

# 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'ainé 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> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stratégies à adopter lorsqu'on intervient pour aider un collègue</li> <li>- Stratégies à adopter lorsqu'on intervient à deux</li> <li>- ...</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 aborde les points suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation des problèmes cognitifs</li> <li>- Distinction entre les problèmes cognitifs et de santé mentale</li> <li>- Éviter la dépersonnalisation par l'histoire biographique</li> <li>- Les principes de communication de base</li> <li>- Comment intervenir dans le milieu de vie sans déranger les résidents?</li> <li>- Mises en situation pour appliquer : <ul style="list-style-type: none"> <li>o Stratégie décisionnelle</li> <li>o Diversion</li> <li>o Validation</li> </ul> </li> <li>- Comprendre le concept du besoin compromis</li> <li>- L'importance de combattre l'ennui</li> <li>- Faire un accueil impeccable aux proches</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'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. 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'ainé 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'ainé et du proche</li> <li>10- Évaluer la capacité d'auto-administration des médicaments</li> <li>11- Évaluation de la conduite automobile : repérage et examen de la vision centrale et périphérique</li> <li>12- Évaluation de la conduite automobile : test cognitif ciblé (trail making test), coordination et mobilité</li> <li>13- Les SCPD ou la manifestation d'un besoin compromis</li> <li>14- SCPD et principes de communication de base</li> <li>15- SCPD : la validation et la diversion</li> </ol>

	16- SCPD : la gestion du refus et le recadrage 17- SCPD : alimentation, habillement et marche 18- SCPD et soins d'hygiène 19- SCPD et usage optimal des médicaments
<b>Nombre de vidéos</b>	15 vidéos obligatoires et 3 facultatives
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	1 questionnaire
<b>Durée totale</b>	Formation cible excluant les 3 vidéos facultatives : 5h51 minutes Formation cible excluant les 3 vidéos facultatives (incluant le questionnaire): 6h16 minutes  Formation cible incluant les 18 vidéos : 6 heures 50 minutes Formation cible incluant les 18 vidéos et le questionnaire: 7 heures 15 minutes
<b>Documents pertinents associés</b>	Oui

<b>1.05: Informer un proche comment se préparer à téléphoner un aîné atteint de problèmes cognitifs</b>  Durée : 10 minutes	Cette formation explique aux soignants comment soutenir les proches pour qu'ils puissent réaliser des appels téléphoniques satisfaisants pour eux et les résidents contactés.
<b>1.06: Doit-on annoncer les mauvaises nouvelles aux aînés atteints de problèmes cognitifs?</b>  Durée : 11 minutes	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.
<b>1.07: Prévention des infections : garder un résident atteint de problèmes cognitifs dans sa chambre</b>  Durée : 14 minutes	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>1.08: La personnalisation de la chambre d'un résident en milieu d'hébergement</b> Durée : 9 minutes	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.
<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>	<p>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.</p> <p>Les salles thématiques peuvent :</p> <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

## 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.
<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</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
<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</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

<b>2.05 : Détection et surveillance clinique de la douleur chez les aînés atteints de TNCM.</b>  Utilisation efficace du PAINAD et du PACSLAC-II-F (version courte)  Durée : 19 minutes	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><b>2.06 : Reconnaître un état de santé instable</b> 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>  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>  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>  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>  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>  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 milieu clinique. 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>

<b>Documents pertinents associés</b>	Oui
--------------------------------------	-----

<b>Titre de la formation</b>	<b>2.12: L'examen clinique cardiaque de l'aîné</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><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

## 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>	<p>Dépister les résidents à risque de chute, intervenir pour prévenir les chutes et réaliser l'évaluation post-chute.</p> <p>La formation permet l'apprentissage requis concernant :</p> <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>Clientèles 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>3.05 : Communiquer avec le médecin et le proche lors d'un événement : principes généraux et méthode SBAR</b>  Durée : 16 minutes	Cette formation vise à offrir une structure et des principes de communication lorsque le personnel contacte le médecin et la famille lors d'un événement comme une chute ou une altercation entre deux résidents ou patients. La méthode SBAR y est enseignée. Cette formation est destinée au personnel infirmier, aux gestionnaires, aux préposés aux bénéficiaires, préposés aux résidents, éducateurs spécialisés, psychoéducateurs, psychologues, travailleurs sociaux, etc.
<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</b>	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

<b>les effets potentiellement négatifs</b> Durée : 25 minutes	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 correspond aux capacités des résidents</b> Durée : 19 minutes	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>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

<p><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> Durée : 14 minutes</p>	<p>Cette formation explique comment les valeurs préconisées dans l'approche des résidents atteints de problèmes cognitifs doivent se traduire en comportements. Les valeurs abordées dans cette formation sont : le respect, la dignité, la réalisation de soi, la liberté et l'autonomie. Les comportements attendus et mis en relation sont les mesures de courtoisie et politesse, la promotion des repères identitaires, la personnalisation de l'environnement, la flexibilité dans l'horaire de soins, la connaissance du projet de vie, la promotion de la qualité de vie, le recours à la décision partagée et l'intégration des activités occupationnelles.</p>
--	--

<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)

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>



	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Entrer en relation avec le résident:</b> Techniques de communication et méthodes pour établir une relation de confiance et de respect avec le résident.</li> <li>2. <b>La mise en jour:</b> Procédures pour aider les résidents à bien commencer leur journée, y compris l'habillage, l'hygiène personnelle, et la préparation pour les activités quotidiennes.</li> <li>3. <b>Donner la douche:</b> Étapes et protocoles à suivre pour assurer une douche sûre et confortable, en respectant la dignité et l'autonomie du résident.</li> <li>4. <b>La mise en nuit:</b> 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.</li> </ol> <p><b>Développements futurs :</b> Plusieurs autres vidéos seront ajoutées au courant des prochains mois, couvrant des sujets tels que l'alimentation, la mobilité, l'élimination, le travail d'équipe et bien d'autres aspects essentiels du rôle de préposés aux bénéficiaires.</p>
<b>Nombre de vidéos</b>	4 vidéos (production en cours)
<b>Questionnaire de validation des apprentissages</b>	À venir
<b>Durée totale</b>	Heures minutes sans le questionnaire : 16 minutes Heures minutes incluant le questionnaire : à venir
<b>Documents pertinents associés</b>	À venir