

Destinataires :	À tous les gestionnaires, médecins, employés et bénévoles
Expéditeur :	Dominique Gélinas Chef de service de la gestion des risques et sécurité de l'information
Date :	22 octobre 2024
Objet :	Parlons avec l'utilisateur pour assurer sa sécurité ! Semaine de la sécurité des usagers Du 28 octobre au 1^{er} novembre 2024

Bonjour,

Du **28 octobre au 1^{er} novembre 2024**, le CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal soulignera pour une huitième année consécutive la Semaine de la sécurité des usagers sous le thème « **Parlons avec l'utilisateur pour assurer sa sécurité !** » par une programmation des plus dynamiques.

Lancée en 2005, cette campagne annuelle d'envergure nationale a pour but de souligner l'importance d'agir de façon sécuritaire pour le bien-être de nos usagers.

En collaboration avec plusieurs directions pour l'élaboration de cette semaine, nous sommes heureux de vous présenter les thématiques pour cette année :

1^e thématique : Mieux communiquer pour la prévention des chutes

2^e thématique : Comment s'assurer d'utiliser les mesures de contrôle en dernier recours ?

3^e thématique : Prévenir les plaies de pression en impliquant l'utilisateur

4^e thématique : Protéger les effets personnels de l'utilisateur

5^e thématique : Mieux communiquer les informations aux points de transition

Vous souhaitez en savoir plus, consultez le calendrier, visitez les « nouvelles » dans l'intranet, ainsi que la section [Semaine de la sécurité](#) sous l'onglet Qualité, évaluation, performance et éthique dès le 22 octobre 2024.

Ensemble, montrons que nous avons à cœur la sécurité de nos usagers !

LA SÉCURITÉ
AU BOUT DES DOIGTS

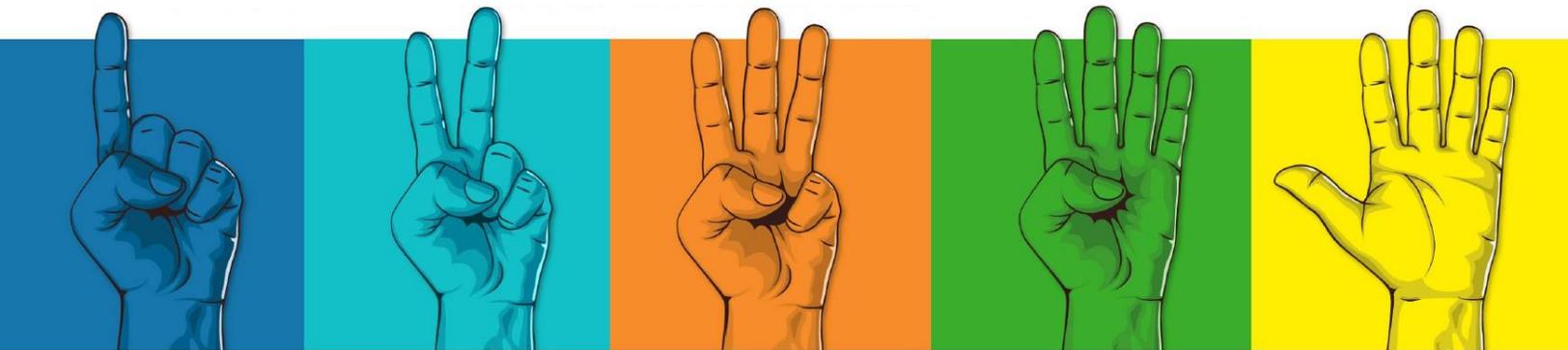


TROUSSE EXPLICATIVE DES ACTIVITÉS AU CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

SEMAINE NATIONALE DE LA SÉCURITÉ DES USAGERS 2024

DU 28 OCTOBRE AU 1^{ER} NOVEMBRE 2024





Ce document présente les activités prévues dans le cadre de la Semaine nationale de la sécurité des usagers au CIUSSS de l'Est-de-l'Île-Montréal (CIUSSS-EMTL), **du 28 octobre au 1^{er} novembre 2024**.

Pour souligner cette semaine importante, plusieurs activités destinées aux usagers et aux employés sont proposées.

Les gestionnaires sont invités à promouvoir les sujets les plus pertinents pour leurs équipes selon les disponibilités de leur personnel idéalement pendant la semaine nationale de la sécurité des usagers ou plus tard au moment désiré selon leurs disponibilités.

Cette année, notre thème est : **parlons avec l'utilisateur pour assurer sa sécurité!**

Activités destinées aux employés et usagers pour la semaine nationale de la sécurité des usagers 2024

- 1 *Mieux communiquer pour la prévention des chutes*
- 2 *Comment s'assurer d'utiliser les mesures de contrôle en dernier recours?*
- 3 *Prévenir les lésions de pression en impliquant l'utilisateur*
- 4 *Protéger les effets personnels de l'utilisateur*
- 5 *Mieux communiquer les informations aux points de transition*

Les activités sont présentées de façon détaillée dans les pages suivantes.

À noter que certaines coordinations ont diffusé des informations complémentaires sur les activités qui seront mises en place dans diverses installations. En cas de question, communiquer avec vos coordinateurs.

Des informations détaillées sont également disponibles dans l'intranet en visitant la section [Semaine de la sécurité](#) sous l'onglet « Qualité, évaluation, performance et éthique ».



Mieux communiquer pour la prévention des chutes

La communication est au cœur des bonnes pratiques sécuritaires dans l'administration des soins et services. Il est essentiel pour les professionnels de la santé d'intégrer l'utilisateur et ses proches. Les activités ci-dessous permettront d'atteindre cet objectif.



Kiosque – *destiné aux employés, usagers et proches aidants*

- L'équipe des conseillères en soins infirmiers (CSI) rencontrera les usagers, proches aidants et employés dans les centres hospitaliers le jeudi **le 31 octobre 2024** pour HMR et HSCO et le **vendredi le 1^{er} novembre 2024** pour l'IUSMM. Le calendrier est disponible dans le lien suivant : [Semaine nationale de la sécurité des usagers \(rtss.qc.ca\)](https://rtss.qc.ca).
 - Diffusion d'une **chambre d'erreurs** (risques de chutes dans un environnement hospitalier).



Documentation – *destinée aux employés*

Plusieurs documents sont disponibles pour les [pratiques interdisciplinaires en prévention des chutes](#) via les :

- Formations
- Outils cliniques
- Affiches et dépliants

[POR Évaluation des risques à domicile](#)



Documentation – *destinée aux usagers et proches aidants*

il y a plusieurs documents pour rappeler aux usagers les bonnes pratiques en prévention des chutes.

- programme intégré d'équilibre dynamique (PIED) - clientèles de 65 et plus (disponible [ici](#))
- programme vie active - clientèles de 65 et plus (disponible [ici](#))
- Protocole d'audit interne prévention des chutes et des blessures sévères associées - clientèle de l'hébergement de soins de longue durée (disponible [ici](#))



Rencontre d'équipe ou SVO – *destinée aux employés*

- Les gestionnaires sont invités à communiquer avec leurs équipes sur les enjeux de communication pour mieux prévenir les chutes. Une [fiche d'animation](#) de la SVO a été conçue à cet effet et est aussi disponible en [annexes](#).



Comment s'assurer d'utiliser les mesures de contrôle en dernier recours?

Les activités ci-dessous peuvent être mises en place pour prévenir l'usage excessif des mesures de contrôle en s'assurant d'impliquer l'utilisateur.



Quiz sur les mesures de contrôle – *destiné aux employés, usagers et proches aidants*

- Mesurer vos connaissances en répondant aux questions du quiz sur les mesures de contrôle.
- Le quiz est disponible sur l'intranet à l'emplacement suivant : Qualité, évaluation, performance et éthique > Gestion des risques > Semaine de la sécurité.
 - [Quiz pour la santé physique et hébergement](#)
 - [Quiz pour la santé mentale](#)



Kiosque – *destiné aux employés, usagers et proches aidants*

- L'équipe des conseillères en soins infirmiers (CSI) rencontrera les usagers, proches aidants et employés dans les centres hospitaliers le jeudi **le 31 octobre 2024** pour HMR et HSCO et le **vendredi le 1^{er} novembre 2024** pour l'IUSMM. Le calendrier est disponible dans le lien suivant : [Semaine nationale de la sécurité des usagers \(rtss.qc.ca\)](#).
 - Diffusion d'une **vidéo** et d'un **quiz** sur les mesures de contrôle et exercices pratiques (consulter le point précédent)



Rencontre SVO ou d'équipe – *destinée aux employés*

- Les gestionnaires sont invités à communiquer avec leurs équipes sur les enjeux des mesures de contrôle. Une [fiche de critère à priorité élevée](#) a été conçue à cet effet et est aussi disponible en [annexes](#).



Prévenir les plaies de pression en impliquant l'utilisateur

Les activités ci-dessous peuvent être mises en place pour prévenir les plaies de pression en s'assurant d'avoir une plus grande implication de l'utilisateur.



Présentation d'une étude de cas – *destinée aux employés, usagers et proches aidants*

- Présentation d'une étude de cas de Mr Martin. À travers cette étude de cas, les CSI présentent les bonnes pratiques pour prévenir les lésions de pressions en impliquant l'utilisateur.
- Ces présentations se feront dans les kiosques présentés ci-dessous.
- La présentation est disponible sur l'intranet à l'emplacement suivant : Qualité, évaluation, performance et éthique > Gestion des risques > Semaine de la sécurité.



Kiosque – *destiné aux employés, usagers et proches aidants*

- L'équipe des conseillères en soins infirmiers (CSI) rencontrera les usagers, proches aidants et employés dans les centres hospitaliers aux dates indiquées dans le calendrier disponible dans le lien suivant : [Semaine nationale de la sécurité des usagers \(rtss.qc.ca\)](http://rtss.qc.ca).
 - Diffusion d'une étude de cas (consulter le point précédent)
- Les dates de rencontre des CSI avec les équipes de soins dans les CHSLD seront annoncées dans les installations (communiquer avec les coordonnateurs, au besoin).



Rencontre SVO ou d'équipe – *destinée aux employés*

- Les gestionnaires sont invités à communiquer avec leurs équipes sur l'implication des usagers dans la prévention des plaies de pression. Une [fiche POR](#) a été conçue à cet effet et est aussi disponible en [annexes](#).



Diminuer les préjudices reliés aux réclamations d'objets perdus pour les usagers

Les activités ci-dessous permettront de diminuer les incidents relatifs aux réclamations d'objets perdus de la part des usagers.



Affichage numérique – *destiné aux employés, usagers et proches aidants*

- Une campagne d'affichage numérique se fera sur les écrans numériques du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal à **partir du 28 octobre 2024**.
- Les visuels sont disponibles sur l'intranet à l'emplacement suivant : Qualité, évaluation, performance et éthique > Gestion des risques > Semaine de la sécurité.



Affichage – *destiné aux employés, usagers et proches aidants*

- Une campagne d'affichage se fera sur les installations du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (dans les chambres, corridors, et moyens de transport) à partir du 28 octobre 2024.
- Les visuels sont disponibles sur l'intranet à l'emplacement suivant : Qualité, évaluation, performance et éthique > Gestion des risques > Semaine de la sécurité.



Rencontre SVO ou d'équipe – *destinée aux employés*

- Les gestionnaires sont invités à communiquer avec leurs équipes sur la diminution des préjudices reliés aux réclamations d'objets perdus par les usagers. Une [fiche d'animation](#) de la SVO a été conçue à cet effet et est aussi disponible en [annexes](#).



Mieux communiquer les informations aux points de transition

La communication est au cœur des bonnes pratiques sécuritaires dans l'administration des soins et services. Il est essentiel pour les professionnels de la santé d'intégrer l'utilisateur et ses proches.



Conférence midi – *destinée aux employés*

- ➔ Conférence midi offerte le **30 octobre 2024 de midi à 13h**. La conférence sera présentée par une patiente partenaire et une conseillère en soins infirmiers. Le but de cette conférence est de permettre aux employés de comprendre les enjeux de communications aux points de transitions du point de vue de l'utilisateur.
- ➔ La conférence sera diffusée par le biais d'un lien Zoom. Des salles de formation ont été réservées pour le visionnement dans les centres hospitaliers :
 - Hôpital Maisonneuve-Rosemont : **CSA F-101**
 - Hôpital Santa Cabrini Ospedale : **D2-211**
 - Institut universitaire en santé mentale de Montréal : **BE-320-20**

Pour les autres installations, les gestionnaires peuvent organiser des rassemblements dans les salles de rencontre pour leurs équipes.

- ➔ La conférence sera **enregistrée et disponible pour être visionnée plus tard**. Un lien sera diffusé sur intranet à cet effet.



Affichage numérique – *destiné aux employés, usagers et proches aidants*

- ➔ Une campagne d'affichage numérique se fera sur les écrans numériques du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal à **partir du 28 octobre 2024**.
- ➔ Les visuels sont disponibles sur l'intranet à l'emplacement suivant : Qualité, évaluation, performance et éthique > Gestion des risques > Semaine de la sécurité.



Rencontre SVO ou d'équipe – *destinée aux employés*

- ➔ Les gestionnaires sont invités à communiquer avec leurs équipes sur les enjeux de communications aux points de transition. Une [fiche d'animation](#) de la SVO a été conçue à cet effet et est aussi disponible en [annexes](#).

Annexes



Mesures universelles de prévention des chutes

Guide d'animation pour SVO

POR Prévention des chutes et réduction des blessures

ACTIVITÉ : QUIZ OÙ-QUAND-COMMENT

Objectif :

Connaître la POR sur la prévention des chutes et la réduction des blessures.

Pour qui :

Tous les employés de l'unité, incluant l'entretien ménager et les professionnels.

Durée :

10 minutes, selon le nombre de personnes présentes et le niveau de participation

Préparation :

1. Se procurer la fiche POR ainsi que les questions-réponses sur intranet à l'emplacement suivant : [Qualité, évaluation, performance, éthique --> Agrément --> POR et critères transversaux --> Fiches --> POR --> Évaluation des risques --> Prévention des chutes et réduction des blessures](#)
2. Prendre connaissance du contenu de la fiche ainsi que des questions-réponses afin d'en maîtriser le contenu.

Déroulement de l'activité :

1. Lire chacun des points de forme de la fiche et demander à l'équipe de donner des exemples ou d'expliquer concrètement ce que cela signifie :
 - a. On dit qu'il faut être vigilant en tout temps pour tous les usagers, qu'ils aient ou non été identifiés à risque de chute, et appliquer les mesures préventives universelles. Pouvez-vous me nommer quelques mesures universelles de prévention des chutes que vous appliquez ?
 - b. Pourquoi est-il important de connaître les particularités des usagers de votre secteur/unité ?
 - c. Comment et quand procède-t-on au repérage et/ou à l'évaluation des usagers à risque de chute ?



Mesures universelles de prévention des chutes

Guide d'animation pour SVO

POR Prévention des chutes et réduction des blessures

- d. Comment peut-on sécuriser un usager à risque de chute ?
- e. Lorsqu'un risque de chute est présent, comment et que doit-on communiquer ?
- f. Comment peut-on informer l'usager et ses proches du risque de chute ?
- g. Il est recommandé de remettre en question nos pratiques pour s'améliorer. Comment peut-on faire ?
- h. Où trouver l'information sur la prévention des chutes ?



Mesures universelles de prévention des chutes

Guide d'animation pour SVO

POR Prévention des chutes et réduction des blessures

ACTIVITÉ : LES BONS OUTILS POUR RESTER DEBOUT

Objectifs :

- Connaître la POR sur la prévention des chutes et la réduction des blessures ainsi que les critères de conformité qui y sont associés.
- Être en mesure de trouver ou de consulter les outils de la trousse sur les mesures universelles de prévention des chutes.

Pour qui :

Tous les employés de l'unité, incluant l'entretien ménager et les professionnels.

Durée :

15 minutes, selon le nombre de personnes présentes et le niveau de participation.

Préparation :

- Lire le tableau des preuves de conformité associé à votre secteur.

Déroulement de l'activité :

1. Lire le libellé de la POR aux membres de l'équipe.
2. Demander à l'équipe : « Selon vous, il y a combien de critères de conformité associés à la POR ? ».
3. Lire les critères de conformité et demander à l'équipe quels sont les outils qui y sont associés, et où se trouvent ces outils.
4. Compléter les réponses à l'aide du tableau ici-bas.
5. Demander à l'équipe si tous ont suivi la capsule de formation sur les mesures universelles de prévention des chutes, et les encourager à la faire sur l'ENA si cela n'a pas été fait.
6. Échanger avec les équipes sur les outils associés à chaque test (tableau ci-bas).
7. Terminer avec une rétroaction des observations/des résultats de l'équipe : ce qu'on fait bien, ce qu'on peut améliorer.



Mesures universelles de prévention des chutes

Guide d'animation pour SVO

POR Prévention des chutes et réduction des blessures

ACTIVITÉ : LES CHUTES... UN PEU, BEAUCOUP, À LA FOLIE ?

Objectif :

Prendre conscience de l'état de situation concernant les chutes sur l'unité/secteur et identifier des pistes de solutions cohérentes avec l'état de situation et le déroulement des activités de l'unité/secteur.

Pour qui :

Tous les employés de l'unité, incluant l'entretien ménager et les professionnels.

Durée :

5 minutes, selon le nombre de personnes présentes et le niveau de participation.

Préparation :

1. Consulter l'outil de visualisation des risques (ou autre banque de données selon vos habitudes).
2. Déterminer le nombre de chutes ayant eu lieu sur l'unité, les circonstances de celles-ci, le moment de la journée et la gravité associée pour une période donnée (par exemple, de la P7 à la P13, le mois passé, l'année dernière, etc.). N'hésitez pas à intégrer d'autres éléments et données selon la situation ou les constats réalisés.
3. Élaborer un choix de réponses pour les questions suivantes :
 - a. Nombre de chutes
 - b. Circonstance des chutes : en circulant, trouvé par terre, etc.
 - c. Gravité des chutes : sans conséquences, blessures superficielles, fracture, décès, etc.

Déroulement de l'activité :

1. Poser les questions que vous avez retenues à l'équipe et leur donner les choix de réponses que vous avez déterminés :
 - a. Par exemple, demander à l'équipe « Selon vous, combien y-a-t-il de chutes depuis X temps sur l'unité/le secteur ? » et donner les choix de réponses que vous avez fait : A. Entre 0 et 5 ; B. Entre 6 et 15, ou C. Plus de 15.
2. Demander à l'équipe s'ils sont surpris de la réponse.



Mesures universelles de prévention des chutes

Guide d'animation pour SVO

POR Prévention des chutes et réduction des blessures

3. Poursuivre avec le reste des questions que vous avez choisies.
4. Identifier en équipe les pratiques qui sont réussies et facilitantes pour la prévention des chutes :
« Qu'est-ce qu'on fait sur l'unité qui aide à prévenir les chutes ? »
5. Échanger avec l'équipe pour identifier ensemble des pistes de solutions pouvant diminuer l'incidence des chutes ou leur gravité ou qui sont en lien avec le moment de la journée où il y a davantage de chutes.



Mesures universelles de prévention des chutes

Guide d'animation pour SVO

POR Prévention des chutes et réduction des blessures

ACTIVITÉ : MARCHER SANS S'ENFARGER

Objectif :

Sensibiliser l'équipe aux risques de chutes sur l'unité/secteur liées à l'environnement ou à l'organisation du travail.

Pour qui :

Tous les employés de l'unité, incluant l'entretien ménager et les professionnels.

Durée :

5 minutes, selon le nombre de personnes présentes et le niveau de participation

Préparation :

1. Prendre une ou des photos*, par exemple, des endroits suivants sur l'unité/secteur :
 - Le corridor de l'unité de soins
 - La chambre d'un usager
 - La salle de famille
 - Le poste de travail
 - Salle à café des employés

Envisager de prendre une photo d'un endroit ne présentant aucun risque de chute. Il est intéressant de constater et de souligner les bons coups également !

2. Imprimer les photos ou les diffuser sur un écran lors de la présentation à l'équipe. Prenez en note la date et l'heure à laquelle la photo a été prise.
3. Identifier, sans l'inscrire sur la photo, les éléments associés à un risque de chute. Aidez-vous de l'aide-mémoire sur les mesures universelles de prévention des chutes.

Déroulement de l'activité :

1. Présenter la photo à l'équipe en précisant à quel moment celle-ci a été prise.



Mesures universelles de prévention des chutes

Guide d'animation pour SVO

POR Prévention des chutes et réduction des blessures

2. En équipe, identifier les éléments dans ces endroits qui peuvent mettre une personne à risque de chute (J – S – N).



Mesures universelles de prévention des chutes

Guide d'animation pour SVO

POR Prévention des chutes et réduction des blessures

ACTIVITÉ : MARCHER SANS S'ENFARGER (SUITE)

Si des risques sont identifiés :

3. Trouver des stratégies pour pallier aux risques identifiés.
4. Se donner un échéancier d'équipe pour mettre les stratégies d'amélioration qui ont été identifiées en place (1 à 2 semaines).
5. Reprendre des photos des mêmes endroits 1 à 2 semaines plus tard et refaire l'activité avec l'équipe afin de voir si les risques identifiés ont été corrigés ou compensés.

Même si aucun risque n'est identifié, une photo de l'endroit peut être reprise ultérieurement pour s'assurer que l'absence de risque se poursuit.

**Utiliser un téléphone cellulaire sécurisé du CIUSSS-EMTL pour la prise de photo (gestionnaire ou AIC).*

**Ne pas prendre un usager ou un membre du personnel en photo.*



CPÉ – Critère à priorité élevé

Mesures de contrôle

Pourquoi s'en préoccuper ?

Le recours à une mesure de contrôle est une décision qui soulève des préoccupations d'abord et avant tout parce qu'elle a un lien étroit avec le respect des droits fondamentaux de liberté et de dignité de la personne et ce, peu importe sa condition physique et mentale d'où le caractère exceptionnel de l'orientation clinique. Ainsi, en plus d'être de dernier recours, la décision d'appliquer une mesure de contrôle doit être justifiée par un risque imminent évalué pour la personne de s'infliger des blessures graves à elle-même ou à autrui.

Il existe plusieurs types de mesures de contrôle, dont :

- **Une contention physique** → L'utilisation de la force humaine, un moyen mécanique ou en privant la personne d'utiliser un moyen pour pallier un handicap, ce qui empêche ou limite la liberté de mouvement de la personne¹.
- **Un isolement** → Le confinement de la personne afin de l'empêcher de sortir librement pour un temps déterminé¹.
- **Une substance chimique** → L'utilisation d'un médicament à des fins de mesure de contrôle qui consiste à limiter la capacité d'action d'une personne¹.

L'utilisation d'une mesure de contrôle

La raison qui justifie l'utilisation d'une mesure de contrôle doit être motivée par un danger imminent pour la personne ou pour autrui et doit faire l'objet d'un consentement indépendant de celui accordé par la personne à recevoir des soins. La contribution de l'utilisateur et ses proches au processus décisionnel est fortement encouragée et doit être consignée au dossier de l'utilisateur. Certaines situations exigent une urgence d'agir (contexte non-planifié) mais la collaboration de la personne doit en tout temps être recherchée.

Quand une mesure de contrôle est utilisée, l'équipe de soins est tenue de respecter les processus cliniques décrits au protocole en vigueur de l'organisation lequel a été élaboré en respect des lois applicables et des pratiques éclairées par les données probantes.

La documentation au dossier-client est essentielle. Lorsqu'une mesure de contrôle est impliquée dans les soins donnés à l'utilisateur, voici ce qui doit être colligé à celui-ci :

- La période pendant laquelle les moyens de contention sont utilisés;
- Le recours à des solutions de rechange;
- **Quand, où, pourquoi et pour combien de temps** elles ont été requises;
- La preuve qu'on a discuté de l'utilisation des moyens de contention avec l'utilisateur ou la personne chargée de prendre des décisions en son nom;
- La réaction de l'utilisateur face à la contention;
- Toutes les autres mesures tentées qui ont échoué avant le recours aux mesures de contention.

Le besoin de maintenir la mesure de contrôle doit être réévalué régulièrement.

Références : ¹ <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-812-01W.pdf>





CPÉ – CRITÈRE À PRIORITÉ ÉLEVÉ

En vue de soutenir les meilleures pratiques, vous êtes invités à consulter la section suivante sur intranet : [Soins et services](#) > [Soins infirmiers](#) > [Formations continues](#) > [Chutes, mesures de contrôle et surveillances accrues](#).

*

Vous avez des questions ?

Porteur : Sabrina Primiano, Chef de service - Qualité et sécurité en soins infirmiers (intérim) Responsables du développement clinique :

- Geneviève Chouinard, Coordinatrice au développement de la pratique, de l'expertise, de la qualité et de l'excellence en soins infirmiers volet première ligne, DSI
- Nathalie Le Blanc, conseillère cadre en ergothérapie, DSM-PP

Version janvier 2022



POR • Évaluation des risques

PRÉVENTION

DES PLAIES DE PRESSION*

POURQUOI S'EN PRÉOCCUPER ?

Les lésions de pression ont d'importantes répercussions sur la qualité de vie des usagers et engendrent aussi un fardeau financier important au système de santé lorsque l'on considère l'augmentation de la durée des séjours hospitaliers, les traitements requis et le coût des ressources humaines (Chan et al., 2013 ; Gorecki et al., 2009).

QUOI FAIRE POUR PRÉVENIR LES LÉSIONS DE PRESSION ?

- *Lors de l'admission, faire une évaluation du risque de développer une lésion de pression avec l'échelle de Braden pour la clientèle adulte dans les secteurs aigus et à l'IUSSM. L'échelle NSRAS pour la clientèle néonatale et le Braden Q pour la clientèle pédiatrique. Il est donc nécessaire à l'admission de chaque usager d'effectuer une évaluation complète des téguments.*
 - Les résultats obtenus doivent être indiqués au dossier et le constat de risque doit être inscrit au PTI.
- *Effectuer une réévaluation du risque de développer une lésion de pression, toujours avec la même échelle selon la clientèle, à intervalles réguliers et lorsqu'il y a un changement important de l'état clinique de l'usager :*
 - **HMR et HSCO** : Vous référer à l'outil **123 Prévenez ! 123 Prévenez Pédiatrie ! 123 Prévenez néonatale !**
 - **CHSLD** : La réévaluation est généralement faite une fois par semaine pendant 4 semaines à la suite de l'admission, lors de changements dans la condition clinique du résident, à la suite d'une hospitalisation et selon un calendrier établi par le programme clinique (exemple aux 4 mois).
- *Appliquer les meilleures pratiques, basées sur les données probantes, pour prévenir les lésions de pression.*
 - **Risque faible et +** : Des **interventions préventives standards** sont mises en place et inscrites au PTI (ex : inspection visuelle de la peau quotidiennement, horloge de positionnement et alterner les positions aux deux heures, réduire la pression sur les proéminences osseuses).
 - **Risque modéré et +** : Des **interventions préventives particulières** qui ciblent les facteurs de risque sont déterminées par l'équipe interdisciplinaire, en collaboration avec l'usager.
 - **L'usager doit être informé de son risque** et des moyens pour prévenir les lésions de pression et il doit participer aux choix des interventions.
- **Déclarer les lésions de pression et discuter des résultats des évaluations de la qualité pour s'améliorer.** Il est obligatoire de déclarer les nouvelles lésions de pression de stade 2 et plus acquises dans nos installations sur les formulaires AH-223. Le nombre de lésions déclarées et leur gravité, les résultats de prévalence ainsi que les audits sur l'application des protocoles doivent être discutés régulièrement au sein des équipes de soins (exemple : en SVO) pour identifier des pistes d'amélioration et réduire les lésions de pression.
- **Pour en savoir plus...** Consultez les documents de référence en vigueur dans votre installation dans l'intranet dans le menu de premier niveau [Soins et services>Soins infirmiers>Soins de peau et de plaies](#).



Vous avez des questions ? Consultez le question-réponse sur cette POR.

Porteur de la POR : Sabrina Primiano, chef de service qualité et sécurité en soins infirmiers

Responsable du développement clinique : Valérie Gazemar, CCSI soins de peau et de plaies

Version novembre 2021

Plaie de pression est un terme utilisé par Agrément Canada. Au CIUSSS-EMTL, le vocabulaire choisi est **lésion de pression, en cohérence avec la littérature scientifique.*



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 



FICHE D'ANIMATION SVO

Semaine nationale de la sécurité des usagers 2024:

PROTÉGER LES EFFETS PERSONNELS DE L'USAGER

Contexte

- La protection des effets personnels est une dimension essentielle de la sécurité globale de l'utilisateur dans un établissement de santé.
- Assurer la sécurité des effets personnels d'un usager, tels que ses vêtements, ses lunettes ou ses prothèses contribue à créer un environnement de confiance et de sérénité. La perte ou le vol de ces effets peut générer du stress et nuire au bien-être du patient, ce qui peut avoir un impact négatif sur son rétablissement.
- Au premier trimestre 2024, les centres hospitaliers du CIUSSS-EMTL ont dû rembourser 55% des réclamations reçues pour perte ou bris des effets personnels des usagers, faute de présence du formulaire d'inventaire des effets personnels de l'utilisateur " FIEPU".
- **À noter que ces éléments ne s'appliquent pas aux résidents en CHSLD**, qui ne remplissent pas le formulaire d'inventaire de leurs effets personnels. Un formulaire de protection des effets personnels est rempli à l'arrivée de chaque résident.

Objectifs

- Clarifier l'importance du FIEPU dans la diminution des incidents relatifs aux réclamations d'objets perdus de la part des usagers.
- Inciter les usagers à limiter le nombre des effets personnels gardés dans la chambre en les informant que l'établissement n'offre aucune surveillance des effets personnels des usagers.

Messages clés

- Le formulaire d'inventaire des effets personnels de l'utilisateur permet entre autres:
 - ☞ Une meilleure traçabilité des effets personnels, car permet un suivi précis des effets personnels des usagers depuis l'admission jusqu'à la sortie.
 - ☞ La responsabilisation du personnel: en consignant les effets personnels des usagers, le personnel devient plus conscient de la nécessité de gérer ces effets avec soin et aide à minimiser les pertes dues à des erreurs humaines ou à des négligences.



FICHE D'ANIMATION SVO

- ☞ L'amélioration de la sécurité des biens : en sachant quels effets personnels sont présents, l'établissement peut mieux organiser le stockage et la sécurité des objets de valeur, comme les bijoux ou les appareils électroniques.
- ☞ Réduction des réclamations : La documentation des effets personnels réduit les conflits entre l'établissement et les usagers concernant la perte ou le bris d'objets. Avoir une preuve écrite permet de résoudre plus facilement les réclamations.
- Informer l'utilisateur ou son représentant légal que l'établissement n'est pas responsable du bris ou de la disparition des effets personnels qu'un usager décide de conserver avec lui (dans sa chambre ou ailleurs) durant son séjour, d'où l'importance de garder les effets essentiels seulement comme : les prothèses, orthèses, lunettes, appareil auditif, etc.

Prochaines étapes

- Remplir le FIEPU à l'arrivée et au départ (transfert vers une autre unité, congé, etc.) de l'utilisateur.
- Indiquer tous les effets personnels que l'utilisateur possède, ajouter la signature du membre du personnel responsable de l'inventaire ainsi que la signature de l'usage quand c'est possible (se référer à PRO-049 et POL-044 disponibles dans l'Intranet).

Ressources importantes :

- Pour toute question, écrire à : gestion.des.risques.cemtl@ssss.guv.qc.ca

Documents pertinents

- POL-044 : https://intranet.cemtl.rtss.qc.ca/fileadmin/intranet/qualite-performance/gestion-des-risques/POL-044_V01_2023-04-25.pdf
- PRO-049 : https://intranet.cemtl.rtss.qc.ca/fileadmin/intranet/qualite-performance/gestion-des-risques/PRO-049_V01_2023-04-25.pdf



Transfert de l'information

Guide d'animation pour SVO

POR Transfert de l'information aux points de transition des soins

ACTIVITÉ #1 : LES BONS OUTILS POUR UN BON TRANSFERT

Objectif :

- Connaître la POR sur le transfert de l'information aux points de transition des soins ainsi que les critères de conformité qui y sont associés.
- Être en mesure de trouver où consulter les outils en lien avec le transfert de l'information.

Pour :

Tous les employés de l'unité, incluant les médecins, les professionnels, les commis, les préposés aux bénéficiaires, etc.

Durée :

15 minutes, selon le nombre de personnes présentes et le niveau de participation.

Préparation :

Lire le tableau des preuves de conformité ici –bas, consulter les sections *Transfert de l'information* et *Agrément* de l'intranet.

Déroulement de l'activité :

1. Lire le libellé de la POR aux membres de l'équipe ;
2. Demander à l'équipe : « Selon vous, il y a combien de critères de conformité associés à la POR ? » ;
3. Lire les critères de conformité et demander à l'équipe quels sont les outils qui y sont associés ;
4. Compléter les réponses à l'aide du tableau ici-bas ;
5. Demander à l'équipe si tous ont consultés les outils sur le transfert de l'information aux points de transition des soins et les encourager à le faire si cela n'a pas été fait ;
6. Échanger avec les équipes sur les outils associés à chaque test (tableau ci-bas) ;
7. Terminer avec rétroaction des observations/des résultats de l'équipe : ce qu'on fait bien, ce qu'on peut améliorer.



Test de conformité	Outils
<p>L'information qui doit être partagée aux points de transition des soins est déterminée et standardisée pour les transitions des soins où les usagers changent d'équipe soignante ou d'emplacement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Admission • Transfert des soins • Transfert • Congé 	<ul style="list-style-type: none"> • Politique sur le transfert de l'information aux points de transition des soins CIUSSS-EMTL (POL-106) • Formation obligatoire disponible sur l'ENA pour toute personne qui intervient dans un point de transition de soins : <i>L'information, ça se passe chez nous !</i>
<p>Des outils de consignation et des stratégies de communication sont utilisés pour standardiser le transfert d'information aux points de transitions des soins.</p>	<p>Outils de consignation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formulaire : Transfert inter-établissement et inter-installations EST10036 • Formulaire : Transfert intra-installation EST10037 • Notes au dossier de l'utilisateur (médecin et professionnel) <p>Stratégies de communication</p> <ul style="list-style-type: none"> • Outil ISAER
<p>Aux points de transition, les usagers et les familles reçoivent de l'information dont ils ont besoin pour prendre des décisions et gérer leurs propres soins.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Politique sur le transfert de l'information aux points de transition des soins CIUSSS-EMTL (POL-106) • Aide-mémoires dans la trousse à outils sur intranet CIUSSS > Dossiers transversaux > Transfert de l'information
<p>L'information partagée aux points de transition des soins est consignée.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formulaire : Transfert inter-établissement et inter-installations EST10036 • Formulaire : Transfert intra-installation EST10037 • Notes au dossier de l'utilisateur (médecin et professionnel)
<p>L'efficacité de la communication est évaluée et des améliorations sont apportées en fonction de la rétroaction reçue.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Grille d'audit et protocole d'audit • Questionnaire destiné aux usagers et leurs proches • Outil de visualisation pour les gestionnaires – gestion des risques (<i>intranet, zone cadre</i>)

ACTIVITÉ #2 : QUIZ – L'INFORMATION, ÇA SE PASSE CHEZ NOUS !

Objectif :

Connaître la POR sur le transfert de l'information aux points de transition des soins.

Pour :

Tous les employés de l'unité, incluant les médecins, les professionnels, les commis, les préposés aux bénéficiaires, etc.

Durée :

10 minutes, selon le nombre de personnes présentes et le niveau de participation.

Préparation :

- Se procurer la fiche POR ainsi que les questions-réponses dans l'intranet à l'emplacement suivant :
[CIUSSS > Dossiers transversaux > Transition de soins > Transfert de l'information.](#)
- Prendre connaissance du contenu de la fiche ainsi que des questions-réponses afin d'en maîtriser le contenu.

Déroulement de l'activité :

1. Lire chacun des points de forme de la fiche et demander à l'équipe de donner des exemples ou d'expliquer concrètement ce que cela signifie :
 - a. Quels sont les principaux moyens de communication ?
 - b. Quels sont les quatre points de transition des soins ?
 - c. Quelle information doit-on considérer comme pertinente à transmettre ?
 - d. Où pouvez-vous trouver les informations sur le transfert de l'information ?