

Nom de la résidence : _____

Date de la visite : _____aaaa/mm/jj

Consignes d'utilisation générales

- Selon le milieu, cette grille doit être complétée soit par les infirmières ou les infirmières auxiliaires.
- Doit être complétée deux fois par année (aux 6 mois).
- Effectuer un suivi des recommandations chaque mois jusqu'à l'atteinte de la conformité.

Cette évaluation de conformité dont la responsabilité appartient à l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire ne substitue en aucun cas les responsabilités des personnes impliquées auprès de l'utilisateur dans l'application de la Règle de soins nationale (gestionnaire CISSMO, infirmière, etc.).

NE : Non évalué **SO** : Sans objet

ÉLÉMENTS DE RECOMMANDATIONS	Observations		
	OUI	NON	NE/SO
Section 1			
Volet infrastructure et matériels.			
Près du lieu de préparation de la médication, s'assurer que ou qu'il y a :			
1. Un lavabo.	☐	☐	☐
2. Du savon à main. <i>Note : Pour les mains visiblement sales.</i>	☐	☐	☐
3. Article propre pour se sécher les mains. <i>Ex. : papier essuie-tout à usage unique.</i>	☐	☐	☐
4. Une solution hydroalcoolique. <i>Note : Pour détruire les micro-organismes.</i>	☐	☐	☐
5. Un contenant de récupération d'objet piquant ou tranchant qui a été en contact avec du sang, du liquide ou du tissu biologique d'une personne, si requis. <i>Ex. : Bac jaune biorisque.</i>	☐	☐	☐
6. Un comptoir ou surface libre permettant la préparation de la médication.	☐	☐	☐
7. Un produit ou des lingettes désinfectantes pour nettoyer le comptoir ou la surface de préparation de la médication.	☐	☐	☐
8. Des gants, si requis.	☐	☐	☐
9. Une poubelle.	☐	☐	☐
10. Les lieux sont propres, épurés, dégagés. • Il ne devrait pas y avoir de matériel supplémentaire entreposé sur le lieu de préparation de la médication.	☐	☐	☐
11. L'éclairage est adéquat.	☐	☐	☐
12. Un frigo ou un mini frigo non accessible aux usagers, si requis. • Si le frigo est non accessible aux usagers : Réserver une tablette pour les bacs de médicaments identifiés avec le nom et la photo de l'utilisateur. • Si le frigo est accessible aux usagers : Déposer la médication dans un contenant verrouillé, identifié avec le nom et la photo de l'utilisateur. <i>Note : Mettre en place le principe de double verrou si présence de substances ciblées, narcotiques ou drogues contrôlées.</i>	☐	☐	☐

ÉLÉMENTS DE RECOMMANDATIONS	Observations		
	OUI	NON	NE/SO
13. Un espace dédié dans le lieu d'entreposage des médicaments pour ranger LE cartable regroupant l'ensemble des documents nécessaires aux soins de l'usager. Il est permis d'avoir plus d'un cartable si : • Présence de plusieurs niveaux ou étages. • Le contenu d'un seul cartable est très volumineux.	☐	☐	☐
Dans la résidence, s'assurer que ou qu'il y a :			
14. Tout le matériel dédié à un usager est identifié à son nom. <i>Ex. : Étui à lunettes, orthèse, bas de compression, CPAP, etc.</i>	☐	☐	☐
15. Un mécanisme pour nettoyer et désinfecter le matériel dédié et partageable entre les usagers est en place selon les recommandations.	☐	☐	☐
16. Un appareil à pression électronique, un thermomètre auriculaire ou buccal et des gaines pour le thermomètre sont disponibles, si requis. • Ceux-ci devraient être rangés hors de la portée des usagers. • Thermomètre frontal non accepté.	☐	☐	☐
SECTION 2 Volet médication.			
Dans la résidence, s'assurer que ou qu'il y a :			
17. Le lieu d'entreposage des médicaments est dans un endroit: • Sécuritaire • Non accessible aux usagers • Dépourvu d'humidité • Dédié • Barré si accessible aux usagers	☐	☐	☐
18. Les lieux d'entreposage des médicaments sont identifiés avec le logo de la pharmacie plastifié.  <i>Ex. : Armoire et frigo.</i> <i>Note : Pour trouver le logo : Aller dans WORD – onglet insertion – cliquez sur image – cliquez sur image en ligne – taper les termes « Logo pharmacie » dans la barre de recherche – cliquez sur Creative Commons uniquement.</i>	☐	☐	☐
19. Le lieu d'entreposage de l'Épipen ou des médicaments d'urgence est identifié avec le logo spécifique (si requis selon les usagers).  • S'assurer que le lieu d'entreposage est non accessible aux usagers, mais facilement et rapidement accessible. <i>Note : Pour trouver le logo : Aller dans WORD – onglet insertion – cliquez sur image – cliquez sur image en ligne – taper les termes « Point d'exclamation » dans la barre de recherche – cliquez sur Creative Commons uniquement.</i>	☐	☐	☐
20. Le principe de double verrouillage pour les substances ciblées, narcotiques ou drogues contrôlées est en place. <i>Ex. : porte verrouillée + armoire verrouillée ou armoire verrouillée + coffre verrouillé.</i>	☐	☐	☐
21. Un formulaire de décompte des médicaments pour les substances ciblées, narcotiques ou drogues contrôlées est en place.	☐	☐	☐
22. La préparation de la médication se déroule dans un endroit sans distraction et prévu à cet effet.	☐	☐	☐
23. Un mécanisme permettant d'indiquer le nom de la personne responsable de la médication est en place.	☐	☐	☐
24. La personne responsable de la médication porte en tout temps le brassard de couleur jaune fluorescente et argent permettant d'identifier qu'elle est responsable de la médication.	☐	☐	☐

ÉLÉMENTS DE RECOMMANDATIONS	Observations		
	OUI	NON	NE/SO
25. Deux (2) bacs individuels dédiés à la médication par usager identifié : a. « RÉGULIER » avec nom, prénom et photo de l'usager → Y déposer le dispill + médicaments hors dispill régulier de l'usager. b. « PRN » avec nom, prénom et photo de l'usager → Y déposer les médicaments au besoin (PRN) de l'usager.	☐	☐	☐
26. Dans les bacs individuels dédiés à la médication, on retrouve uniquement de la médication ou les dispositifs pour administrer la médication. <i>Ex. : Aucun savon, crème à rasage, brosse à dents, etc.</i>	☐	☐	☐
27. Les médicaments hors dispill régulier et PRN de tous les usagers ont une étiquette conforme de la pharmacie. - Bon usager - Bon médicament - Bonne raison (PRN) - Bon dosage - Bonne voie - Bon moment - Date d'expiration	☐	☐	☐
28. Un mécanisme pour nettoyer et désinfecter les bacs individuels au moins une fois par mois est en place. <i>Ex. : Le 1^{er} du mois, nettoyer et désinfecter les bacs et compléter un registre.</i>	☐	☐	☐
29. Un mécanisme pour valider les dates d'expirations sur les médicaments, au moins une fois par mois, est en place. <i>Ex. : Le 1^{er} du mois lors du nettoyage et désinfection des bacs, une personne vérifie la date d'expiration de tous les médicaments.</i>	☐	☐	☐
30. Un gros bac identifié « RETOUR À LA PHARMACIE » est en place et est dans une armoire barrée. - Sert à y déposer la médication inutilisée, cessée, expirée ou oubliée qui doit être retournée à la pharmacie. - Retourner ces médicaments à la pharmacie au minimum chaque mois.	☐	☐	☐
31. Un mécanisme pour assurer le retour des médicaments à la pharmacie, minimum chaque mois, est en place. <i>Ex. : Au moment où la pharmacie vient livrer les médicaments, remettre au livreur l'ensemble des médicaments dans le bac.</i>	☐	☐	☐
32. Un mécanisme pour sécuriser la médication lors des sorties hors de la résidence est en place. <i>Ex : Contenants avec couvercles Lock and Lock, ou autres méthodes appropriées, identifier avec le nom, le prénom et la photo de l'usager pour y déposer la médication.</i>	☐	☐	☐
33. La médication liquide en seringue préremplie est identifiée individuellement et a une étiquette conforme de la pharmacie.	☐	☐	☐
34. La médication liquide en seringue préremplie est déposée dans le bac individuel de l'usager à température pièce ou au frigo.	☐	☐	☐
35. Les écrase-pilules sont identifiés et dédiés à chaque usager, si requis. - Entreposé dans le bac individuel identifié à l'usager. - Mortier non accepté. - Le nettoyage et la désinfection doivent être effectués après chaque utilisation.	☐	☐	☐

ÉLÉMENTS DE RECOMMANDATIONS	Observations		
	OUI	NON	NE/SO
36. Les aérochambres sont déposées dans des sacs individuels identifiés pour chaque usager. • Entreposé dans le bac individuel de l'utilisateur. • Chaque sac doit comporter le nom, prénom de l'utilisateur ainsi que la date de remplacement. <i>Note : Doit être changé après 1 an ou lorsqu'il est abîmé.</i>	☐	☐	☐
37. Un mécanisme pour nettoyer et désinfecter les aérochambres au moins une (1) fois par semaine est en place lorsque celui-ci est utilisé. <i>Ex. : le lundi, nettoyer et désinfecter les aérochambres et compléter un registre.</i>	☐	☐	☐
38. Un seul cartable est présent pour l'ensemble des usagers. Ce cartable doit contenir : • Des séparateurs distincts pour chaque usager, identifiés avec le nom, le prénom et une photo de l'utilisateur. • Chaque section d'utilisateur regroupe : ○ Une FADM (Feuille d'administration de la médication). ○ Les annexes de la Règle de soins nationale (directives du professionnel habilité). ○ Les grilles de suivis demandées par l'infirmière, telles que : ▪ Compilation des selles et des menstruations. ▪ Suivi du poids. ▪ Signes vitaux, etc.	☐	☐	☐
39. Le matériel nécessaire à la préparation des médicaments est rangé dans des armoires ou tiroirs. <i>Ex. : seringues graduées de différentes grandeurs, gobelets gradués en plastique, verres, pailles, cuillères).</i>	☐	☐	☐
40. Les affiches suivantes sont plastifiées et accessibles : • PRO-10376-ANNEXE I Administration sécuritaire médication • AMC-DSIEU-6062 Administration sécuritaire de la médication - Résidence à Assistance Continue (RAC) • AMC-DSIEU-6068 Administration sécuritaire de la médication par des aides-soignants - RAC-RI-RTF. • Les 4 moments pour l'hygiène des mains (milieux hors hospitaliers).	☐	☐	☐
SECTION 3 Volet - Application de la Règle de soins nationale (RSN).			
41. Tous les aides-soignants qui effectuent des activités de soins ont reçu une formation théorique initiale de 14 heures reconnue par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ou le ministère de l'Éducation du Québec (MÉQ). • Pour faire valider une attestation de formation, se référer à la conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers responsables de la RSN. • Si l'aide-soignant n'est pas en mesure de fournir son attestation de formation, aviser l'aide-soignant qu'il n'est pas autorisé à effectuer l'activité ou les activités de soins¹. Ensuite, aviser le gestionnaire CISSMO de la situation et que celui-ci doit inscrire l'aide-soignant à la formation reconnue en suivant la procédure d'inscription en vigueur.	☐	☐	☐
42. Tous les aides-soignants qui ne détiennent pas de formation théorique initiale de 14 heures sont inscrits à une formation. • Si non inscrit, le gestionnaire CISSMO procède à l'inscription en suivant la procédure d'inscription en vigueur.	☐	☐	☐

ÉLÉMENTS DE RECOMMANDATIONS	Observations		
	OUI	NON	NE/SO
43. *Les aides-soignants qui font des soins invasifs ont reçu une formation spécifique en lien avec l'activité de soin ¹ qu'ils effectuent. L'information se trouve dans le registre (annexe 10 de la RSN) qui a été remis à l'aide-soignant.	☐	☐ *	☐
44. *Les aides-soignants qui font des activités de soins ¹ ont été supervisés et autorisés. L'information se trouve dans le registre (annexe 9 ou 10 de la RSN) qui a été remis à l'aide-soignant.	☐	☐ *	☐
45. Un registre (annexes 11 et 12 de la RSN) indiquant les aides-soignants autorisés à faire les activités de soins ¹ est en place dans le milieu. ADM-DSIEU-6049 Registre des aides-soignants - Autorisés à administrer des médicaments (annexe 11). ADM-DSIEU-6050 Registre des aides-soignants autorisés à effectuer des soins invasifs (annexe 12).	☐	☐	☐
46. Vérifier que les feuilles d'administration de la médication (FADM) de la pharmacie sont présentes pour tous les usagers.	☐	☐	☐
47. *Vérifier que les directives pour les soins invasifs et non invasifs confiés sont disponibles pour chaque usager nécessitant des soins (annexe 6 de la RSN). <i>Note : seuls les professionnels habilités sont autorisés à compléter et modifier les annexes de la RSN (sauf les annexes 11 et 12 de la RSN).</i>	☐	☐ *	☐
48. Vérifier que les directives pour les médicaments au besoin (PRN) sont disponibles pour tous les usagers, soit dans la FADM ou dans l'annexe 4 de la RSN. <i>Note : seuls les professionnels habilités sont autorisés à compléter et modifier la FADM ou les annexes de la RSN (sauf les annexes 11 et 12 de la RSN).</i>	☐	☐	☐
49. Vérifier que l'information pour communiquer avec les personnes-ressources est disponible et accessible au besoin. - Nom, prénom, courriel ou numéro de téléphone de l'intervenant pivot. - Professionnel habilité au dossier de l'utilisateur (infirmière, infirmière auxiliaire, inhalothérapeute, nutritionniste). - Pharmacien. 8-1-1 ou 9-1-1 selon l'urgence.	☐	☐	☐
50. Vérifier que tous les outils en lien avec la déclaration des incidents ou accidents sont disponibles et accessibles aux aides-soignants, selon la procédure établie dans l'établissement.	☐	☐	☐

¹ Lorsqu'on parle d'un soin, on fait référence à l'administration des médicaments et/ou aux soins invasifs d'assistance aux AVQ

[illegible]

[illegible]

Signatures	
Nom, prénom de l'inf. ou inf. aux. : _____	
Signature de l'inf. ou inf. aux. : _____	Date : <u>aaaa/mm/jj</u>
Grille transmise à : _____	Date : <u>aaaa/mm/jj</u>
Nom, prénom du gestionnaire de la RAC	

Interventions de l'équipe du CISSSMO après la complétion de la grille.

Grille complétée par l'infirmière attitrée à la RAC:

- ☐ Effectue l'observation du milieu en complétant la grille.
- ☐ Émet des recommandations.
- ☐ Détermine les échéanciers avec le gestionnaire de la RAC.
- ☐ Dépose la grille d'observation avec les recommandations dans l'équipe :
TEAMS CISSSMO – Restructuration Loi 90.
- ☐ Achemine une copie de la grille complétée au gestionnaire de la RAC.
- ☐ S'assure du suivi des recommandations selon les échéanciers avec le gestionnaire de la RAC.

Grille complétée par une infirmière ou une infirmière auxiliaire non attitrée à la RAC :

- ☐ Effectue l'observation du milieu en complétant la grille.
- ☐ Émet des recommandations.
- ☐ Dépose la grille d'observation avec les recommandations dans l'équipe :
TEAMS CISSSMO – Restructuration Loi 90.
- ☐ Avise l'infirmière attitrée à la RAC du dépôt de la grille.

Par la suite, l'infirmière attitrée de la RAC :

- ☐ Prend connaissance de la grille d'observation.
- ☐ Achemine une copie de la grille complétée au gestionnaire de la RAC.
- ☐ Détermine les échéanciers avec le gestionnaire de la RAC
- ☐ S'assure du suivi des recommandations selon les échéanciers avec le gestionnaire de la RAC.

Aux gestionnaires CISSSMO :

Mettre en place les éléments de recommandations afin d'atteindre la conformité.

L'échéancier des changements à apporter sera établi en collaboration entre l'infirmière de la RAC et le gestionnaire CISSSMO. Le suivi de ces démarches est une coresponsabilité et il est attendu de nos RAC qu'elles soient conformes aux recommandations de cette grille.