

## POLITIQUE D'ADMISSION D'UN RÉSIDENT

### 1. BUT

- Actualiser, dès la pré-admission et l'accueil du futur résident, les principes directeurs de l'établissement notamment en lui donnant l'information susceptible de :
  - Rassurer et informer le résident et sa famille.
  - Mettre en place les conditions pour réaliser graduellement l'adaptation du résident à son nouveau milieu de vie.
  - Faciliter l'acceptation de l'admission.
  - Faciliter l'intégration du nouveau résident à son nouveau milieu de vie.
  - Faire prendre conscience au nouveau résident des aspects positifs de l'hébergement.

### 2. POLITIQUE

L'admission en soins de longue durée constitue un événement majeur dans la vie d'une personne. Ce changement de milieu et d'environnement suscite chez le résident et sa famille une variété d'émotions et de réactions inattendues requérant de la part de toute l'équipe interdisciplinaire une attention spéciale.

Afin de faciliter l'intégration et l'adaptation du résident et ses proches à leur nouveau milieu de vie, l'équipe interdisciplinaire doit faire en sorte que dès le premier contact avec le résident, il s'établisse un climat de confiance, de respect et de chaleur humaine.

L'accueil du résident en centre d'hébergement et de soins de longue durée est une démarche qui comporte une série d'activités visant à supporter le nouveau résident, sa famille ou son entourage dans son changement de milieu de vie tout en lui facilitant son intégration.

### 3. PROCÉDURE

#### A. Préalable à l'admission :

- Lorsqu'un adulte et/ou une personne âgée à domicile désire être admise en CHSLD, elle doit s'adresser directement au CLSC (centre local de services communautaires) de son territoire. La personne en milieu hospitalier est prit en charge par l'infirmière de liaison. Dans les deux (2) cas, une infirmière et/ou la travailleuse sociale fait l'évaluation de la personne et recommande au mécanisme d'accès territorial (MAT) son placement en CHSLD.

#### B. Préadmission

- La coordonnatrice du (MAT) (mécanisme d'accès territorial) avise la responsable des soins infirmiers (RSI) de l'assignation du nouveau résident par téléphone et lui envoie le dossier (OEMC et CTMSP médical et autres documents selon pertinence) et la liste des médicaments.
- En vue de l'admission, la Ass/RSI faxe le profil pharmacologique et avise la pharmacie afin que celle-ci prépare les Rx dans les plus brefs délais (en date admission).
- La RSI confirme la date et l'heure de l'admission. Elle avise le milieu de provenance du transfert et leur demande de préparer la médication pour 24 heures à sa sortie, si le résident provient de l'hôpital ou d'un autre centre d'hébergement.
- Le responsable à la clientèle remet les clés de la chambre au résident, à sa demande.
- L'AssRSI s'assure que le résident, à son arrivée, a en sa possession ses carte de la RAMQ et de l'hôpital.
- L'AssRSI faxe la liste des médicaments (FADM du lieu de provenance) à la pharmacie. L'infirmière auxiliaire pivot effectue la cueillette des données des soins infirmiers du nouveau résident en se référant à l'OEMC et le CTMSP médical.
- Lors de la rencontre avec le résident, la famille ou le répondant, infirmière auxiliaire/pivot explique la pochette d'admission d'un nouveau résidentle guide du résident et le formulaire «notre préoccupation constante », et remet ensuite la pochette d'admission et termine par la visite du Centre.

Approuvé le	Révisé le
Jan 2014	Mai 2017

- L'infirmière auxiliaire pivot responsable de l'admission explique et/ou fait signer au futur résident ou à son répondant les documents suivants et les classent à son dossier selon l'ordre préétabli (voir dossier modèle) :
  - Formule de consentement aux soins;
  - Formule d'autorisation de communiquer des renseignements contenus au dossier de nature médicale ou sociale (2 noms);
  - Consentement à la vaccination et aux antiviraux contre l'influenza.
  
- La RSI accompagnera le résident et sa famille tout au long de leur séjour, c'est-à-dire, qu'elle assure le lien entre les différents services en cas d'insatisfaction.
  
- L'infirmière auxiliaire pivot avise le service alimentaire des particularités de la diète de la nouvelle admission.
  
- Après l'admission, l'infirmière auxiliaire pivot leur fait rencontrer le personnel aux services à la clientèle afin de répondre aux questions administratives et financières.
  
- L'infirmière auxiliaire pivot complète la feuille de la nouvelle admission de l'unité et informe le personnel de la nouvelle admission qui arrivera en p.m. et en brosse un tableau sommaire.
  
- L'infirmière auxiliaire pivot faxe à la pharmacie les données normative de la nouvelle admission et certaines données (comme labo INR, glycémie, traitements) ainsi que l'ordonnance médicale
  
- Elle remet le dossier complété à l'Ass.RSI.
  
- La responsable des loisirs va déposer une carte de bienvenue sur le lit du nouveau résident et un calendrier des activités sur le babillard de sa chambre.

### **C. Admission**

- L'admission du résident se fait vers 13 h 30.
  
- À l'arrivée du résident et de sa famille, l'infirmière auxiliaire pivot vient les accueillir et les conduire à l'unité.
  
- Lorsque le transport est effectué par ambulance, l'infirmière auxiliaire pivot signe la déclaration de transfert et s'assure de bien obtenir tous les documents (résumé de dossier, cartes, etc.) transmis par l'établissement d'où provient le résident.

Approuvé le	Révisé le
Jan 2014	Mai 2017

- L'infirmière auxiliaire pivot, avec l'aide de la famille ou d'un membre du personnel, installe le résident confortablement selon sa condition soit au lit ou au fauteuil et c'est à sa famille que revient la tâche de ranger les effets personnels de celui-ci.
- L'infirmière auxiliaire pivot/PAB accompagnateur donne toutes les informations pertinentes au résident afin de lui permettre de savoir quoi faire et où aller dès les premières heures de son arrivée et lui explique le mode d'utilisation du mobilier et des équipements contenus dans sa chambre (lit, cloche d'appel, etc.).
- L'infirmière auxiliaire pivot demande au résident et/ou à sa famille s'ils ont des médicaments en leur possession autre que ceux envoyés par le milieu de provenance.  
Si c'est le cas, l'infirmière auxiliaire pivot explique que nous ne pouvons administrer de la médication en vial, seulement de la médication en Dispill.  
La famille doit assumer la responsabilité de nous remettre un nouveau Dispill.  
L'infirmière auxiliaire pivot les informe qu'il serait possible de faire affaire avec la pharmacie de l'établissement qui prendra tout en charge.
- La PAB accompagnateur désignée pour le département procure le matériel nécessaire et spécifique pour le confort ou les besoins particuliers du résident (ex. : verre d'eau, urinal,) fauteuil roulant, c'est TRP qui s'en occupe.
- Pour les résidents sous curatelle, la RSI avise le curateur de l'arrivée du résident et de ses réactions.
- À la réception de la carte d'identification, l'infirmière auxiliaire pivot de l'unité vérifie les renseignements afin de plaquer toutes les feuilles au dossier de celui-ci. Elle vérifie le dossier antérieur également pour plaquer les feuilles déjà mises. Tout nouveau formulaire doit obligatoirement être identifié à l'aide de cette carte avant d'être joint au dossier du résident concerné.
- L'infirmière auxiliaire pivot vérifie si la médication livrée est conforme avec la FADM et le BCM avant de la placer à l'endroit prévu à cet effet.
- Il est tout spécialement recommandé de noter soigneusement à l'arrivée du résident tout signe de mauvaise hygiène, blessures ou manque de soins. On mentionne également les symptômes présents, les infirmités et l'équilibre émotionnel.
- L'infirmière auxiliaire pivot transmet à l'équipe soignante les données relatives à la continuité des soins et donne une présentation sommaire du résident au rapport inter quart.
- Le PTI doit être complété dans les 7 jours suivant l'admission.

Approuvé le	Révisé le
Jan 2014	Mai 2017

- L'infirmière auxiliaire pivot inscrit au dossier du résident la date, l'heure de l'admission. Elle mentionne si le résident est accompagné ou non, s'il se déplace seul ou en fauteuil roulant ou autre. Elle inscrit les signes vitaux, l'apparence générale, les réactions du résident et de sa famille face à cette nouvelle expérience. Elle demande le consentement verbal pour afficher son nom sur la porte.
- La responsable des loisirs invite le résident à participer aux activités ou vient le chercher pour les ateliers individuels. Elle fait le jumelage avec d'autres résidents qui pourraient bien s'entendre.

**\*\*\* Les notes d'observations doivent être rédigées au dossier afin de tracer un tableau le plus complet possible du profil du résident nouvellement admis.**

**2 semaines suivant l'admission:**

- La RSI planifie une rencontre d'équipe interdisciplinaire et vérifie le degré de satisfaction du résident et de ses proches en regard de l'hébergement.
- Le plan d'intervention individualisé, après consentement du résident ou de son répondant, en accord avec la politique sur le plan d'intervention individualisé, doit être appliqué de façon humaine et réaliste par tous les intervenants concernés et réévalué périodiquement.
- Toute situation de conflit identifiée par le résident ou son répondant doit faire l'objet d'une investigation qui respecte la procédure du traitement des plaintes de l'établissement.

***Notre politique d'admission est inspirée de la politique du:***

***Centre d'hébergement St-François Inc.***

***912, Jacques-Cartier est***

***Chicoutimi, Qc***

***G7H 2A9***

***Merci d'être une source si précieuse***

Approuvé le	Révisé le
Jan 2014	Mai 2017

Approuvé le	Révisé le
Jan 2014	Mai 2017