

VISITE D'APPRÉCIATION DE L'IMPLANTATION  
DE L'APPROCHE *MILIEU DE VIE* EN CHSLD

PLAN D'AMÉLIORATION 2012

RÉGION :	<u>Bas-Saint-Laurent (01)</u>
ÉTABLISSEMENT :	<u>Centre de santé et de services sociaux des Basques</u>
INSTALLATION (CHSLD) :	<u>Centre hospitalier Trois-Pistoles</u>
DATE DE LA VISITE :	<u>8 février 2012</u>
DATE DE MISE À JOUR :	<u>24 juillet 2012</u>

Recommandations	Résultats attendus	Moyens	Échéancier	Commentaires de l'établissement	Suivi de l'Agence
<p><b>Accueil</b></p> <p>Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin :</p> <p>1. d'élaborer et de rédiger une démarche d'accueil incluant les étapes de préadmission, d'admission et de post-admission;</p>	<p>La démarche d'accueil est élaborée et permet l'intégration du résident à son milieu de vie</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Élaboration d'une démarche d'accueil écrite, incluant les trois étapes (pré-admission, admission et post-admission)</li> <li>Intégration d'un cheminement sous l'optique du futur résident et de ses personnes significatives</li> </ul>	<p>Automne 2012</p>		
<p>2. que la pochette ou le guide d'accueil présente clairement le nom de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services et comprenne un formulaire pour porter plainte.</p>	<p>Les informations concernant la commissaire aux plaintes sont insérées au guide d'accueil du CSSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Apposition d'une étiquette sur la documentation portant sur la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services qui précise le nom et les coordonnées de celle-ci</li> <li>Insertion d'un formulaire dans la pochette remise au résident</li> </ul>	<p>Juillet 2012</p>		
<p><b>Activité alimentation</b></p> <p>Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin :</p> <p>3. que le service de repas aux chambres fasse exception;</p>	<p>Le service de repas aux chambres fait exception afin d'assurer une meilleure attention du personnel et favoriser les contacts.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Besoin évalué par les membres du personnel infirmier, détaillé et inscrit au plan d'intervention et au PTI</li> <li>Déploiement d'un plan de communication et de formation continue pour que les intervenants comprennent bien la nature exceptionnelle d'un repas dans la chambre et surtout, s'assurent de bien évaluer les retraits attribuables à des situations dépressives ou autres</li> </ul>	<p>Automne 2012</p>		
<p>4. que les résidents mangent à une table dont la hauteur est adaptée à leur taille;</p>	<p>Tous les résidents ont une table ajustée à leur taille lorsqu'ils mangent</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Description par l'ergothérapeute de critères simples permettant une adaptation individuelle des tables</li> <li>Déploiement et formation des préposés aux bénéficiaires à respecter ces critères</li> <li>Gestion quotidienne des exceptions mentionnées à la section commentaire</li> </ul>	<p>Automne 2012</p>	<p>Les tables sont toutes à hauteur adaptée sauf au 3e étage. Actuellement, les résidents sont habituellement assis au même endroit et la table est ainsi ajustée à leur taille. Seules demeurent les exceptions pour de nouveaux résidents ou des changements de dernière minute</p>	

Recommandations	Résultats attendus	Moyens	Échéancier	Commentaires de l'établissement	Suivi de l'Agence
5. que les employés s'assoient quand ils aident un résident à s'alimenter;	Tous les employés s'assoient lorsqu'ils aident un résident à s'alimenter de manière à personnaliser le contact avec le résident	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déploiement d'un plan de communication structuré auprès de nos intervenants afin de procéder à un rappel sur les raisons, l'importance et les effets de cette approche sur la personne</li> </ul>	Automne 2012	Les tabourets sont disponibles aux intervenants	
6. d'assurer une meilleure surveillance et vigilance lors des repas au 3e étage, particulièrement, lors du souper;	Disponibilité immédiate et en quantité suffisante de ressources humaines lors du repas du soir au 3 <sup>e</sup> étage	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stabilisation de trois membres du personnel en présence lors des repas du soir</li> <li>• Déploiement d'un plan de communication auprès des employés de ce milieu de vie</li> </ul>	Août 2012	Une analyse récente sur chaque quart de travail nous a permis de mettre en lumière certaines difficultés d'organisation du travail de soir	
7. que le menu du jour soit affiché sur chaque unité, à un endroit et à une hauteur accessible pour les résidents.	Affichage du menu du jour conforme aux besoins des résidents	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptation du babillard</li> <li>• Affichage adapté et sécuritaire</li> </ul>	Août 2012		

Recommandations	Résultats attendus	Moyens	Échéancier	Commentaires de l'établissement	Suivi de l'Agence
<p><b><u>Soutien, assistance, soins et services professionnels</u></b></p> <p>Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin :</p> <p>8. de privilégier le recours à des mesures de remplacement pour diminuer le nombre de contentions utilisées auprès des résidents;</p>	<p>Que le résident bénéficie d'un milieu où les mesures de remplacement soient privilégiées et où l'application de contentions fait exception.</p> <p>L'indicateur visé sera d'atteindre un taux de contention inférieur à moins de 5 % selon trois phases étalées sur une période d'un an soit :</p> <p>Phase 1 : Diminution de 50 % des contentions utilisées d'ici décembre 2012</p> <p>Phase 2 : Diminution ultérieure de 25 % des contentions restantes utilisées d'ici juin 2013</p> <p>Phase 3 : Diminution ultérieure de 10 % des contentions restantes utilisées d'ici l'automne 2013</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soumission à l'équipe interdisciplinaire de la liste des mesures de remplacement disponibles au CSSS afin que chacun les connaisse et sache les utiliser</li> <li>• Révision interdisciplinaire de tous les plans d'intervention des résidents vivant avec une ou des contentions</li> <li>• Détermination des actions individuelles à entreprendre auprès des familles qui demandent l'utilisation de contentions pour leur proche</li> <li>• Suivi des plans d'action ainsi précisés dans le mois suivant</li> <li>• Suivi périodique du taux de contention</li> </ul>	<p>Août 2012</p> <p>Août 2012</p> <p>Août 2012</p> <p>Septembre et octobre 2012</p>	<p>Le CSSS souscrit entièrement à cette recommandation puisqu'elle s'inscrit dans une démarche de révision et d'actualisation de programmes visant la qualité et la sécurité des soins et services auprès de nos clientèles</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Balisage auprès d'établissements comparables et performants et obtention de programmes issus de ces centres</li> </ul>	<p>Juillet et août 2012</p>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Révision de la politique et du programme et adaptation aux pratiques contemporaines</li> </ul>	<p>Automne 2012</p>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Révision des moyens didactiques à utiliser auprès des ressources selon la révision faite et en fonction des formations déjà offertes au CSSS (plan de déploiement à faire)</li> </ul>	<p>Automne 2012</p>		

Recommandations	Résultats attendus	Moyens	Échéancier	Commentaires de l'établissement	Suivi de l'Agence
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Formation des ASI pour renforcement de leurs connaissances et habiletés sur les mécanismes d'évaluation et de suivi des contentions</li> </ul>	Hiver 2012		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Élaboration d'un programme d'achat, d'inventaire, d'entretien préventif et de réparation du matériel de contention et de mesures de remplacement sous la responsabilité de l'ergothérapie</li> </ul>	Juillet 2012 à septembre 2012		
<p>9. d'éviter le recours à des routines et des symboles hospitaliers.</p>	<p>Le résident bénéficie d'un milieu de vie où les routines et symboles hospitaliers sont évités</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exploration de liens inter établissements favorables au développement et au déploiement du concept milieu de vie et de son programme au CSSS des Basques</li> <li>Création d'un comité de milieu actif et impliqué dans la mise en œuvre du programme et de sa philosophie</li> <li>Formation des ressources humaines du CSSS œuvrant auprès de la clientèle hébergée</li> <li>Éliminer des routines les actions non significatives à un milieu de vie (ex. : piqués et ouverture des lits et autres)</li> <li>Développement d'indicateurs de suivis dans l'implantation</li> </ul>	Automne 2012 et hiver 2013	<p>Quoique conscients des efforts à investir en ce domaine, nous constatons des efforts importants des intervenants dans le respect des besoins des résidents. Ainsi et à titre d'exemple, les plans de travail sont flexibles aux demandes et habitudes des résidents.</p>	
<p><b><u>Animation/loisirs</u></b></p> <p>Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin :</p> <p>10. d'élaborer, distribuer et réaliser une programmation d'activités de loisirs adaptée aux besoins des résidents;</p>	<p>Programmation variée, adaptée aux résidents et maximisant la présence des ressources loisirs auprès d'eux</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Révision de la programmation des activités actuelles et futures</li> <li>Intégration d'un programme étudiant pour la saison estivale et l'automne 2012 (stage) afin de déployer une programmation plus exhaustive</li> </ul>	Été et automne 2012		

Recommandations	Résultats attendus	Moyens	Échéancier	Commentaires de l'établissement	Suivi de l'Agence
11. d'évaluer la possibilité de maximiser le temps de services directs consacré par l'éducatrice spécialisée auprès des résidents.	Programmation variée, adaptée aux résidents et maximisant la présence des ressources loisirs auprès d'eux, notamment l'éducatrice spécialisée	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisation d'un stage pour la responsable des loisirs auprès d'un autre centre performant (gestion, programmation, variété et adaptation des activités aux besoins des résidents)</li> <li>• Révisions des tâches de l'éducatrice spécialisée</li> </ul>	Automne 2012		
<p><b><u>Droits des résidents</u></b></p> <p>Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin :</p> <p>12. de mettre en place un comité de résidents;</p>	Comité de résidents fonctionnel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Initiation de la période de recrutement avec déploiement d'un plan de communication qui identifiera les groupes de personnes à sensibiliser</li> <li>• Mise en place du comité de résidents</li> </ul>	Année 2012-2013	Le CSSS souscrit entièrement à la création de ce comité. Cependant, la conjoncture liée à la fermeture de lits en CHSLD et de places RNI ne permettait pas la mise en place simultanée du comité des résidents. Aujourd'hui, le contexte est favorable et s'y prête mieux	
13. que les informations et les consignes confidentielles destinées au personnel, concernant le résident, soient situées à un endroit discret;	Toutes les informations et consignes concernant le résident sont situées dans un lieu discret.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rappel aux personnels concernés de la procédure et de la confidentialité nécessaires des informations de soins</li> <li>• Relocalisation des informations qui ne sont pas actuellement dans des lieux discrets, s'il y a lieu</li> </ul>	Automne 2012		
14. que le code d'éthique soit affiché sur les étages de façon à être facilement repérable et lisible;	Code d'éthique accessible et lisible	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Affichage, sous un format attractif, du code d'éthique et des valeurs de l'organisation (à l'instar du modèle des Maïmonides)</li> </ul>	Automne 2012		

Recommandations	Résultats attendus	Moyens	Échéancier	Commentaires de l'établissement	Suivi de l'Agence
<p><b><u>Environnement physique</u></b></p> <p>Le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin :</p> <p>15. que les produits de nettoyage et autres produits dangereux soient rangés dans des endroits sécuritaires et inaccessibles aux résidents, et ce, en tout temps;</p>	<p>Non-accessibilité des produits dangereux aux résidents et ce, en tout temps</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Installation d'armoires sous clé dans toutes les salles d'eau pour tous les produits dangereux</li> <li>• Avis aux membres du personnel de fermer à clé en tout temps ces armoires</li> <li>• Vérification quotidienne de contrôle pendant un mois (salubrité) et hebdomadaire par la suite, selon l'évaluation des résultats</li> </ul>	<p>Juillet et août 2012</p>		
<p>16. qu'une attention particulière soit accordée immédiatement pour éliminer les odeurs persistantes d'urine présentes dans certaines chambres;</p>	<p>Élimination constante et permanente d'odeurs persistantes dans <b>toutes</b> les chambres</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disposition immédiate des déchets issus des changements de culottes d'incontinence dans la chute à déchets</li> <li>• Changements et disposition des sacs de literie qui reçoivent des tissus souillés et odorants</li> <li>• Utilisation systématique de produits destructeurs d'odeurs</li> </ul>	<p>Juillet 2012</p>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inscription des activités de nettoyage des appareils roulants à l'intérieur des tâches des préposés des bénéficiaires de nuit dans notre processus de révision des rôles et responsabilités</li> </ul>	<p>Septembre 2012</p>		
<p>17. d'utiliser des équipements sécuritaires et propres pour restreindre les visites non souhaitées des résidents faisant de l'errance invasive;</p>	<p>Harmonisation des équipements afin de les rendre sécuritaires, faciliter leur entretien et leur apparence</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recherche des matériaux adaptés au produit final désiré</li> <li>• Changement des tissus et confection de nouveaux équipements appropriés aux résultats escomptés en s'assurant d'une longueur sécuritaire (rien ne traîne)</li> </ul>	<p>Été et automne 2012</p>		

Recommandations	Résultats attendus	Moyens	Échéancier	Commentaires de l'établissement	Suivi de l'Agence
<p>18. que les informations affichées sur les murs des corridors et des pièces communes visent prioritairement les résidents et leurs proches; que les affichages administratifs ou autres, s'adressant au personnel, soient disposés dans les locaux qui leur sont réservés;</p>	<p>Accessibilité facile aux résidents des informations qui leur appartiennent et les concernent</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Révision par le service des communications des affichages destinés aux résidents</li> <li>• Relocaliser des informations destinées aux membres du personnel dans des lieux réservés au personnel</li> </ul>	<p>Automne 2012</p>		
<p>19. que les lieux soient chaleureux et bien entretenus (décoration, peinture, entretien sanitaire).</p>	<p>Amélioration du milieu de vie pour les résidents du CSSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inventaire et priorisation des travaux d'entretien pour améliorer la qualité et la sécurité du milieu de vie des résidents</li> <li>• Réfections à faire selon leur priorité et leur niveau d'investissement requis</li> </ul>	<p>Août 2012</p> <p>Échéancier à définir selon PDCI</p>	<p>Le CSSS sera doté à la fin juillet 2012 d'un plan directeur clinique et immobilier (PDCI). Ceci devrait lui permettre d'aménager, à court terme, une nouvelle unité « milieu de vie » pour sa clientèle hébergée. L'ASSS soutient cette démarche et renforce l'aspect court terme du processus.</p>	