

Qmentum Québec^{MC}

Manuel d'évaluation - Séquence 3, Cycle 2 (2023-2027)

Santé physique

Fiches par chapitre – Juillet 2025



**ACCREDITATION
AGRÉMENT**
CANADA





Objectifs

Cet outil aide les établissements et les équipes à:

- Présenter le chapitre applicable aux différents secteurs
- Comprendre les grandes lignes du processus d'évaluation sur place (visite)
- Réfléchir et identifier les parties prenantes et les partenaires





Copyright © 2025, Organisation de normes en santé (HSO) ou ses concédants de licences. Tous droits réservés.

Toute utilisation et autre exploitation de ce document est couverte par les conditions d'utilisation établies ici

<https://healthstandards.org/fr/normes/termes/org-jan-2019/>.

Tout autre usage est strictement interdit. Si vous n'acceptez pas les Conditions d'utilisation (en tout ou en partie) vous n'avez pas le droit de vous servir, de reproduire ou d'exploiter de quelque façon que ce soit le présent document, d'aucune façon et sous aucun prétexte.

Pour de plus amples renseignements, communiquez avec HSO en écrivant à publications@healthstandards.org.

Site Web: www.healthstandards.org Téléphone: 1.613.738.3800



La méthode par traceurs

- Entre 3 et 4 heures est généralement prévu pour un secteur, mais l'approche est flexible et adaptable.
- Environ 15 minutes seront passées avec le gestionnaire ou la personne responsable dans l'équipe qui se trouve sur place.
- Le reste du temps est utilisé pour compléter les activités du traceur.

Rencontre avec les responsables du service

Présentation de la démarche
Questions sur le service

Observation

Tournée des lieux
Observation des processus

Consultation des dossiers et des documents

Dossiers des usagers
Politiques et procédures
Outils et références

Échanges

Échanges avec le personnel
Échanges avec les usagers et les proches aidants

Accompagnement

Approche bienveillante
Rétroaction et suggestions



équipe

Groupe de personnes collaborant en vue de répondre aux objectifs, aux capacités et aux préférences de l'utilisateur. L'équipe peut comprendre l'utilisateur, sa/ses personnes proches aidantes, des gestionnaires, des bénévoles, des apprenants, des pairs-aidants, des partenaires ...

plan de soins et services individualisé

Plan élaboré en collaboration avec l'utilisateur en fonction de ses objectifs, capacités et préférences. On y décrit les rôles et les responsabilités de chaque membre de l'équipe et la façon dont participeront les autres équipes au sein et à l'extérieur de l'établissement.

outil d'aide à la décision clinique

Outil qui fournit aux équipes des informations fondées sur les données probantes pour faciliter la prise de décision, qui vise à améliorer la qualité des soins et services en limitant les variations inattendues et qui peut être disponible sur diverses plateformes.

soins holistiques

Approche qui considère que la santé et le bien-être physique, mental, social et spirituel d'un utilisateur sont interconnectés. Cette approche reconnaît l'interaction entre les modes de vie individuels et les déterminants sociaux et environnementaux plus larges de la santé.

repérage

Pratique succincte, fondée sur des données probantes, qui permet d'identifier de manière proactive les besoins et les risques de santé d'un utilisateur susceptibles de nécessiter une évaluation plus approfondie.

transition de soins

Processus par lequel un utilisateur passe d'une équipe ou d'un milieu de soins à un autre, notamment lorsqu'il change de lieu, de niveau de soins au sein d'un même établissement, ou lorsqu'il retourne chez lui, et lorsque la responsabilité et l'obligation de rendre compte de l'utilisateur passent d'une équipe à une autre.

en temps opportun

Qui se produit dans un délai acceptable qui demeure pertinent et approprié.

procédure

Ensemble détaillé et documenté d'étapes conçues pour guider les opérations quotidiennes.



Chapitre 2: Soins et services des urgences

Santé physique

Thématiques

- Favoriser des soins centrés sur la personne
- Assurer des soins et services éthiques et sécuritaires
- Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces
- Assurer des soins et services intégrés en temps opportun
- Favoriser une main-d'œuvre compétente et en santé

Pratiques transversales

- Télésanté
- PCI
- Gestion des médicaments

Note: Cet outil est conçu à titre indicatif. Il n'est pas toujours nécessaire de poser toutes les questions et il peut y avoir des thèmes supplémentaires dans les chapitres et les critères qui ne sont pas couverts par les questions données en exemple. Il est recommandé de consulter le manuel d'évaluation en conjonction avec cet outil pour s'assurer de traiter tout le contenu adéquatement.

Ce chapitre porte sur l'évaluation des soins et services d'urgence dans les établissements publics du Québec, pour la population de tous âges. Les critères d'évaluation portent, notamment, sur l'accessibilité, la qualité et l'organisation des soins et services, pour des usagers dont l'état clinique nécessite une intervention immédiate. L'évaluation de ce chapitre s'appuie sur les orientations ministérielles et les meilleures pratiques, telles l'échelle de triage et de gravité ainsi que les lignes directrices au triage de l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec.



Exemples d'activités d'évaluation et de lieux visités

Traceurs dans les
milieux de soins et
services

Échanges avec des
usagers et
personnes proches
aidantes

Prise de contact
avec des partenaires

Urgences



Documents

- Dossiers des usagers
- Plans et protocoles de soins
- Ressources et informations pour les usagers
- Procédures, politiques, guides, cadres, programmes
- Outils d'aide à la décision clinique
- Outils de repérage et d'évaluation
- Plans de soins et services individualisés

Glossaire

- **État de santé.** État global d'un individu, considéré sous ses dimensions physique, psychologique, et sociale, et influencé par les déterminants sociaux, économiques, environnementaux, et comportementaux. Cette notion transcende l'absence de maladie ou de trouble, en mettant l'accent sur le bien-être général et l'équilibre des différentes sphères de la vie.
- **Outil d'aide à la décision clinique.** Outil qui fournit aux équipes ou aux usagers des informations fondées sur les données probantes pour faciliter la prise de décision. Cet outil vise à améliorer la qualité des soins et services en limitant les variations inattendues par une approche standardisée et ainsi à diminuer les incidents liés à la sécurité des usagers.
- **Plan de soins et services individualisés.** Plan élaboré en collaboration avec l'utilisateur en fonction de ses objectifs, capacités et préférences. On y décrit les rôles et les responsabilités de chaque membre de l'équipe et la façon dont participeront les autres équipes au sein et à l'extérieur de l'établissement.
- **Mandataire.** Personne qui est légalement désignée pour prendre une décision en matière de soins et services pour un usager si ce dernier est incapable de la prendre pour lui-même.



Exemples de questions

- Accès aux services:
 - Quel est le parcours de l'utilisateur à l'urgence?
 - Comment les obstacles à l'accès sont-ils traités?
 - Avez-vous accès à des interprètes?
 - Avez-vous des mécanismes de réorientation ou d'autres stratégies de désengorgement?
 - Comment se passe la collaboration et la coordination avec les autres secteurs de l'hôpital?
 - Est-ce que les services diagnostiques et de consultations sont accessibles en temps opportun?
- Soins centrés sur la personne:
 - Pouvez-vous décrire comment vous établissez une relation ouverte et respectueuse avec les usagers?
 - Comment adaptez-vous les soins offerts aux différentes clientèles (santé mentale, pédiatrie, gériatrie)?
 - Êtes-vous confronté à des situations d'enjeux éthiques? Comment gérez-vous ces situations?
 - Comment soutenez-vous la participation des personnes à leurs soins?
 - Comment et quand est obtenu le consentement?
- Plan de soins et services:
 - Décrivez le processus d'évaluation de l'état de santé et des besoins. Qui participe à la réalisation de l'évaluation? Quels sont les outils d'évaluation utilisés par l'équipe? Comment les résultats sont-ils communiqués et partagés?
 - Comment est élaboré le plan de soins? Qui y participe?
 - Un meilleur schéma thérapeutique possible est-il produit ou débuté?
 - Comment les usagers à risque de chute, de TEV et d'intégrité de la peau sont-ils identifiés et les risques sont-ils atténués?
- Transitions:
 - Quel est le processus pour s'assurer que l'information essentielle est communiquée au moment du congé ou de l'admission?
- Formation:
 - Comment se fait l'orientation du nouveau personnel?
 - Sur quels sujets sont formés le personnel de l'urgence?
 - Est-ce que l'équipe a accès à du soutien clinique?



Interlocuteurs

- Gestionnaire, chef de service, AIC, ASI, chef médical
- Membres de l'équipe, prestataires de soins ou services, conseiller en soins
- Personnel de soutien
- Usagers et personnes proches aidantes
- Bénévoles

Partenaires

- Services préhospitaliers
- Cliniques avec entente de réorientation P4-P5
- Services diagnostiques, unités d'hospitalisation, cliniques de suivis
- Autres établissements

Cadres de référence provinciaux (liens)

- [Service d'urgence adapté pour la personne âgée](#)
- [Guide de gestion des urgences](#)
 - [Santé mentale](#)
 - [Pédiatrie](#)
- [Reconnaître les personnes proches aidantes comme partenaires pour mieux les soutenir](#)
- [Plan stratégique 2023-2027](#)



Chapitre 3: Soins et services d'imagerie et de médecine nucléaire

Santé physique

Thématiques

- Favoriser des soins centrés sur la personne
- Assurer des soins et services éthiques et sécuritaires
- Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces
 - Environnement physique
 - Gestion des risques
 - Assurance qualité
 - Gestion des demandes et des résultats
- Assurer des soins et services intégrés en temps opportun
- Favoriser une main-d'œuvre compétente et en santé

Pratiques transversales

- Télésanté
- PCI
- Gestion des médicaments

Note: Cet outil est conçu à titre indicatif. Il n'est pas toujours nécessaire de poser toutes les questions et il peut y avoir des thèmes supplémentaires dans les chapitres et les critères qui ne sont pas couverts par les questions données en exemple. Il est recommandé de consulter le manuel d'évaluation en conjonction avec cet outil pour s'assurer de traiter tout le contenu adéquatement.

Ce chapitre porte sur l'évaluation des soins et services de radiologie, de résonance magnétique, de médecine nucléaire et d'imagerie interventionnelle offerts aux populations de tous âges, en milieu hospitalier ou provenant de l'externe. Ces soins et services ont pour objectif d'obtenir des images du corps humain à des fins diagnostiques ou thérapeutiques. Ils font référence à une collaboration étroite entre les prestataires de ces soins et services et les professionnels qui en prescrivent l'utilisation, afin d'assurer une prestation d'imagerie diagnostique et interventionnelle sécuritaire et de haute qualité.



Exemples d'activités d'évaluation et de lieux visités

Traceurs dans les
secteurs d'imagerie

Échanges avec des
usagers et
personnes proches
aidantes

Prise de contact
avec des partenaires

Imagerie médicale

Médecine nucléaire
et TEP

Hémodynamie et
électrophysiologie
interventionnelle



Documents

- Dossiers des usagers
- Protocoles et procédures
- Ressources et informations pour les usagers
- Politiques, manuels, programmes
- Outils d'aide à la décision clinique
- Outils de repérage et d'évaluation
- Plans de traitement

Glossaire

- **Outil d'aide à la décision clinique.** Outil qui fournit aux équipes ou aux usagers des informations fondées sur les données probantes pour faciliter la prise de décision. Cet outil vise à améliorer la qualité des soins et services en limitant les variations inattendues par une approche standardisée et ainsi à diminuer les incidents liés à la sécurité des usagers.
- **Pratique.** Activité réalisée dans un établissement de soins en présence d'un usager ou au nom d'un usager dans le cadre de ses soins et services.
- **Procédure.** Série d'étapes documentées pour offrir des soins et services de qualité et sécuritaire, qui se rattache généralement à une politique. Les procédures sont normalisées et fondées sur des données probantes.
- **Processus.** Série d'étapes qui ne sont pas nécessairement documentées pour effectuer une tâche.
- **Programme.** Ensemble cohérent et structuré d'actions mises en œuvre par une organisation afin d'atteindre des objectifs déterminés.



Exemples de questions

- Accès aux services:
 - Comment sont gérés les délais d'attente?
 - Comment les obstacles à l'accès sont-ils traités?
 - Décrivez la collaboration avec les équipes référentes et les médecins prescripteurs?
- Soins centrés sur la personne:
 - Pouvez-vous décrire comment vous établissez une relation ouverte, transparente et respectueuse avec les usagers?
 - Quels sont les renseignements, l'enseignement et le soutien offerts aux personnes accédants aux soins et services? Ces renseignements sont-ils disponibles dans les langues couramment parlées dans la communauté?
 - Comment et quand est obtenu le consentement?
 - Est-ce que la confidentialité de l'utilisateur est respectée lors de l'inscription?
- Qualité et sécurité:
 - Quels sont les processus pour assurer un environnement sécuritaire?
 - Est-ce qu'il y a un processus pour évaluer la pertinence des examens demandés?
 - Comment est géré la qualité des images?
 - Quelles sont les mesures de protections pour les usagers et le personnel?
 - Comment est-ce que le personnel est préparé pour gérer des situations d'urgences ou des réactions indésirables?
 - Avez-vous un manuel de sécurité?
 - Quelles formations sont offertes au personnel?
- Transitions:
 - Quel est le processus de transmission des résultats? Et si les résultats sont anormaux?
 - Comment se fait la coordination des suivis si requis?
 - Existe-t-il un processus pour faire le suivi auprès des usagers et évaluer l'efficacité des transitions?



Interlocuteurs

- Gestionnaire, chef de service, chef de département clinique
- Membres de l'équipe, prestataires de soins ou services
- Usagers et personnes proches aidantes
- Personnel de soutien

Partenaires

- Secteurs utilisateurs
- Autres directions ou programmes
- Autres établissements



Chapitre 4: Soins et services d'hospitalisation (usagers admis)

Santé physique

Thématiques

- Favoriser des soins centrés sur la personne
- Assurer des soins et services éthiques et sécuritaires
- Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces
- Assurer des soins et services intégrés en temps opportun
- Favoriser une main-d'œuvre compétente et en santé

Pratiques transversales

- Télésanté
- PCI
- Gestion des médicaments

Note: Cet outil est conçu à titre indicatif. Il n'est pas toujours nécessaire de poser toutes les questions et il peut y avoir des thèmes supplémentaires dans les chapitres et les critères qui ne sont pas couverts par les questions données en exemple. Il est recommandé de consulter le manuel d'évaluation en conjonction avec cet outil pour s'assurer de traiter tout le contenu adéquatement.

Ce chapitre porte sur l'évaluation des soins et services d'hospitalisation dispensés dans les unités de soins de courte durée des établissements publics du Québec, telles que les unités de médecine, de chirurgie ou d'oncologie ainsi que les unités d'hospitalisation à domicile et d'intervention brève pour les usagers hospitalisés. Les soins et services évalués visent les populations de tous âges, y compris la clientèle pédiatrique, qui est admise à l'hôpital et qui nécessite une prise en charge complète pour une courte durée.



Exemples d'activités d'évaluation et de lieux visités

Traceurs dans les milieux de soins et services

Échanges avec des usagers et personnes proches aidantes

Prise de contact avec des partenaires

Unités de médecine, de chirurgie ou d'oncologie

Unités pédiatriques

Unités d'hospitalisation brève



Documents

- Dossiers des usagers
- Plans et protocoles de soins
- Ressources et informations pour les usagers
- Procédures, politiques, guides, cadres, programmes
- Outils d'aide à la décision clinique
- Outils de repérage et d'évaluation
- Plans de soins et services individualisés

Glossaire

- **Outil d'aide à la décision clinique.** Outil qui fournit aux équipes ou aux usagers des informations fondées sur les données probantes pour faciliter la prise de décision. Cet outil vise à améliorer la qualité des soins et services en limitant les variations inattendues par une approche standardisée et ainsi à diminuer les incidents liés à la sécurité des usagers.
- **Plan de soins et services individualisés.** Plan élaboré en collaboration avec l'usager en fonction de ses objectifs, capacités et préférences. On y décrit les rôles et les responsabilités de chaque membre de l'équipe et la façon dont participeront les autres équipes au sein et à l'extérieur de l'établissement.
- **Procédure.** Série d'étapes documentées pour effectuer une tâche qui se rattache souvent à une politique. Les procédures sont normalisées et fondées sur des données probantes.
- **Repérage.** Processus bref, fondé sur des données probantes, dans lequel les équipes utilisent un outil d'aide à la décision clinique pour identifier rapidement les symptômes possibles chez l'usager qui peuvent nécessiter une évaluation plus approfondie.



Exemples de questions

- Accès aux services:
 - Quels sont les critères d'admission?
 - Comment les obstacles à l'accès sont-ils traités?
 - Si d'autres besoins sont identifiés, comment réferez-vous les usagers ou les personnes proches aidantes?
- Soins centrés sur la personne:
 - Pouvez-vous décrire comment vous établissez une relation ouverte, transparente et respectueuse avec vos usagers?
 - Quels sont les renseignements, l'éducation et le soutien offerts aux usagers? Ces renseignements sont-ils disponibles dans les langues couramment parlées dans la communauté?
 - Comment les usagers sont-ils soutenus pour participer comme membre de leur équipe de soins? Comment le niveau d'engagement de chaque usager est-il déterminé?
 - Comment les usagers connaissent-ils leurs droits et responsabilités?
- Plan de soins et services:
 - Décrivez le processus d'évaluation de l'usager. Qui participe à la réalisation de l'évaluation? Quels sont les outils d'évaluation utilisés par l'équipe? Comment les résultats sont-ils communiqués?
 - Comment est élaboré le plan de soins? Qui y participe?
 - Existe-t-il un processus pour surveiller les progrès avec l'usager et apporter des ajustements au besoin?
 - Avez-vous des usagers à risque de TEV, d'intégrité de la peau, de chutes? Comment sont-ils identifiés et les risques sont-ils atténués?
 - Comment est adapté l'approche pour une clientèle pédiatrique ou gériatrique?
- Transitions:
 - Quel est le processus pour s'assurer que l'information essentielle est communiquée pendant les transitions?
 - Comment la capacité d'autogestion des usagers est-elle évaluée et soutenue?
 - Les plans de transition sont-ils documentés? Comment sont coordonnés les suivis requis?
 - Existe-t-il un processus pour faire le suivi auprès des usagers et évaluer l'efficacité des transitions?



Interlocuteurs

- Gestionnaire, chef de service, ASI
- Membres de l'équipe, prestataires de soins ou services, conseiller en soins
- Usagers et personnes proches aidantes
- Personnel de soutien
- Bénévoles

Partenaires

- Ressources et organismes communautaires
- Autres services, directions ou programmes
- Autres établissements

Cadres de référence provinciaux (liens)

- [Approche adaptée à la personne âgée](#)
- [Pour un accès équitable à des soins palliatifs et de fin de vie de qualité](#)
- [Reconnaître les personnes proches aidantes comme partenaires pour mieux les soutenir](#)
- [Plan stratégique 2023-2027](#)



Chapitre 5: Soins et services ambulatoires et les soins spécialisés à domicile

Santé physique

Thématiques

- Favoriser des soins centrés sur la personne
- Assurer des soins et services éthiques et sécuritaires
- Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces
- Assurer des soins et services intégrés en temps opportun
- Favoriser une main-d'œuvre compétente et en santé

Pratiques transversales

- Télésanté
- PCI
- Gestion des médicaments

Note: Cet outil est conçu à titre indicatif. Il n'est pas toujours nécessaire de poser toutes les questions et il peut y avoir des thèmes supplémentaires dans les chapitres et les critères qui ne sont pas couverts par les questions données en exemple. Il est recommandé de consulter le manuel d'évaluation en conjonction avec cet outil pour s'assurer de traiter tout le contenu adéquatement.

Ce chapitre porte sur l'évaluation des soins et services ambulatoires et des soins spécialisés à domicile. Les soins et services évalués visent les populations de tous âges, inscrites mais non admises. Le chapitre présente des exigences dans le cadre soins et services lors d'interventions effectuées sans anesthésie ou sous anesthésie locale, lors de la prestation de soins spécifiques, épisodiques et en appui aux soins de première ligne. Les soins spécialisés à domicile sont offerts aux usagers nécessitant des soins complexes à domicile dans le but de compléter la prestation de soins, tout en s'assurant du bon fonctionnement des équipements spécialisés requis.



Exemples d'activités d'évaluation et de lieux visités

Traceurs dans les
milieux de soins et
services ou à
domicile

Échanges avec des
usagers et
personnes proches
aidantes

Prise de contact
avec des partenaires

Cliniques externes

Centre de dialyse,
hôpital de jour

Inhalothérapie,
ventilation assistée
ou hémodialyse à
domicile



Documents

- Dossiers des usagers
- Plans et protocoles de soins
- Ressources et informations pour les usagers
- Procédures, politiques, guides, cadres, programmes
- Outils d'aide à la décision clinique
- Outils de repérage et d'évaluation
- Plans de soins et services individualisés

Glossaire

- **Outil d'aide à la décision clinique.** Outil qui fournit aux équipes ou aux usagers des informations fondées sur les données probantes pour faciliter la prise de décision. Cet outil vise à améliorer la qualité des soins et services en limitant les variations inattendues par une approche standardisée et ainsi à diminuer les incidents liés à la sécurité des usagers
- **Plan de soins et services individualisés.** Plan élaboré en collaboration avec l'usager en fonction de ses objectifs, capacités et préférences. On y décrit les rôles et les responsabilités de chaque membre de l'équipe et la façon dont participeront les autres équipes au sein et à l'extérieur de l'établissement.
- **Procédure.** Série d'étapes documentées pour effectuer une tâche qui se rattache souvent à une politique. Les procédures sont normalisées et fondées sur des données probantes.
- **Repérage.** Processus bref, fondé sur des données probantes, dans lequel les équipes utilisent un outil d'aide à la décision clinique pour identifier rapidement les symptômes possibles chez l'usager qui peuvent nécessiter une évaluation plus approfondie.



Exemples de questions

- Accès aux services:
 - Comment les délais et les obstacles à l'accès sont-ils traités?
 - Avez-vous une liste d'attente? Quelles stratégies sont en place pour respecter les délais prescrits?
 - Comment sont gérés les rendez-vous pour minimiser le temps d'attente et respecter l'heure prévue?
 - Est-ce que les rendez-vous sont coordonnés avec d'autres départements?
 - Si d'autres besoins sont identifiés, comment référez-vous les usagers?
- Soins centrés sur la personne:
 - Pouvez-vous décrire comment vous établissez une relation ouverte, transparente et respectueuse avec vos usagers?
 - Quels sont les renseignements et le soutien offerts aux usagers? Ces renseignements sont-ils adaptés aux différences culturelles ou linguistiques?
 - Comment soutenez-vous la participation et l'autogestion des usagers?
 - Quand et comment le consentement est-il obtenu et documenté?
 - Comment sont communiqué les droits et responsabilités des usagers?
- Plan de soins et services:
 - Quels sont les outils d'évaluation utilisés par l'équipe? Comment les résultats sont-ils communiqués?
 - Comment est élaboré le plan de soins et services? Existe-t-il un processus pour surveiller les progrès et apporter des ajustements au besoin?
 - Avez-vous des usagers à risque de chute, de TEV ou d'intégrité de la peau? Comment sont-ils identifiés et les risques sont-ils atténués?
 - Quel est le processus pour maintenir à jour la liste précise des médicaments?
- Transitions:
 - Quel est le processus pour s'assurer que l'information essentielle est communiquée pendant les transitions?
 - Les plans de transition sont-ils documentés? Comment sont coordonnés les suivis requis?
 - Existe-t-il un processus pour faire le suivi auprès des usagers et évaluer l'efficacité des transitions?



Interlocuteurs

- Gestionnaire, chef de service, ASI
- Membres de l'équipe, prestataires de soins ou services
- Personnel de soutien
- Usagers et personnes proches aidantes
- Bénévoles

Partenaires

- Ressources et organismes communautaires
- Autres services, directions ou programmes
- Autres établissements
- Médecins de familles, GMF

Cadres de référence provinciaux (liens)

- [Pour un accès équitable à des soins palliatifs et de fin de vie de qualité](#)
- [Reconnaître les personnes proches aidantes comme partenaires pour mieux les soutenir](#)
- [Plan stratégique 2023-2027](#)



Chapitre 6: Soins et services péri-interventionnels

Santé physique

Thématiques

- Favoriser des soins centrés sur la personne
- Assurer des soins et services éthiques et sécuritaires
- Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces
 - Environnement physique
 - Équipements médicaux
 - Intervention sécuritaire
- Assurer des soins et services intégrés en temps opportun
- Favoriser une main-d'œuvre compétente et en santé

Pratiques transversales

- Télésanté
- PCI
- Gestion des médicaments

Note: Cet outil est conçu à titre indicatif. Il n'est pas toujours nécessaire de poser toutes les questions et il peut y avoir des thèmes supplémentaires dans les chapitres et les critères qui ne sont pas couverts par les questions données en exemple. Il est recommandé de consulter le manuel d'évaluation en conjonction avec cet outil pour s'assurer de traiter tout le contenu adéquatement.

Ce chapitre porte sur l'évaluation des soins et services dédiés à la prestation d'interventions invasives effectuées sous sédation consciente, anesthésie régionale ou générale et nécessitant un temps de récupération post intervention. Ces soins et services sont offerts à des populations de tous âges.



Exemples d'activités d'évaluation et de lieux visités

Traceurs dans les
milieux de soins et
services

Échanges avec des
usagers et
personnes proches
aidantes

Prise de contact
avec des partenaires

Bloc opératoire et
salle de réveil

Unités d'endoscopie

Chirurgie d'un jour et
interventions
invasives



Documents

- Dossiers des usagers
- Outil ou système de planification
- Ressources et informations pour les usagers
- Procédures, politiques, guides, cadres, programmes, plans, protocoles
- Outils d'aide à la décision clinique
- Outils de repérage et d'évaluation
- Plans de soins chirurgicaux

Glossaire

- **Outil d'aide à la décision clinique.** Outil qui fournit aux équipes ou aux usagers des informations fondées sur les données probantes pour faciliter la prise de décision. Cet outil vise à améliorer la qualité des soins et services en limitant les variations inattendues par une approche standardisée et ainsi à diminuer les incidents liés à la sécurité des usagers
- **Plan de soins et services individualisés.** Plan élaboré en collaboration avec l'usager en fonction de ses objectifs, capacités et préférences. On y décrit les rôles et les responsabilités de chaque membre de l'équipe et la façon dont participeront les autres équipes au sein et à l'extérieur de l'établissement.
- **Procédure.** Série d'étapes documentées pour effectuer une tâche qui se rattache souvent à une politique. Les procédures sont normalisées et fondées sur des données probantes.
- **Repérage.** Processus bref, fondé sur des données probantes, dans lequel les équipes utilisent un outil d'aide à la décision clinique pour identifier rapidement les symptômes possibles chez l'usager qui peuvent nécessiter une évaluation plus approfondie.



Exemples de questions

- Accès aux services:
 - Quels sont les processus d'accès? Comment sont gérées les demandes et les listes d'attentes?
 - Comment les obstacles à l'accès sont-ils traités?
 - Quelles stratégies ou changements ont permis de réduire les temps d'attente?
- Soins centrés sur la personne:
 - Pouvez-vous décrire comment vous établissez une relation ouverte, transparente et respectueuse avec les usagers?
 - Quels sont les renseignements et le soutien offerts aux usagers et leurs proches? Ces renseignements sont-ils adaptés aux différences culturelles ou linguistiques?
 - Quand et comment le consentement est-il obtenu et documenté?
 - Comment les usagers sont-ils informés de leurs droits et responsabilités?
- Qualité et sécurité:
 - Est-ce que l'aménagement physique permet de répondre aux normes?
 - Comment l'usager est-il préparé pour l'intervention? Quelles évaluations ou vérifications sont faites? Quelle information est donnée?
 - Est-ce que l'équipe utilise des temps d'arrêt et une liste de contrôle lors des interventions?
 - Quels processus permettent s'assurer la sécurité de l'usager et limiter les risques d'infection ou de complications?
 - Quels changements ou améliorations ont été apportés provenant de l'analyse d'incidents et accidents?
- Transitions et coordination des soins:
 - Quel est le processus pour s'assurer que l'information essentielle est communiquée aux points de transitions?
 - Comment la capacité d'autogestion de l'usager ou des proches est-elle évaluée et soutenue avant le congé?
 - Les plans de transition sont-ils documentés? Comment sont coordonnés les suivis requis?
 - Existe-t-il un processus pour faire le suivi auprès des usagers et évaluer l'efficacité des transitions?



Interlocuteurs

- Gestionnaire, chef de service, ASI, chefs de départements cliniques
- Membres de l'équipe, prestataires de soins ou services, conseiller en soins
- Personnel de soutien
- Usagers et personnes proches aidantes

Partenaires

- Autres services, directions ou programmes
- Autres établissements publics et privés

Cadres de référence provinciaux (liens)

- [Reconnaître les personnes proches aidantes comme partenaires pour mieux les soutenir](#)
- [Plan stratégique 2023-2027](#)
- [Unité du bloc opératoire](#)
- [Unité d'endoscopie](#)



Chapitre 7: Soins et services critiques (usagers admis)

Santé physique

Thématiques

- Favoriser des soins centrés sur la personne
- Assurer des soins et services éthiques et sécuritaires
- Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces
- Assurer des soins et services intégrés en temps opportun
- Favoriser une main-d'œuvre compétente et en santé

Pratiques transversales

- Télésanté
- PCI
- Gestion des médicaments

Note: Cet outil est conçu à titre indicatif. Il n'est pas toujours nécessaire de poser toutes les questions et il peut y avoir des thèmes supplémentaires dans les chapitres et les critères qui ne sont pas couverts par les questions données en exemple. Il est recommandé de consulter le manuel d'évaluation en conjonction avec cet outil pour s'assurer de traiter tout le contenu adéquatement.

Ce chapitre porte sur l'évaluation des soins et services critiques dispensés dans les unités de soins critiques des établissements publics du Québec, telles que les unités de soins intensifs, les unités de grands brûlés, les unités de soins coronariens ou les unités dans lesquelles les usagers sont maintenus sous ventilation assistée. Les soins et services évalués visent les populations de tous âges qui sont admis en centre hospitalier et qui présentent une condition clinique instable ou à risque d'instabilité en raison de multiples facteurs d'ordre médical ou chirurgical.



Exemples d'activités d'évaluation et de lieux visités

Traceurs dans les
milieux de soins

Échanges avec des
usagers et
personnes proches
aidantes

Prise de contact
avec des partenaires

Soins intensifs,
Soins intensifs
cardiaques

Unité de grands
brûlés

Unité avec usagers
sous ventilation
assistée



Documents

- Dossiers des usagers
- Plans, règles et protocoles de soins
- Ressources et informations pour les usagers
- Procédures, politiques, guides, cadres, programmes
- Outils d'aide à la décision clinique
- Outils de repérage et d'évaluation
- Plans de soins et services individualisés

Glossaire

- **Outil d'aide à la décision clinique.** Outil qui fournit aux équipes ou aux usagers des informations fondées sur les données probantes pour faciliter la prise de décision. Cet outil vise à améliorer la qualité des soins et services en limitant les variations inattendues par une approche standardisée et ainsi à diminuer les incidents liés à la sécurité des usagers
- **Plan de soins et services individualisés.** Plan élaboré en collaboration avec l'usager en fonction de ses objectifs, capacités et préférences. On y décrit les rôles et les responsabilités de chaque membre de l'équipe et la façon dont participeront les autres équipes au sein et à l'extérieur de l'établissement.
- **Procédure.** Série d'étapes documentées pour effectuer une tâche qui se rattache souvent à une politique. Les procédures sont normalisées et fondées sur des données probantes.
- **Repérage.** Processus bref, fondé sur des données probantes, dans lequel les équipes utilisent un outil d'aide à la décision clinique pour identifier rapidement les symptômes possibles chez l'usager qui peuvent nécessiter une évaluation plus approfondie.



Exemples de questions

- Accès aux services:
 - Quels sont les critères d'admission?
 - Comment les obstacles à l'accès sont-ils traités?
 - Comment sont priorisés les patients?
- Soins centrés sur la personne:
 - Pouvez-vous décrire comment vous établissez une relation ouverte, transparente et respectueuse avec vos usagers et leurs proches?
 - Quels sont les renseignements, l'éducation et le soutien offerts aux usagers? À leurs proches? Ces renseignements sont-ils disponibles dans les langues couramment parlées dans la communauté?
 - Comment les usagers sont-ils soutenus pour participer comme membre de leur équipe de soins? Quels adaptations ou stratégies sont utilisés?
 - Comment les usagers et leurs proches connaissent-ils leurs droits et responsabilités?
- Plan de soins et services:
 - Décrivez le processus d'évaluation de l'usager. Qui participe à la réalisation de l'évaluation? Quels sont les outils d'évaluation utilisés par l'équipe? Comment les résultats sont-ils communiqués?
 - Comment est élaboré le plan de soins? Qui y participe?
 - Existe-t-il un processus pour surveiller les progrès avec l'usager et apporter des ajustements au besoin?
 - Avez-vous des usagers à risque de TEV, d'intégrité de la peau, de chutes? Comment sont-ils identifiés et les risques sont-ils atténués?
 - Quels outils d'aide à la décision sont utilisés par l'équipe?
- Transitions:
 - Quel est le processus pour s'assurer que l'information essentielle est communiquée pendant les transitions?
 - Quelles sont les mesures en place pour assurer des transferts sécuritaires?
 - Les plans de transition sont-ils documentés? Comment sont coordonnés les suivis requis?
 - Existe-t-il un processus pour faire le suivi auprès des usagers et évaluer l'efficacité des transitions?



Interlocuteurs

- Gestionnaire, chef de service, ASI
- Membres de l'équipe, prestataires de soins ou services, conseiller en soins
- Usagers et personnes proches aidantes
- Personnel de soutien

Partenaires

- Autres services ou programmes
- Autres établissements
- Ressources, associations ou organismes communautaires

Cadres de référence provinciaux (liens)

- [Recommandations sur l'optimisation de l'accès aux soins pour les patients en condition critique \(2023\)](#)
- [Reconnaître les personnes proches aidantes comme partenaires pour mieux les soutenir](#)
- [Plan stratégique 2023-2027](#)



Chapitre 8 : Soins et services en oncologie

Santé physique

Thématiques

- Favoriser des soins centrés sur la personne
- Assurer des soins et services éthiques et sécuritaires
- Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces
- Assurer des soins et services intégrés en temps opportun
- Favoriser une main-d'œuvre compétente et en santé

Pratiques transversales

- Télésanté
- PCI
- Gestion des médicaments

Note: Cet outil est conçu à titre indicatif. Il n'est pas toujours nécessaire de poser toutes les questions et il peut y avoir des thèmes supplémentaires dans les chapitres et les critères qui ne sont pas couverts par les questions données en exemple. Il est recommandé de consulter le manuel d'évaluation en conjonction avec cet outil pour s'assurer de traiter tout le contenu adéquatement.

Ce chapitre porte sur l'évaluation des soins et services en oncologie comprenant principalement le traitement, mais également le diagnostic, la planification des soins et services, et la planification de la transition. Les critères d'évaluation réfèrent à la radiothérapie, incluant la radiothérapie externe, la curiethérapie, et aux traitements systémiques tels que l'hormonothérapie, la chimiothérapie, les thérapies biologiques et cytotoxiques, offerts aux populations de tous âges admis en centre hospitalier et en consultation externe. L'évaluation ne couvre pas la chirurgie oncologique ni les procédures invasives.



Exemples d'activités d'évaluation et de lieux visités

Traceurs dans les
milieux de soins

Échanges avec des
usagers et
personnes proches
aidantes

Prise de contact
avec des partenaires

Radiothérapie

Thérapie systémique

Cliniques ou centres
de cancérologie



Documents

- Dossiers des usagers
- Plans, règles et protocoles de soins
- Ressources et informations pour les usagers
- Procédures, politiques, guides, cadres, programmes
- Outils d'aide à la décision clinique
- Outils de repérage et d'évaluation
- Plans de soins et services individualisés

Glossaire

- **Outil d'aide à la décision clinique.** Outil qui fournit aux équipes ou aux usagers des informations fondées sur les données probantes pour faciliter la prise de décision. Cet outil vise à améliorer la qualité des soins et services en limitant les variations inattendues par une approche standardisée et ainsi à diminuer les incidents liés à la sécurité des usagers
- **Plan de soins et services individualisés.** Plan élaboré en collaboration avec l'usager en fonction de ses objectifs, capacités et préférences. On y décrit les rôles et les responsabilités de chaque membre de l'équipe et la façon dont participeront les autres équipes au sein et à l'extérieur de l'établissement.
- **Procédure.** Série d'étapes documentées pour effectuer une tâche qui se rattache souvent à une politique. Les procédures sont normalisées et fondées sur des données probantes.
- **Repérage.** Processus bref, fondé sur des données probantes, dans lequel les équipes utilisent un outil d'aide à la décision clinique pour identifier rapidement les symptômes possibles chez l'usager qui peuvent nécessiter une évaluation plus approfondie.



Exemples de questions

- Accès aux services:
 - Quels sont les critères d'admission?
 - Comment les obstacles à l'accès sont-ils traités?
 - Comment sont priorisés les patients?
- Soins centrés sur la personne:
 - Pouvez-vous décrire comment vous établissez une relation ouverte, transparente et respectueuse avec vos usagers et leurs proches?
 - Quels sont les renseignements, l'éducation et le soutien offerts aux usagers? À leurs proches? Ces renseignements sont-ils disponibles dans les langues couramment parlées dans la communauté?
 - Comment les usagers sont-ils soutenus pour participer comme membre de leur équipe de soins?
 - Comment les usagers et leurs proches connaissent-ils leurs droits et responsabilités?
- Plan de soins et services:
 - Décrivez le processus d'évaluation de l'usager. Qui participe à la réalisation de l'évaluation? Quels sont les outils d'évaluation utilisés par l'équipe? Comment les résultats sont-ils communiqués?
 - Comment est élaboré le plan de soins? Qui y participe?
 - Existe-t-il un processus pour surveiller les progrès avec l'usager et apporter des ajustements au besoin?
 - Avez-vous des usagers à risque de TEV, d'intégrité de la peau, de chutes? Comment sont-ils identifiés et les risques sont-ils atténués?
 - Quels outils d'aide à la décision sont utilisés par l'équipe?
- Transitions:
 - Quel est le processus pour s'assurer que l'information essentielle est communiquée pendant les transitions?
 - Comment les usagers sont préparés à la transition suivant la fin des traitements?
 - Les plans de transition sont-ils documentés? Comment sont coordonnés les suivis requis?
 - Existe-t-il un processus pour faire le suivi auprès des usagers et évaluer l'efficacité des transitions?



Interlocuteurs

- Gestionnaire, chef de service, ASI
- Membres de l'équipe, prestataires de soins ou services, conseiller en soins
- Usagers et personnes proches aidantes
- Personnel de soutien
- Usagers-ressources/pair-aidant

Partenaires

- Autres services ou programmes
- Autres établissements
- Ressources, associations ou organismes communautaires

Cadres de référence provinciaux (liens)

- [Orientations prioritaires 2023-2030 du Programme québécois de cancérologie](#)
- [Pour un accès équitable à des soins palliatifs et de fin de vie de qualité](#)
- [Reconnaître les personnes proches aidantes comme partenaires pour mieux les soutenir](#)
- [Plan stratégique 2023-2027](#)





02

Aperçu des thématiques et des critères



Favoriser des soins centrés sur la personne



- L'équipe adopte une **approche inclusive** dans l'ensemble de sa prestation de soins et services.
- L'équipe respecte la procédure visant à **assurer la confidentialité** des renseignements personnels de l'utilisateur.
- L'équipe utilise des outils d'aide à la décision clinique afin de **soutenir les usagers vivant en contexte de vulnérabilité**.
- L'équipe respecte la procédure visant à **traiter les plaintes** en matière de violations des droits de l'utilisateur.
- L'équipe respecte la procédure visant à évaluer **l'aptitude de l'utilisateur** à prendre des décisions éclairées sur ses soins et services.
- L'équipe respecte la procédure visant à obtenir, de façon itérative et continue, le **consentement éclairé, libre et volontaire** de l'utilisateur à recevoir des soins et services.
- L'équipe respecte la procédure visant à **respecter le rôle du mandataire**.
- L'équipe respecte la procédure afin d'accompagner l'utilisateur qui exprime la **volonté de mettre fin aux soins** et services, de les **limiter, ou d'être transféré** vers un autre prestataire de soins et services.
- L'équipe respecte la procédure visant à permettre à l'utilisateur d'identifier sa ou ses **personnes proches aidantes** qui intégreront l'équipe.
- L'équipe facilite l'accès à des soins et services pouvant **répondre aux besoins des personnes proches aidantes**.
- L'équipe **favorise la pleine participation de l'utilisateur** tout au long du continuum de soins et services par le partage de renseignements complets.



Assurer des soins et services éthiques et sécuritaires



- L'équipe utilise une approche de **prise de décision d'ordre éthique** pour soutenir la prestation de soins et services.
- L'équipe communique à l'utilisateur les **possibilités de participation aux projets** de recherche en cours et aux projets d'amélioration de la qualité.
- L'équipe respecte la procédure visant à **déclarer un incident ou accident** lié à la sécurité de l'utilisateur survenu lors de la prestation des soins et services.
- L'équipe respecte la procédure visant à **divulguer un incident ou accident** lié à la sécurité de l'utilisateur survenu lors de la prestation des soins et services.
- L'équipe se prépare aux situations d'urgences et aux sinistres en participant à des **exercices de simulation**.
- L'équipe respecte la procédure visant à **recueillir la rétroaction de l'utilisateur** sur son expérience des soins et services.



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces



- L'équipe respecte la procédure visant à assurer la **gestion des comportements perturbateurs et agressifs**.
- L'équipe respecte la procédure sur l'utilisation des **mesures de contrôle les moins restrictives en tant que dernier recours** lors de la prestation de soins et services.
- L'équipe utilise des outils d'aide à la décision clinique visant à **évaluer l'état de santé de l'usager de façon holistique** tout au long du continuum de soins et services.
- L'équipe assure un **accès en temps opportun** aux services de **consultation, aux services de diagnostic, aux analyses de laboratoire**, ainsi qu'aux résultats.
- L'équipe respecte la procédure de **hiérarchisation et d'accès** aux soins et services.
- L'équipe élabore un **plan de soins et services individualisé** qui répond aux besoins de l'usager et qui tient compte de ses préférences.
- L'équipe **évalue l'évolution des objectifs, des préférences et résultats attendus** de l'usager tout au long du continuum de soins et services.
- L'équipe utilise des outils d'aide à la décision clinique pour **la gestion de la douleur**.
- L'équipe intègre la **planification des étapes de transition** dans le plan de soins et services individualisé de l'usager.
- L'équipe assure une **communication claire et opportune** entre ses membres, tout au long du continuum de soins et services.
- L'équipe s'assure que l'usager sait qui est la **personne responsable de la coordination** de ses soins et services, ainsi que de la **façon de la joindre**.



Assurer des soins et services intégrés en temps opportun



- L'équipe utilise des outils d'aide à la décision clinique pour diriger les **transferts vers des soins et services internes ou externes** dans les cas où l'équipe est incapable de répondre aux besoins anticipés ou réels de l'utilisateur.
- L'équipe **assure un suivi approprié** lors des transitions de soins.
- L'équipe connaît les soins et services offerts dans les **autres programmes-services et dans la communauté**.
- L'équipe **oriente l'utilisateur** vers les ressources appropriées ou vers d'autres prestataires de soins et services.
- L'équipe **veille à gérer les délais d'attente** pour l'obtention des soins et services, depuis la demande initiale jusqu'à la prise en charge effective de l'utilisateur.

Favoriser une main-d'œuvre compétente et en santé



- L'équipe participe à des **activités d'apprentissage** continues appropriées tout au long du continuum de soins et services.



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces – Soins palliatifs et fin de vie



- L'équipe respecte la **politique en matière de soins palliatifs et de fin de vie**.
- L'équipe respecte la procédure visant **l'accès à l'équipe interdisciplinaire** dédiée en soins palliatifs et de fin de vie.
- L'équipe utilise des outils d'aide à la décision clinique pour **repérer de manière proactive** l'usager pour lequel les soins palliatifs et de fin de vie seraient appropriés.
- L'équipe fournit à l'usager des **renseignements pour l'aider à faire un choix** éclairé sur l'endroit où il souhaite recevoir les soins palliatifs et de fin de vie.*
- L'équipe oriente la ou les personnes proches aidantes de l'usager en soins palliatifs et de fin de vie vers des **soins et services de répit**.*
- L'équipe respecte la procédure visant à discuter avec l'usager de l'expression de ses volontés concernant ses **objectifs de soins** et de sa décision relative à la **réanimation cardiorespiratoire**.
- L'équipe discute des **directives médicales anticipées** avec l'usager conformément à la législation pertinente.
- L'équipe respecte la procédure visant à **répondre aux demandes d'aide médicale à mourir**.*
- L'équipe respecte **les préférences de l'usager** au moment de son décès.*
- L'équipe suit la procédure pour la **gestion du décès** d'un usager.
- L'équipe respecte la procédure visant à offrir du **soutien aux personnes proches aidantes**, avant et après le décès d'un usager.

*Ces critères sont s.o. pour certains chapitres.



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces – Dons d'organes et de tissus



Pour les chapitres 2, 4 et 7:

- L'équipe respecte la procédure liée au **programme de dons d'organes et de tissus** pour les donneurs vivants et décédés.
- L'équipe respecte la procédure visant **l'identification et l'acheminement de chaque donneur potentiel**.
- L'équipe respecte les **procédures normalisées** de l'organisme de dons d'organes et de tissus.





Soins et services d'urgence

Chapitre 2



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces



- L'équipe respecte la procédure visant à effectuer le triage de l'utilisateur qui se présente à l'urgence.
- L'équipe évalue les besoins en matière de soins et services gériatriques pour les personnes âgées qui utilisent les soins et services d'urgence.
- L'équipe s'assure que l'équipement et les fournitures appropriés à la clientèle pédiatrique sont disponibles et accessibles à l'urgence.
- L'équipe assure la surveillance des usagers en attente à l'urgence.
- L'équipe assure une surveillance de l'utilisateur qui a reçu des sédatifs ou des narcotiques.
- L'équipe veille au respect des fonctions attendues des espaces critiques.
- L'équipe respecte la procédure visant à assurer un accès coordonné et en temps opportun aux soins et services offerts par d'autres équipes au sein de l'établissement.
- L'équipe assure un accès en tout temps aux médicaments d'urgence et à la main-d'œuvre de la pharmacie.
- L'équipe ajuste les effectifs en fonction de la charge de travail lors des périodes de volume élevé et d'afflux massifs à l'urgence.
- L'équipe respecte la procédure visant à prévenir l'encombrement à l'urgence lors des périodes de volume élevé et d'afflux massif.
- L'équipe respecte la procédure visant la gestion de l'épisode de soins de l'utilisateur lorsqu'il n'est pas possible d'accéder à des lits d'hospitalisation.
- L'équipe suit les procédures établies avec les services médicaux d'urgence concernant le transport d'un usager à risque élevé.
- L'équipe respecte la procédure lors de situations d'urgence médicale.
- L'équipe s'assure que l'équipement, les fournitures et le matériel d'urgence et de réanimation avancée sont disponibles et fonctionnels dans les salles où la sédation peut être effectuée.
- L'équipe effectue la planification précoce des congés en collaboration avec d'autres équipes de soins et services.
- L'équipe documente les cas où l'utilisateur a quitté sans avoir été vu par le médecin ou avoir été pris en charge.





Soins et services d'imagerie et de médecine nucléaire

Chapitre 3

Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces



Environnement Physique

- L'équipe s'assure que l'environnement physique où se déroulent les soins et services d'imagerie et de médecine nucléaire est conçu pour offrir des espaces appropriés pour l'attente, les examens d'imagerie, ainsi que des installations accessibles et sécurisées pour l'utilisateur.
- L'équipe s'assure qu'un espace d'attente distinct soit désigné en médecine nucléaire pour permettre la séparation physique d'un usager ayant reçu une injection de substances radioactives qui présente un risque pour les autres usagers.
- L'équipe s'assure qu'un espace confidentiel est disponible dans l'environnement de soins et services d'imagerie pour effectuer le triage de l'utilisateur avant son examen diagnostique.
- L'équipe s'assure que l'environnement de soins et services d'imagerie comprend un espace équipé de matériel et de main-d'œuvre appropriée pour permettre la surveillance de l'utilisateur nécessitant une période de récupération après l'examen.
- L'équipe s'assure que le chauffage, la ventilation et la climatisation dans les différents locaux des soins et services d'imagerie sont conformes aux lois en vigueur.
- L'équipe affiche des mises en garde à l'entrée de la salle d'imagerie et restreint l'accès à celle-ci lorsqu'elle est occupée.

Processus d'examen et gestion des risques

- L'équipe respecte les règlements en vigueur pour la conservation, la manipulation et l'élimination des substances radioactives et les produits radiopharmaceutiques.
- L'équipe respecte la procédure relative aux précautions additionnelles en fonction du risque d'infection.
- L'équipe assure la bonne gestion des demandes de soins et services d'imagerie diagnostique.
- L'équipe respecte la procédure visant la sélection de la technique d'imagerie diagnostique la moins invasive.
- L'équipe utilise les niveaux de référence diagnostiques pour optimiser la protection des adultes et de l'utilisateur en pédiatrie contre les rayons X.
- L'équipe respecte la procédure visant à vérifier si l'utilisateur est porteur d'implants, d'appareils ou d'autres matériaux.
- L'équipe respecte la procédure concernant les examens nécessitant une exposition de l'abdomen ou du bassin.
- L'équipe respecte la procédure visant à protéger l'utilisateur et l'équipe durant les examens d'imagerie diagnostique.
- L'équipe utilise un processus pour les vues standard de chaque région anatomique afin de maximiser la qualité de l'image et de minimiser l'exposition.
- L'équipe respecte la procédure visant l'étiquetage, la manipulation, le transport, la consignation et l'entreposage sécuritaires et appropriés des échantillons pour les examens interventionnels.
- L'équipe respecte la procédure visant la vérification des images avant que l'utilisateur soit autorisé à quitter.
- L'équipe respecte la procédure visant à déterminer si l'utilisateur peut quitter les lieux.



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces



Assurance qualité

- L'équipe respecte la procédure relative au programme d'assurance qualité pour les soins et services d'imagerie.
- L'équipe respecte la procédure visant à assurer la conformité des manuels techniques.
- L'équipe respecte les règlements en vigueur quant à l'enregistrement, à l'installation et au calibrage de l'équipement d'imagerie diagnostique.
- L'équipe dispose d'un manuel sur le fonctionnement de l'équipement d'imagerie diagnostique.
- L'équipe dispose d'un programme de sécurité mené par une personne responsable de la sécurité ou un comité de sécurité, ou les deux à la fois.
- L'équipe met en application le manuel de sécurité adapté aux services d'imagerie diagnostique.
- L'équipe s'assure que l'image diagnostique contient toute l'information pertinente.
- L'équipe communique avec le prescripteur de l'examen d'imagerie diagnostique immédiatement après l'obtention de résultats anormaux, imprévus ou dont le signalement est urgent.
- L'équipe s'assure que le rapport contient toute l'information pertinente pour l'examen.
- L'équipe passe en revue le rapport.
- L'équipe respecte la procédure visant la gestion appropriée du formulaire de requête pour les soins et services d'imagerie et de médecine nucléaire.
- L'équipe veille à la conservation appropriée des images diagnostiques et des rapports.
- L'équipe respecte la procédure visant à consigner la participation de chaque prestataire de soins et services d'imagerie diagnostique et de médecine nucléaire aux examens réalisés.
- L'équipe conserve les dossiers sur les cas de rejet ou de répétition conformément aux politiques et procédures en vigueur.
- L'équipe conserve en sécurité un exemplaire permanent de l'image diagnostique dans les archives.
- L'équipe s'assure que le dossier permanent est accessible.

Gestion des résultats

- L'équipe respecte la procédure visant l'interprétation des résultats de l'imagerie diagnostique.





Soins et services d'hospitalisation (admis)

Chapitre 4



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces



- L'équipe respecte la procédure visant à répondre aux demandes de services en temps opportun.
- L'équipe utilise des outils d'aide à la décision clinique pour effectuer une évaluation nutritionnelle.
- L'équipe assure une surveillance de l'usager qui a reçu des sédatifs ou des narcotiques.
- L'équipe informe l'usager et sa ou ses personnes proches aidantes de la façon de déterminer le moment où il peut s'avérer nécessaire d'augmenter le niveau de soins.
- L'équipe évalue les besoins en matière de soins et services gériatriques pour les personnes âgées hospitalisées.





Soins et services ambulatoires et les soins spécialisés à domicile

Chapitre 5



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces



- L'équipe respecte la procédure visant à répondre aux demandes de soins et services en temps opportun.
- L'équipe s'assure de coordonner l'organisation de multiples soins et services pour l'utilisateur lorsque les rendez-vous sont fixés.
- L'équipe respecte la procédure visant à gérer les refus, reports et absences à un rendez-vous.
- L'équipe veille au respect des rendez-vous attribués et à ce que les délais d'attente soient raisonnables.
- L'équipe s'assure que chacun de ses membres porte une carte d'identité lors de la prestation de soins spécialisés à domicile.





Soins et services péri-interventionnels

Chapitre 6



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces



Environnement physique

- L'équipe s'assure que l'aménagement physique de la salle d'opération ou d'intervention respecte les normes d'aménagement et les meilleures pratiques en vigueur selon le type d'intervention réalisé.
- L'équipe veille au respect des règles d'accès quant aux différentes zones où se déroulent des interventions chirurgicales ou invasives.
- L'équipe s'assure que la salle d'opération et d'intervention comprend une zone d'entreposage à accès limité pour le matériel stérile.
- L'équipe s'assure que l'équipement, les appareils, les dispositifs médicaux et les fournitures propres et stériles sont rangés séparément du matériel souillé et des déchets, conformément aux lois et aux règlements applicables.
- L'équipe s'assure que l'équipement d'urgence et les systèmes de maintien des fonctions vitales sont disponibles là où l'anesthésie est administrée.
- L'équipe s'assure que les salles d'opération et d'intervention sont dotées d'appareils d'aspiration et d'appareils d'aspiration d'appoint facilement accessibles.
- L'équipe s'assure que l'utilisation de lasers se fait en toute sécurité et en conformité aux normes établies.
- L'équipe prend les précautions nécessaires pour réduire les risques d'incendie associés à l'utilisation d'équipement chirurgical, d'appareils et d'instruments médicaux spécialisés.
- L'équipe utilise un système d'évacuation de la fumée lorsque des appareils d'électrochirurgie ou d'autres sources d'énergie produisent un panache de fumée.
- L'équipe s'assure que la circulation et la qualité de l'air dans la salle d'opération ou d'interventions invasives sont conformes aux lois en vigueur.
- L'équipe s'assure que le chauffage, la ventilation et la climatisation dans la salle d'opération ou d'interventions invasives sont conformes aux lois en vigueur.
- L'équipe s'assure que les systèmes de canalisations de gaz médicaux sont conformes aux lois en vigueur.
- L'équipe s'assure qu'un horaire de nettoyage complet et régulier de la salle d'opération ou d'intervention et des secteurs connexes est affiché et accessible.



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces



Équipements médicaux

- L'équipe s'assure que les équipements médicaux, les fournitures et dispositifs médicaux nécessaires pour l'intervention sont disponibles et fonctionnels avant l'entrée de l'utilisateur en salle d'opération ou d'intervention.
- L'équipe vérifie l'intégrité de l'emballage de toutes les fournitures stériles.
- L'équipe vérifie tous les indicateurs chimiques à l'extérieur ou à l'intérieur des emballages stériles.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant la stérilisation rapide.
- L'équipe assure l'entretien régulier des équipements et des dispositifs médicaux conformément au programme d'entretien préventif.
- L'équipe respecte le processus de gestion des alertes et des rappels concernant les équipements et les dispositifs médicaux.
- L'équipe s'assure que l'équipement médical et les dispositifs médicaux retournés portent un avis clair sur la réparation ou le remplacement effectué.



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces



Préparation à l'intervention

- L'équipe s'assure que l'évaluation pré-intervention comprend une discussion avec l'utilisateur concernant les choix qui s'offriront à lui ainsi que ses préférences en matière de gestion de la douleur après l'intervention.
- L'équipe s'assure que l'évaluation pré-intervention inclut des processus pour évaluer les risques de nausées et vomissements post-intervention.
- L'équipe évalue les risques de sécurité et de santé liés à l'intervention chirurgicale ou invasive en partenariat avec l'utilisateur.
- L'équipe assigne un niveau de classification de l'état physique à chaque utilisateur selon les normes de l'American Society of Anesthesiologists.
- L'équipe s'assure que l'intégralité des renseignements figurant dans le dossier de l'utilisateur est validée en partenariat avec l'utilisateur avant l'intervention.
- L'équipe réalise un dépistage auprès de l'utilisateur pour déterminer la nécessité de prendre des précautions additionnelles selon le risque d'infection.
- L'équipe suit les lignes directrices et les plans standards d'intervention pour guider l'utilisateur dans la préparation en vue de l'intervention et pendant la phase de récupération.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle concernant le retrait des objets personnels.



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces



Intervention sécuritaire

- L'équipe suit un processus pour préparer la peau de façon appropriée avant l'intervention.
- L'équipe installe l'utilisateur de manière appropriée selon les limites physiques et les exigences péri-interventionnelles.
- L'équipe suit les procédures établies pour le drapage.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle concernant les médicaments au champ opératoire.
- L'équipe applique les mesures de sécurité des médicaments et solutions dans la zone stérile de manière péri-interventionnelle.
- L'équipe respecte le code vestimentaire établi pour les secteurs où des interventions chirurgicales ou invasives ont lieu.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle relative au brossage chirurgical des mains.
- L'équipe utilise les techniques d'asepsie en tout temps durant l'intervention.

- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant le décompte chirurgical.
- L'équipe s'assure que seuls des produits souples radio-opaques sont utilisés dans le champ opératoire.
- L'équipe s'assure de suivre la procédure organisationnelle visant à assurer la sécurité de l'utilisateur lorsqu'un bris de dispositif médical survient durant l'intervention.
- L'équipe s'assure que les prothèses ou les implants utilisés pendant l'intervention sont consignés dans le dossier de l'utilisateur.
- **POR liste de contrôle d'une chirurgie sécuritaire**

Post intervention

- L'équipe s'assure de la surveillance péri-interventionnelle de l'utilisateur conformément aux lignes directrices.
- L'équipe utilise des critères normalisés pour déterminer si un utilisateur peut recevoir son congé de la salle de réveil.





Soins et services critiques

Chapitre 7



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces



- L'équipe respecte la procédure visant à évaluer l'admissibilité d'un usager aux soins critiques selon les critères préétablis.
- L'équipe sélectionne les épreuves diagnostiques les moins invasives pour obtenir l'information nécessaire.
- L'équipe veille à faciliter la communication orale ou à recourir à d'autres moyens adaptés lorsque l'usager est dans l'incapacité de communiquer oralement.
- L'équipe effectue régulièrement un repérage du délirium chez l'usager.
- L'équipe évalue l'usager pour repérer les signes de septicémie.
- L'équipe utilise des outils d'aide à la décision clinique pour évaluer le degré de sédation de l'usager sur une base régulière.
- L'équipe évalue la glycémie sur une base régulière et au besoin selon l'état de l'usager.
- L'équipe respecte la procédure visant à prévenir les erreurs lors de perfusions intraveineuses multiples.
- L'équipe respecte la procédure visant à mettre en œuvre les interventions nécessaires pour la prévention et le traitement des infections liées aux cathéters intravasculaires centraux chez l'usager porteur.
- L'équipe respecte la procédure visant à mettre en œuvre des interventions pour l'usager ayant besoin d'un cathéter urinaire.
- L'équipe met en œuvre les interventions nécessaires pour la prévention et le traitement de la pneumonie acquise sous ventilation assistée pour l'usager intubé, sous trachéostomie ou sous ventilation mécanique.
- L'équipe collabore avec les autres équipes de l'établissement afin de déterminer le processus de surveillance de l'usager.
- L'équipe s'assure que le transport de l'usager vers les unités de soins critiques ou leur acheminement par ceux-ci s'effectue de façon sécuritaire.





Soins et services en oncologie

Chapitre 8



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces



- L'équipe assure l'orientation de l'utilisateur et de sa famille à des services de conseil génétique et de dépistage.
- L'équipe facilite l'accès au counseling et aux services de préservation de la fertilité pour l'utilisateur.
- L'équipe suit un processus normalisé pour déterminer le stade du cancer de l'utilisateur durant l'évaluation et le diagnostic initiaux.
- L'équipe suit le processus permettant de répondre aux demandes de traitements oncologiques d'urgence.

Thérapie systémique seulement :

- L'équipe consigne les déversements liés aux médicaments utilisés pour les thérapies systématiques.
- L'équipe vérifie les paramètres cliniques pertinents à chaque cycle ou selon les indications cliniques du schéma posologique.
- L'équipe effectue une double vérification indépendante de la dose et de la vitesse d'administration des pompes à perfusion avant l'administration.
- L'équipe suit les lignes directrices en matière de gestion des cathéters veineux centraux.



Fournir des soins et services de haute qualité, sécuritaires et efficaces



Radiothérapie seulement :

- L'équipe désigne une ou plusieurs personnes responsables du programme de radiothérapie.
- L'équipe est en mesure de se référer au responsable de la radioprotection en radio-oncologie.
- L'équipe respecte le programme d'assurance qualité en radiothérapie.
- L'équipe respecte les règlements en vigueur quant à l'enregistrement, l'installation et l'étalonnage de l'équipement de radiothérapie.
- L'équipe discute des processus d'imagerie, de planification et de traitement avec l'utilisateur avant la prestation des soins et services.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle pour la gestion du plan de radiothérapie.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à identifier l'utilisateur ayant des appareils électroniques implantés.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle définissant les renseignements minimaux à inclure dans les demandes de traitement de radiothérapie.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle définissant les renseignements minimaux à inclure dans les prescriptions de radiothérapie.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant une deuxième vérification indépendante des plans de radiothérapie avant le premier traitement et après toute modification des paramètres.
- L'équipe s'assure de vérifier les calculs des unités moniteur ou du temps de traitement avant le premier traitement et après tout changement des paramètres.
- L'équipe peut consulter un radio-oncologue et un physicien médical en tout temps durant la prestation des soins et services.
- L'équipe veille au contrôle de l'exposition aux rayonnements conformément aux normes en vigueur.
- L'équipe s'assure d'une gestion sécuritaire des déchets radioactifs.
- L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à protéger l'utilisateur et les membres de l'équipe en cas de défaillance, de mauvais fonctionnement ou de dommages de l'équipement.
- L'équipe s'assure que des instructions et des guides d'utilisation sont accessibles en tout temps pour chaque type d'appareil et de logiciel de radiothérapie utilisé.
- L'équipe effectue des vérifications indépendantes de l'étalonnage de la dosimétrie des appareils de traitement au moins une fois par année.





Pratiques transversales

Pratiques transversales

Télésanté

- Les équipes s'assurent que l'utilisateur est informé des différentes options liées à la prestation de soins et services offerts en mode télésanté.

PCI

- Les équipes suivent la procédure de l'établissement pour le nettoyage et la désinfection de bas niveau de l'équipement médical.
- Les équipes participent à l'élaboration de l'approche à multiples facettes en matière de prévention et de contrôle des infections.
- Les équipes s'assurent que les usagers, les personnes proches aidantes et les visiteurs reçoivent l'information nécessaire sur les pratiques de base et les précautions additionnelles, et ce, sous une forme facile à comprendre.
- Les équipes utilisent les outils d'aide à la décision clinique qui portent sur les pratiques pour détecter les éclosions et mettre en place les mesures qui s'imposent.

Gestion du circuit du médicament

- Les équipes cliniques suivent la procédure pour la consignation des allergies et des réactions indésirables antérieures à des médicaments dans le profil pharmacologique de l'utilisateur.
- Les équipes cliniques suivent la procédure organisationnelle pour l'administration d'un médicament.
- Les équipes cliniques surveillent les usagers pour les effets de la prise de médicament.





Pratiques organisationnelles requises



POR

Excellence des soins et services

- Amélioration des pratiques d'hygiène des mains
- Cheminement des usagers
- Évaluation des risques en matière de sécurité à domicile
- Programme de prévention du suicide



POR

Chapitres de soins et services

POR	Ch.2	Ch.3	Ch.4	Ch.5	Ch.6	Ch.7	Ch.8
Identification des usagers							
Réduire les blessures liées aux chutes		Tests 1, 5 et 6		Tests 1, 5 et 6			
Optimiser l'intégrité de la peau							
Prévenir la TEV							
Liste de contrôle d'une chirurgie sécuritaire							
Transfert de l'information aux points de transition							
Maintenir à jour une liste précise des médicaments lors des points de transition							

