

AIDE À L'APPRENTISSAGE #4

L'épreuve se déroule en 2 volets

Volet 1 : Compléter la feuille de route avec les informations que vous retrouverez dans la situation (+/- 5 minutes) Pendant ce temps, le patient fictif et votre aidante se préparent en lisant le document Rôle de Julienne Noël.

Situation #1 :

Julienne Noël, âgée de 82 ans et née le 19XX/XX/xx, demeure au CHSLD des Roses à la chambre 102. Elle souffre de la maladie d'Alzheimer. En ce moment, elle est calme mais désorientée. Vous remarquez qu'elle est basse dans son lit et que sa culotte d'incontinence semble pleine. Madame Noël porte une culotte large. À votre plan de travail, la prise des signes vitaux doit être effectués aujourd'hui. Vu votre immense gentillesse, vous proposez à la PAB d'en profiter pour vous occuper de faire la toilette partielle.

Taches à effectuer :

- Remonter au lit
- Toilette partielle
- Signes vitaux complet

Volet 2 : Effectuez les tâches. Pour se faire, vous devez :

- Filmez votre travail à l'aide du iPad; (+/-40 minutes)
- Visionnez votre vidéo;
- Cochez les étapes de liste de tâche (oui / non)

Lorsque la vérification est complétée, vous devez prendre rendez-vous avec l'enseignant afin de faire valider votre travail.

LISTE DE TÂCHE	OUI	NON
Consulter le PTI ou plan de soins		
*Se laver les mains		
Préparer le matériel et le vérifier		
Vérifier la disponibilité de l'aidante		
*Se laver les mains		
Se présenter avec son titre		
*Identifier la personne avec le bracelet et en la nommant		
Expliquer la procédure à la personne		
*Vérifier que les freins soient en place sur le lit		
Expliquer la procédure au patient		
*Évaluer les capacités physiques et mentales de la personne		
Isoler la personne PRN		
Préparer l'environnement de travail		
Monter le lit à une hauteur adéquate pour vous		
Descendre la ridelle		
Position adéquate de la personne et du soignant pour le transfert avant-arrière / latéral (sans torsion et dos non voûté)		
Prise solide		
Effectuer la remonter en s'assurant d'être coordonné avec la personne et votre aidante		
<p>TOILETTE PARTIELLE (peut-être effectuée après la prise des signe vitaux)</p>		
Vérifier la température de la pièce, éviter les courants d'air.		
Offrir l'urinal ou la bassine.		
Remplir le bassin d'H2O chaude.		
Repousser le couvre-lit et les autres couvertures au pied du lit.		
Laisser le drap recouvrant la personne.		
Installer un piqué propre au pied du lit		
Installer la personne en décubitus dorsal et la rapprocher du bord du lit.		

LISTE DE TÂCHE	OUI	NON
Enlever la jaquette en respectant l'intimité		
*Enfiler les gants jetables.		
<p>Laver la figure, le cou et les oreilles.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sans savon • Nettoyer les yeux en commençant du coin interne vers le coin externe. et changer de coin de débarbouillette avant de nettoyer l'autre œil. • Laver le front, les joues, la bouche, le nez, le cou et les oreilles. • Bien assécher par la suite. 		
<p>Laver les bras, la poitrine et l'abdomen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Placer la serviette sous les bras de la personne. • Mouiller et appliquer du savon sur la même débarbouillette. • Découvrir la personne au fur et à mesure. • Savonner les bras, le thorax et l'abdomen • Terminer par les 2 aisselles. • Changer de débarbouillette pour rincer et bien assécher. • Mettre le déodorant sous les aisselles <p>(peut être fait à la fin de la TP).</p>		
Vérifier les rougeurs		
Mettre la jaquette neuve		
Détacher la culotte protectrice et la rabattre entre les jambes		
Pousser le côté de la culotte opposée à vous sous la personne		
<p>Nettoyer, rincer et assécher les parties génitales (femme= du pubis vers le périnée) (homme= débiter par le méat urinaire)</p>		
Vérifier l'intégrité de la peau		
Installer le bras et la jambe de la personne afin de faciliter le travail de l'aidant		
Demander à votre aidant de tourner la personne sur le côté		
Enlever la culotte protectrice		

LISTE DE TÂCHE	OUI	NON
Placer la serviette sur le matelas au niveau des fesses		
Nettoyer les fesses et ensuite le pli inter-fessier, du périnée vers l'anus. Rincer et assécher		
Vérifier l'intégrité de la peau		
Installer la nouvelle culotte en poussant le côté de la culotte sous la personne		
Demander à la personne de revenir sur le dos		
Dégager le côté de la culotte et bien refermer les rabats et s'assurer qu'elle est bien positionnée : égale avant-arrière, fronces dans les aines pour qu'elles n'abiment pas la peau.		
Enlever les gants jetables		
*Se laver les mains		
PRISE DES SIGNES VITAUX (peut-être effectuée avant la toilette partielle)		
Asseoir la personne dans son lit		
S'assurer que la personne n'a pas bu de liquide froid ou chaud dans les 20 dernières minutes		
Désinfecter le thermomètre		
Mettre la gaine protectrice sur le thermomètre		
*S'assurer d'avoir le bon embout. Rectal couleur rouge et buccal couleur bleue		
Placer le thermomètre sous la langue en direction des molaires et s'assurer que la personne ferme correctement la bouche jusqu'au signal sonore		
Enlever le thermomètre de la bouche de la personne		
Retirer et jeter la gaine		
Faire la lecture du thermomètre		
*Désinfecter le thermomètre		
Enregistrer les résultats sur la feuille de route		
Placer le bout des doigts à l'intérieur du poignet de la personne du côté du pouce		
Prendre la fréquence du pouls sur 30 sec. si régulier (1 min. si irrégulier)		

LISTE DE TÂCHE	OUI	NON	
Respiration : Tout en simulant la prise du pouls radial, regarder le thorax de la personne pendant 30 sec. (1 min. si irrégulière)			
Évaluer l'amplitude et le rythme			
Enregistrer les résultats sur la feuille de travail			
Allonger le bras de la personne			
Palper l'artère brachiale			
Placer le brassard (pas sur le pli du coude)			
Aligner le brassard avec l'artère brachiale à l'aide de la flèche du brassard			
Placer le stéthoscope du bon côté dans les oreilles et tester le tambour			
Placer le tambour sur l'artère brachiale et le tenir			
Fermer la valve de la poire			
Gonfler le brassard			
Ouvrir la valve			
*Ouvrir complètement la valve lorsque vous avez le résultat			
Enregistrer le résultat sur la feuille de route			
Retirer le stéthoscope et le brassard			
Réinstaller la personne confortablement			
*Cloche d'appel à sa portée			
Désinfecter le stéthoscope, le brassard et le thermomètre			
TERMINER LES SOINS			
Recouvrir la personne de ses draps			
S'assurer que toutes les ridelles sont montées.			
Redescendre le lit			
*Cloche d'appel à sa portée			
Mettre ses effets personnels à sa portée et ranger la chambre			
*Se laver les mains			
*Enregistrer les résultats SV au dossier			
*Aucun manquement concernant l'hygiène, la sécurité et l'asepsie			
SECTION À COMPLÉTER PAR L'ENSEIGNANT			
RÉSULTAT	Réussite	À refaire	Réussite À refaire

SECTION À COMPLÉTER PAR L'ENSEIGNANT

Critères de performance attendus :	OUI	NON	Commentaires
1. Manœuvres de déplacement appropriées.			
1.2 Déplacement fonctionnel et sécuritaire.			
3.1• Application correcte des mesures de prévention des plaies de pression.			
3.2• Position appropriée de la personne.			
3.3• Respect des procédés de soins.			
3.4• Souci manifeste d'assurer l'intimité et la propreté corporelle de la personne.			
5.1• Position appropriée de la personne.			
5.2• Installation correcte du condom urinaire ou de la culotte protectrice.			
5.3• Souci manifeste d'assurer l'intimité et la propreté corporelle de la personne.			
6.1• Sélection des sites appropriés.			
6.2• Mesures justes.			
6.3• Référence aux constantes normales.			
<p><i>Et pour l'ensemble de la compétence :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> · Respect de son champ de pratique. · Niveau d'assistance approprié. · Respect manifeste pour la personne. · Respect des fréquences indiquées. · Préparation et utilisation correctes du matériel de soins. · Respect des règles d'hygiène et de sécurité. · Collaboration efficace avec les autres membres de l'équipe de soins. 			

