RECOURS À UNE SURVEILLANCE ACCRUE

Note importante : Les surveillances déjà encadrées par d'autres documents du CISSS de la Montérégie-Ouest ont préséance à cette règle de soins.

Évaluation de la condition physique et mentale

→ Évaluer la condition physique et mentale lors d'un changement dans la condition clinique de la personne.

↓

Identification d'une situation à risque ou d'un risque en considérant les facteurs contributoires

→ Identifier le(s) situation(s) à risque ou le(s) risque(s) pour la sécurité ou l'intégrité de la personne ou d'autrui (ex. agressivité, violence, agitation, automutilation, idées suicidaires, errance, fugue, chute, etc.).

→ Considérer les facteurs contributoires à la situation à risque ou au risque (ex. douleur, délirium, changements d'environnement, bruit, éclairage déficient, absence de repères temporels/spatiaux/humains, intoxication, sevrage, etc.).

↓

Interventions

→ Prioriser les interventions qui se trouvent déjà dans les documents d'encadrement du CISSS de la Montérégie-Ouest pour le(s) risque(s) identifié(s).

→ Prévoir et adapter les mesures de remplacement (CLI-60058).

→ Consulter l'équipe interdisciplinaire, incluant la personne et ses proches, à la recherche de solutions.

↓

Détermination de la surveillance

→ Déterminer la surveillance à instaurer, maintenir, ajuster ou cesser, en s'appuyant sur les outils suivants :

- ANNEXE A Surveillance accrue - Soutien pour la détermination du niveau de surveillance.

Une surveillance accrue est nécessaire lorsque la surveillance usuelle est insuffisante pour assurer la sécurité.

↓

Mise en place du recours à une surveillance accrue

→ Revoir, au besoin, l'organisation du travail et la gestion des priorités.

→ Informer l'ICASI, l'ASI, l'ICE ou leur remplaçant(e) si l'organisation du travail ne permet pas de répondre aux besoins de surveillance.

→ Inscrire ou ajuster les directives en lien avec les surveillances accrues au plan thérapeutique infirmier (PTI) ou au plan d'intervention (PI).

→ S'assurer que l'intervenant(e) qui effectue la surveillance a reçu les directives au PTI/PI et les informations sur les soins planifiés à l'annexe *RSI-6041 – ANNEXE II Plan de travail - Intervenant assigné à la surveillance accrue* ou à l'outil de planification des soins dans le milieu.

↓

Réévaluation du recours à une surveillance accrue

→ Réévaluer aux 8 heures, ou plus fréquemment selon son jugement clinique, à l'aide des informations collectées lors de la surveillance et en reprenant les éléments de cette annexe.