

1. Renseignements généraux et planification de la rencontre		
Nom : _____	Prénom : _____	
Matricule : _____		
Ressource : _____		
Date, Supervision #1 : ____-____-____	Date, Supervision #2 : ____-____-____	
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 (CISSMO - 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) ____-____-____). ○ Utiliser, lors d'une deuxième supervision, la grille d'observation initiale pour comparer les éléments observés.		
4. Éléments observés		
Étapes préexécutoires	Supervision	
	#1	#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

[illegible]

[illegible]

6. Signatures

Résultat 1 ^{er} essai	☐ Réussite/Autorisé	☐ Non autorisé	☐ 2 ^e 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 2 ^e 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.