responsabilités professionnelles et légales.		
Effectuer des soins de trachéostomie **non reliée** à un ventilateur.	37.1 (5°), par. h)	L'infirmière auxiliaire procède selon une ordonnance ou une directive infirmière.	MSI : - Cadre de référence sur la trachéostomie - Insertion et retrait de la canule trachéale interne		

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
Consigner l'information concernant l'exécution des soins. Rédiger les notes et les rapports comme : • notes d'évolution au dossier de la personne; • rapport de relève ou interservices; • rapport de déclaration d'incident ou d'accident.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • consigne au dossier une note d'évolution de manière organisée concernant la condition de la personne avant, pendant et après le soin prodigué; • fournit des informations précises, pertinentes, claires et complètes; • agit dans un délai raisonnable; • respecte les normes en vigueur; • respecte le secret professionnel.	Rapport AH-223 Guide de rédaction notes d'évolution Cadre de référence – Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial		
L'ÉVALUATION ET LA MISE À JOUR L'infirmière auxiliaire contribue à l'évaluation de l'état de santé en collaboration avec les professionnels habilités à évaluer. Ensemble, ils vérifient l'efficacité des soins effectués. L'infirmière auxiliaire ajuste ses interventions afin d'assurer l'atteinte des objectifs et des buts fixés dans la démarche de soins.					
Utiliser son jugement clinique pour dépister : • les comportements; • les signes et les symptômes qui démontrent une détérioration physique, psychologique ou cognitive. Consulter et comparer les données de l'usager pour permettre la relation avec les interventions réalisées et ainsi, collaborer avec l'équipe de soins à la mise à jour et au réajustement des différents outils de suivi, incluant le PTI.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • recueille et transmet l'information pertinente lors : - des rapports de relève ou interservices; - de rencontres formelles; - d'échanges informels; - dans les cahiers de communications des PAB. • décrit fidèlement les problèmes observés et les aspects à surveiller chez l'usager à ses collègues du quart de travail suivant; • peut modifier de façon autonome tout ce qui est en lien avec les activités de vie quotidienne : - heure du lever/coucher (activités particulières); - particularités pour les soins d'hygiène, pour la communication, les lunettes, appareils auditifs, prothèses dentaires;	*Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial* Cadre de référence – Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial		

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
		- stratégies de diversion identifiées.			
Informer les préposés des réajustements apportés aux plans de travail.	37 p)	L'infirmière auxiliaire modifie les plans de travail des préposés			
Participer à la cohérence, à la continuité et à la précision des communications à l'usager et à ses proches.	37 p) 39.4	L'infirmière auxiliaire : • établit une relation de confiance professionnelle avec l'usager et ses proches; • transmet à l'usager et à ses proches des informations en matière de soins, de santé et de services sociaux reliées à ses activités professionnelles; • transmet à l'équipe de soins toute information pertinente échangée avec l'usager et ses proches.			
Effectuer un suivi immédiat auprès de l'équipe de soins en présence de signes et symptômes indiquant une détérioration rapide. À titre d'exemples : • état fiévreux; • suivi post-chute; • modification importante de l'état de conscience; • modification du comportement.	37 p)	L'infirmière auxiliaire note ses observations au dossier de l'usager, au rapport interservices, et sur les outils de suivis cliniques appropriés.	*Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial* Cadre de référence – Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial Guide de rédaction notes d'évolution L'infirmière auxiliaire a la possibilité de suivre plusieurs formations liées à la communication sur le Portail de développement professionnel.		

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
FOURNIR DES SOINS PALLIATIFS : Prodiguer des soins de fin de vie et accompagner la personne et ses proches					
Accompagner l'usager en fin de vie et ses proches.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • procède selon une ordonnance médicale signalant le début des soins de fin de vie; • participe à la communication de l'information sur les soins de fin de vie à l'usager et à ses proches.	Les activités professionnelles de l'infirmière auxiliaire MSI : - Cadre de référence sur la douleur - Évaluation de la douleur en soins palliatifs Cadre de référence sur le soulagement et le contrôle de la douleur en soins palliatifs. Être aidant pas si évident		
Prodiguer des soins de confort : • soins d'hygiène et de la peau; • soins de la bouche; • soulagement de la douleur; • hydratation; • soins respiratoires.	37 p)	L'infirmière auxiliaire : • consulte le plan de travail et le PTI pour s'informer des directives liées aux soins de fin de vie; • tient compte du bien-être physique et psychologique de la personne; • transmet à l'équipe de soins toute information pertinente échangée avec l'usager et ses proches	Aide-mémoire: soins de confort en fin de vie Les activités professionnelles de l'infirmière auxiliaire		
Contribuer à l'évaluation de la douleur.	37 p)	L'infirmière auxiliaire utilise les outils d'évaluation de la douleur en usage dans l'établissement.	MSI : - Cadre de référence sur la douleur - Évaluation de la douleur en soins palliatifs - Cadre de référence sur le soulagement et le contrôle de la douleur en soins palliatifs		
Administrer, par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments ou d'autres substances : • administrer une sédation palliative intermittente;	37.1 (5°), par. f)	L'infirmière auxiliaire : • procède selon une ordonnance; • doit aviser le médecin suite à l'initiation du protocole de détresse respiratoire.	Les activités professionnelles de l'infirmière auxiliaire Protocole de détresse respiratoire complété par le médecin Règles de soins infirmiers		

Description de l'activité	Article du *Code des professions*	Conditions d'exercice	Outils et moyens d'apprentissage	Auto-évaluation	
				Connue	Maîtrisée
• administrer un médicament par voie sous-cutanée à l'aide d'un pousse-seringue; • appliquer le protocole de détresse respiratoire.			Administrer, par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance MSI : - Administration d'oxygène en situation d'urgence - Administration d'une solution à l'aide d'un cathéter sous-cutané en mode intermittent - Application de timbres transdermiques - Administration d'un médicament par voie sous-cutanée à l'aide d'un pousse-seringue		
Participer au processus entourant l'aide médicale à mourir (AMM) : • à titre de témoin indépendant lors d'une demande d'aide médicale à mourir; • avec l'équipe interdisciplinaire.	37 p)	L'infirmière auxiliaire peut être sollicitée afin de participer à la préparation, au déroulement et aux activités entourant la mort de l'usager et les activités clinicoadministratives reliées, dans le cadre d'un processus strict d'évaluation médicale indépendante préalable pour l'admissibilité aux critères. ❖ L'infirmière auxiliaire peut exercer son droit à l'objection de conscience dans le cas de l'AMM.	*Loi concernant les soins de fin de vie* Les activités professionnelles de l'infirmière auxiliaire en RPA Aide médicale à mourir		

REMERCIEMENTS

Validation à l'externe

Chloé Durivage, Infirmière B.SC, Conseillère cadre en soins infirmiers

BIBLIOGRAPHIE

ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS AUXILIAIRES DU QUÉBEC. *Les activités professionnelles de l'infirmière auxiliaire*, 2019.
https://www.oiiaq.org/activites-professionnelles

Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec. RLRQ, c C-26, r 153.1
https://www.oiiaq.org/publications/code-de-deontologie

Code des professions, L.R.Q., c C-26
http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/C-26

ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS AUXILIAIRES DU QUÉBEC. *Profil des compétences de l'infirmière et de l'infirmier auxiliaire*, Juin 2018.
https://www.oiiaq.org/profil-des-competences?p=

COUTURE, A., CYR, N., BELISLE, D., BRETON, A., CÔTÉ, S., GAGNÉ, C., JOYALE, C., PERRON, S., POIRIER, K., VOYER, P. *Processus d'admission adapté au rythme des résidents dans une perspective d'amélioration de la qualité de vie*. Communauté de pratique sur les soins à l'aîné en centre d'hébergement. Faculté des sciences infirmières, Université Laval, (2018*)*

LAFRENIÈRE, S., DUPRAS, A. *Les Signes « AINÉES »* partie 1, 2014.
https://www.oiiq.org/sites/default/files/uploads/periodiques/Perspective/vol11no2/14-pratique-clinique.pdf

LAFRENIÈRE, S., DUPRAS, A. *Les Signes « AINÉES »* partie 2*,* 2014.
https://medfam.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/16/2018/05/AINEES_histoire_Mme-Rose_Partie-2_2014-1.pdf

PHILIPPE VOYER. *L'examen clinique de l'aîné*. Saint-Laurent : ERPI ; B. Reisberg *et al*. (1982). The global deterioration scale for assessment of primary degenerative dementia. *American journal of psychiatry*, *139* (9), 1136-1139, 2011.

PHILIPPE VOYER. *RADAR : repérer les signes du delirium et d'une perturbation de l'état mental en 7 secondes*. Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec-Unité de recherche. Faculté des sciences infirmières, Université Laval, 2014.

INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL. *Grille d'observation comportementale – SCPD*. Université de Montréal.

Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial., R.L.R.Q., c S-4.2, r.3.1

Loi concernant les soins de fin de vie, L.R.Q., c S-32.0001

Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin, R.L.R.Q., c M-9, r 25.1

Cadre de référence – Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial.

Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance

https://www.radar.fsi.ulaval.ca/

https://www.oiiq.org/sites/default/files/uploads/pdf/evenements/congres/2014/A20-voyer.pdf

https://www.oiiq.org/sites/default/files/uploads/evenements/colloque2013/P1_SBaillargeonSLaizner.pdf

https://www.oiiq.org/documents/20147/1306047/FICHE-TIV-OIIQ-OIIAQ-VF.pdf/c879b58a-8d3d-be82-98ba-a10783a76353

https://www.oiiaq.org/files/content/Activites-prof/OIIAQ-2019-ACTIVITES-PROFESSIONNELLES.pdf

https://msi.expertise-sante.com/fr/methode/aspiration-des-secretions-tracheales-en-circuit-ouvert-chez-lusager-tracheostomise-ventile<

https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/protocole-d-immunisation-du-quebec-piq/#sections

https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-829-06W.pdf