

Grille d'enseignement des personnes proches aidantes en CHSLD en contexte de pandémie liée à la COVID-19

L'enseignement a été fait auprès de : _____

Nom du résident qui sera visité : _____

Consignes : Suivre les informations contenues dans les documents « Visite du proche aidant – Contexte Covid-19 » en milieu hors hospitalier (Zone froide / Zone tiède ou chaude).

ENSEIGNEMENT	FAIT ☒	À POURSUIVRE ☒	DATE aaaa/mm/jj	INITIALES
Expliquer les consignes à suivre avant l'arrivée dans le milieu	☐	☐		
Expliquer la <i>grille pour l'auto-surveillance des symptômes liés à la COVID-19</i> (Annexe 1 – Document <i>Visite du proche aidant</i>)	☐	☐		
Identifier la personne à contacter en cas de symptômes compatibles avec la COVID-19	☐	☐		
Expliquer les consignes à suivre lors de l'arrivée dans le milieu	☐	☐		
Indiquer les équipements de protection individuelle utilisés en zone froide (masque et lunette de protection)	☐	☐		
Identifier la toilette qui est désignée pour les personnes proches aidantes dans le milieu	☐	☐		
Expliquer les consignes à suivre à l'intérieur du milieu et pendant la visite à la chambre	☐	☐		
Expliquer les consignes à suivre lors de la sortie du milieu	☐	☐		
Expliquer la technique d'hygiène des mains, ainsi que l'Annexe 2 du document <i>Visite du proche aidant</i>	☐	☐		
Accompagner la personne proche aidante lors de sa première visite dans le milieu	☐	☐		
ENSEIGNEMENT SUPPLÉMENTAIRE À RÉALISER EN CAS D'ÉCLOSION OU D'ISOLEMENT À LA CHAMBRE				
Présenter l'aide-mémoire AMC-DSIEU-6107 « <i>Mettre et retirer le masque N95 Architect Pro de Medicom</i> » (au besoin)	☐	☐		
Enseigner la technique d'habillage et de déshabillage liée à l'utilisation des équipements de protection individuelle additionnels en zone tiède ou chaude (masque N95, blouse, gants)	☐	☐		
Indiquer les recommandations supplémentaires lors du retour à la maison suite à la visite dans le milieu	☐	☐		
Aviser de l'accompagnement nécessaire par le personnel lors des visites en cas d'éclosion ou d'isolement à la chambre	☐	☐		

Grille d'enseignement des personnes proches aidantes en CHSLD en contexte de pandémie liée à la COVID-19

VALIDATION ET DOCUMENTS À REMETTRE	FAIT ☒	DATE aaaa/mm/jj	INITIALES
Expliquer et faire signer le formulaire CLI-60327 « <i>Consentement du proche aidant en Centre hospitalier, CHSLD, RI-RTF, RPA - COVID-19</i> »	☐		
Remettre le document « <i>Visite du proche aidant – Contexte Covid-19 en milieu hors hospitalier - Zone froide.</i> »	☐		
Remettre le document « <i>Visite du proche aidant - Contexte Covid-19 en milieu hors hospitalier - Zone tiède ou chaude</i> » (au besoin en cas d'éclosion ou d'isolement à la chambre)	☐		
Remettre l'aide-mémoire AMC-DSIEU-6107 « <i>Mettre et retirer le masque N95 Architect Pro de Medicom</i> » (au besoin en cas d'éclosion ou d'isolement à la chambre)	☐		

SIGNATURE ET TITRE	INITIALES	SIGNATURE ET TITRE	INITIALES