

**Votre sécurité,  
c'est notre sécurité!**





## TABLE DES MATIÈRES

### INTRODUCTION

#### LA SÉCURITÉ, UNE PRIORITÉ DANS NOTRE ÉTABLISSEMENT

■	<b>1. Nos orientations stratégiques</b>	<b>2</b>
■	<b>2. La gestion des risques :</b>	<b>2</b>
	2.1 La Déclaration des événements	
	2.2 Le Comité de gestion des risques	
	2.3 La Politique de tolérance zéro à l'égard des abus	
■	<b>3. La politique de communication relative aux événements indésirables</b>	<b>4</b>
■	<b>4. La formation continue de notre personnel</b>	<b>4</b>
■	<b>5. Votre responsabilité comme proche aidant</b>	<b>5</b>

#### LES PRINCIPALES MESURES DE SÉCURITÉ

■	<b>6. L'utilisation sécuritaire des médicaments</b>	<b>5</b>
	6.1 Le suivi du dossier pharmacologique	
	6.2 L'administration des médicaments	
	6.3 La surveillance des effets secondaires	
	6.4 Votre responsabilité comme proche aidant	
■	<b>7. La prévention des infections</b>	<b>6</b>
	7.1 Un programme de prévention	
	7.2 L'hygiène des mains	
	7.3 Les mesures prises en cas d'épidémies diverses	
	7.4 Votre responsabilité comme proche aidant	
■	<b>8. Les mesures pour la protection de l'intégrité physique</b>	<b>9</b>
	8.1 La prévention des plaies	
	8.2 La prévention des chutes	
	8.3 La gestion des contentions	
	8.4 Les tournées de vérification	
	8.5 Le déplacement sécuritaire des résidents	
	8.6 Votre responsabilité comme proche aidant	

■	<b>9. La sécurité des lieux et des équipements</b>	<b>12</b>
	9.1 Le système antifugue et les portes codées	
	9.2 L'aménagement sécuritaire des lieux	
	9.3 L'entretien préventif des équipements	
	9.4 Le plan des mesures d'urgence	
	9.5 Votre responsabilité comme proche aidant	
■	<b>10. Les communications en soutien à la sécurité</b>	<b>13</b>
	10.1 La transmission des informations entre les différents quarts de travail	
	10.2 L'expression des volontés de fin de vie	
	10.3 Votre responsabilité comme proche aidant	
■	<b>11. Des mesures spécifiques</b>	<b>14</b>
	11.1 En cas de dysphagie	
	11.2 En cas d'allergies	
	11.3 En cas de déficience respiratoire	
	11.4 Votre responsabilité comme proche aidant	
	<b>CONCLUSION</b>	<b>16</b>

## INTRODUCTION

À l'Établissement Ste-Monique, la sécurité des résidents fait l'objet d'une attention toute particulière parce qu'elle est au cœur de leur bien-être, tant en ce qui a trait aux soins de santé et aux services qu'ils reçoivent que dans leur vie au quotidien.

Cette brochure, destinée aux résidents, à leur répondant, aux membres de leur famille ou à leur proche, a pour buts :

- d'indiquer nos priorités d'action en matière de sécurité ;
- de faire connaître les principales mesures prises en cette matière dans notre établissement ;
- de préciser le rôle du «proche aidant» dans le maintien et l'amélioration de la sécurité de nos résidents.

La responsabilité d'assurer un milieu de vie tout à fait sécuritaire nous appartient en grande partie, mais vous avez aussi un rôle important à y jouer et surtout, des plus significatifs pour nous et pour la personne qui vous est proche.

Nous comptons sur votre collaboration pour contribuer à ce que nos actions produisent les résultats escomptés et pour nous aider à identifier les améliorations possibles aux mesures de sécurité existantes.

# LA SÉCURITÉ, UNE PRIORITÉ DANS NOTRE ÉTABLISSEMENT

## ■ 1. Nos orientations stratégiques

La meilleure volonté du monde, le personnel le plus qualifié et une vigilance de tous les instants ne nous mettent pas à l'abri de l'erreur humaine, d'événements indésirables, d'incidents ou d'accidents inhérents à la prestation de soins et de services en Centre d'hébergement de soins de longue durée.

Nous partageons cependant la conviction qu'il est possible de **réduire la fréquence et la gravité** de ces événements, d'en **atténuer les conséquences** et d'en **prévenir la récurrence**.

Pour ce faire, nous avons instauré dans notre établissement une véritable culture de la sécurité en :

- adoptant une pratique de gestion des risques ;
- implantant une politique de communication efficace entre les prestataires de services, les résidents et leur famille ;
- assurant la formation continue de notre personnel en cette matière.

## ■ 2. La gestion des risques

La gestion des risques constitue une composante essentielle d'une saine gestion d'un établissement de santé et un moyen d'améliorer la qualité des soins et des services.

On entend par gestion des risques, un processus qui vise la prévention des accidents et incidents et le contrôle de ces événements.

Ce processus se réalise en quatre étapes :

- l'identification des risques : pour **savoir** ;
- l'analyse des risques : pour **comprendre** ;
- le contrôle des risques : pour **agir** ;
- l'évaluation de la gestion des risques : pour **s'ajuster**.<sup>1</sup>

Les principales composantes de ce processus sont :

- la Déclaration des événements ;
- le Comité de gestion des risques ;
- la Politique de tolérance zéro à l'égard des abus.

1 Source : Manuel de gestion des risques du réseau de la santé et des services sociaux

### ➤ 2.1 La Déclaration des événements

Tout employé, tout professionnel qui exerce dans l'établissement, les stagiaires et toute personne liée par contrat qui dispense des services aux résidents a l'obligation de déclarer, sur un formulaire prévu à cet effet, tout **incident ou accident** qu'il a constaté et ce, dans les meilleurs délais. Cette déclaration est versée au dossier du résident et acheminée à la directrice des soins, qui est responsable du Comité de gestion des risques, et celle-ci en informe la direction générale.

Les buts de cette déclaration sont :

- de connaître la nature des événements ;
- de connaître la nature des conséquences qui en ont découlé ou qui auraient pu en découler ;
- d'essayer de les éliminer ;

Cette déclaration fournit l'information de gestion utile au travail du Comité de gestion des risques.

### ➤ 2.2 Le Comité de gestion des risques

Sous la responsabilité de la directrice des soins infirmiers, ce Comité analyse le rapport trimestriel de déclaration des accidents et incidents, recherche les failles qui ont mené à ces événements, identifie et met en place des mesures de prévention.

Il assure également la mise en place d'un registre de déclarations des accidents et incidents et, s'il y a lieu, recommande à la directrice générale la mise en œuvre de mesures de contrôle.

Le Comité, composé de proches de résidents, représentant des employés et de la direction, se réunit environ trois (3) fois par année. Il produit annuellement un rapport de ses activités.

### ➤ 2.3 La Politique « Tolérance zéro » à l'égard des abus

L'établissement a à cœur son engagement de voir à ce que chaque personne résidente puisse être traitée et recevoir des services dans un environnement exempt de violence et d'abus.

Dans cet esprit, la direction de l'établissement veille à ce que toute situation laissant croire à un abus ou une négligence envers un résident soit traitée en priorité, avec détermination et rigueur. Cette politique s'inscrit dans le respect des valeurs organisationnelles.

La notion de « tolérance zéro » signifie **qu'aucune** parole, aucune action violente ou abusive, ni aucune négligence n'est **tolérée**, et ce, peu importe le statut de la personne qui les commet.

Les membres du personnel sont tenus :

- d'entretenir des rapports cordiaux avec les résidents ;
- de prendre les moyens pour prévenir et éviter tout comportement personnel en contravention avec la présente démarche ;
- de signaler toute forme d'abus ou de négligence à l'endroit des résidents ;
- de signaler sans délai un abus, sous quelque forme que ce soit, dont ils sont témoins. Le non-signalement peut entraîner des mesures disciplinaires à leur endroit.

### ■ **3. La Politique de communication relative aux événements indésirables**

Lorsque survient un événement ayant causé des conséquences sur l'état de santé ou le bien-être de votre proche, tel qu'une chute, une plaie, une erreur de médicaments ou tout autre accident, l'infirmière responsable de l'unité où se trouve votre proche entrera en contact avec vous. Elle le fera dans les plus brefs délais selon la gravité de la situation et/ou sa disponibilité. Elle vous informera des conséquences et des gestes posés suite à l'accident. Si une assistance médicale a été nécessaire, elle vous en donnera les détails.

On parlera alors d'une déclaration de l'accident.

Lorsque l'accident est majeur, qu'il a nécessité soit une prescription, une intervention, une hospitalisation, ou qu'il a mis en danger la vie ou l'intégrité physique du résident, vous serez informé des mesures immédiates prises en réaction à l'accident et vous serez avisé :

- des conséquences futures pour le résident ;
- des mesures prises pour contrer de telles conséquences ou pour prévenir la récurrence d'un tel accident ;

On parlera alors d'une divulgation de l'accident.

Il va sans dire que, dans ce cas, l'établissement offre un support psychologique au résident ou à ses proches si nécessaire.

### ■ **4. La formation continue de notre personnel**

Le personnel infirmier ainsi que les professionnels de la santé, médecins, pharmaciens et technologue en physiothérapie ont reçu la formation reconnue par leurs différents ordres professionnels et possèdent les qualifications qui leur permettent d'assurer pleinement leur rôle et leurs responsabilités professionnelles. Ils ont accès au perfectionnement proposé par ces mêmes ordres professionnels ou à celui offert par l'établissement.

Lors de l'embauche des préposés aux bénéficiaires, nous appliquons également des critères élevés. Nous priorisons en effet des personnes d'expérience ayant reçu une formation de base.

Cette formation comprend, entre autres, un cours en Réanimation cardiorespiratoire (RCR) et un autre sur les Principes de déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB).

De plus, une personne-ressource est principalement affectée à la mise à niveau de leurs connaissances de façon continue.

Tous nos autres intervenants sont également des personnes d'expérience auprès de qui nous assurons un suivi constant en vue de maintenir leur compétence et leur connaissance des normes de sécurité.

## ■ **5. Votre responsabilité comme proche aidant**

Si vous êtes témoin d'un danger potentiel pour les résidents et/ou pour les visiteurs, d'un abus, d'une négligence ou de tout autre élément qui peut mettre en péril la sécurité des résidents, n'hésitez pas à le faire savoir sans délai à la directrice des soins infirmiers, responsable du Comité de gestion des risques.

## LES PRINCIPALES MESURES DE SÉCURITÉ

### ■ **6. L'utilisation sécuritaire des médicaments**

#### ➤ *6.1 Le suivi du dossier pharmacologique*

Lors de son admission, le personnel infirmier consigne par écrit la liste des médicaments prescrits à votre proche dans le but d'établir son profil pharmacologique. Une analyse des prescriptions sera effectuée par son nouveau médecin qui verra à y apporter, s'il y a lieu, des changements ou des ajustements.

L'équipe médicale et celle de la pharmacie apportent une attention particulière pour donner le bon médicament au moment opportun.

Lorsqu'un nouveau médicament est prescrit à votre proche et que celui-ci peut avoir des conséquences sur son état de vigilance ou de mobilité, le personnel infirmier doit vous en informer.

#### ➤ *6.2 L'administration des médicaments*

Le service de distribution des médicaments est effectué par la pharmacie du Centre d'hébergement Christ-Roi. La médication est servie en sachet personnalisé et identifié au nom de chacun des résidents.

Un pharmacien régulier est présent à chaque deux semaines et au besoin pour assurer le suivi du dossier pharmacologique et apporter l'expertise nécessaire pour assurer une distribution sécuritaire de la médication.

Afin d'éviter les erreurs d'identification, le personnel infirmier doit s'assurer d'administrer les médicaments à la bonne personne en vérifiant la photo indexée à la fiche d'enregistrement des médicaments de chaque résident et en l'interpellant par son nom. Pour les résidents incapables

de réagir à l'appellation de leur nom, le personnel infirmier doit vérifier la concordance avec la photo à l'entrée de la chambre. En cas de doute, le personnel vérifie l'identité du résident avec un membre du personnel régulier.

### ➤ 6.3 La surveillance des effets secondaires

Lorsque l'état de santé du résident le nécessite, le médecin ajuste la médication et informe le personnel infirmier pour que celui-ci assure une surveillance clinique adaptée afin que le but thérapeutique soit atteint.

Si une médication prescrite nécessitait un suivi particulier ou une vigilance accrue, vous en serez informé.

### ➤ 6.4 Votre responsabilité comme proche aidant

Votre rôle dans la mise à jour du dossier pharmacologique de votre proche est de nous signaler toute médication qu'il a en sa possession et qui ne figurerait pas à son dossier, que ce soit des produits naturels, des laxatifs ou tout autre médicament vendu sans prescription.

Ces différentes substances peuvent avoir des effets secondaires et peuvent interagir avec d'autres médicaments. Leur usage pourrait induire en erreur le médecin s'il ne dispose pas de tous les éléments utiles pour apprécier la situation.

De même, si votre proche vous demande de lui apporter des médicaments de l'extérieur, parlez-en d'abord au personnel infirmier qui assurera le suivi auprès du médecin.

Par ailleurs, nous vous demandons de respecter les décisions médicales prises à l'endroit de votre proche. La médecine gériatrique est différente de la médecine familiale : ce qui est bon pour vous peut être contre-indiqué pour votre proche.

Le médecin et le pharmacien de l'établissement ont une expertise auprès des personnes âgées et font face aux problèmes de santé de votre proche en toute connaissance de cause.

Si vous avez des inquiétudes ou des questions concernant la médication administrée à votre proche, nous vous invitons à communiquer avec le personnel infirmier responsable de votre proche, lequel sera en mesure de vous donner la bonne information ou de vous référer au médecin ou au pharmacien selon le cas.

## ■ 7. La prévention des infections

### ➤ 7.1 Un programme de prévention

Une entente de service avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale (CUISSSCN) nous donne accès à une personne-ressource en soins infirmiers pour l'application et le suivi permanent du programme de prévention des infections dans notre établissement.

Ce programme applique les règles du « Guide de prévention des infections » de Santé Canada. En ce qui concerne l'hygiène des lieux et le nettoyage des instruments utilisés, nos procédures

respectent les exigences du Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) et les recommandations du Conseil canadien d'agrément des services de santé.

Notre personnel bénéficie également de sessions de formation du Département de santé publique visant à les renseigner sur la façon d'éviter la propagation des infections nosocomiales.

Dans le cadre de ce programme, le personnel doit assurer l'application des protocoles établis en fonction du type d'infection en cause et en fonction de la condition de la personne résidente.

C'est pourquoi vous verrez à l'occasion certains intervenants porter des gants, un masque ou une jaquette.

Le temps d'un épisode d'influenza ou d'une gastro-entérite, un résident pourra même être gardé à la chambre.

Si votre proche fait l'objet de telles précautions, vous en serez avisé et les proches auront aussi des précautions à prendre en présence de ces bactéries ou de d'autres bactéries nosocomiales.

Vous serez informé du taux des diverses infections sur les unités de soins par le biais d'un document statistique affiché à cette fin.

## ➤ 7.2 *L'hygiène des mains*

Tout le monde sait combien le lavage des mains est important.

Il est prouvé, hors de tout doute, qu'une hygiène déficiente des mains des prestataires de soins est à l'origine de la prolifération des bactéries et des virus dans les établissements de santé.

C'est pourquoi des protocoles ont été élaborés afin de développer dans notre établissement de saines habitudes d'hygiène tant au niveau des méthodes de travail qu'au niveau de la prévention.

Vous retrouverez d'ailleurs des distributeurs muraux de gel à base d'alcool à l'entrée principale et sur les étages.

Leur utilisation ne dispense cependant pas d'un bon lavage des mains dès que possible ; l'eau et le savon demeurant toujours le premier choix.


Nous vous invitons à participer activement à ces mesures d'hygiène en vous lavant les mains à votre arrivée, à votre départ et si vous assistez votre proche pour l'utilisation de la toilette parce que vous aussi, vous êtes exposés à devenir des porteurs potentiels de bactéries.

# LE *Lavage* DES MAINS

SIMPLE ET EFFICACE



[www.msss.gouv.qc.ca/influenza](http://www.msss.gouv.qc.ca/influenza)

Québec 

### ➤ 7.3 Les mesures en cas d'épidémies diverses

Malgré les mesures que nous prenons en prévention des infections, nous ne sommes pas à l'abri des éclosions d'influenza, de gastro-entérite, etc. C'est d'ailleurs pour ces raisons que nous faisons la promotion de la vaccination contre la grippe et le pneumocoque chez nos résidents et celle du vaccin antiinfluenza chez nos employés.



Malgré cela, en périodes d'éclosion, nous devons parfois prendre des mesures très importantes pour éviter la propagation des microbes. Il peut s'agir de restreindre les activités de quelques résidents et même de fermer complètement des unités de soins aux visiteurs. La plupart du temps, ces mesures nous sont conseillées par le Département de santé publique avec qui nous sommes en lien dès l'éclosion d'une infection. Pour une personne en santé, ces mesures peuvent sembler draconiennes, mais on ne peut prendre de chances avec une clientèle vulnérable comme la nôtre.

### ➤ 7.4 Votre responsabilité comme proche aidant

Il est tout aussi important pour vous de respecter les mesures de prévention mises en place pour votre proche ou pour tout autre résident avec qui vous entretenez des liens, tout spécialement en ce qui concerne l'hygiène des mains.

Vous pouvez aussi encourager votre proche à se laver les mains le plus souvent possible.

Vous êtes en droit également de poser des questions concernant les mesures de prévention en vous adressant au personnel infirmier.

## ■ 8. Les mesures pour la protection de l'intégrité physique

### ➤ 8.1 La prévention des plaies

Les personnes âgées ont la peau fragile et de ce fait, risquent de développer des plaies de pression, surtout lorsqu'elles deviennent moins mobiles.

Pour prévenir les plaies, bien avant que la personne devienne à risque, nous traitons tous les résidents moins mobiles selon un mode préventif, soit en variant ses positions au lit et/ou au fauteuil de façon régulière, en changeant la culotte d'incontinence régulièrement et en inspectant l'état de la peau lors des soins d'hygiène. Nous voyons aussi à ce que la diète contienne suffisamment de protéines.



Nous tenons un registre des évaluations de tous les résidents et de tous les porteurs de plaies. Ces derniers sont visités de façon périodique par la personne-ressource en cette matière afin que le meilleur traitement possible soit appliqué.

### ➤ 8.2 La prévention des chutes

Le personnel en réadaptation physique ou l'ergothérapeute évalue le risque de chute de chaque résident peu de temps après son admission ou lors d'un changement de condition physique. De plus, dans le but de réduire les dangers de chute, l'équipe de soins identifie des solutions de rechange.



S'il y a un quelconque risque, nous vous présenterons la grille d'estimation du risque de chute afin de vous informer de cette possibilité.

Lorsqu'une chute survient, une analyse de la situation est réalisée afin de prévenir une récurrence. Le personnel de soins a le devoir de vous en aviser, même si la chute est mineure, et qu'elle ait ou non des conséquences pour votre proche.

### ➤ 8.3 La gestion des contentions

Le Ministère de la santé et des services sociaux considère que l'isolement et l'utilisation d'appareils de contention sont des mesures de contrôle qui ne doivent être utilisés qu'en dernier recours et toujours dans le but d'empêcher la personne résidente de s'infliger ou d'infliger aux autres des blessures. Cette philosophie «contention zéro» est également prônée par notre établissement. Pour cette raison, les contentions ne sont utilisées qu'une fois que toutes les solutions de rechange ont échoué.



L'évaluation de la mise en place ou du retrait des contentions est maintenant de la responsabilité du personnel infirmier. En prenant en compte l'avis des autres membres de l'équipe de soins (ergothérapeute, t.Phys, préposé aux bénéficiaires, médecin et pharmacien), l'infirmière évalue la situation du résident, à l'aide de différents outils d'évaluation et dresse un portrait de la situation. Le choix du résident doit aussi être pris en considération.

***Votre consentement écrit est obligatoire lors de l'application ou du retrait des contentions. Celui-ci est également réversible en tout temps.***

L'infirmière a donc l'obligation de vous transmettre toutes les informations concernant son évaluation afin que vous puissiez prendre une décision libre et éclairée. Les motifs, les solutions de rechange, les risques et conséquences, les avantages et le type de surveillance effectuée sont des aspects de l'évaluation qui doivent vous être communiqués au moment de l'obtention de votre consentement.

Toutes les mesures de contentions doivent être réévaluées aux trois (3) mois et vous serez avisés si un changement survient.

#### ➤ 8.4 Les tournées de vérification

Pendant les heures de sommeil des résidents, les membres du personnel soignant exercent des tournées régulières de vérification afin de s'assurer que tout va bien. Il va sans dire qu'on ne peut être à l'abri de tout incident ou accident, mais ces tournées peuvent aider à diminuer les risques.



Si votre proche s'oppose à ces vérifications, il peut nous en faire part. Nous noterons alors à son dossier son refus concernant ces tournées de vérification.

C'est aussi au moment de ces tournées que nous vérifions l'application correcte des contentions de ceux et celles qui en portent.

Ces vérifications sont aussi faites pendant les périodes d'éveil des résidents portant une contention.

Les tournées de vérification sont inscrites sur des fiches prévues à cet effet.

#### ➤ 8.5 Le déplacement sécuritaire des résidents

L'établissement applique ce que l'on appelle les *Principes de déplacement sécuritaire des personnes* (PDSP).

Ces principes, en vigueur dans les réseaux public et privé de soins de santé, permettent essentiellement aux intervenants de choisir une manière sécuritaire, pour eux et pour les résidents à mobilité réduite, d'exécuter un transfert d'un endroit à un autre.



Une ressource-technique voit à l'application et au suivi de ces principes et assure la formation et la mise à jour des connaissances du personnel en cette matière.

Dès que les capacités physiques de votre proche diminuent, le personnel met en pratique ces principes de transfert. Vous serez également informé de la façon sécuritaire de déplacer votre proche.

#### ➤ 8.6 Votre responsabilité comme proche aidant

Nous vous demandons de contribuer au respect des consignes concernant les changements fréquents de position de votre proche lorsque ceux-ci lui sont recommandés.

Nous souhaitons également votre participation à la recherche de solutions pour la prévention des chutes, de même que votre collaboration dans l'application des mesures retenues.

Lorsqu'un risque de blessure est présent et que le recours à une mesure de contrôle vous est suggéré, vous devez analyser toute l'information, échanger avec votre proche s'il y a lieu et faire connaître votre décision dans les meilleurs délais.

## ■ 9. La sécurité des lieux et des équipements

### ➤ 9.1 Le système antifugue et les portes codées

Les portes qui donnent accès à l'extérieur et aux cages d'escaliers ainsi que l'ascenseur sont munies d'un système de verrouillage. Ce système permet à nos résidents de circuler librement, dans un environnement sécuritaire.

Vous devez vous informer auprès du personnel pour connaître le code d'accès. Il vous est aussi possible de vous procurer une puce en vous adressant à la réception, sur semaine.



Il est primordial de ne jamais communiquer le code à voix haute, pour éviter qu'un résident ou une résidente ne l'entende. De plus, la vigilance de tous les visiteurs est sollicitée de sorte à ne jamais tenir la porte, laisser l'accès à l'extérieur, aux ascenseurs ou au rez-de-chaussée, à une résidente ou un résident.

### ➤ 9.2 L'aménagement sécuritaire des lieux

Nous tentons continuellement d'offrir un milieu de vie sécuritaire à nos résidents de même qu'un milieu de travail sécuritaire à nos employé(e)s.

Pour ce faire, les espaces de circulation et de manipulation doivent être dégagés en tout temps à l'intérieur de la chambre du résident ainsi que dans les aires communes. Les meubles et les équipements doivent aussi répondre aux normes de sécurité établies.



Aussi, avant de rendre disponibles des meubles ou des équipements particuliers à votre proche, il est important d'en discuter avec la direction. Il en va de même pour certains objets comme des couteaux ou des ciseaux. Ces objets pourraient, par exemple, devenir dangereux dans les mains d'une personne confuse.

### ➤ 9.3 L'entretien préventif des équipements

L'équipement et les appareils médicaux doivent être sécuritaires lors de leur utilisation afin de ne pas causer de blessures aux résidents ou aux membres du personnel qui les utilisent. Ils doivent aussi être opérationnels au moment où les membres du personnel soignant en ont besoin afin de donner les soins requis par les résidents.



Afin d'éviter la propagation de bactéries, ces équipements font aussi l'objet d'un entretien sanitaire effectué par les utilisateurs.

Pour s'assurer du rendement optimal de l'équipement, un programme d'entretien préventif est mis en œuvre. Les rapports d'entretien préventif sont acheminés à la directrice des soins infirmiers.

Lorsqu'un équipement est défectueux, il est immédiatement retiré de l'unité de vie et acheminé à la directrice des soins afin de faire le suivi auprès du fournisseur concerné.

#### ➤ 9.4 Le plan des mesures d'urgence

L'établissement dispose d'un Plan des mesures d'urgence afin de faire face à d'éventuels sinistres qui demanderaient une évacuation de l'établissement. Par exemple, un incendie, une inondation, une fuite de gaz ou autre.

Le document comprend une description des interventions à réaliser, des chaînes téléphoniques pour les rassemblements externe et interne, ainsi que les rôles de chacun en cas d'évacuation de l'établissement.

Le nouveau personnel reçoit à chaque année une formation à ce sujet et nous faisons des exercices d'évacuation (quiz) une fois par année.



#### ➤ 9.5 Votre responsabilité comme proche aidant

Nous vous demandons d'éviter de surcharger les espaces restreints et de vous assurer de respecter les normes de sécurité quant aux meubles et équipements disponibles pour la personne résidente.

Si vous observez un bris d'équipement, n'hésitez pas à en informer la responsable de l'unité concernée.

Nous vous invitons par ailleurs à consulter le Plan des mesures d'urgence, disponible dans chacune des unités de vie. Veuillez noter que si vous êtes présent lors d'une évacuation, vous devrez suivre les instructions du personnel en place.

Votre collaboration au respect des règles de sécurité des lieux et votre vigilance sont souhaitées en tout temps.

### ■ 10. Les communications en soutien à la sécurité

#### ➤ 10.1 La transmission des informations entre les différents quarts de travail

Il est important d'assurer la continuité dans la dispensation des soins et des services. Outre le dossier médical, différents outils de travail contribuent à donner et à transmettre l'information sur l'état de santé et de bien-être de votre proche, que ce soit le profil de la personne résidente, les plans de soins et d'interventions ou les plans de travail. Ces documents sont mis à jour à partir des notes laissées au dossier par le médecin et le personnel infirmier, ou d'autres intervenants selon le cas, et à partir des rapports d'informations entre les différents quarts de travail portant sur les particularités d'ordre médical et pharmacologique et sur les situations porteuses d'un risque potentiel.

Une supervision de l'ensemble des soins prodigués et un suivi constant de la situation sont ainsi assurés.

## ➤ 10.2 L'expression des volontés de fin de vie

Le plus tôt possible après l'admission, le médecin traitant discute et détermine avec le résident ou sa famille ses volontés quant aux manœuvres de réanimation cardiorespiratoire advenant que son état requiert de telles interventions.

Si ces volontés ne sont pas exprimées et notées formellement au dossier, les mesures habituelles d'urgence s'appliquent et peuvent inclure les manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.

La détermination adéquate du niveau de soins fera en sorte que nous pourrions répondre plus rapidement et le plus adéquatement possible aux besoins du résident. Ce niveau de soins est déterminé par le résident ou son répondant en cas d'incapacité. On s'assure ainsi du respect de l'expression de ses volontés en cas d'altération de son état de santé.

## ➤ 10.3 Votre responsabilité comme proche aidant

Vous devez nous signifier le plus tôt possible les volontés de votre proche en matière de niveau de soins et de réanimation. Il est important de savoir que vous pouvez les modifier en tout temps.

Lorsque vous avez une décision à prendre au sujet de votre proche, **faites d'abord consensus dans la famille** pour que ce soit une décision de tous les membres de la famille. Si votre proche est inapte, assurez-vous que nous avons le nom de la personne mandataire dans le dossier médical de votre proche ainsi que les coordonnées pour la rejoindre en tout temps.

## ■ 11. Des mesures spécifiques

### ➤ 11.1 En cas de dysphagie

Plusieurs pathologies entraînent chez la personne âgée un problème de dysphagie, c'est-à-dire que la personne éprouve de la difficulté à avaler la nourriture ou les liquides. Elle peut même s'étouffer en mangeant, ce qui peut causer des torts comme des pneumonies d'aspiration ou créer de l'asphyxie. Pour éviter de telles problématiques, certaines personnes âgées diminuent les quantités d'aliments ingérés, allant jusqu'à compromettre leur santé.



Afin de pallier à ce phénomène, le service alimentaire et notre personnel doivent se conformer à des diètes adaptées aux problèmes de dysphagie. Il existe également des techniques spécifiques d'alimentation pour les personnes souffrant de dysphagie.

Si votre proche présente des problèmes de dysphagie, vous en serez avisé et on vous indiquera les moyens existants pour pallier à cette difficulté. Le consentement du résident ou celui de son répondant est requis avant la mise en place des mesures retenues.

➤ 11.2 *En cas d'allergies*

Le profil d'allergies alimentaires et médicamenteuses sera établi dès l'admission. Il est primordial de connaître tous les antécédents afin d'éliminer les risques potentiels pour la santé de votre proche et pour fournir l'éclairage utile à la prise de décisions pour le médecin et la pharmacie.

➤ 11.3 *En cas de déficience respiratoire*

Les manœuvres de réanimation cardiorespiratoire sont enseignées à tous les nouveaux employés pendant leur formation scolaire. Nous offrons aussi périodiquement des formations au personnel soignant et au personnel de l'alimentation.



➤ 11.4 *Votre responsabilité comme proche aidant*

Il est important de respecter les mesures de précaution mises de l'avant pour votre proche. Vous comprendrez qu'il est aussi **très important** de demander l'avis du personnel de soins avant d'offrir un breuvage ou de la nourriture à un autre résident.

## **CONCLUSION**

Votre sécurité, c'est notre sécurité !

Tous les intervenants de l'établissement unissent leurs efforts pour faire de notre milieu de vie un des plus sécuritaires.

Nous souhaitons que cette information vous sera utile et qu'elle vous permettra également de jouer un rôle actif dans le maintien et l'amélioration de la sécurité de nos résidents.

N'hésitez pas à poser vos questions au personnel infirmier qui s'occupe de votre proche. Demandez à quel moment le personnel est davantage disponible pour répondre à vos questions et, en son absence, adressez-vous à la travailleuse sociale ou encore à la directrice des soins infirmiers. Ces personnes répondront à vos interrogations ou vous référeront, s'il y a lieu, au bon intervenant.