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

Grille d'observation de l'habileté de l'aide-soignant – Administration de la médication par voie rectale (suppositoire)

1. Renseignements généraux 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*

NO : *Non observé*

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'employé 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 de la santé	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
2. Procéder à la vérification des 5 bons principes d'usage (bon usager, bon médicament, bonne dose, bonne voie, bon moment)	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
3. Assurer l'intimité de l'usager	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
4. Procéder à l'identification sans équivoque de l'usager	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
5. Obtenir le consentement de l'usager	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
6. Demander à l'usager d'uriner et d'aller à la selle, si besoin, avant la procédure	☐ A ☐ NA ☐ NO	☐ A ☐ NA ☐ NO
7. Demander à l'usager de faire une toilette de la région anale, l'aider au besoin	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
8. Demander à l'usager de se coucher en décubitus latéral gauche, jambe droite fléchie	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
9. Procéder à l'hygiène des mains	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA

Étapes exécutoires		
10. Mettre des gants non stériles	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
11. Sortir le suppositoire de son emballage	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
12. Lubrifier l'extrémité arrondie du médicament	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
13. Lubrifier l'index de la main dominante	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
14. Écarter les fesses de l'usager avec la main non dominante afin de visualiser l'anus	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
15. Introduire le médicament délicatement, avec la partie arrondie en avant	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
16. Pousser le médicament avec l'index de la main dominante, selon la profondeur indiquée dans les directives	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
17. Placer le médicament contre la paroi du rectum	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
18. Retirer l'index de l'anus	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
19. Demander à l'usager de retenir le médicament dans l'anus	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
20. Essuyer la région anale	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
Étapes postexécutoires		
21. Retirer les gants et les jeter	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
22. Procéder à l'hygiène des mains	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
23. Documenter l'administration du médicament sur le formulaire prévu à cet effet (bonne documentation)	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
24. Au bout de 5 minutes, retourner voir l'usager afin de s'assurer que le suppositoire est bien en place	☐ A ☐ NA	☐ A ☐ NA
25. Surveiller les effets attendus (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 de l'infirmière/superviseur : _____		Date :	aaaa-mm-jj
Signature de l'infirmière/superviseur : _____		Date :	aaaa-mm-jj
Employé avisé : ☐ Oui ☐ Non		Date :	aaaa-mm-jj
Signature de l'employé : _____		Date :	aaaa-mm-jj
Par cette signature, l'employé consent à la collecte de ces observations et à la conservation de celles-ci jusqu'à ce qu'il soit autorisé à effectuer le soin.			
Résultat 2e essai (si requis)	☐ Réussite/Autorisé	☐ Non autorisé	
Nom de l'infirmière/superviseur : _____		Date :	aaaa-mm-jj
Signature de l'infirmière/superviseur : _____		Date :	aaaa-mm-jj
Employé avisé : ☐ Oui ☐ Non		Date :	aaaa-mm-jj
Signature de l'employé : _____		Date :	aaaa-mm-jj
Par cette signature, l'employé consent à la collecte de ces observations et à la conservation de celles-ci jusqu'à ce qu'il soit autorisé à effectuer le soin.			

Références :
Méthode de soins informatisée (2019), *Administration d'un médicament par voie rectale (n-p)*
CEMEQ (2018), *Règles et procédures au regard de l'administration de médicaments et de soins invasifs d'assistance 7 version provisoire,* 123 - 125.