Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest
Québec

Grille observation de l'habileté de l'aide-soignant Administration de l'alimentation entérale par seringue avec tube d'alimentation

1. Renseignements généraux de l'aide-soignant et planification de la rencontre

Nom : _____ Prénom : _____

Matricule : _____

Ressource : _____

Date, Supervision #1 : aaaa-mm-jj Date, Supervision #2 : aaaa-mm-jj

2. Légende

A : *Réponds aux attentes*

NA : *Ne réponds pas aux attentes ou réponds partiellement*

NR : *Non requis*

Légende *: Cocher la case appropriée (✓)*

3. Consignes d'utilisation générales

- Doit être complétée par le professionnel habilité (PH) lors de la supervision.
- Compléter la grille d'observation dès la première supervision afin de documenter les éléments observés.
  - Pour la première supervision, son utilisation reste à la discrétion du PH.
  - Si l'aide-soignant ne répond pas aux attentes, complétez cette grille d'observation et informez-le de sa complétion ainsi que de sa conservation en cas d'échec.
- Remettre une copie à l'aide-soignant pour son apprentissage.
- Déposer une copie dans TEAMS (CISSSMO - Loi 90 – Supervision. Fichier : 7. *Grilles de supervision. Grilles d'observation complétées).*
  - Créer un dossier nominatif unique pour chaque aide-soignant (Nom, prénom, date de naissance (DDN) aaaa-mm-jj).
- Utiliser, lors d'une deuxième supervision, la grille d'observation initiale pour comparer les éléments observés.

4. Éléments observés

Étapes préexécutoires	Supervision #1	Supervision #2
1. Lire et comprendre les directives du professionnel habilité.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
2. Procéder à l'hygiène des mains.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
3. Installer l'usager dans la position inscrite dans les directives du professionnel habilité.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
4. Placer un piqué ou serviette sous le tube d'alimentation.	☐ A ☐ NA ☐ NR	☐ A ☐ NA ☐ NR
5. Nettoyer et désinfecter la surface de travail.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
6. Procéder à la vérification des 5 premiers bons principes d'usage (bon usager, bon médicament, bonne dose, bonne voie, bon moment).	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
7. Vérifier le matériel d'alimentation entérale pour s'assurer qu'il est en bon état.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
8. Préparer la seringue d'irrigation et y faire le vide d'air.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
9. Observer et questionner l'usager pour identifier les signes de complications de l'alimentation entérale.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA

10. Vérifier la date d'expiration et d'utilisation maximale de la solution. S'assurer que le contenant n'est pas abimé et que la solution n'est pas altérée. Préparer la solution nutritive selon les directives du professionnel habilité.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
Étapes exécutoires		
11. Procéder à l'hygiène des mains et mettre des gants.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
12. Vérifier l'état et le positionnement du tube d'alimentation selon les directives du professionnel habilité.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
13. Fermer le clamp du tube d'alimentation, puis ouvrir le bouchon du tube d'alimentation et s'assurer qu'il est propre. Le nettoyer au besoin.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
14. Connecter la seringue d'irrigation au tube d'alimentation. Ouvrir le clamp et irriguer le tube avec la quantité de solution d'irrigation inscrite dans les directives du professionnel habilité.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
15. Fermer le clamp du tube d'alimentation avant de déconnecter la seringue et refermer le bouchon du tube d'alimentation.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
16. Vérifier la quantité de solution nutritive à administrer dans les directives du professionnel habilité.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
17. Remplir la seringue avec la quantité de solution nutritive nécessaire en s'assurant de faire le vide d'air dans la seringue.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
18. Ouvrir le bouchon du tube d'alimentation et connecter la seringue. Connecter délicatement pour éviter le bris du matériel.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
19. Ouvrir le clamp du tube d'alimentation.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
20. Injecter la solution nutritive. Répéter au besoin jusqu'à atteindre la quantité de solution nutritive inscrite dans les directives du professionnel habilité.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
À la fin de l'administration de l'alimentation entérale		
21. Fermer le clamp du tube d'alimentation avant de déconnecter la seringue.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
22. Vérifier que le tube d'alimentation est propre, le nettoyer au besoin. Refermer lu bouchon du tube.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
23. Préparer la seringue d'irrigation avec la quantité de solution d'irrigation prévue dans les directives du professionnel habilité et y faire le vide d'air.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
24. Ouvrir le bouchon du tube, connecter la seringue d'irrigation au tube d'alimentation. Ouvrir le clamp et irriguer le tube avec la quantité de solution d'irrigation inscrite dans les directives du professionnel habilité.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
25. Fermer le clamp du tube d'alimentation avant de déconnecter la seringue d'irrigation.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
26. Fermer le bouchon du tube d'alimentation, puis ouvrir le clamp du tube d'alimentation.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
Étapes postexécutoires		
27. Retirer les gants et faire l'hygiène des mains.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
28. Faire l'entretien du matériel d'alimentation et le ranger tel qu'inscrit dans les directives du professionnel habilité.	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
29. Documenter l'administration des irrigations et de l'alimentation entérale à l'endroit prévu (6e bon principe d'usager : bonne documentation).	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
30. Observer et questionner l'usager pour identifier la présence de signes de complications de l'administration de l'alimentation entérale (7e bon principe d'usage : bon suivi).	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA

5.	**Commentaires**
#	**Supervision #1** *Indiquer le numéro # de la recommandation dans la colonne :*
#	**Supervision #2** *Indiquer le numéro # de la recommandation dans la colonne :*

6. Signatures			
Résultat 1er essai	☐ Réussite/Autorisé	☐ Non autorisé	☐ 2e supervision requise
Nom du professionnel habilité/superviseur :		Date :	aaaa-mm-jj
Signature du professionnel habilité/superviseur :		Date :	aaaa-mm-jj
Aide-soignant avisé : ☐ Oui ☐ Non		Date :	aaaa-mm-jj
Signature de l'aide-soignant :		Date :	aaaa-mm-jj
Par sa signature, l'aide-soignant confirme avoir été informé de la collecte des renseignements liés aux observations effectuées dans le cadre de sa supervision ainsi que de leur conservation.			
Résultat 2e essai (si requis)	☐ Réussite/Autorisé	☐ Non autorisé	
Nom du professionnel habilité/superviseur :		Date :	aaaa-mm-jj
Signature du professionnel habilité/superviseur :		Date :	aaaa-mm-jj
Aide-soignant avisé : ☐ Oui ☐ Non		Date :	aaaa-mm-jj
Signature de l'aide-soignant :		Date :	aaaa-mm-jj
Par sa signature, l'aide-soignant confirme avoir été informé de la collecte des renseignements liés aux observations effectuées dans le cadre de sa supervision ainsi que de leur conservation.			

Références :

Méthodes de soins informatisées. (2024). *Administration d'alimentation entérale par pompe à perfusion électronique*. https://msi.expertise-sante.com/fr

Méthodes de soins informatisées. (2023). *Administration d'une solution nutritionnelle par voie entérale.* https://msi.expertise-sante.com/fr