







# Liste des formations en ligne

INF	Infirmière et infirmier
INF-AUX	Infirmière auxiliaire et infirmier auxiliaire
TES	Éducateurs spécialisés
TS	Travailleurs sociaux
PAB	Préposés aux bénéficiaires, préposés aux résidents, aide de services
ADMIN	Gestionnaire, personnel administratif et réception
C-ENT	Cuisine et personnel d'entretien et dédié aux bâtiments
COACH	Membre de l'équipe d'encadrement clinique
PS	Autres professionnels de la santé

	INF	INF-AUX	TES	TS	PAB	ADMIN	C-ENT	COAC	PS
<b>Section 1 : Troubles neurocognitifs majeurs et les problèmes comportementaux</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 	√	√	√	√	√	√	√	√	√
1.02 : Décoder les comportements menaçants	√	√	√	√	√			√	√
1.03 : Ma contribution auprès de la clientèle Alzheimer						√	√		
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) 	√	√		√				√	√
1.05 : Informer un proche comment se préparer à téléphoner un aîné atteint de problèmes cognitifs	√	√	√	√	√	√	√	√	√
1.06 : Doit-on annoncer les mauvaises nouvelles aux aînés atteints de problèmes cognitifs ?	√	√	√	√	√	√	√	√	√
1.07 : Prévention des infections : garder un résident atteint de problèmes cognitifs dans sa chambre	√	√	√	√	√	√		√	√
1.08 : La personnalisation de la chambre d'un résident en milieu d'hébergement	√	√	√	√	√	√	√	√	√
1.09 : Créer une salle thématique pour les aînés atteints de problèmes cognitifs selon les principes PHARE	√	√	√	√	√	√		√	√
<b>Section 2 : Évaluation clinique de l'aîné</b>									
2.01 : L'examen clinique de l'état mental dans le contexte des troubles neurocognitifs majeurs	√			√				√	√
2.02 : L'évaluation dans les contextes des SCPD	√	√	√	√	√			√	√
2.03 : L'examen clinique sommaire de l'aîné 	√								
2.04 : L'évaluation infirmière et l'examen clinique 	√								
2.05 : Détection et surveillance clinique de la douleur chez les aînés atteints de TNCM	√	√	√	√	√			√	√
2.06 : Reconnaître un état de santé instable (formation pour les non-professionnels de la santé)			√	√	√				
2.07 : L'examen clinique de l'oreille et lavage de l'oreille	√							√	
2.08 : Les lésions aux membres inférieurs : des indices pour déterminer si la cause de la lésion cutanée est artérielle ou veineuse	√								√
2.09 : La prise de l'indice tibio-brachial	√								

	INF	INF-AUX	TES	TS	PAB	ADMIN	C-ENT	COAC	PS
<b>2.10</b> : 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>2.11</b> : Détecter la dépression chez les aînés (administrer l'échelle de dépression gériatrique et l'échelle PHQ-9)	√	√	√	√					√
<b>2.12</b> : L'examen clinique cardiaque de l'aîné 	√							√	
<b>2.13</b> : La contribution des infirmières auxiliaires à l'évaluation et la surveillance clinique de l'aîné		√							
<b>Section 3 : Défis cliniques</b>									
<b>3.01</b> : Les chutes: dépistage, prévention et évaluation post-chute	√	√	√	√	√			√	√
<b>3.02</b> : Évaluation, intervention et surveillance clinique des signes AINÉES version pour le personnel infirmier et les autres professionnels de la santé	√	√	√	√				√	√
<b>3.03</b> : Appliquer les interventions préventives de déconditionnement chez les personnes âgées version pour les préposés aux bénéficiaires et les préposés aux résidents			√		√				
<b>3.04</b> : La relation entre le poids, le vieillissement normal et les troubles neurocognitifs majeurs	√	√	√	√	√			√	√
<b>3.05</b> : Communiquer avec le médecin et le proche lors d'un événement : principes généraux et méthode SBAR	√	√	√	√	√			√	√
<b>3.06</b> : Les besoins sexuels et affectifs : l'enjeu des problèmes cognitifs	√	√	√	√	√	√		√	√
<b>3.07</b> : L'impact d'une transition sur l'aîné atteint de problèmes cognitifs : mieux comprendre pour en atténuer les effets potentiellement négatifs	√	√	√	√	√	√	√	√	√
<b>3.08</b> : Les activités occupationnelles : mode d'emploi pour stimuler les personnes atteintes de problèmes cognitifs	√	√	√	√	√	√	√	√	√
<b>3.09</b> : Offrir un niveau de stimulation optimal qui correspond aux capacités des résidents (l'exemple des activités et visites)	√	√	√	√	√			√	√
<b>3.10</b> : Le coaching clinique : mode d'emploi								√	
<b>3.11</b> : 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>3.12</b> : Le delirium : sa prévention, sa détection et son traitement	√	√	√	√				√	√
<b>3.13</b> : Le guide Phare : comment optimiser la réponse aux besoins des résidents des milieux d'hébergement	√					√		√	√
<b>3.14</b> : La tournée intentionnelle auprès des résidents des milieux d'hébergement : la méthode BEC	√	√			√				
<b>3.15</b> : Les soins buccodentaires : les notions essentielles	√	√			√				√
<b>3.16</b> : Les soins podologiques: les notions essentielles	√	√			√				
<b>3.17</b> : Les soins d'assistance (en partenariat avec l'Académie Thomassin  )		√	√		√			√	
<b>3.18</b> : Déprescription des médicaments : un rôle pour la profession infirmière	√							√	√

