

# Développement des compétences dans les soins aux aînés

## Section 1 : Troubles neurocognitifs majeurs et les problèmes comportementaux

<b>Titre de la formation</b>	<b>1.01: Prendre soin d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer: comment composer avec ses problèmes de mémoire et ses comportements inattendus</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Tous les nouveaux employés d'un milieu de vie où on retrouve des personnes atteintes de problèmes de mémoire. Les employés ciblés par cette formation sont ceux qui donnent des soins directs aux personnes atteintes. Plus précisément, cette formation vise les infirmières, infirmiers, infirmières-auxiliaires, infirmiers-auxiliaires, éducateurs spécialisés, préposés aux bénéficiaires, préposés aux résidents, récréologue, ergothérapeute, physiothérapeute, etc.
<b>But</b>	<p>Améliorer l'approche et la qualité des soins aux personnes atteintes d'un trouble neurocognitif majeur (par exemple : Alzheimer, corps de Lewy, fronto-temporal) et affichant des symptômes comportementaux et psychologiques d'un trouble neurocognitif majeur ([SCPD] : troubles du comportement.</p> <p>Cette formation est très complète et aborde les points suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Description et explication des différents troubles neurocognitifs majeurs</li> <li>- Explication des problèmes de comportements sous la vision du modèle des besoins compromis</li> <li>- Enseignement des approches suivantes             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Principes de communication de base</li> <li>○ Écoute active adaptée</li> <li>○ Programme BACE</li> <li>○ Histoire biographique</li> <li>○ Stratégies décisionnelles</li> <li>○ Validation</li> <li>○ Diversion</li> <li>○ Toucher affectif</li> <li>○ Méthode discontinue</li> <li>○ Gestion du refus</li> <li>○ Recadrage</li> <li>○ Approches pour l'alimentation, l'habillement, la marche et les soins d'hygiène</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les médicaments psychotropes</li> <li>- La thérapie occupationnelle</li> <li>- La présence simulée</li> <li>- Les interventions comportementales (behavioriste)</li> </ul>
<b>Nombre de vidéos</b>	15 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	3 questionnaires
<b>Durée totale</b>	5 heures 6 minutes sans les questionnaires 6 heures 21 minutes incluant les 3 questionnaires
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>1.02: Décoder les comportements menaçants</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Les infirmières, infirmiers, infirmières-auxiliaires, infirmiers-auxiliaires, éducateurs spécialisés, préposés aux bénéficiaires, préposés aux résidents, travailleurs sociaux, responsables des loisirs, récréologue, ergothérapeute, physiothérapeute, etc.
<b>But</b>	<p>Le but de cette formation est de décrire comment faire face à des comportements menaçants d'un résident qui est atteint d'un trouble neurocognitif majeur. Lorsqu'un résident atteint de problèmes cognitifs est dangereux et menaçant par ses comportements ou propos, le personnel doit savoir comment réagir et se protéger. De même dans sa réaction et ses stratégies de protection, le personnel doit tenir compte des limites cognitives de l'aîné et de sa fragilité physique liés à l'âge. En effet, dans cette formation, on insiste pour différencier les comportements défensifs d'une personne très âgée causés par des troubles cognitifs versus ceux qui se présentent chez une jeune personne atteinte d'un trouble psychiatrique.</p> <p>Dans cette formation, les bases théoriques et empiriques des interventions sont présentées. Par la suite, plusieurs stratégies de protection sont enseignées ainsi que des méthodes pour éviter l'escalade des comportements. Enfin, toutes les stratégies sont illustrées dans des vidéos de simulation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stratégies à adopter lors d'agressivité verbale</li> <li>- Stratégies à adopter lorsqu'on se fait saisir les poignets</li> <li>- Stratégies à adopter lorsqu'on se fait saisir le cou</li> <li>- Stratégies à adopter lorsqu'on se fait tirer les cheveux</li> <li>- Stratégies à adopter lorsqu'on se fait tirer lancer des objets</li> <li>- Stratégies à adopter lorsqu'on intervient seul</li> <li>- Stratégies à adopter lorsqu'on intervient pour aider un collègue</li> <li>- Stratégies à adopter lorsqu'on intervient à deux</li> </ul>

	- ...
<b>Nombre de vidéos</b>	7 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	1h 52 minutes sans le questionnaire 2h 17 minutes incluant le questionnaire

<b>Titre de la formation</b>	<b>1.03: Ma contribution auprès de la clientèle Alzheimer</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Tous les nouveaux employés d'un milieu de vie où on retrouve des personnes atteintes de problèmes de mémoire. Les employés ciblés par cette formation sont ceux qui ne donnent pas des soins directs aux personnes atteintes. Ils contribuent à la mission du milieu et à la qualité de vie des personnes atteintes et de leurs proches. Plus précisément, cette formation vise les gestionnaires, le personnel administratif, l'entretien ménager, le service alimentaire, etc.
<b>But</b>	<p>Le but de cette formation est de s'assurer que tous les intervenants d'un centre Alzheimer puissent comprendre les personnes atteintes de problèmes de mémoire et contribuer à améliorer leur qualité de vie.</p> <p>Cette formation unique est destinée à tous les employés d'un milieu de vie accueillant des personnes atteintes de problèmes de mémoire, particulièrement ceux qui n'offrent pas de soins directs. Elle vise à approfondir la compréhension de la maladie d'Alzheimer et des troubles cognitifs, en soulignant l'importance de chaque intervenant dans l'amélioration de la qualité de vie des résidents. La formation aborde les connaissances de base essentielles ainsi que les approches incontournables d'une façon très vulgarisée. Les exemples abordés sont mis dans le contexte du rôle d'un employé du service alimentaire, de la réception, de l'entretien ménager, etc. Le participant qui suit cette formation sera en mesure de savoir comment réagir lorsqu'un résident qui a des propos incohérents lui parle ou encore lorsqu'une résidente s'approche de lui et veut lui prendre la main ou encore une résidente veut quitter le milieu de vie et se retrouve au bureau de la réception. Que doivent-ils faire dans de telles situations?</p> <p>Contenu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation des troubles cognitifs et distinction avec les problèmes de santé mentale.</li> <li>- Stratégies pour éviter la dépersonnalisation et favoriser une communication efficace.</li> <li>- Techniques d'intervention adaptées au milieu de vie pour minimiser les perturbations.</li> <li>- Approches pratiques comme la stratégie décisionnelle, la diversion, et la validation.</li> <li>- Importance de combattre l'ennui et assurer un accueil impeccable aux proches.</li> </ul> <p>Retombées positives:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Amélioration de l'interaction quotidienne avec les résidents.</li> <li>- Création d'un environnement plus accueillant et moins stressant.</li> <li>- Augmentation de la satisfaction des résidents et de leurs familles.</li> <li>- Renforcement de l'esprit d'équipe et de la cohésion entre tous les employés.</li> </ul>
<b>Nombre de vidéos</b>	4 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	1h 08 minutes sans le questionnaire 1h 33 minutes incluant le questionnaire

<b>Titre de la formation</b>	<b>1.04: Maladie d'Alzheimer et troubles neurocognitifs majeurs : dépistage, surveillance clinique et interventions à domicile et en GMF (Formation cible- Plan Alzheimer et soins à domicile et GMF)</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Le personnel infirmier de tous les milieux cliniques. Le contenu est particulièrement pertinent pour les infirmières et infirmiers en GMF et en soins à domicile qui doivent faire le suivi de la clientèle atteinte de la maladie d'Alzheimer et leurs proches.
<b>But</b>	<p>Cette formation intègre le contenu de la formation cible du plan Alzheimer du MSSS visant le personnel infirmier du soutien à domicile et des GMF.</p> <p>Le but de cette formation est d'augmenter les compétences des participants dans l'utilisation de l'examen clinique de l'état mental chez l'aîné dans le contexte des troubles neurocognitifs majeurs. L'examen clinique de l'état mental visant la détection ou la surveillance clinique des troubles cognitifs et des troubles neurocognitifs majeurs sera explicité. Les principes d'administration des tests cognitifs sont enseignés soutenus par des vidéos illustratives. Une partie importante de la formation est dédiée à la gestion des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD). Enfin, une partie facultative de cette formation porte sur l'évaluation de la capacité de l'aîné à s'auto-administrer ses médicaments. De même, on retrouve dans la partie facultative, l'examen clinique infirmier permettant d'identifier la présence de facteurs de risque à la conduite automobile.</p> <p>Voici les vidéos :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- La cognition</li> <li>2- TNCM de type Alzheimer et fronto-temporal</li> <li>3- TNCM de type Corps de Lewy et de type vasculaire</li> <li>4- Administrer un test cognitif</li> <li>5- Test de l'horloge de Watson</li> <li>6- Test de fluence verbale</li> <li>7- MEEM-CEVQ</li> <li>8- MoCA</li> <li>9- Surveillance clinique de l'aîné et du proche</li> </ol>

	<p>10- Évaluer la capacité d'auto-administration des médicaments</p> <p>11- Évaluation de la conduite automobile : repérage et examen de la vision centrale et périphérique</p> <p>12- Évaluation de la conduite automobile : test cognitif ciblé (trail making test), coordination et mobilité</p> <p>13- Les SCPD ou la manifestation d'un besoin compromis</p> <p>14- SCPD et principes de communication de base</p> <p>15- SCPD : la validation et la diversion</p> <p>16- SCPD : la gestion du refus et le recadrage</p> <p>17- SCPD : alimentation, habillement et marche</p> <p>18- SCPD et soins d'hygiène</p> <p>19- SCPD et usage optimal des médicaments</p>
<b>Nombre de vidéos</b>	15 vidéos obligatoires et 3 facultatives
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	<p>Formation cible excluant les 3 vidéos facultatives : 5h51 minutes</p> <p>Formation cible excluant les 3 vidéos facultatives (incluant le questionnaire): 6h16 minutes</p> <p>Formation cible incluant les 18 vidéos : 6 heures 50 minutes</p> <p>Formation cible incluant les 18 vidéos et le questionnaire: 7 heures 15 minutes</p>
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<p><b>1.05: Informer un proche comment se préparer à téléphoner un aîné atteint de problèmes cognitifs</b></p> <p>Durée : 10 minutes</p>	Cette formation explique aux soignants comment soutenir les proches pour qu'ils puissent réaliser des appels téléphoniques satisfaisants pour eux et les résidents contactés.
<p><b>1.06: Doit-on annoncer les mauvaises nouvelles aux aînés atteints de problèmes cognitifs?</b></p> <p>Durée : 11 minutes</p>	Cette formation propose aux soignants une réponse aux proches lorsque ces derniers s'interrogent s'ils devraient annoncer ou pas une mauvaise nouvelle à une personne atteinte de problèmes cognitifs.
<p><b>1.07: Prévention des infections : garder un résident</b></p>	Cette formation vise à offrir des stratégies au personnel pour garder dans sa chambre un résident ayant des problèmes cognitifs et atteint d'une infection tout en minimisant les conséquences de cette isolation.

<b>atteint de problèmes cognitifs dans sa chambre</b>	
Durée : 14 minutes	
<b>1.08: La personnalisation de la chambre d'un résident en milieu d'hébergement</b>	Cette formation vise à offrir des stratégies au personnel pour personnaliser la chambre d'un résident en milieu d'hébergement. La personnalisation de la chambre permet, entre autres, de soutenir la mémoire du résident et faciliter son orientation spatiale. Avec le contenu de cette formation, le personnel sera en mesure de bien conseiller les proches à ce sujet et de justifier cette personnalisation.
Durée : 9 minutes	
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>1.09- Créer une salle thématique pour les aînés atteints de problèmes cognitifs selon les principes PHARE</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Toutes personnes qui s'intéressent à l'environnement des milieux de vie pour les aînés atteints de problèmes cognitifs.
<b>But</b>	Cette formation a pour but de présenter les principes PHARE pour créer des salles thématiques efficaces pour les aînés atteints de problèmes cognitifs dans les milieux cliniques. Les salles thématiques peuvent : <ul style="list-style-type: none"> <li>• embellir le milieu de soins</li> <li>• favoriser la stimulation cognitive et psychomotrice</li> <li>• divertir</li> <li>• éviter des SCPD, dont l'errance intrusive</li> <li>• encourager les interactions sociales</li> <li>• Faciliter l'orientation spatiale</li> <li>• Etc.</li> </ul>
<b>Nombre de vidéos</b>	1
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	oui
<b>Durée totale</b>	26 minutes 40 minutes en incluant le questionnaire
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>1.10 : Les interventions non-pharmacologiques pour le traitement des SCPD - manifestation d'un besoin compromis</b>
------------------------------	--

<b>Clientèles cibles</b>	La formation est spécifiquement conçue pour tous les professionnels de la santé et les personnes soignantes qui travaillent avec des aînés présentant des troubles neurocognitifs majeurs. Cela inclut, sans s'y limiter, le personnel infirmier, les ergothérapeutes, psychologues, psychoéducateurs, éducateurs spécialisés, les médecins, ainsi que tout personnel confronté aux défis posés par les problèmes de comportements.
<b>But</b>	<p>Le principal objectif de cette formation est de fournir une compréhension approfondie et pratique des interventions non pharmacologiques dans le traitement des problèmes de comportement chez les aînés atteints de troubles neurocognitifs majeurs (TNM). Elle vise à mettre en évidence les indications, les stratégies d'application, et les modes d'évaluation de ces interventions afin de permettre aux professionnels de la santé de les intégrer efficacement dans leur pratique. La formation se concentre sur l'amélioration de la qualité de vie des aînés et la réduction des comportements problématiques par des moyens non médicamenteux.</p> <p>Les interventions enseignées sont :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• L'indice écrit dans le contexte des demandes répétées en raison de problèmes de mémoire</li><li>• La thérapie contre-intuitive lorsque l'anxiété est la cause de l'agitation verbale de l'aîné atteint de TNM</li><li>• La luminothérapie pour intervenir en situation de syndrome crépusculaire</li><li>• L'approche confort-interaction-stimulation pour intervenir en situation de manifestation de besoin compromis</li><li>• Les leçons apprises des études de Cohen-Mansfield sur les interventions non-pharmacologiques sont également présentées dans la 4<sup>e</sup> vidéo.</li></ul>
<b>Nombre de vidéos</b>	4 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	1 heure 28 minutes sans le questionnaire 1 heure 53 minutes en incluant le questionnaire
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>Formation 1.11 : Gestion clinique du refus catégorique en hébergement auprès des aînés atteints de troubles neurocognitifs majeurs (TNCM)</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Soignants et professionnels de la santé travaillant en milieu d'hébergement (personnel infirmier, médecins, intervenants psychosociaux, gestionnaires), ainsi que les membres des comités d'éthique clinique impliqués dans la prise en charge des personnes atteintes de TNCM.
<b>But</b>	<p>Fournir aux professionnels de la santé en hébergement un guide éthique et clinique pour identifier, comprendre, et gérer les refus catégoriques des résidents atteints de TNCM, tout en respectant leurs droits et en assurant leur bien-être et leur sécurité.</p> <p><b>Objectifs d'apprentissage :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Différencier le refus catégorique du refus non catégorique.</li> <li>2. Comprendre les implications liées au refus catégorique.</li> <li>3. Appliquer les principes du consentement substitué dans diverses situations.</li> <li>4. Utiliser un arbre décisionnel clinique gérer les refus catégoriques.</li> <li>5. Respecter la dignité, les droits et les volontés des résidents tout en assurant leur bien-être et leur sécurité.</li> </ol> <p><b>Description de la formation :</b></p> <p>Cette formation propose une approche pratique pour gérer les refus catégoriques dans les soins en hébergement auprès des aînés atteints de troubles neurocognitifs majeurs. À travers l'exploration des concepts clés, tels que le consentement substitué, l'évaluation clinique et les principes éthiques, les participants apprendront à naviguer dans des situations délicates impliquant des refus de soins.</p> <p>La formation s'appuie sur des outils concrets, comme un arbre décisionnel, et des études de cas pour permettre aux soignants de prendre des décisions éclairées et adaptées aux besoins spécifiques des résidents. En adoptant une perspective globale, cette formation vise à renforcer la compétence des soignants dans la gestion de ces situations complexes tout en favorisant un environnement de soins respectueux et sécuritaire.</p>
<b>Nombre de vidéos</b>	5
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	Oui
<b>Durée totale</b>	45 minutes sans le questionnaire 1 heure 10 minutes avec le questionnaire de validation des apprentissages
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui



## Section 2 : Évaluation clinique de l'ainé

<b>Titre de la formation</b>	<b>2.01 : Examen clinique de l'état mental dans le contexte des troubles neurocognitifs majeurs</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Le personnel infirmier de tous les milieux cliniques. Le contenu est particulièrement pertinent pour les infirmières et infirmiers en GMF et en soins à domicile qui doivent faire le suivi de la clientèle atteinte de la maladie d'Alzheimer et leurs proches.
<b>But</b>	Le but de cette formation est d'augmenter les compétences des participants dans l'utilisation de l'examen clinique de l'état mental chez l'ainé dans le contexte des troubles neurocognitifs majeurs. L'examen clinique de l'état mental visant la détection ou la surveillance clinique des troubles cognitifs et des troubles neurocognitifs majeurs sera explicité. Les principes d'administration des tests cognitifs sont enseignés soutenus par des vidéos illustratives. De même, la note au dossier dans le contexte de l'examen clinique est illustrée.
<b>Nombre de vidéos</b>	10 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	3 heures 22 minutes sans le questionnaire 3 heures 57 minutes en incluant le questionnaire
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>2.02 : L'évaluation dans le contexte des SCPD</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Les éducateurs spécialisés, les préposés aux résidents, les préposés aux bénéficiaires, le personnel infirmier et les autres professionnels de la santé.
<b>But</b>	Réaliser des évaluations complètes lorsque des aînés atteints de problèmes de mémoire manifestent des SCPD. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inventaire d'agitation de Cohen-Mansfield</li> <li>- Inventaire neuropsychiatrique de Cummings</li> <li>- Examen clinique de 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> ligne dans le contexte des SCPD</li> <li>- Grille d'observation clinique pour les cas complexes</li> </ul>
<b>Nombre de vidéos</b>	2 vidéos

<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	31 minutes sans le questionnaire 56 minutes incluant le questionnaire
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>2.03 : L'examen clinique sommaire de l'aîné lors de situations complexes</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Les infirmières et infirmiers. Toutefois, les infirmières-auxiliaires et infirmiers-auxiliaires doivent aussi visionner ces vidéos. Ces derniers feront des apprentissages qui leur permettront de mieux collaborer avec les infirmières et infirmiers et les autres professionnels de la santé.
<b>But</b>	Réaliser l'examen clinique sommaire de l'aîné lors de situation complexe.  Plusieurs thèmes y sont enseignés : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introduction sur l'examen clinique</li> <li>• L'anamnèse : PQRSTU de type journaliste et celui de type enquêteur</li> <li>• Les composantes de l'examen physique</li> <li>• Impacts du vieillissement sur l'examen clinique</li> <li>• Syndromes gériatriques</li> <li>• Manifestations atypiques des problèmes de santé</li> <li>• Détection de la déshydratation</li> <li>• Examen pulmonaire bref</li> <li>• Examen de l'abdomen bref</li> <li>• Examen neurologique bref</li> <li>• Analyse et jugement clinique de situations complexes</li> </ul>
<b>Nombre de vidéos</b>	12 vidéos + vidéo bonus sur l'OPQRSTU
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	3 heures 41 minutes sans le questionnaire 4 heures 6 minutes incluant le questionnaire
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>2.04 : L'évaluation infirmière et l'examen clinique complet</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Le personnel infirmier
<b>But</b>	Enseigner l'essentiel des examens cliniques suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les bases de l'examen clinique</li> <li>- La santé mentale</li> <li>- L'état mental de l'aîné</li> <li>- L'ORL</li> <li>- L'abdomen</li> <li>- Les poumons</li> <li>- Le cœur</li> <li>- Le système neuromusculaire</li> </ul>
<b>Nombre de vidéos</b>	9 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	Non
<b>Durée totale</b>	10 heures 40 minutes 11 heures 5 minutes incluant le questionnaire
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<p><b>2.05 : Détection et surveillance clinique de la douleur chez les aînés atteints de TNCM.</b></p> <p>Utilisation efficace du PAINAD et du PACSLAC-II-F (version courte)</p> <p>Durée : 19 minutes</p>	<p>Cette formation vise à sensibiliser les intervenants à l'importance de la douleur chez les aînés atteints de troubles neurocognitifs majeurs. De même, dans cette formation les participants vont apprendre à utiliser le PAINAD et le PACSLAC-II-F afin d'améliorer la capacité de détection de la douleur.</p>
<p><b>2.06 : Reconnaître un état de santé instable</b></p> <p>Durée : 15 minutes 25 minutes avec le questionnaire</p>	<p>Cette formation explique comment reconnaître un état de santé instable par la manifestation des signes gériatriques. Cette formation est destinée aux préposés aux bénéficiaires, préposés aux résidents, éducateurs spécialisés, psychoéducateurs, psychologues, travailleurs sociaux, etc.</p>

<p><b>2.07 : L'examen clinique de l'oreille et lavage de l'oreille</b></p> <p>Durée : 21 minutes</p>	<p>Cette formation explique comment réaliser un examen de l'oreille à l'aide d'un otoscope. De plus, on y explique comment faire un lavage d'oreille en présence de cérumen. Cette formation est destinée au personnel infirmier.</p>
<p><b>2.08 : Les lésions aux membres inférieurs : des indices pour déterminer si la cause de la lésion cutanée est d'origine artérielle ou veineuse.</b></p> <p>Durée : 18 minutes</p>	<p>Cette formation décrit l'examen clinique infirmier à effectuer afin de déterminer si la lésion aux membres inférieurs est d'origine artérielle ou veineuse. L'appréciation des paramètres suivants sont expliqués : peau, douleur, sensoriel, œdème, pouls, localisation, apparence, élévation des jambes, test de Buerger.</p>
<p><b>2.09 : La prise de l'indice tibio brachial</b></p> <p>Durée : 8 minutes</p>	<p>Cette formation décrit en détail comment réaliser la mesure de l'indice tibio brachial. Cette mesure permet, entre autres, de préciser l'origine artérielle d'une lésion aux membres inférieurs et d'évaluer la sécurité de mettre un bas de compression pour les lésions d'origine veineuse.</p>
<p><b>2.10 : Détecter la dépression chez les aînés atteints de problèmes cognitifs. Administrer l'échelle de dépression en cours d'un trouble neurocognitif majeur (échelle Cornell)</b></p> <p>Durée : 25 minutes</p>	<p>Cette formation décrit en détail comment réaliser une évaluation de l'humeur d'un aîné atteint de problèmes cognitifs. La vidéo débute par la description des critères diagnostiques officiels de la dépression. Par la suite, on retrouve une illustration des manifestations typiques et atypiques de la dépression gériatrique. Afin de soutenir le jugement clinique du professionnel de la santé, on explique comment utiliser la version longue et la version courte de l'échelle de dépression en cours d'un trouble neurocognitif majeur (échelle Cornell). La vidéo de formation se termine par une présentation des paramètres de suivi clinique à réaliser auprès d'un aîné atteint d'une dépression.</p>
<p><b>2.11 : Détecter la dépression chez les aînés (administrer l'échelle de dépression gériatrique et l'échelle PHQ-9)</b></p> <p>Durée : 33 minutes</p>	<p>Cette formation décrit en détail comment réaliser une évaluation de l'humeur d'un aîné vivant à domicile ou en milieux cliniques. De plus, on traite des variables à tenir compte lors de l'évaluation dont la présence de comorbidités. Afin de soutenir le jugement clinique du professionnel de la santé, on explique quand et comment utiliser la version longue, courte et très courte de l'échelle de dépression gériatrique ainsi que des indications pour recourir à l'échelle PHQ-9. La formation inclut également des vidéos de démonstration pour faciliter la compréhension.</p>
<p><b>Documents pertinents associés</b></p>	<p>Oui</p>

<b>Titre de la formation</b>	<b>2.12: L'examen clinique cardiaque en situation aiguë et lors du suivi d'un aîné atteint d'insuffisance cardiaque</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Le personnel infirmier de tous les milieux cliniques.
<b>But</b>	<p>Le but de cette formation est d'augmenter les compétences des participants dans l'utilisation de l'examen clinique cardiaque chez l'aîné. Dans le cadre de cette formation, l'examen clinique cardiaque de l'aîné est explicité en prenant en considération le contexte clinique de l'examen (aigu et suivi). De même, la place du plan thérapeutique infirmier (PTI) et de la note au dossier dans le contexte de l'examen clinique cardiaque est introduite.</p> <p>Les objectifs poursuivis sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Décrire l'anatomie et la physiologie du cœur</li> <li>▪ Décrire l'impact du vieillissement normal sur le système cardiovasculaire</li> <li>▪ Reconnaître les signes typiques et atypiques des problèmes de santé du système cardiaque chez l'aîné</li> <li>▪ Expliquer les causes des bruits cardiaques normaux et anormaux chez l'aîné</li> <li>▪ Procéder à l'examen physique du système cardiaque en situation aiguë</li> <li>▪ Procéder à l'examen physique du système cardiaque en situation de suivi d'une personne insuffisante cardiaque</li> <li>▪ Établir la relation entre l'examen clinique, le PTI et la note au dossier</li> </ul>
<b>Nombre de vidéos</b>	10 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	3 heures 56 minutes 4 heures 21 minutes incluant le questionnaire
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>2.13: La contribution des infirmières auxiliaires à l'évaluation et la surveillance clinique de l'aîné</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Les infirmières auxiliaires et les infirmiers auxiliaires
<b>But</b>	<p>Le but de la formation est de favoriser un recours au plein potentiel des infirmières auxiliaires et infirmiers auxiliaires concernant leur contribution à l'évaluation et la surveillance clinique de l'aîné.</p> <p>Les objectifs poursuivis sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Connaître l'étendue des capacités de l'infirmière auxiliaire concernant les évaluations et la surveillance clinique</li> <li>▪ Réaliser une contribution à l'évaluation clinique adaptée aux caractéristiques des aînés</li> <li>▪ Effectuer une contribution significative à la surveillance clinique de divers paramètres pertinents aux aînés</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sélectionner des tests et outils cliniques valides aux situations rencontrées</li> <li>▪ Collaborer de façon optimale avec le personnel infirmier.</li> </ul>
<b>Nombre de vidéos</b>	13 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	4 heures 4 minutes 4 heures 29 minutes incluant le questionnaire
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>2.14 : L'examen clinique pulmonaire en situation aiguë et lors du suivi d'un aîné atteint d'une MPOC</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Les infirmières et infirmiers
<b>But</b>	<p>But: Cette formation vise à augmenter les compétences des infirmières et infirmiers dans l'utilisation de l'examen clinique pulmonaire chez l'aîné, en prenant en compte les effets du vieillissement sur le système respiratoire.</p> <p>Objectifs :</p> <p>Voici cinq objectifs d'apprentissage pour cette formation:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Compréhension approfondie de l'anatomie et de la physiologie pulmonaire: acquérir une connaissance détaillée de la structure et du fonctionnement des poumons, ainsi que de l'impact du vieillissement sur ces aspects.</li> <li>2. Identification des signes pulmonaires typiques et atypiques chez l'aîné: apprendre à reconnaître les symptômes courants et moins courants des troubles pulmonaires chez les personnes âgées.</li> <li>3. Maîtrise de l'examen clinique pulmonaire en situations aiguës: développer des compétences pratiques en auscultation et en évaluation des bruits pulmonaires, en particulier dans les situations d'urgence.</li> <li>4. Intégration efficace du plan thérapeutique infirmier: utiliser le plan thérapeutique infirmier pour améliorer le suivi et la gestion des patients souffrant de troubles pulmonaires.</li> </ol>

	<p>5. Application pratique à travers des démonstrations : renforcer la compréhension par des démonstrations vidéos.</p> <p>Contenu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomie et physiologie des poumons: comprendre l'impact du vieillissement sur le système respiratoire.</li> <li>• Signes typiques et atypiques des problèmes pulmonaires: reconnaissance des symptômes de la grippe, pneumonie, œdème aigu du poumon, embolie pulmonaire, maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC), emphysème, bronchite chronique.</li> <li>• Examen clinique en situations aiguës et suivi: anamnèse en situation aiguë et de suivi, inspection, auscultation</li> <li>• Suivi standardisé pour MPOC.</li> <li>• Techniques d'auscultation et identification des bruits pulmonaires normaux et anormaux.</li> <li>• Utilisation du plan thérapeutique infirmier (PTI): intégration du PTI et des notes infirmières dans l'évaluation et le suivi.</li> <li>• Démonstrations par des vidéos: application pratique à travers des vidéos pour solidifier la compréhension théorique.</li> </ul>
<b>Nombre de vidéos</b>	6 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	<p>Heures minutes sans le questionnaire : 2 heures 31 minutes</p> <p>Heures minutes incluant le questionnaire : 2 heures 56 minutes</p>
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>2-15: Examen clinique de l'abdomen de l'aîné</b>
<b>Clientèles cibles</b>	La formation est conçue pour le personnel infirmier.
<b>But</b>	<p>Cette formation en ligne a pour but d'améliorer les compétences des professionnels de la santé dans l'utilisation de l'examen clinique abdominal chez les patients âgés. Elle met l'accent sur l'identification et la gestion des spécificités gériatriques en utilisant des vidéos explicatives et des démonstrations pratiques avec des patients.</p> <p>Objectifs d'apprentissage</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Décrire les composantes de base de l'examen clinique abdominal</b> : Comprendre les différentes étapes et leur utilité.</li> <li>2. <b>Expliquer l'impact du vieillissement sur le système digestif</b> : Appréhender les modifications physiologiques et leurs conséquences sur la fonction éliminatoire.</li> <li>3. <b>Reconnaître les signes cliniques gériatriques des problèmes de santé gastro-intestinaux et génito-urinaires</b> : Identifier les symptômes spécifiques chez les patients âgés.</li> <li>4. <b>Réaliser un examen physique de l'abdomen</b> : Acquérir les compétences pratiques nécessaires pour effectuer une inspection, une auscultation, une percussion et une palpation efficaces.</li> <li>5. <b>Établir la relation entre l'examen clinique, le plan thérapeutique infirmier (PTI) et la documentation au dossier</b> : Intégrer les résultats cliniques dans le suivi et le plan de soins des patients.</li> </ol> <p>Contenu de la formation</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Introduction à l'examen clinique de l'abdomen chez les aînés</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Importance et spécificités de l'examen clinique abdominal chez les personnes âgées.</li> </ul> </li> <li>2. <b>Anatomie et vieillissement</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Effets du vieillissement sur le système digestif et la fonction éliminatoire.</li> </ul> </li> <li>3. <b>Évaluation clinique</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Techniques d'inspection, d'auscultation, de percussion et de palpation.</li> <li>○ Signes spécifiques à rechercher : signe de Cullen, signe de Grey Turner, hypertrophie de la vésicule biliaire, etc.</li> </ul> </li> <li>4. <b>Affections communes chez les aînés</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identification et gestion des pathologies fréquentes (hépatomégalie, hernie ombilicale, etc.).</li> </ul> </li> <li>5. <b>Tests cliniques optionnels</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Réalisation et interprétation des tests tels que le signe de Blumberg, le signe de Rovsing, et la contraction contrariée du psoas.</li> </ul> </li> </ol>



	<b>6. Démonstrations pratiques :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Vidéos de démonstration sur l'examen clinique abdominal.</li></ul> <b>7. Application clinique :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Intégration des résultats de l'examen dans le PTI et documentation au dossier.</li></ul>
<b>Nombre de vidéos</b>	6 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	2 heures 11 minutes sans le questionnaire 2 heures 36 minutes en incluant le questionnaire
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

## Section 3 : Défis cliniques

<b>Titre de la formation</b>	<b>3.01 : Les chutes: dépistage, prévention et évaluation post-chute</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Tout le personnel infirmier. Le contenu est pertinent aussi pour les autres professionnels de la santé.
<b>But</b>	Dépister les résidents à risque de chute, intervenir pour prévenir les chutes et réaliser l'évaluation post-chute.  La formation permet l'apprentissage requis concernant : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Explication des chutes comme un syndrome gériatrique afin de bien comprendre ses causes multifactorielles</li> <li>- Dépistage du risque de chute selon différentes méthodes valides et adaptées aux divers contextes cliniques</li> <li>- Processus d'évaluation clinique des chutes incluant l'examen clinique complet</li> <li>- Analyses de cas particuliers de risque de chute (la nuit, canne, marchette)</li> <li>- Évaluation postchute</li> <li>- Analyses des chutes récurrentes</li> <li>- Reconnaissance du syndrome postchute</li> </ul>
<b>Nombre de vidéos</b>	7 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	1 heure 48 minutes sans le questionnaire 2 heures 13 minutes incluant le questionnaire
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>3.02 : Évaluation, intervention et surveillance clinique des signes AINÉES version pour le personnel infirmier et les autres professionnels de la santé</b>
------------------------------	--

<b>Cliantèles cibles</b>	Cette formation vise principalement le personnel infirmier, mais les autres professionnels de la santé peuvent aussi retirer des bénéfices de cette formation.
<b>But</b>	<p>Cette formation a pour objectif de favoriser la prévention de la perte d'autonomie et du delirium. On y retrouve tous les détails pour la prévention, la détection et le traitement lors de problèmes touchant ces aspects cliniques:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Mobilité</li><li>- Douleur</li><li>- Intégrité de la peau</li><li>- Nutrition</li><li>- Hydratation</li><li>- Cognition</li><li>- Delirium</li><li>- Communication (vision et audition)</li><li>- Élimination intestinale</li><li>- Élimination urinaire</li><li>- Sommeil</li></ul> <p>Le processus de vieillissement normal ainsi que les signes typiques et atypiques des problèmes de santé y sont également présentés. Le contenu est adapté pour le personnel infirmier et les professionnels de la santé.</p>
<b>Nombre de vidéos</b>	6 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	3 heures 4 minutes sans le questionnaire 3 heures 29 minutes incluant le questionnaire
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>3.03 : Appliquer les interventions préventives de déconditionnement chez les personnes âgées version pour les préposés aux bénéficiaires et les préposés aux résidents</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Cette formation vise principalement les préposés aux bénéficiaires et les préposés aux résidents, mais d'autres soignants (ASSS, éducateurs spécialisés, aides de service) peuvent aussi retirer des bénéfices de cette formation.
<b>But</b>	<p>Cette formation a pour objectif de favoriser la prévention de la perte d'autonomie et du delirium. On y retrouve tous les détails pour la prévention, la reconnaissance des manifestations anormales et les soins lors de problèmes touchant ces aspects cliniques:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mobilité</li> <li>- Douleur</li> <li>- Intégrité de la peau</li> <li>- Nutrition</li> <li>- Hydratation</li> <li>- Cognition</li> <li>- Delirium</li> <li>- Communication (vision et audition)</li> <li>- Élimination intestinale</li> <li>- Élimination urinaire</li> <li>- Sommeil</li> </ul> <p>Le processus de vieillissement normal ainsi que les signes typiques et atypiques des problèmes de santé y sont également présentés. Le contenu est adapté pour les aides-soignants, les préposés aux résidents et les préposés aux bénéficiaires.</p>
<b>Nombre de vidéos</b>	6 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	2 heures 1 minute sans le questionnaire 2 heures 26 minutes incluant le questionnaire
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>3.04 : La relation entre le poids, le vieillissement normal et les troubles neurocognitifs majeurs</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Le personnel infirmier, les professionnels de la santé, les éducateurs spécialisés, les proposés aux résidents et les préposés aux bénéficiaires
<b>But</b>	Comprendre la relation entre le poids, la perte de poids et les effets du vieillissement normal et des troubles neurocognitifs majeurs.
<b>Nombre de vidéos</b>	3 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	26 minutes sans le questionnaire 46 minutes incluant le questionnaire
<b>Documents pertinents</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>3.05 : Communiquer avec le médecin et le proche lors d'un événement : principes généraux et méthode SBAR</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Cette formation est destinée au personnel infirmier, aux gestionnaires, aux préposés aux bénéficiaires, préposés aux résidents, éducateurs spécialisés, psychoéducateurs, psychologues, travailleurs sociaux, etc.
<b>But</b>	<p>But de la formation: Développer des compétences efficaces en communication pour le personnel soignant lors de situations critiques ou d'événements inhabituels impliquant des résidents, afin de garantir une transmission d'information claire et structurée aux médecins et aux proches des patients.</p> <p>Objectifs d'apprentissage:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maîtriser la méthode SBAR: Comprendre et appliquer la méthode SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) pour une communication concise et efficace.</li> <li>• Gestion des situations d'urgence: Apprendre à identifier et à communiquer efficacement les détails critiques d'une situation d'urgence ou d'un événement inattendu.</li> <li>• Interactions avec les familles: Développer des compétences pour communiquer de manière sensible et informative avec les familles des patients en cas d'événement.</li> <li>• Travail d'équipe et communication interprofessionnelle: Améliorer les compétences en communication interprofessionnelle.</li> </ul> <p>Contenu de la formation:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Importance de la communication efficace en milieu de santé.</li> <li>• Principes de la Méthode SBAR: Détails et applications pratiques de chaque composante de SBAR.</li> <li>• Communication avec les familles: Stratégies pour communiquer avec les proches de manière empathique et professionnelle.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestion des situations difficiles: Stratégies pour maintenir la clarté de communication sous pression. Cette structure vise à équiper le personnel concerné avec les compétences nécessaires pour une communication efficace et structurée, cruciale dans la gestion des événements impliquant des patients.</li> </ul>
<b>Nombre de vidéos</b>	1 vidéo
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	16 minutes sans le questionnaire 20 minutes incluant le questionnaire
<b>Documents pertinents</b>	Oui

<b>3.06 : Les besoins sexuels et affectifs : l'enjeu des problèmes cognitifs</b>  Durée : 40 minutes	Cette formation vise à conscientiser les intervenants aux enjeux de la sexualité et des besoins affectifs chez des aînés atteints de troubles neurocognitifs majeurs. Une perspective internationale est présentée afin de démontrer les différentes façons dont ce sujet délicat est traité. Qui plus est, une démarche clinique est offerte pour appréhender les situations difficiles entourant le consentement et les risques d'abus. Ces vidéos devraient favoriser le respect des droits des aînés atteints de troubles neurocognitifs majeurs tout en favorisant également le respect de leur sexualité.
<b>3.07 : L'impact d'une transition sur l'aîné atteint de problèmes cognitifs : mieux comprendre pour en atténuer les effets potentiellement négatifs</b>  Durée : 25 minutes	Cette formation vise à conscientiser les intervenants aux impacts de la transition sur l'aîné atteint de problèmes cognitifs et ses proches. Les différentes étapes attendues de la transition sont expliquées afin de permettre aux intervenants de reconnaître les manifestations cliniques normales et anormales. De même, des stratégies visant la prévention des effets négatifs de la transition sont expliquées. La façon de solliciter l'implication des proches est suggérée afin de développer une relation de partenariat répondant bien aux attentes des proches et des intervenants. Enfin, des interventions environnementales sont recommandées pour diminuer les effets du déménagement sur la mémoire et la désorientation spatiale.
<b>3.08 : Les activités occupationnelles : mode d'emploi pour stimuler les personnes atteintes de problèmes cognitifs</b>  Durée : 31 minutes	Cette formation vise à favoriser l'implantation d'activités occupationnelles chez les personnes atteintes de problèmes de mémoire. Elle est désignée principalement pour les éducateurs spécialisés, les préposés aux résidents, les préposés aux bénéficiaires, ergothérapeutes et le personnel infirmier.
<b>3.09 : Offrir un niveau de stimulation optimal qui</b>	Cette formation explique les principes utiles pour déterminer le niveau de stimulation optimal auprès des aînés qui ont des problèmes cognitifs. Cette formation est destinée à tout le personnel œuvrant auprès des aînés atteints de problèmes cognitifs.

<b>correspond aux capacités des résidents</b>	
Durée : 19 minutes	
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>3.10 : Le coaching clinique: mode d'emploi</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Les mentors, les conseillers en soins et les formateurs
<b>But</b>	Le but de ces vidéos de formation est de décrire les bienfaits du coaching clinique pour le développement des compétences ainsi que d'expliquer les stratégies à utiliser pour donner du coaching clinique efficace et satisfaisant pour les participants.
<b>Nombre de vidéos</b>	3 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	Non
<b>Durée totale</b>	45 minutes
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>3.11 : Les comportements attendus du personnel selon les valeurs à la base d'une approche optimale des aînés atteints de problèmes cognitifs : une formation essentielle pour tous les employés d'un milieu d'hébergement</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Toute personne œuvrant dans un milieu d'hébergement
<b>But</b>	<p><b>Objectif de la formation :</b> Cette formation vise à équiper le personnel travaillant dans les établissements d'hébergement avec les compétences nécessaires pour traduire les valeurs fondamentales de respect et de dignité en comportements concrets et positifs envers les résidents et leurs proches.</p> <p><b>Contenu de la Formation :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Comprendre les valeurs fondamentales :</b> un approfondissement des valeurs de respect, dignité, réalisation de soi, liberté et autonomie.</li> <li><b>Traduction des valeurs en comportements :</b> Comment ces valeurs doivent se manifester concrètement dans les interactions quotidiennes avec les résidents et leurs proches.</li> </ol>

	<p><b>3. Comportements Attendus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mesures de courtoisie et politesse.</li> <li>○ Promotion des repères identitaires.</li> <li>○ Personnalisation de l'environnement du résident.</li> <li>○ Flexibilité dans l'horaire de soins.</li> <li>○ Compréhension et intégration du projet de vie du résident.</li> <li>○ Promotion de la qualité de vie.</li> <li>○ Pratique de la décision partagée.</li> <li>○ Intégration des activités occupationnelles adaptées.</li> </ul> <p><b>Résultats Attendus :</b> À l'issue de cette formation, les participants seront capables de mieux comprendre et intégrer les valeurs essentielles dans leur pratique quotidienne, en adoptant des comportements qui favorisent le bien-être et le respect de l'individualité des résidents.</p>
<b>Nombre de vidéos</b>	1 vidéo
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	oui
<b>Durée totale</b>	Formation sans le questionnaire 14 minutes Formation avec le questionnaire 24 minutes
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>3.12 : Le delirium : sa prévention, sa détection et son traitement</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Tout le personnel infirmier. Le contenu est pertinent aussi pour les autres professionnels de la santé.
<b>But</b>	<p>Le but de cette formation est de préparer les soignants et professionnels de la santé à travailler ensemble d'une manière concertée afin de prévenir, détecter et traiter le délirium.</p> <p>Le contenu des vidéos porte sur l'explication approfondie du syndrome du delirium, les facteurs associés, le modèle multifactoriel du delirium, les stratégies de prévention du delirium, les étapes d'un programme de prévention du delirium, le processus de détection du delirium (incluant l'administration du RADAR et du 4AT), la surveillance clinique, les principes de traitement du delirium, l'usage des médicaments et la documentation.</p>
<b>Nombre de vidéos</b>	9 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	2 heures 47 minutes sans le questionnaire



	3 heures 12 minutes incluant le questionnaire
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

**3.13 : Le guide Phare : comment optimiser la réponse aux besoins des résidents des milieux d'hébergement**

**Série de webinaire (Disponible en rediffusion)**  
**Durée : 8h15 minutes**

Le *PHARE* a pour but de décrire la façon optimale de répondre aux besoins des personnes atteintes de problèmes cognitifs. Il permet d'établir la qualité d'un milieu de vie ou de soins pour ces personnes.

**Les objectifs généraux**  
 Les objectifs généraux de *PHARE* sont de décrire les pratiques attendues concernant:

- L'approche des intervenants
- Les pratiques de gestion
- Le design du milieu de vie

En s'appuyant sur la littérature scientifique et les expériences internationales probantes, une liste de 14 catégories de qualité a été élaborée. L'ensemble de ces critères est à la base du guide PHARE. Il est possible d'utiliser ces critères pour créer un nouveau milieu de vie optimum ou encore pour évaluer un milieu existant. Ainsi, en évaluant comment un milieu de vie satisfait ces critères, il est possible d'identifier les forces du milieu de vie et les points à améliorer.

L'approche PHARE contient 14 grandes catégories:

APPROCHES	PRATIQUES DE GESTION	DESIGN DU MILIEU DE VIE
1. Une philosophie bien communiquée	6. Un leadership de proximité	11. Un environnement physique adapté
2. Une qualité de vie promue	7. Une collaboration optimisée	12. Une taille des unités humanisée
3. Une approche familiale priorisée	8. Une dotation centrée sur les besoins	13. Une technologie intelligente
4. Une approche intergénérationnelle vivifiante	9. Une formation continue « continue »	14. Un accès à la nature facilité
5. Une valorisation inégalée des bénévoles	10. Un partenariat universitaire et scientifique assuré	

--	--


<b>Titre de la formation</b>	<b>3.14 : La tournée intentionnelle auprès des résidents des milieux d'hébergement : la méthode BEC</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Tous les gestionnaires et intervenants intéressés par l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.  Pour la mise en application, il est incontournable de former le personnel infirmier et les préposés aux bénéficiaires.
<b>But</b>	Cette formation a pour objectifs de présenter la tournée intentionnelle et de favoriser son implantation dans les milieux de soins, dont particulièrement les milieux d'hébergement.  Les vidéos abordent les points suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>• La définition de la tournée intentionnelle</li> <li>• Les bases scientifiques de la tournée intentionnelle</li> <li>• Les composantes de la tournée intentionnelle</li> <li>• Les adaptations requises de la tournée intentionnelle pour le secteur de l'hébergement</li> <li>• Les recommandations pour l'implantation</li> <li>• La démonstration de la mise en application.</li> </ul>
<b>Nombre de vidéos</b>	2 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	Oui
<b>Durée totale</b>	38 minutes 50 minutes incluant le questionnaire
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>3.15 : Les soins buccodentaires : les notions essentielles</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Cette formation vise principalement les préposés aux bénéficiaires et au personnel infirmier.
<b>But</b>	<p>Le programme de soins buccodentaires est adapté pour les aînés en perte d'autonomie et atteints de problèmes cognitifs</p> <p>Objectifs de la formation:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Comprendre l'importance de la santé buccodentaire chez les aînés en perte d'autonomie</li><li>2. Connaître les effets du vieillissement et les pathologies fréquentes liées à la santé buccodentaire</li><li>3. Maîtriser les approches pour les soins d'hygiène quotidien</li><li>4. Savoir quand consulter l'infirmière, le médecin, l'hygiéniste dentaire ou le dentiste</li><li>5. Connaître les traitements pour les pathologies les plus fréquentes</li><li>6. Développer des stratégies pour obtenir la collaboration des aînés atteints de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées lors des soins de bouche</li></ol> <p>Contenu :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Introduction à la santé buccodentaire normale<ol style="list-style-type: none"><li>1. Anatomie et physiologie de la bouche</li><li>2. Importance de la santé buccodentaire pour la qualité de vie des aînés</li></ol></li><li>2. Les effets du vieillissement sur la santé buccodentaire<ol style="list-style-type: none"><li>1. Changements physiologiques</li><li>2. Changements dans la production de salive</li><li>3. Problèmes dentaires et gingivaux fréquents</li></ol></li><li>3. Pathologies fréquentes<ol style="list-style-type: none"><li>1. Caries dentaires</li><li>2. Parodontite et gingivite</li><li>3. Infections fongiques (candidose)</li><li>4. Xérostomie (bouche sèche)</li></ol></li><li>4. Les multiples approches pour les soins d'hygiène quotidien<ol style="list-style-type: none"><li>1. Brossage des dents</li><li>2. Utilisation de la brosse interdentaire et du fil dentaire</li><li>3. Soins des prothèses dentaires</li></ol></li><li>5. Indications pour consulter l'équipe interprofessionnelle</li></ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Infirmière</li> <li>2. Médecin</li> <li>3. Hygiéniste dentaire</li> <li>4. Dentiste</li> <li>6. Traitements pour les pathologies les plus fréquentes <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gingivite</li> <li>2. Infections fongiques</li> <li>3. Gestion de la xérostomie</li> </ol> </li> <li>7. Stratégies pour obtenir la collaboration d'un aîné atteint de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée</li> </ol>
<b>Nombre de vidéos</b>	5 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	Oui
<b>Durée totale</b>	1 heure 54 minutes sans le questionnaire 2 heures 19 minutes incluant le questionnaire
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>3.16 : Les soins podologiques: les notions essentielles</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Le personnel infirmier et les préposés aux bénéficiaires.
<b>But</b>	<p>But : Préparer le personnel soignant à détecter et prévenir les problèmes podologiques chez les aînés en perte d'autonomie, et à savoir quand consulter des professionnels experts en la matière.</p> <p>Contenu de la formation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introduction à l'anatomie des pieds et l'effet du vieillissement normal sur ceux-ci.</li> <li>• Facteurs de risque et problèmes courants des pieds chez les aînés tels que les callosités, les cors, les durillons, les crevasses, les orteils en griffe, l'onychomycose, les ongles incarnés, etc.</li> <li>• Repérage des signes cliniques d'un problème aux pieds</li> <li>• Évaluation clinique infirmière.</li> <li>• Quand consulter des experts</li> <li>• Mesures préventives et soins d'hygiène des pieds</li> <li>• La coupe des ongles</li> </ul>

	À la fin de cette formation, les participants seront mieux équipés pour fournir des soins podologiques de base aux aînés, pour reconnaître les signes avant-coureurs des problèmes de pieds et pour collaborer efficacement avec les professionnels de la santé pour assurer le meilleur soin possible pour les aînés en perte d'autonomie.
<b>Nombre de vidéos</b>	5 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	Heures minutes sans le questionnaire : 1 heure 30 minutes Heures minutes incluant le questionnaire : 1 heure 55 minutes
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>3.17</b> : Les soins d'assistance en partenariat avec l'Académie Thomassin 
<b>Clientèles cibles</b>	Les préposés aux bénéficiaires.
<b>But</b>	<p><b>But</b> : ce programme vise à équiper les préposés aux bénéficiaires avec les connaissances et compétences essentielles pour accomplir leurs tâches quotidiennes, allant des tâches les plus simples aux plus complexes. Grâce à une série de courtes vidéos, les participants apprendront les aspects essentiels de leur rôle, facilitant ainsi l'intégration et l'efficacité des nouveaux employés dans le domaine.</p> <p><b>Contenu du Programme</b> : Les vidéos de formation sont structurées selon diverses tâches et activités du quotidien d'un préposé aux bénéficiaires. Ce sont les tâches réelles et quotidiennes, immédiatement applicables dans le contexte de travail qui sont ciblées par ce programme.</p> <p>Voici les thèmes abordés dans les premières vidéos:</p>

1. **Entrer en relation avec le résident:** Techniques de communication et méthodes pour établir une relation de confiance et de respect avec le résident.
2. **La mise en jour:** Procédures pour aider les résidents à bien commencer leur journée, y compris l'habillage, l'hygiène personnelle, et la préparation pour les activités quotidiennes.
3. **Donner la douche:** Étapes et protocoles à suivre pour assurer une douche sûre et confortable, en respectant la dignité et l'autonomie du résident.
4. **La mise en nuit:** Techniques pour préparer les résidents pour la nuit, en incluant les routines avant le coucher et l'assurance que l'environnement est sûr et confortable.
5. **Activités occupationnelles :** Présentation de différentes activités occupationnelles adaptées aux résidents. Stratégies pour impliquer les résidents dans des activités significatives et stimulantes, tout en adaptant ces activités à leurs capacités et intérêts individuels, favorisant ainsi leur épanouissement et leur bien-être.
6. **La gestion du refus :** Défis liés au refus de soins ou d'activités par les résidents. Techniques de communication et stratégies pour comprendre et gérer efficacement les situations de refus, tout en respectant la dignité et les choix des résidents.
7. **L'hydratation de l'aîné et l'élimination :** Cette vidéo se concentre sur l'importance cruciale de maintenir une bonne hydratation chez les personnes âgées et gérer les aspects liés à l'élimination. Elle présente des conseils pratiques pour encourager une hydratation adéquate et des méthodes pour le suivi de l'élimination.
8. **Accompagner le résident dans ses déplacements :** Cette formation guide les préposés sur les meilleures pratiques pour accompagner les résidents dans leurs déplacements. Elle met l'accent sur la sécurité, le confort et le respect de l'autonomie du résident tout en se déplaçant.
9. **Le travail d'équipe en milieu de soins :** Cette vidéo souligne l'importance du travail d'équipe dans le cadre des soins aux résidents. Elle explore les différentes façons de collaborer efficacement avec les collègues, les gestionnaires, et d'autres professionnels de la santé pour fournir des soins holistiques et cohérents, en se concentrant sur la communication et le soutien mutuel.
10. **La médication :** distribution et administration : Cette vidéo aborde les principes fondamentaux de la distribution et de l'administration sécuritaire des médicaments en milieu d'hébergement, en mettant l'accent sur les 7 bons : bon médicament, bon patient, bonne dose, bonne voie, bon moment, bonne inscription, et bonne évaluation. Elle explique en détail chaque aspect, en

	<p>insistant sur l'importance d'une vérification minutieuse et d'une documentation précise. L'objectif est de renforcer la sécurité des résidents tout en assurant le respect des protocoles cliniques.</p> <p>11. <b>La prévention et gestion des chutes</b> : La formation vise à aider les préposés à identifier les facteurs de risque de chute chez les résidents et à mettre en place des stratégies pour les prévenir. Elle aborde les techniques d'observation, les aménagements de l'environnement et les interventions appropriées pour assurer un milieu sécuritaire. De plus, la vidéo détaille les actions immédiates à prendre en cas de chute.</p> <p>12. <b>La tournée intentionnelle</b> : La vidéo présente la méthode de la tournée intentionnelle BEC, qui signifie Biologique, Environnement, Confort. Elle décrit comment cette approche proactive aide à répondre aux besoins essentiels des résidents, tout en prévenant les incidents comme les chutes ou les déplacements inappropriés. Les préposés y apprennent à évaluer et à anticiper les besoins biologiques (boire, éliminer), à adapter l'environnement (sécurité, accessibilité), et à veiller au confort général (positionnement, gestion de la douleur) des résidents, favorisant ainsi un cadre de vie optimal.</p> <p>13. <b>Le service alimentaire</b> : Cette formation met en avant les pratiques essentielles pour un service alimentaire sécuritaire et adapté aux résidents. Elle couvre les règles d'hygiène, la présentation des repas et les techniques de service selon les régimes alimentaires et les capacités des résidents. L'accent est mis sur le respect de la dignité et des préférences individuelles, tout en s'assurant que chaque résident reçoive une alimentation équilibrée et agréable.</p> <p>14. <b>Prothèses et équipements en lien avec les soins</b> : Cette vidéo met l'accent sur l'utilisation et l'entretien des appareils auditifs et des bas de support, ainsi que sur leur ajustement adéquat pour maximiser le confort et la sécurité des résidents. La formation inclut des démonstrations sur la mise en place des prothèses auditives, leur nettoyage, et les signes indiquant un mauvais ajustement. Concernant les bas de support, elle explique leur rôle dans la prévention des problèmes de circulation et la bonne méthode pour les enfiler, afin d'éviter toute complication.</p>
<p><b>Nombre de vidéos</b></p>	<p>14 vidéos</p>

<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	Oui
<b>Durée totale</b>	Heures minutes sans le questionnaire : 33 minutes Heures minutes incluant le questionnaire : 43
<b>Documents pertinents associés</b>	À venir

<b>Titre de la formation</b>	<b>3.18 : Déprescription des médicaments : un rôle pour le personnel infirmier</b>
<b>Clientèles cibles</b>	Les infirmières et infirmiers
<b>But</b>	<p>But de la formation :</p> <p>Cette formation vise à outiller les infirmières et infirmiers afin qu'ils puissent efficacement jouer leur rôle dans le processus de déprescription des médicaments. Elle a ainsi pour but de renforcer leur compréhension, leur compétence et leur confiance dans cette démarche essentielle à la qualité des soins.</p> <p>Objectifs d'apprentissage :</p> <p>À la fin de cette formation, les participants seront en mesure de :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Définir ce qu'est la déprescription et comprendre son importance dans le contexte actuel des soins de santé.</li> <li>2. Identifier et comprendre les études scientifiques, tant internationales que provinciales, qui soutiennent la déprescription.</li> <li>3. Comprendre en profondeur le rôle infirmier dans le processus de déprescription et la révision du profil pharmacologique.</li> <li>4. Assumer son rôle de coach auprès de l'équipe soignante lors de la déprescription.</li> <li>5. Planifier les soins nécessaires pour compenser le retrait des médicaments.</li> <li>6. Assurer une surveillance clinique appropriée lors de la déprescription.</li> <li>7. Collaborer efficacement au sein d'une équipe interdisciplinaire pour la déprescription.</li> <li>8. Documenter de manière précise les réactions de la personne soignée à la déprescription.</li> </ol> <p>Contenu de la formation :</p>



	<p>1. Introduction à la déprescription :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Définition et importance de la déprescription.</li> <li>- Présentation des études scientifiques internationales et provinciales soutenant la déprescription.</li> </ul> <p>2. Le rôle infirmier dans la déprescription :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participation à l'identification du médicament à déprescrire par une contribution infirmière pertinente à la révision du profil pharmacologique.</li> <li>- Procédure de déprescription.</li> <li>- Accompagnement et enseignement aux proches et à l'équipe soignante.</li> <li>- Planification des soins suite au retrait des médicaments.</li> <li>- Surveillance clinique lors de la déprescription.</li> </ul> <p>3. Travail en équipe :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coaching de l'équipe soignante.</li> <li>- Collaboration interdisciplinaire pour une déprescription sécuritaire et efficace.</li> </ul> <p>4. Documentation et suivi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Importance de la documentation dans le processus de déprescription.</li> </ul> <p>Cette formation est conçue pour offrir aux infirmières et infirmiers les outils et les connaissances nécessaires pour jouer un rôle actif et éclairé dans la déprescription des médicaments, garantissant ainsi des soins de qualité et centrés sur le patient.</p>
<b>Nombre de vidéos</b>	4 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	<p>Heures minutes sans le questionnaire : 1 heure 24 minutes</p> <p>Heures minutes incluant le questionnaire : 1 heure 49 minutes</p>
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>Titre de la formation</b>	<b>3-19: Trouver l'équilibre dans la gestion des risques</b>
<b>Clientèles cibles</b>	La formation est spécifiquement conçue pour tous les professionnels de la santé et les personnes soignantes qui travaillent avec des aînés présentant des troubles neurocognitifs majeurs ou en perte d'autonomie. Cela inclut, sans s'y limiter, le personnel infirmier, les ergothérapeutes, psychologues, psychoéducateurs, éducateurs spécialisés, les médecins, ainsi que tout personnel confronté aux défis de la gestion des risques. Les gestionnaires et le personnel de soutien sont également invités à suivre cette formation.
<b>But</b>	<p>Le principal objectif de cette formation est de fournir aux professionnels de la santé et aux personnes soignantes une compréhension approfondie des stratégies de gestion des risques. La formation met en lumière les tendances récentes et les connaissances scientifiques actuelles sur l'acceptation des risques, tout en promouvant une approche centrée sur la personne. Elle vise à concilier les besoins de sécurité avec les libertés individuelles, en proposant des solutions concrètes adaptées à différents contextes, comme les établissements d'hébergement et les soins à domicile.</p> <p>Objectifs d'apprentissage</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprendre les nouvelles tendances en gestion des risques : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier les aspects positifs du risque et l'importance de la décision partagée.</li> </ul> </li> <li>2. Sécurité et liberté : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Évaluer l'approche centrée sur la personne pour concilier milieu de soins et milieu de vie.</li> <li>- Examiner la prise de risque calculée, avec des exemples concrets comme la prévention des infections.</li> <li>- Participer à des processus de décision partagée en tenant compte des aspects éthiques.</li> </ul> </li> <li>3. Exemples concrets en hébergement : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gérer les risques pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, incluant le risque d'étouffement et les technologies pour la sécurité de nuit (par exemple : caméras et système radar).</li> </ul> </li> <li>4. Exemples concrets à domicile : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promouvoir l'adhésion aux traitements médicaux et gérer les risques d'égarement avec des technologies modernes comme le GPS.</li> <li>- Assurer la sécurité domestique, incluant les risques de feu et d'inondation.</li> </ul> </li> <li>5. Démarches cliniques : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliser des outils spécifiques pour faciliter la discussion avec les acteurs clés, le partage d'information, et soutenir l'autonomie décisionnelle par une information juste et pertinente.</li> </ul> </li> </ol>

	<p>Contenu de la formation</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La gestion des risques et les connaissances scientifiques <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation des nouvelles tendances sur l'acceptation des risques.</li> <li>- Mise en évidence d'études avec une approche centrée sur la personne et la décision partagée.</li> </ul> </li> <li>2. Sécurité et liberté <ul style="list-style-type: none"> <li>- Approche centrée sur la personne dans les milieux de soins et de vie.</li> <li>- Prise de risque calculée et exemples pratiques en hébergement (chutes)</li> <li>- Processus de décision partagé et considérations éthiques.</li> </ul> </li> <li>3. Des exemples concrets en hébergement <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestion du risque d'étouffement chez les patients Alzheimer par modification des textures alimentaires.</li> <li>- Tournées la nuit.</li> </ul> </li> <li>4. Des exemples concrets à domicile <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adhésion aux traitements.</li> <li>- Gestion des risques de sécurité domestique.</li> </ul> </li> <li>5. Démarches cliniques <ul style="list-style-type: none"> <li>- Outils et stratégies pour la discussion, le partage d'information et le soutien à l'autonomie décisionnelle.</li> </ul> </li> </ol>
<b>Nombre de vidéos</b>	5 vidéos
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	1 heure 52 minutes sans le questionnaire 2 heures 17 minutes en incluant le questionnaire
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui