



Pour vous – chez vous

**AIDE ET SOINS
A DOMICILE**

Suisse

Complément aux manuels interRAI

- **Manuel pour l'enregistrement des données de base et prescriptions (DBP)**
- **Manuel du Formulaire Evaluation à la sortie**
- **Manuel du Catalogue des prestations d'ASD Suisse**

Version 1.3, mars 2023

Edition française pour la Suisse

Aide et soins à domicile Suisse, Esther Bättig

Table des matières

1. Formulaire pour l'enregistrement des données de base et de la prescription (DBP)	4
1.1 Introduction.....	4
1.2 Explication item par item du formulaire DBP	6
2. Formulaire Evaluation à la sortie	19
2.1 Introduction.....	19
2.2 Explication item par item du formulaire Evaluation à la sortie.....	20
3. Catalogue des prestations d'aide et de soins à domicile.....	23
3.1 Introduction.....	23
3.2 Description de chaque prestation individuelle.....	26
10101-10115 Hygiène et confort	26
10201-10207 Respiration.....	29
10301-10306 Alimentation / diètes.....	31
10401-10421 Elimination	32
10501-10508 Mobilisation	36
10601-10618 Thérapies	39
10701-10704 Pansements et matériel.....	43
10801-10812 Mesures diagnostiques.....	44
10901-10907 Évaluation, coordination.....	46
10908-10911 Instruction, prévention, conseils, accompagnement.....	48
10001-10016 Prestations psychiatriques.....	49
20001-20020 aide au ménage.....	51
20031-20039 Alimentation.....	54

20041-20045 Divers	55
4. Liste des prestations prévues (LPP).....	56
4.1 Introduction.....	56
4.2 Comment faut-il travailler avec la LPP?	56

1. Formulaire pour l'enregistrement des données de base et de la prescription (DBP)

1.1 Introduction

Lors de l'inscription, les domaines spécialisés requis pour la prise en charge des soins et de l'encadrement de la personne annoncée sont déterminés. Le formulaire DBP permet de consigner les premières prescriptions relatives à la personne et d'en réaliser un triage à l'aide des informations.

Un cas par cliente est ouvert à l'aide du formulaire DBP. Pour chaque cas, 1 *DBP* et plusieurs *interRAI HC Suisse*, *interRAI CMH Suisse*, Module ménage environnement, d'autres instruments spécifiques et une *liste des prestations prévues (LPP)* peuvent être renseignés. Le cas est considéré comme clôturé si la cliente n'a plus besoin de prestations d'aide et de soins à domicile ou lorsque le formulaire Evaluation à la sortie est lui-même clôturé. Ainsi, un cas englobe une période de soins. Si la même cliente a besoin, à une date ultérieure, de nouvelles prestations d'aide et de soins à domicile, un nouveau cas, c'est-à-dire un nouveau *DBP* est ouvert. Un cas suivant ne peut être ouvert que si le cas précédent a été clôturé par une sortie.

Le formulaire *DBP* est ouvert au moment de l'inscription et complété lors de la première visite auprès de la cliente. Dans certaines situations, il peut être judicieux, voire nécessaire, d'impliquer les proches. De nombreux éléments du DBP se trouvent également dans les items A et B des instruments *interRAI HC Suisse* et *interRAI CMH Suisse*. Le logiciel permet le transfert automatique des données du DBP vers les instruments *interRAI*.

1.1.1 Processus d'inscription

Lorsqu'une personne entre dans le Service d'aide et soins à domicile afin de bénéficier de prestations d'aide et soins à domicile, un DBP est **systematiquement** ouvert. Lors de l'inscription, outre l'enregistrement des données de base pertinentes, les domaines spécialisés requis pour la prise en charge des soins et de l'assistance de la personne inscrite sont déterminés.

Lorsqu'une personne entre dans Aide et soins à domicile, les processus suivants ont lieu :

1. Ouverture **systematique** d'un DBP et codage des données de base et prescriptions.
2. Codage du motif d'ouverture du DBP (item AA1 = 1) : **AA1 = 1** doit être défini par défaut.
3. Évaluation de la situation (item BB16): Déterminer quel domaine spécialisé est requis pour la prise en charge des soins et de l'assistance de la personne inscrite:
 - **La personne a besoin d'assistance domestique (BB16, code 6):** Dans les situations où des prestations d'assistance domestique sans soins infirmiers sont nécessaires, une évaluation relative à l'assistance domestique est requise en plus du DBP.
 - **La personne a uniquement besoin de soins thérapeutiques (BB16, code 5) :** Dans les situations nécessitant uniquement des soins thérapeutiques, seul le DBP est rempli entièrement, la fiche de planification des prestations, puis le formulaire Évaluation à la sortie (voir processus de sortie).

- **La personne a besoin de soins somatiques et d'assistance (BB16, code 1) :**
Évaluation des besoins avec l'interRAI HC Suisse.
 - **La personne a besoin de soins psychiatriques et d'assistance (BB16, code 2) :** Évaluation des besoins avec l'interRAI CMH_{Suisse}.
 - **La personne a besoin de soins palliatifs et d'assistance (BB16, code 3) :**
Évaluation des besoins avec un outil spécifique.
 - **La personne a besoin de soins pédiatriques et d'assistance (BB16, code 4) :**
Évaluation des besoins avec un outil spécifique.
 - **La personne refuse l'évaluation complète des besoins (BB16, code 7) :** Dans les situations où la personne refuse l'évaluation complète des besoins, seul le DBP est rempli entièrement, la liste des prestations prévues, puis le formulaire Évaluation à la sortie (voir Processus de sortie).
- Le formulaire est clôturé lorsque tous les items des sections AA et BB sont codés.

Dans le cas d'une interruption (c.-à-d. le DBP n'est pas entièrement rempli, car la personne ne rentre finalement pas dans Aide et soins à domicile au cours du processus d'inscription), le codage est **AA1 = 2**. Dans ce cas, le formulaire DBP est clôturé même si tous les items n'ont pas été codés dans les sections BB. Le cas est considéré comme clôturé.

1.1.2 Processus de clôture du formulaire (blocage)

Les données contenues dans le DBP sont des informations au moment de la saisie et ne doivent pas être adaptées de manière dynamique. Les modifications apportées aux données de base doivent être enregistrées dans la documentation des soins indépendamment du DBP et ce dès que le DBP est clôturé.

Une fois le formulaire complété, les données saisies ne peuvent plus être modifiées. Le formulaire rempli est verrouillé. Les différents formulaires doivent être clôturés et sont liés par le biais du numéro d'assuré et du numéro de cas (c.-à-d. qu'il est impératif que tous les formulaires d'un même cas contiennent des informations identiques), de manière à ce qu'une suite chronologique soit reconnaissable.

Le numéro de cas est affiché automatiquement pour chaque formulaire et est identique pour tous les formulaires du cas. Ce numéro ne peut être modifié manuellement. Après la sortie d'une personne, le dossier est finalisé par le formulaire Évaluation à la sortie. Si, à une date ultérieure, la même personne souhaite bénéficier à nouveau du Service d'Aide et de soins à domicile, une nouvelle demande sera ouverte (formulaire DBP). Il s'agit d'un nouveau cas (avec un nouveau numéro de cas) pour la même personne (avec le même numéro d'assuré/e).

1.2 Explication item par item du formulaire DBP

Section AA Données d'inscription

AA1.	Raison de l'évaluation
Objectif	Documenter si le formulaire DBP a été ouvert lors d'une arrivée. Documenter en cas d'interruption de l'intervention ou après clôture du formulaire Evaluation à la sortie.
Définition	Motif de l'ouverture du formulaire DBP Arrivée dans l'organisation de soins et d'aide à domicile – Inscription de la personne Engagement interrompu - Utilisez ce code, si l'intervention est interrompue avant toute prise en charge complète.
Codage	1. Admission 2. Engagement interrompu
AA2.	Date d'ouverture du dossier
Objectif	Notez la date de l'ouverture du dossier. Habituellement il s'agit de la date de la demande.
Procédure	Notez la date d'ouverture du dossier au sein de l'organisation d'aide et de soins à domicile.
Codage	[0] [1] [0] [6] [2] [0] [1] [6] Jour Mois Année
AA3.	Personne ou institution qui adresse la demande
Objectif	Ici, il s'agit d'identifier l'institution (et, si possible, les données relatives à la personne annoncée) qui a déposé la demande auprès de l'organisation d'aide et de soins à domicile pour des prestations de soins et d'encadrement.

Procédure Lors du premier contact qui a lieu généralement par téléphone ou par voie électronique, les données sont directement codées en conséquence et enregistrées.

AA3. Institution/particulier

Définition Institution/particulier : nom de l'institution (hôpital, clinique de réadaptation, foyer de jour, etc.) ou du particulier qui a fait la demande auprès de l'organisation de soins et d'aide à domicile.

Codage

0. Proches
1. Médecin de famille ou autre service médical ambulatoire
2. Hôpital, établissement pour patients hospitalisés, y compris psychiatrie
3. Hôpital/service de réadaptation
4. Etablissement médico-social
5. Autres organisations de soin et d'aide à domicile
6. Autorités (APEA, service social)
7. La personne elle-même
8. Autres : _____

Section AA : Remarques supplémentaires

Vous avez ici la possibilité d'ajouter des informations supplémentaires qui sont importantes pour l'évaluation, l'accompagnement et les soins concernant la section AA

Section BB

Données de base et prescriptions

Objectif Cette section contient des données à caractère personnel portant sur l'identité de la personne, sur ses antécédents et sur les raisons de la prise en charge par l'organisation de soins et d'aide à domicile.

BB1. Nom/prénom de la personne

Définition Nom de famille et prénom(s) officiels de la personne.

BB1a. Nom

BB1b. Prénom(s)

BB2. Sexe

Codage

1. **Masculin**
2. **Féminin**
3. **Autre**

BB3. Date de naissance

Codage [0][1] [0][3] [1][9][4][2]
Jour Mois Année

BB4. Etat civil

Codage Sélectionnez la réponse qui décrit l'état civil actuel de la personne. Si la personne est mariée ou vit en partenariat légalement reconnu comme un mariage, inscrivez 2 pour « Marié(e), partenariat enregistré » y compris pour les personnes du même sexe. Si le partenariat n'est pas enregistré, inscrivez « 1 »

1. **Célibataire**
2. **Marié(e), partenariat enregistré**
3. **Veuf / Veuve**
4. **Divorcé(e)**

BB5. Numéros

BB5a. Numéro d'assuré

Définition Il s'agit d'un numéro de 13 chiffres (remplace l'ancien numéro AVS). Ce numéro se trouve sur la carte d'assurance maladie de la personne et doit être mentionné avec le numéro de la carte d'assurance sur la facture.

Le numéro d'assuré/e correspond au numéro AVS à 13 chiffres (également numéro NNSS).

En cas d'absence de NAVS13, p. ex. chez les étrangers, le logiciel doit générer un numéro automatiquement.

BB5b. Numéro de dossier interne

Définition Lors de son enregistrement, il sera attribué à la personne un numéro de dossier. Alors que le numéro d'assuré permet une identification claire de la personne, le numéro de dossier détermine une période de prestations de services apportées. Si la même personne nécessite plus tard de nouvelles prestations de services du centre d'Aide et de soins à domicile, après clôture de la période d'intervention, il lui sera attribué un nouveau numéro de dossier.

BB6. Code postal, Lieu

Définition Notez le code postal et la localité de résidence de la personne, là où l'intervention du service devra avoir lieu.

BB7. Assurances

Objectif Savoir auprès de quelle(s) compagnie(s) d'assurance la personne est assurée.

Procédure S'informer auprès de la personne ou de ses proches auprès de quelle(s) compagnie(s) d'assurance la personne est assurée.

BB7a. Caisse maladie pour l'assurance de base

Définition **Nom de la caisse maladie pour l'assurance de base** — Nom de la caisse-maladie actuelle qui couvre les prestations de l'assurance obligatoire des soins (AOS).

Saisie **BB7a. Nom de la caisse maladie pour l'assurance de base**

BB7b.	Caisse maladie pour l'assurance complémentaire
Définition	Nom de la caisse maladie pour l'assurance complémentaire — L'assurance complémentaire couvre des prestations très diversifiées. Elle est basée sur un contrat individuel entre la caisse-maladie et la personne. Si la personne bénéficie d'une assurance complémentaire qui couvre également des prestations fournies par l'ASD, notez le nom de la caisse-maladie.
Saisie	BB7b. Nom de la caisse maladie pour l'assurance complémentaire REMARQUES : Caisse-maladie pour l'assurance de base et caisse maladie pour l'assurance complémentaire peuvent être deux assurances différentes.
BB7c.	Assurance-accidents, Assurance-invalidité, Assurance militaire
Définition	Nom de l'Assurance-accidents, Assurance-invalidité, Assurance militaire — Si la personne a besoin de prestations de soins en raison d'un accident, d'une invalidité ou d'une maladie ou d'un accident dans l'armée, le nom de l'assurance doit être enregistrée.
Saisie	BB7c. Nom de l'Assurance-accidents, Assurance-invalidité, Assurance militaire
BB8.	Objectifs de la personne - l'objectif prioritaire de la prise en charge
Objectif	La personne se trouve au centre de l'évaluation. Il est essentiel de lui demander d'identifier ses objectifs personnels de traitement. Elle est ainsi encouragée à jouer un rôle actif au sein du processus d'évaluation et de traitement. Ceci peut aussi être un point de départ pour développer un plan de soins centré sur la personne. La connaissance des objectifs de traitement de la personne peut influencer fortement le déroulement de la prise en charge.
Procédure	Utilisez le champ prévu pour documenter les objectifs que la personne espère atteindre pour sa santé, grâce aux interventions de l'Aide et soins à domicile. Ces objectifs peuvent englober un vaste panel de problématiques, y compris l'amélioration des performances fonctionnelles, le retour à la santé, un changement des conditions de vie et l'amélioration des relations sociales. Formulez vos questions sur ses objectifs personnels de traitement d'une manière aussi générale que possible. Vous pouvez demander, par ex., « Comment pouvons-nous vous aider ? », « Que souhaitez-vous obtenir (atteindre) avec notre aide ? », « Qu'est-ce qui devrait changer » ?

Encouragez la personne à exprimer ses objectifs personnels avec ses mots à elle. N'intervenez pas en mentionnant les objectifs de soins que vous ou d'autres médecins pensent être pertinents. Documentez uniquement les objectifs exprimés par la personne elle-même. Si la personne répond, mais n'est pas en mesure de formuler des objectifs (par ex., s'il elle dit : « Je suis là simplement parce que ma famille m'a obligée à venir et je n'ai vraiment aucun problème, donc je n'ai besoin d'aucune aide de votre part »), indiquez « aucun ». Si la personne ne communique pas, documentez « aucun ».

Codage

Utilisez le champ vide pour documenter la réponse de la personne en utilisant, si possible, ses propres mots. Documentez l'objectif principal de la personne. Notez « aucun » si la personne ne peut pas donner d'objectif, ou si elle ne peut pas répondre.

BB9. Type de résidence ou hébergement au moment de l'évaluation

Objectif

Il s'agit de déterminer ici où habite la personne pendant le temps où la prestation du service d'Aide et de soins à domicile (ASD) est donnée.

Codage

- 1. Maison privée/appartement/chambre louée** — Une maison, un appartement, un appartement pour personnes âgées sans offre de prestations de services qui est loué ou acheté par la personne elle-même ou sa personne de référence. Dans cette catégorie entrent également les appartements communautaires pour personnes âgées ou ayant un handicap.
- 2. Appartement protégé ou avec encadrement** — Forme d'habitation avec services intégrés, (comme par ex., le ménage, les repas, la blanchisserie). L'offre de prestations de services peut être fournie par une maison de retraite ou un établissement médicalisé voisin. Les soins ne sont pas inclus ici.
- 3. Etablissement pour personnes ayant une maladie mentale** — Etablissement, telle qu'un foyer psychiatrique, où des soins spécialisés sont dispensés à des adultes souffrant de problèmes de santé mentale qui ont besoin de supervision et de services limités (repas, services ménagers).
- 4. Hébergement pour personnes en situation d'handicap physique**—Environnement fournissant des prestations aux personnes en situation d'handicap physique. Les personnes vivent généralement en collectivité et bénéficient de la présence de personnel 24 h/24, mais sont encouragées à être aussi indépendantes et actives que possible.
- 5. Hébergement pour personnes en situation d'handicap intellectuel**—Environnement fournissant des prestations aux personnes en situation d'handicap intellectuel. Les personnes vivent généralement en collectivité et bénéficient de la présence de personnel 24 h/24, mais sont encouragées à être aussi indépendantes et actives que possible.

- 6. Hôpital ou service psychiatrique** — Hôpital centré sur le diagnostic et le traitement des troubles psychiatriques et séparé des autres établissements de soins, tels qu'un hôpital de soins aigus, de réadaptation ou de soins continus complexes. Un service psychiatrique est un service individuel situé dans un hôpital général qui est dédié au diagnostic et au traitement des troubles psychiatriques.
- 7. Sans domicile fixe (avec ou sans abri)** — Une personne sans domicile ne dispose d'aucun lieu de résidence fixe tel qu'un foyer, un appartement, une chambre ou un endroit où elle peut être hébergée régulièrement. La personne peut vivre dans la rue ou hors des villes dans des zones boisées ou découvertes. La personne peut dormir dans des voitures, des bâtiments désaffectés ou sous des ponts. Les personnes sans domicile peuvent fréquenter ou non les refuges pour sans-abris existants.
- 8. Etablissement médico-social (EMS)** — Centre de santé fournissant des soins médicaux et intermédiaires pour personnes âgées 24 h/24.
- 9. Hôpital de réadaptation /unité de réadaptation** — Hôpital de réadaptation centré sur la réadaptation physique et professionnelle des personnes présentant des aptitudes physiques réduites suite à une maladie ou un accident. Un service de réadaptation est intégré dans un hôpital de soins aigus et centré sur la réadaptation des personnes présentant des aptitudes physiques réduites suite à une maladie ou un accident.
- 10. Etablissement de soins palliatifs/ unité de soins palliatifs** — Etablissement de fin de vie (ou service intégré à un établissement de soins plus généraux) fournissant des soins aux personnes en stade terminal avec un pronostic de moins de 6 mois de vie certifiée par un médecin. L'établissement de fin de vie vise à offrir confort et qualité de vie tout en apportant un soutien à la personne et sa famille. Les soins palliatifs sont les soins dispensés aux personnes dont la maladie ne répond pas aux traitements curatifs. Ils ciblent le soulagement de la douleur et des symptômes sans exclure l'utilisation de traitements de prolongation de la vie, et apportent un soutien à la personne et sa famille. Les soins palliatifs débutent souvent dès le diagnostic d'une maladie potentiellement mortelle.
- 11. Hôpital de soins aigus** — Un hôpital de soins aigus assure principalement le diagnostic et le traitement des problèmes de santé aigus. Les services psychiatriques des hôpitaux généraux, les hôpitaux psychiatriques et les hôpitaux de réadaptation ne sont pas inclus ici et doivent être codés séparément.
- 12. Etablissement correctionnel** — Tout centre de détention, établissement pénitentiaire ou foyer de transition. Le personnel pénitentiaire est responsable des soins et de l'hébergement des personnes condamnées à l'incarcération par un tribunal correctionnel.
- 13. Autre** — Tout type d'hébergement non mentionné précédemment (p.ex. une autre organisation d'aide et soins à domicile).

Procédure	Interrogez la personne sur sa situation d'habitation ou éclaircissez ce point dans le cadre de la première visite au domicile de la personne. Au cas où la personne serait, au moment de son inscription, à l'hôpital ou habiterait à une adresse temporaire, clarifiez quel est son domicile fixe, à quel moment le déménagement aura lieu et où la prestation des services d'Aide et soins à domicile doit commencer.
Remarque	Dans le domaine de l'Aide et de soins à domicile, on codera surtout les types de résidence 1, 2 et 13. Dans d'autres contextes, dans lesquels l'instrument interRAI HC peut également être utilisé, d'autres situations de résidence ou d'hébergement peuvent se présenter.

BB10. Conditions d'habitation

Objectif	Déterminer avec qui vit la personne au moment de l'évaluation. Ces informations peuvent aider à identifier des individus susceptibles d'apporter un soutien à la personne.
Procédure	Demandez tout d'abord à la personne. Si vous n'obtenez aucune indication par ce biais, évaluez cet item lors de la première visite.

BB10a. Conditions d'habitation

Codage	Documentez le code qui décrit avec qui la personne vit au moment de l'évaluation :
--------	--

1. Seul(e)

2. Avec conjoint(e)/partenaire uniquement — S'applique aux conjoint(e)s/partenaires, petit(e)s ami(e)s, unions de fait ou relations longues avec une personne de même sexe.

3. Avec conjoint(e)/partenaire et autres (enfants, parents, amis) — La personne vit avec le/la conjoint(e)/partenaire et toute autre personne, qu'elle appartienne ou non à la famille.

4. Avec enfant(s), mais sans conjoint(e)/partenaire — La personne vit avec les enfants uniquement ou avec les enfants et d'autres personnes, mais pas le/la conjoint(e)/partenaire.

5. Avec parent(s) ou représentant légal — La personne vit avec un ou plusieurs parent(s) ou représentant légal uniquement, ou avec un ou plusieurs parent(s) ou représentants légaux et d'autres personnes, mais sans conjoint(e)/partenaire ni enfants.

6. Avec frère(s) ou sœur(s) — La personne vit avec un ou plusieurs frère(s) ou sœur(s) uniquement ou avec un ou plusieurs frère(s) ou sœur(s) et d'autres personnes, mais sans conjoint(e)/partenaire, sans enfant(s), sans parent(s), sans curateur(s)

7. Avec d'autres membres de la famille — La personne vit avec un membre de la famille (par ex., oncle ou tante) autre que le/la conjoint(e)/partenaire, des enfants, des parents ou des frères et sœurs.

8. Avec une ou plusieurs personnes non apparentées — La personne vit en communauté (par ex., appartement communautaire) ou dans un logement partagé avec des personnes non parentes (par ex., un colocataire). Ne s'applique pas aux séjours d'une nuit, par ex., dans un centre pour sans-abris.

IMPORTANT : Les mesures transitoires (par ex., la fille habite avec la personne jusqu'à ce que la prestation de service du centre d'Aide et de soins à domicile commence) ne sont pas incluses ici.

BB10b. Par rapport à il y a 90 jours (ou depuis la dernière évaluation si celle-ci est plus récente) la personne vit maintenant avec quelqu'un de nouveau ?

Définition Cet item indique si les conditions de vie de la personne ont changé au cours des 90 derniers jours. Par ex. la personne a déménagé chez une autre personne ou une autre personne a emménagé ; ou le conjoint de la personne est décédé au cours des 90 derniers jours.

Codage
0. Non
1. Oui

BB11. Temps depuis la dernière hospitalisation

Objectif Recueillir le temps écoulé depuis l'hospitalisation la plus récente de la personne au cours des 90 derniers jours (sans EMS ou réadaptation.). Cette information peut être utile pour mesurer le degré de stabilité clinique de la personne et si des soins de suite sont nécessaires. Uniquement soins aigues, somatiques ou psychiatriques. (c

Procédure Demandez à la personne combien de temps s'est écoulé depuis qu'elle est sortie de l'hôpital. Calculez le nombre de jours à partir de la date de référence pour l'évaluation.

Codage Codez l'épisode le plus récent au cours des 90 DERNIERS JOURS :

0. Pas d'hospitalisation au cours des 90 derniers jours

1. Il y a de 31 à 90 jours

2. Il y a de 15 à 30 jours

3. Il y a de 8 à 14 jours

4. Au cours des 7 derniers jours

5. Est hospitalisé(e) actuellement

BB12. Nationalité

Objectif Connaître la nationalité de la personne.
IMPORTANT : Si la personne est au bénéfice d'une double nationalité, l'une des deux étant la nationalité suisse, coder « 1 = Suisse ».

Codage Codez avec le chiffre correspondant. Si le codage est « 2 » : obligé de remplir le texte libre avec le pays (par ex., Allemagne, Espagne).

1. Suisse

2. Autre, laquelle : _____

BB13. Langue usuelle

Objectif Savoir dans quelle langue la personne et le personnel d'Aide et de soins à domicile vont pouvoir le mieux communiquer. La communication entre la personne et le personnel d'Aide et de soins à domicile fonctionne au mieux lorsque la personne parle la langue locale. Si elle

ne parle pas cette langue, la langue dans laquelle elle s'exprime habituellement s'applique. Dans ce cas, un(e) interprète est nécessaire.

Définition	Langue préférée pour la communication quotidienne. Si la personne ne parle pas cette langue, la langue dans laquelle elle s'exprime habituellement s'applique.
Procédure	Demandez à la personne ou à ses proches quelle langue elle parle ou comprend principalement.
Codage	Codez avec le chiffre correspondant : <ol style="list-style-type: none"> 1. Suisse allemand 2. Français 3. Italien 4. Romanche 5. Allemand 6. Anglais 7. Portugais 8. Espagnol 9. Albanais 10. Croate 11. Serbe 12. Arabe 13. Kurde 14. Turc 15. Tamoul 16. Chinois 17. Russe 18. Hindi 19. Tigrigna 20. Somalien 21. Autre, laquelle ?

BB14. Interprète nécessaire

Objectif	Déterminer si la personne a besoin de l'aide d'un(e) interprète pour communiquer avec les autres.
Codage	Codez la nécessité d'un(e) interprète : <ol style="list-style-type: none"> 0. Non 1. Oui

BB15. Histoire résidentielle dans les 5 années précédentes

Procédure	S'informer des expériences précédentes de vie en groupe ou en institution.
Définition	BB15a. Séjour dans un établissement de soins de longue durée - La personne a fait un séjour antérieur dans un établissement de

ce type (EMS).

BB15b. Appartement protégé ou avec encadrement - Offre la possibilité d'utiliser certains services, comme les repas, l'entretien du ménage, les courses, les soins, le soutien social, etc.

BB15c. Etablissement de santé mentale - Par ex. foyers pour malades mentaux/foyer d'accueil psychiatrique, résidences spécialisées dans l'accueil de personnes adultes ayant des troubles mentaux qui nécessitent une supervision et des services limités (repas, gardien).

BB15d. Hôpital ou unité psychiatrique - Inclut hôpital psychiatrique, unité psychiatrique faisant partie d'un hôpital général qui se spécialise dans le diagnostic et le traitement des maladies mentales.

BB15e. Etablissement pour personnes avec un handicap intellectuel - Inclut des établissements avec des services appropriés pour les personnes handicapées intellectuel, appartement de groupe protégé, normalement avec service et surveillance 24 heures sur 24.

Codage Codez chaque institution dans laquelle la personne a vécu au cours des 5 dernières années avant la « date d'ouverture du dossier » :

0. Non

1. Oui

BB16. Estimation de la situation

Objectif	L'item BB16 a une fonction de triage. En fonction de la réponse aux questions, un processus différent est déclenché au sein de l'organisation.
Définition	Il est décidé ici quel type de prestations de soins et d'encadrement la personne sollicitera probablement (au moment de l'inscription). En fonction des besoins, un processus différent qui nécessite une évaluation des soins requis est déclenché.
Codage	<p>1. Situation d'aide et de soins somatique Évaluation des besoins avec l'<i>interRAI HC Suisse</i>.</p> <p>2. Situation d'aide et de soins psychiatrique Évaluation des besoins avec l'<i>interRAI CMHSuisse</i>.</p> <p>3. Situation d'aide et de soins palliative Évaluation des besoins avec un <i>outil spécifique</i></p> <p>4. Situation d'aide et de soins pédiatrique Évaluation des besoins avec un outil spécifique</p> <p>5. Soin infirmier isolé thérapeutique - Administrer de l'héparine comme par ex. Fraxiparine, réfection de pansement, gouttes ophtalmiques, bas de contention, etc.</p>

Ce point n'est codé que s'il existe un mandat clair, limité dans le temps et ne nécessitant aucune planification ni évaluation par l'infirmière. En général, ces engagements durent moins de trois mois.

6. Situation d'aide temporaire (prestations d'aide et de soutien à domicile) - Soutien temporaire pour le ménage par le service ASD, jusqu'à 3 mois en cas de défaillance ou d'atteinte de la santé de la personne responsable du ménage, suite à une maladie, un accident, une grossesse, une naissance.

7. La personne refuse l'évaluation des besoins - Un refus de l'évaluation des besoins par la cliente - par ex. pour des raisons de coûts -, alors qu'elle serait indiquée selon les directives du ASD, sera documenté ici.

Si les engagements devraient durer plus longtemps, les besoins doivent être évalués au moyen d'un instrument interRAI afin d'évaluer la situation dans son ensemble.

BB17. Personnes responsables

Objectif	Il s'agit de déterminer ici, qui et quand a été renseigné et clôturé le formulaire DBP.
Définition	<p>BB17a. Signature des personnes qui ont travaillé avec le formulaire DBP.</p> <p>BB17b. Signature de la personne ayant clôturé le formulaire DBP - Date et signature</p>

Section BB : Remarques supplémentaires

Vous avez ici la possibilité d'ajouter des informations supplémentaires qui sont importantes pour l'évaluation, l'accompagnement et les soins concernant la section BB

2. Formulaire Evaluation à la sortie

2.1 Introduction

Les points sous cette section ne sont remplis que lors de la sortie de la personne. Ils permettent de clôturer la documentation du cas. Cette section est une source utile d'informations dans le cas où la personne sollicite ultérieurement de nouvelles prestations d'aide et de soins à domicile, pour la vérification de la qualité du traitement et pour la présentation d'un rapport récapitulatif au sein de l'organisation.

2.1.1 Processus de la sortie

Une sortie a lieu lorsque la personne ne perçoit plus de prestations d'aide et soins à domicile.

- Le formulaire Évaluation à la sortie ne peut être ouvert et rempli tant que le formulaire précédent n'est pas clôturé: Pour des personnes qui ont un formulaire DBP mais qui n'ont pas fait l'objet d'une évaluation avec un outil interRAI, le formulaire DBP doit être rempli et clôturé avant que le formulaire Évaluation à la sortie puisse être ouvert.
- Si la personne a fait l'objet d'une évaluation initiale et/ou d'une réévaluation avec un outil interRAI, ces formulaires, tout comme le formulaire DBP, doivent impérativement être remplis et clôturés avant que le formulaire Évaluation à la sortie puisse être ouvert.
- En cas d'interruption de l'engagement, aucun formulaire Evaluation à la sortie n'est rempli.

2.2 Explication item par item du formulaire Evaluation à la sortie

Section Z Evaluation à la sortie

Z1.	Dernier jour de participation au service ASD ou de présence de l'organisation
Objectif	Documenter la date de sortie. Une sortie a lieu lorsque la personne ne reçoit plus de prestations de soins et de soutien de l'organisation ASD.
Procédure	Complétez uniquement à la sortie.
Codage	Remplissez pour la date selon le format suivant : [2][8] [0][9] [2][0][1][7] Jour Mois Année
Z2.	Résidence ou hébergement après la sortie
Objectif	Documenter le type de résidence ou d'hébergement après la sortie du service ASD.
Procédure	Cet item est complété uniquement à la sortie. Codez le type de résidence ou d'hébergement initial après la sortie du service ASD.
Définition	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maison privée/appartement/chambre louée — Une maison, un appartement, un appartement pour personnes âgées sans offre de prestations de services qui est loué ou acheté par la personne elle-même ou sa personne de référence. 2. Appartement protégé ou avec encadrement — Forme d'habitation avec services intégrés, (comme par ex., le ménage, les repas, la blanchisserie). L'offre de prestations de services peut être fournie par une maison de retraite ou un établissement médicalisé voisin. Les soins ne sont pas inclus ici. 3. Etablissement pour personnes ayant une maladie mentale — Etablissement, telle qu'un foyer psychiatrique, où des soins spécialisés sont dispensés à des adultes souffrant de problèmes de santé mentale qui ont besoin de supervision et de services limités (repas, services ménagers).

- 4. Hébergement pour personnes souffrant de handicaps physiques** — Environnement fournissant des prestations aux personnes souffrant de handicaps physiques. Les personnes vivent généralement en collectivité et bénéficient de la présence de personnel 24 h/24, mais sont encouragées à être aussi indépendantes et actives que possible.
- 5. Hébergement pour personnes souffrant de handicaps intellectuel** — Environnement fournissant des prestations aux personnes souffrant de handicap intellectuel. Les personnes vivent généralement en collectivité et bénéficient de la présence de personnel 24 h/24, mais sont encouragées à être aussi indépendantes et actives que possible.
- 6. Hôpital ou unité psychiatrique** — Hôpital centré sur le diagnostic et le traitement des troubles psychiatriques et séparé des autres établissements de soins, tels qu'un hôpital de soins aigus, de réadaptation ou de soins continus complexes. Un service psychiatrique est un service individuel situé dans un hôpital général qui est dédié au diagnostic et au traitement des troubles psychiatriques.
- 7. Sans domicile fixe (avec ou sans abri)** — Une personne sans domicile ne dispose d'aucun lieu de résidence fixe tel qu'un foyer, un appartement, une chambre ou un endroit où elle peut être hébergée régulièrement. La personne peut vivre dans la rue ou hors des villes dans des zones boisées ou découvertes. La personne peut dormir dans des voitures, des bâtiments désaffectés ou sous des ponts. Les personnes sans domicile peuvent fréquenter ou non les refuges pour sans-abris existants.
- 8. Etablissement médico-social (EMS)**— Centre de santé fournissant des soins médicaux et intermédiaires pour personnes âgées 24 h/24.
- 9. Hôpital de réadaptation /unité de réadaptation** — Hôpital de réadaptation centré sur la réadaptation physique et professionnelle des personnes présentant des aptitudes physiques réduites suite à une maladie ou un accident. Un service de réadaptation est intégré dans un hôpital de soins aigus et centré sur la réadaptation des personnes présentant des aptitudes physiques réduites suite à une maladie ou un accident.
- 10. Etablissement de soins palliatifs /unité de soins palliatifs** — Etablissement de fin de vie (ou service intégré à un établissement de soins plus généraux) fournissant des soins aux personnes en stade terminal avec un pronostic de moins de 6 mois de vie certifiée par un médecin. L'établissement de fin de vie vise à offrir confort et qualité de vie tout en apportant un soutien à la personne et sa famille. Les soins palliatifs sont les soins dispensés aux personnes dont la maladie ne répond pas aux traitements curatifs. Ils ciblent le soulagement de la douleur et des symptômes sans ex-

clure l'utilisation de traitements de prolongation de la vie, et apportent un soutien à la personne et sa famille. Les soins palliatifs débutent souvent dès le diagnostic d'une maladie potentiellement mortelle.

11. Hôpital de soins aigus — Un hôpital de soins aigus assure principalement le diagnostic et le traitement des problèmes de santé aigus. Les services psychiatriques des hôpitaux généraux, les hôpitaux psychiatriques et les hôpitaux de réadaptation ne sont pas inclus ici et doivent être codés séparément.

12. Etablissement correctionnel — Tout centre de détention, établissement pénitentiaire ou foyer de transition. Le personnel pénitentiaire est responsable des soins et de l'hébergement des personnes condamnées à l'incarcération par un tribunal correctionnel.

13. Autre — Tout type d'hébergement non mentionné précédemment (p.ex. une autre organisation d'aide et soins à domicile) :

14. Décédé — La personne est décédée à domicile.

Procédure Complétez uniquement à la sortie.

Codage Choisissez une seule réponse et saisissez le code correspondant.

Section Z : Remarques supplémentaires

Vous avez ici la possibilité d'ajouter des informations supplémentaires qui sont importantes pour l'évaluation, l'accompagnement et les soins concernant la section Z.

Z3. Signature de la personne responsable de la sortie

Objectif Il s'agit de déterminer ici quelle est la personne ou quelles sont les personnes qui ont conduit l'évaluation à la sortie.

Définition **Z3. Signature de la personne responsable qui a documenté et complété la sortie (Z1 et Z2)**

3. Catalogue des prestations d'aide et de soins à domicile

3.1 Introduction

Pourquoi un catalogue des prestations ?

La nécessité d'utiliser un catalogue des prestations contenant des temps de référence lors de l'évaluation des besoins de la cliente trouve son origine dans l'initiative parlementaire Rychen (mars 1997), laquelle demande aux services d'aide et de soins à domicile d'établir à l'avance (de façon prospective) si leur intervention chez une cliente donnée va dépasser 60 heures par trimestre (LAMal art. 8a, §3). Etant donné que la méthode RAI-domicile ne prévoit pas de quantification individuelle du temps d'intervention, l'aide et de soins à domicile a dû créer un tel document.

Le catalogue des prestations d'ASD Suisse repose sur l'art. 7, al. 2 de l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins et sur un examen élargi et un récapitulatif des instruments existants datant de 1999 qui contiennent les valeurs temporelles standard pour chaque prestation. Il est le fruit de la collaboration entre l'ASSASD et la firme Q-Sys AG. Ont été utilisés pour ce travail : 2 enquêtes tessinoises¹, l'instrument canadien CTMSP² ainsi que les Normes de prestations de la centrale des services à domicile de la ville de Zürich³. Le catalogue des prestations d'ASD est un instrument accepté par les assureurs-maladie.

Objectif des descriptions individuelles de chaque prestation

L'objectif de ces descriptions est d'expliquer de quelles sous-prestations se compose une prestation complète et ainsi de justifier le temps de référence qui lui est associée. A cet effet, les prestations d'aide et de soins sont décrites.

Ces descriptions ne doivent cependant pas être comprises comme des instructions obligatoires ou des standards impératifs lors de l'exécution de la prestation. Elles doivent plutôt être considérées comme des références dont il conviendra cependant de justifier les écarts.

Structure des descriptions

Avant de décrire chaque prestation individuelle, on donne la liste des **prémices** (prestations préalables) qui font normalement partie de chaque prestation (saluer la cliente, préparer le matériel, etc.). Ces prémices ne seront pas répétées dans la description de chaque prestation. Dans la description à proprement parler, on ne mentionnera que ce qui définit chaque prestation particulière.

Le catalogue des prestations est structuré en chapitres selon le contenu des prestations. Les descriptions ci-dessous sont données dans le même ordre logique, avec le n° correspondant du catalogue des prestations.

Utilisation des temps de référence pour chaque prestation

Les temps de référence sont données en minutes. Ces standards doivent permettre d'établir le temps qui sera nécessaire à l'accomplissement de l'intervention du service chez chaque cliente (budget-temps prospectif). Si les collaboratrices du service sont d'avis que ces standards de temps ne conviennent pas dans la situation d'une cliente particulière, cela doit provoquer chez elles une interrogation du type : pourquoi, dans cette situation particulière, la norme de temps n'est-elle pas réaliste ? Après avoir répondu à cette question, les collaboratrices pourront modifier la norme de temps et l'adapter à la situation concrète envisagée. Toute modification des normes de temps inscrites dans le catalogue doit donc pouvoir être justifiée.

Il n'est pas possible de prétendre que les activités correspondent à l'état actuel des connaissances en soins infirmiers. Elles ne servent qu'à estimer le temps nécessaire pour les soins.

Utilisation des descriptions des prestations

Les descriptions doivent être considérées comme un dictionnaire à consulter lorsqu'on souhaite vérifier ce que l'on fait. On s'y référera notamment lorsque, lors du remplissage du catalogue des prestations et du calcul prospectif du temps d'intervention, on veut vérifier si une prestation est déjà incluse comme partie d'une autre prestation.

Prémices valables pour toutes les prestations

Pour chaque prestation particulière, il existe des sous-prestations générales qui font partie intégrante de toute intervention et qui, dès lors, ne seront pas spécifiquement rappelées afin de ne pas alourdir les descriptions.

Ce sont:

- Salutations et formules de politesse à l'arrivée et au départ de chez la cliente, information, encourager la cliente, instaurer/maintenir une bonne relation avec la cliente ;**
- Préparation du matériel (appareils et matériel de soins) ;**
- Se laver les mains avant/après la prestation ;**
- Observation attentive de l'état de la cliente ;**
- Nettoyer le matériel et les appareils utilisés, les ranger prêts à l'emploi ou les éliminer de façon écologique.**
- Mesures d'hygiène (p. ex. mettre des gants, se désinfecter les mains, porter des vêtements de protection, etc.)**

3.2 Description de chaque prestation individuelle

10101-10115 Hygiène et confort

10101 Toilette complète au lit

Temps: 40

- Préparer le lit et déshabiller la cliente
- Laver la cliente et la sécher
- Appliquer une lotion protectrice de la peau au besoin
- Habiller la cliente
- Peigner/brosser les cheveux
- Refaire le lit (changer la literie si nécessaire)
- Réinstaller la cliente dans son lit

10102 Toilette complète dans bain/douche/au lavabo

Temps: 40

- Accompagner ou transférer (fauteuil roulant) la cliente à la salle de bain
- Déshabiller la cliente
- Faire entrer la cliente dans la baignoire/douche ou l'installer devant le lavabo
- Laver la cliente
- Faire sortir la cliente de la baignoire (douche)
- Sécher la cliente
- Soigner sa peau, appliquer une lotion
- Habiller et peigner/coiffer la cliente
- Transférer la cliente hors de la salle de bain
- Nettoyer la baignoire/douche

10103 Toilette partielle au lit (y.c. toilette intime)

Temps: 20

- Préparer le lit et enlever la chemise de nuit
- Laver les parties du corps choisies et les sécher
- Toilette intime
- Soigner sa peau, appliquer une lotion au besoin
- Habiller la cliente
- Peigner/coiffer la cliente
- Refaire le lit (changer la literie si nécessaire)

10104 Toilette partielle au lavabo (y.c. toilette intime)

Temps: 26

- Aider la cliente à s'installer devant le lavabo
- Laver les parties du corps choisies et les sécher
- Toilette intime
- Soigner sa peau, appliquer une lotion au besoin
- Peigner/coiffer la cliente
- La rhabiller
- L'accompagner hors de la salle de bain et le réinstaller confortablement

10105 Toilette intime au lit ou au lavabo**Temps: 15**

- Protéger le lit et les habits/chemise de nuit
- Enlever les protections (urinal, couches, etc.)
- Faire la toilette intime
- Soigner la peau, appliquer une lotion au besoin
- Remettre les moyens de protection
- Rhabiller les parties intimes et réinstaller la cliente confortablement
- Changer la literie (au besoin)

10106 Rasage (combiné avec toilette complète ou partielle)**Temps: 10**

- Raser à sec ou avec crème
- Soigner la peau, appliquer une lotion

10107 Laver les cheveux**Temps: 15**

- Préparer la cliente dans son lit ou devant le lavabo
- Laver les cheveux
- Appliquer une lotion capillaire, frictionner et sécher (au besoin)
- Sécher avec sèche-cheveux
- Peigner/coiffer
- Accompagner la cliente hors de la salle de bain et la réinstaller confortablement (au besoin)

10108 Soins des ongles (mains)**Temps: 15**

- Laver les mains de la cliente
- Couper, nettoyer, limer les ongles
- Appliquer une lotion ou crème

10109 Soins des ongles (pieds)**Temps: 15**

- Laver les pieds de la cliente
- Couper, nettoyer les ongles
- Appliquer une lotion ou crème

10110 Soins des ongles (pieds chez diabétique)**Temps: 20**

- Laver les pieds de la cliente
- Couper, nettoyer les ongles
- Appliquer une lotion ou crème
- Contrôle de la peau des pieds et soins des éventuelles petites lésions

10112 Brosser les dents**Temps: 5**

- Nettoyer les dents
- Nettoyer les prothèses (au besoin)

10113 Hygiène buccale (.ex. des situations palliatifs)**Temps: 10**

- Hygiène buccale pour cliente chez qui un brossage normal des dents est impossible
- Nettoyer les dents et la bouche
- Nettoyer les prothèses
- Humecter les muqueuses

10114 Aider à l'habillage/déshabillage**Temps: 15**

- Préparer les habits
- Aider à l'habillage/déshabillage
- S'occuper des habits, les entretenir

10115 Bas/bandages de compression**Temps: 10**

- Contrôle de la peau
- Mettre les bas ou bandages de compression
- Mettre les bas/pantalons
- Enlever les bas / bandages de compression, contrôle de la peau, soins de la peau

10201-10207 Respiration

10201 Exercices respiratoires/aide pour expectorer

Temps: 14

- Montrer à la cliente comment faire les exercices respiratoires
- Aider la cliente à tousser et expectorer ses sécrétions
- Extraire les sécrétions
- Instruire les exercices de respiration et stimuler la respiration
- Montrer le fonctionnement et l'entretien de l'appareil
- Contrôle de la fréquence respiratoire et du mouvement de la cage thoracique

10202 Inhalation/aérosol (préparation)

Temps: 5

- Remplir l'appareil avec le médicament
- Tester le fonctionnement de l'appareil
- Montrer le fonctionnement et l'entretien de l'appareil
- Veiller au contrôle et à l'entretien régulier de l'appareil

10203 Inhalation/aérosol (présence constante)

Temps: 15

- Remplir l'appareil avec le médicament
- Tester le fonctionnement de l'appareil
- Montrer comment utiliser l'appareil et surveiller que l'inhalation se fait correctement
- Veiller au contrôle et à l'entretien régulier de l'appareil

10204 Oxygénothérapie

Temps: 9

- Installer la bonbonne d'oxygène
- Brancher l'aquapack (barboteur)
- Contrôler le débit d'oxygène
- S'assurer qu'il n'y a pas de fuites
- Brancher la sonde ou le masque
- S'assurer que les voies respiratoires sont libres
- Poser la sonde/le masque
- Enclencher le débit (litres/minute)
- Vérifier l'arrivée d'oxygène

10205 Aspiration des sécrétions

Temps: 15

- Installer l'aspirateur
- Vérifier son fonctionnement
- Mettre la cliente en position adéquate
- Mettre des gants
- Aspirer les sécrétions
- Vider l'aspirateur, le nettoyer et le préparer
- Jeter les sécrétions
- Veiller au contrôle et à l'entretien régulier de l'appareil

10206 Soins de trachéotomie

Temps: 9

- Mettre gants et masque de protection
- Enlever la canule
- Nettoyer/soigner la peau autour de la stomie

- Nettoyer la canule
- Remettre la canule et la fixer avec compresses et bandages

10207 Humidification de l'air**Temps: 9**

- Préparer l'humidificateur
- Contrôler périodiquement la qualité de l'eau
- Veiller au contrôle et à l'entretien régulier de l'appareil

10301-10306 Alimentation / diètes

10301 Aider à boire

Temps: selon besoin

- Faire le bilan hydrique, évaluer.
- Faire le bilan des éliminations, évaluer.
- Instruire la cliente et son entourage sous l'importance d'une bonne hydratation (au besoin).

10302 Aider à manger/à s'alimenter

Temps: selon besoin

- Guidance, encourager à manger/donner à manger.
- Laver les mains de la cliente/ rincer sa bouche.
- Instruire la cliente ou son entourage (au besoin).

10303 Conseils pour l'alimentation/régimes

Temps: 9

- Evaluer l'alimentation habituelle de la cliente
- Informer et motiver pour une alimentation saine pour une alimentation équilibrée et saine
- Instruire la cliente et son entourage

10304 Alimentation par sonde

Temps: 15

- Etablir les besoins en liquides et en nutriments par jour
- Préparer la solution nutritive
- Installer la cliente
- Vérifier que la sonde gastrique/ sonde PEG est en position correcte
- Connecter la solution nutritive à la sonde et régler la rapidité du débit, ou instiller la solution nutritive avec une seringue
- Rincer la sonde et la fermer
- Soigner l'orifice buccal et nasal ou contrôler le pansement PEG
- Contrôler la fixation et la position de la sonde

10305 Pose de sonde gastrique

Temps: 15

- Installer la cliente selon directives professionnelles
- Mettre des gants (selon directives du service)
- Mesurer la longueur de la sonde
- Introduire la sonde par le nez
- Vérifier que la sonde est bien dans l'estomac
- Fixer la sonde

10306 Soins de gastrostomie (Sonde PEG)

Temps: 20

- Installer la cliente
- Mettre des gants (selon directives du service)
- Enlever le pansement sale
- Nettoyer, contrôler et soigner la peau autour de la stomie
- Refaire le pansement

10401-10421 Elimination

10401 Bassin/vase

Temps: 8

- Préparation de la cliente
- Mettre des gants
- Apporter, positionner, enlever et vider le bassin/vase
- Evaluer le contenu du bassin/vase
- Nettoyer le bassin, vase

10402 Urinal

Temps: 5

- Préparation de la cliente
- Mettre des gants
- Apporter, positionner, enlever et vider l'urinal
- Evaluer le contenu de l'urinal

Nettoyer l'urinal

10403 Stimulation manuelle de la vessie

Temps: 7

- Installer et préparer la cliente
- Mettre une protection sous la cliente ou l'urinal
- Percussion de la vessie jusqu'à son vidage complet
- Vider l'urinal, nettoyer et enlever la protection

10404 Lavage de la vessie

Temps: 15

- Préparation de la cliente
- Mettre des gants
- Mettre une protection sous la cliente
- Enlever le sac d'urine ou ouvrir le bouchon de la sonde urinaire
- Chauffer le liquide de lavage à température corporelle
- Instiller
- Contrôler du liquide qui coule en retour (qualitatif et quantitatif)
- Remettre un sac d'urine ou fermer la sonde
- Contrôler que le sac d'urine est en position convenable
- Aider la cliente à se rhabiller

10405 Soins d'urostomie/ nephrostomie

Temps: 16

- Installer la cliente
- Mettre une protection sous la cliente
- Mettre des gants
- Enlever le sac de stomie
- Nettoyer et sécher la peau autour de la stomie
- Appliquer des produits pour la peau, si indiqué
- Remettre un sac de stomie neuf

10406 Soins/entretien de la sonde vésicale

Temps: 5

- Contrôler la position de la sonde et le débit d'urine
- Contrôler la quantité et la qualité d'urine
- Mettre des gants
- Changer ou vider la poche d'urine

10407 Pose de sonde vésicale (à demeure ou non)**Temps: 30**

- Installer la cliente
- Mettre une protection sous la cliente
- Mettre des gants
- Faire la toilette intime
- Poser la sonde
- Si sonde à demeure, la fixer
- Contrôle de l'écoulement
- Mettre la poche d'urine ou fermer la valve anti-reflex, ou enlever la sonde occasionnelle
- Assurer la transmission correcte de l'échantillon d'urine au cabinet médical ou au laboratoire

10408 Enlever la sonde à demeure**Temps: 4**

- Installer la cliente
- Mettre une protection sous la cliente
- Mettre des gants
- Vider le ballon de la sonde à la seringue
- Retirer la sonde

10409 Pose de sonde rectale (gaz)**Temps: 7**

- Installer la cliente
- Mettre une protection sous la cliente
- Mettre des gants
- Instruction/conseils à la cliente
- Introduire la sonde rectale
- Contrôler l'abdomen
- Enlever la sonde

10410 Petit lavement (Practokliss)**Temps: 16**

- Installer la cliente
- Instruction/conseils à la cliente
- Mettre une protection sous la cliente
- Mettre des gants
- Chauffer le Practokliss à température corporelle
- Introduire le Practokliss
- Enlever la sonde

10411 Lavement**Temps: 21**

- Installer la cliente
- Instruction/conseils à la cliente
- Chauffer la solution à température corporelle
- Mettre des gants
- Mettre une protection sous la cliente
- Poser la sonde rectale
- Introduire la solution de lavage
- Contrôler l'abdomen
- Enlever la sonde

10412 Extraction manuelle de selles**Temps: 20**

- Une heure avant l'extraction, donner un suppositoire à la glycérine
- Installer la cliente
- Mettre une protection sous la cliente
- Mettre des gants
- Masser l'abdomen
- Extraire les selles
- Nettoyer la zone anale

10413 Mettre des protections/ajuster l'urinal**Temps: 8**

- Installer la cliente
- Mettre des gants
- Enlever les protections usées ou l'urinal utilisé
- Mettre de nouvelles protections/ajuster l'urinal
- Instruction/conseils à la cliente

10414 Vider la poche de stomie**Temps: 8**

- Installer la cliente
- Mettre des gants
- Vider ou changer la poche de stomie
- Contrôler la peau
- Mettre une nouvelle poche

10415 Soins de stomie**Temps: 15**

- Installer la cliente
- Mettre une protection sous la cliente
- Mettre des gants
- Enlever la poche de stomie et la plaque
- Nettoyer et sécher la peau autour de la stomie
- Appliquer crème ou onguent
- Remettre la plaque et la poche de stomie

10417 Lavement/lavage de stomie**Temps: 20**

- Installer la cliente sur WC/chaise percée/bassin
- Mettre une protection sous la cliente
- Mettre des gants
- Enlever la poche de stomie
- S'assurer du bon état de la stomie
- Mettre en place le système de lavage et procéder au lavage
- Enlever le système de lavage
- Nettoyer et sécher la peau autour de la stomie
- Mettre une nouvelle poche de stomie

10418 Bilan hydrique 24h**Temps: 4**

- Instruire la cliente sur la façon de procéder soi-même à un bilan hydrique de 24h
- Contrôler et vérifier les résultats
- Dépister les oedèmes et les documenter

- Informer le médecin

10419 Accompagner aux WC**Temps: 10**

- Accompagner la cliente aux WC/l'installer sur la chaise percée
- Aider au déshabillage/rhabillage
- Convenir avec la cliente d'un signal d'appel et attendre
- Aider la cliente à se nettoyer
- Raccompagner la cliente à la chambre

10420 dialyse péritonéale**Temps: selon besoin**

Branchement:

- Branchement du cycleur ou du dialysat selon la norme.
- Injection de médicaments dans la poches de dialysat.
- Branchement du cycleur.
- Mise en route et contrôle du bon fonctionnement du traitement.

Débranchement:

- Débranchement du cycleur ou du dialysat.
- Prélèvement de matériel pour analyses au laboratoire.
- Surveillance clinique.
- Assurer le ravitaillement en matériel.

10501-10508 Mobilisation

10501 Installer la cliente dans le lit

Temps: 8

- Enlever du lit les aides techniques au confort
- Déplacer avec précaution les instruments techniques médicaux (perfusion, pompe, Redon, poche d'urine, etc.)
- Installer la cliente
- Remettre les aides techniques au confort
- S'assurer que, dans la nouvelle position de la cliente, les instruments techniques (perfusion, sonde, etc.) fonctionnent correctement

10502 Installer la cliente dans le lit, y.c. faire le lit/ changer la literie

Temps: 15

- Enlever du lit les aides techniques au confort
- Déplacer avec précaution les instruments techniques médicaux (perfusion, pompe, Redon, poche d'urine, etc.)
- Changer la literie (au besoin), refaire le lit
- Installer la cliente
- Remettre les aides techniques au confort
- S'assurer que, dans la nouvelle position de la cliente, les instruments techniques (perfusion, sonde, etc.) fonctionnent correctement

10503 Lever/coucher avec aide

Temps: 5

Description du lever

- Aide à la mobilisation passive au lit, gymnastique de lit passive (au besoin)
- Mettre à disposition les aides à la marche (déambulateur, béquilles, etc.) (à l'exclusion des prothèses, voir 10509)
- Aide pour le transfert au fauteuil, fauteuil roulant
- Installer sur fauteuil/fauteuil roulant et contrôler la position
- Déplacer avec précaution les instruments techniques médicaux (perfusion, pompe, Redon, poche d'urine, etc.)
- S'assurer que, dans la nouvelle position de la cliente, les instruments techniques (perfusion, sonde, etc.) fonctionnent correctement

Description du coucher

- Aide pour le transfert de retour au lit
- Déplacer avec précaution les instruments techniques médicaux (perfusion, pompe, Redon, poche d'urine, etc.)
- Installer la cliente au lit (au besoin)
- S'assurer que, dans la nouvelle position de la cliente, les instruments techniques (perfusion, sonde, etc.) fonctionnent correctement

10504 Lever/coucher avec élévateur ou 2 personnes**Temps: 10**

Description du lever

- év. aide à la mobilisation passive au lit, gymnastique de lit passive
- Mettre à disposition les aides à la marche (déambulateur, béquilles, etc.) (à l'exclusion des prothèses, voir 10508)
- Aide pour le transfert avec élévateur ou 2 personnes au fauteuil, fauteuil roulant
- Installer sur fauteuil/fauteuil roulant et contrôler la position
- Déplacer avec précaution les instruments techniques médicaux (perfusion, pompe, Redon, poche d'urine, etc.)
- S'assurer que, dans la nouvelle position de la cliente, les instruments techniques (perfusion, sonde, etc.) fonctionnent correctement

Description du coucher

- Transfert avec élévateur ou 2 personnes pour le retour au lit
- Déplacer avec précaution les instruments techniques médicaux (perfusion, pompe, Redon, poche d'urine, etc.)
- év. Installer la cliente au lit
- S'assurer que, dans la nouvelle position de la cliente, les instruments techniques (perfusion, sonde, etc.) fonctionnent correctement

10505 Aide à la marche**Temps: 8**

- Aider la cliente à se mettre debout
- Mettre à disposition les aides à la marche (déambulateur, béquilles, etc.) (à l'exclusion des prothèses, voir 10508)
- Contrôler la position de la cliente
- Déplacer avec précaution les instruments techniques médicaux (perfusion, pompe, Redon, poche d'urine, etc.)
- Aide à la marche dans le logement (ou pour utiliser des escaliers si nécessaire)
- Aide pour se rasseoir au fauteuil ou se recoucher au lit
- S'assurer que, dans la nouvelle position de la cliente, les instruments techniques (perfusion, sonde, etc.) fonctionnent correctement

10506 Mobilisation active/passive**Temps: 17**

- Exécuter les exercices de mobilisation active/ passive des membres et/ou des muscles, au moyen des aides techniques appropriées

10507 Accompagner à l'extérieur du logement**Temps: 20**

- Aider la cliente à choisir et revêtir des vêtements adéquats
- Mettre à disposition les aides à la marche (déambulateur, béquilles, etc.) (à l'exclusion des prothèses, voir 10508)
- Déplacer avec précaution les instruments techniques médicaux (perfusion, pompe, Redon, poche d'urine, etc.)
- Au retour, s'occuper des vêtements et aides techniques
- S'assurer que les instruments techniques (perfusion, sonde, etc.) fonctionnent correctement

10508 Mettre/enlever les aides techniques**Temps: 10**

Description de « mettre »

- Dégager la partie du corps concernée
- Ajuster l'aide technique (prothèse, orthèse, échelle, splint, etc.)
- Contrôler la position correcte et le bon fonctionnement de l'aide technique

Description de « enlever »

- Dégager la partie du corps concernée
- Enlever l'aide technique (prothèse, orthèse, échelle, splint, etc.)
- Contrôler et soigner la peau (si nécessaire)

10601-10618 Thérapies

10601 Préparer les médicaments soin

Temps: selon be-

- Vérifier que les doses prescrites sont correctes et d'actualité
- Préparer les médicaments selon prescription du médecin d'une manière adéquate pour les besoins quotidiens ou hebdomadaires
- Assurer le ravitaillement en médicaments
- Au besoin, établir une liste d'approvisionnement de médicaments à l'intention du médecin ou du pharmacien
- S'assurer que la liste des médicaments est à jour

10602 Donner les médicaments

Temps: 6

- Consulter la prescription médicale
- Donner les médicaments selon la prescription

10603 Administrer les médicaments (s.c. ou i.m.)

Temps: 10

- Consulter la prescription médicale
- Au besoin, consulter le prospectus du médicament
- Préparer l'injection dans les règles de l'art
- Installer la cliente (au besoin)
- Injecter le médicament dans les règles de l'art
- Observer les réactions de la cliente

10604 Administrer les médicaments (i.v.)

Temps: 20

- Consulter la prescription médicale
- Au besoin, consulter le prospectus du médicament
- Installer la cliente (au besoin)
- Préparer l'injection dans les règles de l'art
- Injecter le médicament par voie veineuse dans les règles de l'art
- Observer les réactions de la cliente

10605 Médication i.v. par le biais du robinet à trois voies

Temps: 9

- Consulter la prescription médicale
- Au besoin, consulter le prospectus du médicament
- Préparer l'injection dans les règles de l'art
- Installer la cliente
- Contrôler le flux du robinet à trois voies
- Infuser le médicament dans les règles de l'art
- Observer les réactions de la cliente
- S'assurer du bon fonctionnement de la perfusion

10606 Perfusion avec ponction veineuse**Temps: 20**

- Consulter la prescription médicale
- Au besoin, consulter le prospectus du médicament
- Préparer l'injection dans les règles de l'art
- Installer la canule de perfusion dans la veine
- Régler et observer la vitesse de la perfusion
- Fixer le cathéter veineux
- Contrôler à nouveau la vitesse de la perfusion
- Observer les réactions de la cliente

10607 Médication i.v. par cathéter veineux, incl. Port-a-Cath**Temps: 15**

- Consulter la prescription médicale
- Au besoin, consulter le prospectus du médicament
- Préparer l'injection dans les règles de l'art
- Vérifier le retour sanguin du cathéter veineux
- Administrer le médicament dans les règles de l'art
- S'assurer que la cliente ne ressent pas d'inconfort
- Observer les réactions de la cliente
- Fermer ou retirer le cathéter

10608 Présence pour thérapie par perfusion**Temps: 44**

- Consulter la prescription médicale
- Au besoin, consulter le prospectus du médicament
- Contrôler la perfusion
- Contrôler les signes vitaux et observer les réactions de la cliente
- Interrompre ou retirer la perfusion

10609 Visite pour contrôle de perfusion**Temps: 12**

- Contrôler l'état général et les signes vitaux de la cliente
- S'informer auprès de la cliente ou de son entourage afin de savoir si la perfusion s'est bien déroulée
- Contrôler le retour sanguin comme preuve de la position correcte du cathéter dans la veine
- Contrôler la vitesse du débit de la perfusion
- Contrôler l'appareil de perfusion

10610 Transfusion sanguine**Temps: 120**

- Contrôle du groupe sanguin avec deuxième contrôle par une collègue
- Consulter les prescriptions médicales et les indications du centre de transfusion ou du laboratoire
- Préparer le sachet de sang
- Pratiquer la ponction veineuse
- Relier l'appareil de transfusion à l'accès veineux
- Contrôler le débit sanguin
- Observer les réactions de la cliente
- Contrôler la position du bras
- S'occuper de la cliente pendant la transfusion
- Contrôle permanent des signes vitaux avant, pendant et après la transfusion
- Nettoyer l'endroit de la ponction après retrait de la transfusion, selon les règles de l'art
- Instruire la cliente sur le comportement à avoir lors d'effets secondaires (complications ultérieures)
- Documenter le n° de transfusion ainsi que l'état général de la cliente

10612 Pose de voie veineuse**Temps: 12**

- Pose de voie veineuse périphérique à demeure /Butterfly, Venflon, canule, etc.) selon prescription médicale
- Ponction veineuse et pose de l'aiguille, canule ou cathéter
- Fixer la canule et fermer l'orifice
- Information/conseils à la cliente

10613 Rinçage de cathéter type Hickman/Port-a-Cath**Temps: 11**

- Installer la cliente après explications
- Rincer le cathéter selon instructions
- Inspecter la peau environnante et la soigner au besoin
- Information/conseils à la cliente

10614 s.c. Thérapie par pompe ou perfusion s.c**Temps: 20****Description : thérapie par perfusion sous-cutanée**

- Préparer la perfusion
- Au besoin, selon prescription médicale, ajouter un médicament favorisant la résorption
- Faire la ponction sous-cutanée et relier la perfusion
- Contrôler le débit de la perfusion
- Contrôler l'état général de la cliente
- Information/conseils à la cliente et à l'entourage

Description : thérapie par pompe sous-cutanée

- Préparer la perfusion
- Faire la ponction sous-cutanée
- Fixer l'aiguille
- Relier le tuyau de la pompe à l'aiguille

- Régler les paramètres de la pompe selon les instructions du médecin
- Information/conseils à la cliente et à l'entourage

10615 Bain médicinal/cataplasme**Temps: 30**

- Consulter l'ordonnance médicale
- Chauffer le bain/cataplasme à température souhaitée
- Installer la cliente ou appliquer le cataplasme
- Surveiller la cliente pendant le temps d'application
- Aider la cliente à se sécher et s'habiller

10616 Traitements préventifs d'escarres**Temps: 20**

- Mesure de prévention des escarres.
- Positionnement de la cliente.

10617 Autres massages/frictions (sur prescription)**Temps: 20**

- Dêvêtir les parties du corps à masser
- Appliquer la pommade et frictionner
- Aider la cliente à se rhabiller

10618 Collyre**Temps: 10**

- Appliquer des collyres

10701-10704 Pansements et matériel

10701 Petit pansement

Temps: 15

- Mettre des gants
- Préparer le matériel stérile et non stérile
- Préparer le champ stérile ou non stérile
- Enlever le pansement usé
- Nettoyer et désinfecter la plaie et la peau environnante
- Soigner la plaie selon prescription médicale
- Appliquer et fixer le nouveau pansement

10702 Pansement moyen

Temps: 24

- Mettre des gants
- Préparer le matériel stérile et non stérile
- Préparer le champ stérile (au besoin)
- Enlever le pansement usé
- Nettoyer et désinfecter la plaie et la peau environnante
- Soigner la plaie selon prescription médicale
- Appliquer et fixer le nouveau pansement
-

10703 Grand pansement

Temps: 40

- Mettre des gants
- Préparer le matériel stérile et non stérile
- Préparer le champ stérile (au besoin)
- Enlever le pansement usé
- Nettoyer et désinfecter la plaie et la peau environnante
- Soigner la plaie selon prescription médicale
- Appliquer et fixer le nouveau pansement

10704 Livraison de matériel de soins ou de moyens auxiliaires

Temps: 11

- Livraison du matériel nécessaire
- Test de fonctionnement
- Obtenir quittance de la part de la cliente

10801-10812 Mesures diagnostiques

10801 Contrôle de santé (paramètres vitaux)

Temps: 5

- Evaluer l'état général de la cliente
- Mesurer, juger et documenter les paramètres vitaux (pression sanguine, pouls, respiration, etc.)

10802 Prise de tension artérielle

Temps: 5

- Préparation de la cliente
- Mesurer la pression artérielle et documenter le résultat de la mesure

10803 Contrôle du pouls

Temps: 5

- Contrôler le pouls et documenter le résultat de la mesure

10804 Observation/contrôle de la respiration

Temps: 5

- Compter les mouvements respiratoires par unité de temps, évaluer les caractéristiques de la respiration (fréquence, amplitude, bruits respiratoires) et documenter

10805 Prise de la température

Temps: 5

- Mesurer la température corporelle et documenter le résultat de la mesure

10806 Contrôle du poids

Temps: 5

- Peser la cliente, si possible au même moment de la journée et avec les mêmes habits
- Documenter les œdèmes

10808 Ponction capillaire pour contrôle de la glycémie

Temps: 10

- Préparer et effectuer la prise de sang capillaire
- Faire fonctionner le glucomètre selon les indications, ou s'assurer de la transmission correcte de l'échantillon de sang
- Documenter le résultat

10809 Ponction veineuse

Temps: 15

- Consulter la formulaire du laboratoire
- Préparation du matériel de ponction et d'étiquetage
- Effectuer la ponction
- Prélever la quantité de sang nécessaire
- S'assurer de la transmission correcte de l'échantillon de sang

10810 Prise de sang par cathéter veineux central/ port-a-cath

Temps: 10

- Installer la cliente
- Consulter la formulaire du laboratoire
- Préparation du matériel de ponction et d'étiquetage
- Prélever la quantité de sang nécessaire
- Relier de nouveau la perfusion au cathéter ou rincer le cathéter selon instructions

- Contrôler le débit de la perfusion
- S'assurer de la transmission correcte de l'échantillon de sang

10811 Récolte de sécrétion pour analyse**Temps: 15**

- Préparation du matériel et de l'étiquetage
- Récolter la quantité de sécrétion nécessaire
- Ranger/éliminer le matériel utilisé
- S'assurer de la transmission correcte de l'échantillon de sécrétion

10812 Culture d'urine**Temps: 10**

- Préparation du matériel et de l'étiquetage
- Récolter la quantité d'urine nécessaire selon les instructions
- Effectuer le test de glucose (au besoin)
- S'assurer de la transmission de l'échantillon d'urine (au besoin)

10901-10907 Évaluation, coordination

10901 Première évaluation

Temps: 60

- Évaluation à l'aide des formulaires DBP et des formulaires interRAI et/ou des autres outils d'évaluation requis.
- Récolte supplémentaire de données relatives à l'anamnèse (si nécessaire et si la cliente a donné son accord).
- Identification et évaluation de la complexité et de la stabilité

10902 Réévaluation

Temps: 60

- Évaluation à l'aide des formulaires DBP et des formulaires interRAI et/ou des autres outils d'évaluation requis.
- Évaluation ciblée à l'aide d'instruments évalués scientifiquement (par ex. évaluation de la douleur, des chutes, de la malnutrition, etc.)
- Récolte supplémentaire de données relatives à l'anamnèse (si nécessaire et si la cliente a donné son accord).
- Identification et évaluation de la complexité et de la stabilité

10903 Etablir un plan d'intervention d'aide au ménage (1^{ère} fois)

Temps: 30

- Ce point englobe l'analyse de la situation de la cliente sur la base de l'évaluation, la détermination des objectifs et des interventions d'aide au ménage qui sont nécessaires

10904 Etablir un plan d'intervention pour les soins (1^{ère} fois)

Temps: 30

- Ce point englobe l'analyse de la situation de la cliente sur la base de l'évaluation, la détermination des objectifs et des interventions d'aide et de soins qui sont nécessaires

10905 Quantification prospective de l'aide au ménage découlant de l'évaluation des besoins, à l'aide du catalogue des prestations

Temps: 15

- Quantification des prestations d'aide au ménage nécessaires, à l'aide du catalogue des prestations

10906 Bilan d'évolution de l'état de santé

Temps: 15

- Quantification prospective de l'aide et des soins découlant de l'évaluation des besoins, à l'aide du catalogue des prestations.
- Préparer/ adapter la documentation pour accord du médecin traitant.
- Évaluer et adapter le plan de soins de manière continue.

10907 Consultation entre le médecin traitant et le service à domicile au sujet de l'évaluation de la cliente

Temps: 11

- Informer le médecin traitant des conclusions et opinions du service au sujet de la cliente, afin d'assurer sa prise en charge et son traitement de façon interdisciplinaire
- Examiner la situation de la cliente avec le médecin

- Actualiser les prescriptions médicales

10912 Coordination**Temps : selon besoin**

- Identification et évaluation des situations complexes et instables.
- Identification et détermination du rôle de coordination avec à un objectif défini.
- Coordination ciblée avec plusieurs personnes impliquées en dehors de sa propre organisation, visant à optimiser les soins et le traitement.
- Documentation des mesures fixées qui résultent de la coordination (par ex. procès-verbal des décisions).
- Plan de soin et mise en oeuvre des mesures visant à éviter les complications.
- Monitoring de la coordination.

10913 Evaluation des besoins du ménage**Temps: 60**

- Evaluations avec les formulaires DBP et module ménage environnement
- Récolte supplémentaire de données relatives à l'anamnèse (si nécessaire et si la cliente a donné son accord).

10908-10911 Instruction, prévention, conseils, accompagnement

10908 Soutien/conseils à la cliente ou à ses proches (si cette prestation est isolée)

Temps: 20

- Ecouter, encourager, consoler et soutenir la cliente et ses proches dans les phases de maladie, de changement, de tristesse ou de perte, dans le but de mettre en évidence les ressources de la cliente pour la suite de sa vie

10909 Instructions/conseils au sujet des soins

Temps: 15

- Instructions/conseils à la cliente ou à ses proches en vue de l'acquisition de la capacité à accomplir certains soins (p.ex. faire un pansement, une injection du type Fraxiparine ou insuline pour diabétiques, des exercices respiratoires, les soins de stomie ou de cathéter, le contrôle des symptômes et leur documentation, etc.) et la gestion des symptômes de la maladie
- Vérifier que ces instructions ont été comprises et correctement appliquées

10910 Accompagner, garder, être présent selon Temps

- Accompagner et garder la cliente pendant un laps de temps fixé à l'avance

10911 Aide/conseils pour aménagements domestiques, prévention des risques

Temps: 20

- Mettre en évidence les sources de danger
- Aider la cliente à surmonter les dangers (p.ex. changer des meubles de place, fixer un tapis)
- Exécuter les petites réparations
- Faire exécuter les réparations qui demandent un spécialiste

10999 Autres prestations de soins et de soutien

Rubrique disponible pour documenter des prestations du domaine des soins et du soutien qui ne figurent pas dans ce catalogue.

10001-10016 Prestations psychiatriques

10001 Consultation/directives à la personne

10002 Acquérir et exercer des stratégies permettant de gérer la maladie

10003 Surveiller et soutenir pour maîtriser des situations de crise et des phases difficiles de la vie

10004 Entraîner l'accomplissement et les techniques quotidiennes (par ex. faire les courses, préparer le repas)

10005 Planifier et structurer les journées de manière appropriée

10006 Entraîner l'établissement des contacts sociaux et l'organisation des relations

10007 Construction d'activité

10008 Administrer et/ou contrôler les médicaments

10009 Guider/soutenir l'entretien du logement

10010 Guider/soutenir les soins corporels

10011 Accompagner chez le médecin, à la clinique, dans d'autres institutions, dans les services publics

10012 Apprendre à la personne à faire des courses

10013 Organiser, planifier, coordonner la prise en charge avec le médecin et d'autres services et instances

10014 Instruire pour la gestion des agressions, des angoisses et des idées paranoïaques

10015 Soutien pour éviter les situations aiguës de mise en danger de soi-même ou d'autrui

10016 Soutien pour utiliser des aides d'orientation et des mesures de sécurité

10099 Prestations psychiatriques non mentionnées

Rubrique disponible pour documenter des prestations psychiatriques qui ne figurent pas dans ce catalogue.

20001-20020 aide au ménage

20001 Visite de contrôle

Temps: 5

- Converser avec la cliente
- Evaluer son état général ainsi que l'état du logement
- Documenter l'heure de la visite, les observations et conclusions, ainsi que les décisions prises

20002 Réfection du lit

Temps: 6

- Refaire le lit (la cliente n'est pas au lit, sinon 502)

20003 Refaire le lit à neuf

Temps: 10

- Changer la literie et refaire le lit (la cliente n'est pas au lit, sinon 502)
- Enlever la literie usagée

20004 Entretien des vêtements

Temps: 10

- Préparer les habits du jour : aérer, brosser, enlever les peluches, etc.
- Enlever les taches (au besoin)

20005 Lessive (à la main, à la machine)

Temps: 40

- Apporter/reprendre la lessive à/de la laverie, ou veiller à ce que cela soit fait
- suspendre le linge/les habits ou les mettre dans le séchoir
- Plier le linge/les habits et les ranger dans l'armoire
- Effectuer les petits raccommodages (au besoin, voir 006)
- Contrôles : nettoyer machines et appareils, veiller au réapprovisionnement en poudre à lessive

20006 Repasser, raccommoder

Temps: 40

- Prendre le matériel
- Repasser linge et habits
- Raccommoquer (au besoin)
- Ranger linge/habits dans l'armoire
- Contrôler les appareils
- Ranger le matériel

20007 Ranger, mettre de l'ordre

Temps: 30

- Ranger, mettre de l'ordre
- Contrôler le matériel et les appareils
- Contrôles : nettoyer machines et appareils, veiller au réapprovisionnement en produits de nettoyage

20008 Faire la vaisselle

Temps: 20

- Laver et sécher la vaisselle
- Nettoyer les surfaces avec produits appropriés
- Nettoyer les appareils selon instructions (au besoin)
- Ranger la vaisselle

- 20009 Nettoyage hebdomadaire (logement de 1 pièce) Temps: 30**
- Ouvrir les rideaux et fenêtres
 - Jeter les déchets et ranger les objets qui traînent
 - Changer les nappes et napperons (au besoin)
 - Enlever la poussière
 - Nettoyer le sol ou passer les tapis à l'aspirateur (y.c. balcon)
 - Entretien et ranger les outils de travail
- 20010 Nettoyage hebdomadaire (logement de 2 pièces) Temps: 60**
- Ouvrir les rideaux et fenêtres
 - Jeter les déchets et ranger les objets qui traînent
 - Changer les nappes et napperons (au besoin)
 - Enlever la poussière
 - Nettoyer le sol ou passer les tapis à l'aspirateur (y.c. balcon)
 - Entretien et ranger les outils de travail
- 20011 Nettoyage hebdomadaire (logement de 3 pièces) Temps: 75**
- Ouvrir les rideaux et fenêtres
 - Jeter les déchets et ranger les objets qui traînent
 - Changer les nappes et napperons (au besoin)
 - Enlever la poussière
 - Nettoyer le sol ou passer les tapis à l'aspirateur (y.c. balcon)
 - Entretien et ranger les outils de travail
- 20012 Nettoyage hebdomadaire (logement de 4 pièces) Temps: 90**
- Ouvrir les rideaux et fenêtres
 - Jeter les déchets et ranger les objets qui traînent
 - Changer les nappes et napperons (au besoin)
 - Enlever la poussière
 - Nettoyer le sol ou passer les tapis à l'aspirateur (y.c. balcon)
 - Entretien et ranger les outils de travail
- 20013 Nettoyage hebdomadaire si plus de 4 pièces Temps: 120**
- Ouvrir les rideaux et fenêtres
 - Jeter les déchets et ranger les objets qui traînent
 - Changer les nappes et napperons (au besoin)
 - Enlever la poussière
 - Nettoyer le sol ou passer les tapis à l'aspirateur (y.c. balcon)
 - Entretien et ranger les outils de travail
- 20014 Nettoyage cuisine/salle de bains Temps: 20**
- Nettoyer et ranger les objets
 - Nettoyer les surfaces et les parois avec produits appropriés
 - Nettoyer les sols avec produits appropriés
 - Remettre de l'ordre
 - Changer la lingerie
 - Débarrasser les déchets/poubelles

- Entretien et ranger les outils de travail

20015 Autres nettoyages**Temps: 20**

- Effectuer les nettoyages convenus avec la cliente
- Entretien et ranger les outils de travail
- Nettoyer les fenêtres (nettoyage de printemps exclu)

20016 Chauffer, aérer**Temps: 5**

- Enclencher le chauffage
- Contrôle de sécurité
- Aérer brièvement mais intensivement
- Se soucier du ravitaillement en combustible
- Faire contrôler périodiquement l'appareil de chauffage selon le mode d'emploi

20017 Chercher le courrier**Temps: 5**

- Vider la boîte-aux-lettres quotidiennement

20018 S'occuper des plantes/animaux**Temps: 10**

- Soigner les plantes/animaux
- Nettoyer la cage (au besoin)
- Se soucier du ravitaillement en nourriture

20019 S'occuper des poubelles**Temps: 7**

- Mettre les sacs à poubelle/les vieux papiers devant la maison ou dans l'endroit approprié
- Nettoyer la poubelle

20020 Organiser le ménage**Temps: 60**

- Discuter avec la cliente de l'organisation du ménage et la conseiller
- Décider des travaux à faire selon les souhaits et capacités de la cliente
- Attirer l'attention de la cliente sur des points particuliers et l'aider à faire son ménage

20031-20039 Alimentation

20031 Faires les courses (sans cliente)

Temps: 45

- Etablir la liste des achats avec la cliente pour les besoins courants du ménage
- Faire les achats
- Ranger les achats
- Faire le décompte de la facture avec la cliente ou son entourage

20032 Faires les courses (avec cliente)

Temps: 90

- Etablir la liste des achats avec la cliente pour les besoins courants du ménage
- Organiser le déplacement (au besoin)
- Faire les achats avec la cliente
- Ranger les achats
- Faire le décompte de la facture avec la cliente ou son entourage

20033 Préparer le repas (matin, soir)

Temps: 15

- Réchauffer le repas préparé ou préparer/cuire le repas avec des ingrédients frais
- Faire la vaisselle et nettoyer les surfaces

20034 Cuire le repas de midi

Temps: 25

- Réchauffer le repas préparé ou préparer/cuire le repas avec des ingrédients frais
- Faire la vaisselle et nettoyer les surfaces

20035 Préparer un menu diététique

Temps: 40

- Sur prescription médicale ou indications de la diététicienne, préparer le menu diététique (év. avec cliente) : expliquer le régime et faire la cuisson
- Faire la vaisselle et nettoyer les surfaces

20036 Etablir un plan de menus

Temps: 20

- En observant les prescriptions médicales, établir un plan de menus avec la cliente
- Organiser les menus selon les souhaits de la cliente
- Faire en sorte que ce qui est nécessaire à la réalisation du plan de menus soit disponible
- Vérifier la mise en œuvre du plan de menus

20038 Organiser les repas à domicile

Temps: 10

- Organiser les repas à domicile
- Contrôler

20039 Apporter les repas à domicile

Temps: 10

- Apporter à la cliente son repas (p.ex. du restaurant, de la cuisine municipale)
- Aider la cliente à le réchauffer (au besoin)

20041-20045 Divers

20041 Tâches administratives et financières courantes **Temps: 30**

- Bien définir avec la cliente ou son entourage les tâches à exécuter
- Exécuter les tâches en présence de la cliente
- Etablir avec précision les factures/comptes avec la cliente ou son entourage

20042 Garder un nourrisson/enfant (suppléance parentale sans soins)

- Bien définir avec la mère/le père ou les parents responsables les besoins et tâches à remplir
- Garder le nourrisson/le(s) enfant(s)
- Donner le compte-rendu de la garde à la personne responsable
- Attirer son attention sur des faits particuliers
- Etablir la documentation nécessaire

20043 Etablir la relation, informer, motiver **Temps: 15**

- Informer, instruire, stimuler et encourager la cliente et ses proches à ce qu'elle retrouve plus d'indépendance dans les activités courantes ou qu'elle contribue à accélérer son processus de guérison
- Formuler les informations sous une forme compréhensible par la cliente (au besoin)

20044 Discuter avec cliente isolée **Temps: 30**

- Discuter avec la cliente afin de soulager son sentiment de solitude

20045 Faciliter les activités religieuses **Temps: 20**

- Donner à la cliente la possibilité de satisfaire ses besoins religieux, de participer à des activités religieuses
- Accompagner la cliente au lieu de culte ou à d'autres manifestations religieuses, ou la ramener chez elle
- Aider à organiser la visite d'un ministre du culte ou de membres de la paroisse

20099 Autres prestations d'aide au ménage

Rubrique disponible pour documenter des prestations du domaine de l'aide au ménage qui ne figurent pas dans ce catalogue.

4. Liste des prestations prévues (LPP)

4.1 Introduction

La liste des prestations prévues (LPP) est essentiellement un **outil de quantification prospective du volume de prestations à fournir**. En outre, elle est utile pour la **planification de l'aide et des soins**. Un autre objectif de la LPP est de décrire de manière standardisée le besoin de prestations déterminé au moyen de la description de la situation de la cliente à l'aide d'un instrument interRAI et justifié dans la planification des soins. Les prestations prévues (= prospectives) y sont consignées.

Les objectifs de la LPP sont donc les suivants:

- **Objectivation de la planification des prestations:** les prestations prévues sont identifiées et décrites de façon standardisée.
- **Quantification du besoin de prestations à fournir par l'Aide et soins à domicile:** la quantité et l'investissement en temps du besoin de prestations à fournir sont indiqués à titre prospectif.
- **Transparence de la décision d'offre:** les prestations prévues sont justifiées sur la base du tableau clinique décrit dans interRAI HC_{Suisse} ou interRAI CMH_{Suisse} et/ou le module Ménage environnement ou un autre instrument spécifique.

4.2 Comment faut-il travailler avec la LPP?

Les prestations que l'Aide et soins à domicile doit fournir sont consignées *sous forme électronique ou papier dans la LPP*. Le *catalogue des prestations d'ASD Suisse* liste les prestations d'aide et de soins à domicile par catégorie de prestations qui sont identifiées au moyen d'un numéro à cinq chiffres.

Structure du catalogue

- Dans le catalogue, les diverses prestations sont affectées à trois catégories différentes (encadrement/soins, économie domestique, prestations psychiatriques ; cf. la page suivante) au moyen d'un numéro à cinq chiffres. Après une courte période, les utilisateurs savent du premier coup d'œil sur le numéro de prestation à quelle catégorie elle se rapporte.

Structure du Catalogue des prestations	
Soins	
10100	Hygiène et confort
10200	Respiration
10300	Alimentation, diètes
10400	Elimination
10500	Mobilisation
10600	Thérapies sur prescription médicale
10700	Pansements et matériel
10800	Mesure diagnostiques
10900-10907	Prestations prises en compte a posteriori
10908-10911	Instruction, prévention, conseils, accompagnement
10999	Autres prestations (non listées)
Ménage	
20001-20020	Ménage
20031-20039	Alimentation
20041-20045	Divers
20099	Autres prestations (non listées)
Prestations psychiatriques	
10001-10016	Prestations psychiatriques
10099	Prestations psychiatriques non mentionnées

Chaque prestation individuelle apparaît de la façon suivante dans LPP.

Code	Libellé	Qui	Educ.	Nb.	Fré- quence	Temps (min.)	Compé- tence minim.	LAMal
	Alimentation							
10301	Aider à boire			3	7j	10		c
10302	Aider à manger			3	7j	25		c

Définitions des colonnes :

Code	Nombre à 5 chiffres attribué à chaque prestation
Libellé	Titre de la prestation
Qui	Identité de la personne qui effectue la prestation.
	S prestation effectuée par le service

- I prestation effectuée par le réseau informel (entourage)
- A prestation effectuée par une autre personne (médecin par exemple)
- R prestation jugée nécessaire mais refusée par la personne T (Training)

Education La prestation est-elle effectuée dans le but de réapprendre à la personne à faire l'activité par elle-même (cocher la case), ou sans ce but (ne pas cocher)? L'aspect éducatif de la prestation se définit comme le fait d'apprendre (réapprendre) à la personne des gestes lui permettant de maintenir son indépendance pour effectuer l'activité concernée.

Effectuer une activité avec la personne dans le but de lui réapprendre à la faire seule prend plus de temps qu'effectuer une activité à la place de la personne. En moyenne, on compte un supplément de temps de 20%. Cet objectif doit être inscrit dans le Plan d'intervention (y compris les gestes et procédures qui l'accompagnent) et porté à la connaissance de tous les intervenants, professionnels et de l'entourage.

Nombre Nombre de fois que la prestation doit, dans des circonstances normales, être effectuée dans l'unité de temps indiquée à la colonne suivante (fréquence).

Lorsque ce nombre ne peut pas être précisé ou varie dans le temps, on notera **s.b.** (selon besoin) dans la case.

Fréquence 2j, 3j, ... 7j signifie que l'activité doit être faite 2, 3, ...7 jours par semaine.

NOTE. L'unité "j" est toujours accompagnée d'un chiffre entre 2 et 7. Ce chiffre correspond au nombre de jours durant lesquels la prestation a été apportée. Si elle n'est effectuée qu'une fois par semaine, on code avec un "s" (semaine, prestation hebdomadaire). Parfois il faut faire une première et unique prestation avant que les engagements périodiques ne commencent. La prestation correspondante peut alors être double c-à-d codée une fois comme "u" (unique) et une fois avec l'unité périodique correspondante.

7j quotidiennement (chaque jour)

s chaque semaine

m chaque mois

u uniquement

Temps Nombre de minutes qu'il faut **en moyenne** pour effectuer la prestation.

Vous pouvez adapter la valeur de référence. Il peut y avoir deux raisons à cela :

- 1) Vous pensez que vous avez besoin de moins de temps que prévu pour réaliser la prestation.
- 2) Vous pensez que vous avez besoin de plus de temps que prévu pour la prestation.

Si vous ajustez la valeur de référence vers le haut ou vers le bas, seul l'état de la cliente ou de son entourage doit être pris en considération comme justification. Les unités de temps indiquées avec les activités mentionnées servent de référence pour déterminer l'étendue temporelle d'une prestation. L'étendue du temps doit être adaptée à la situation dans certaines circonstances. Les activités ne prétendent pas correspondre à l'état actuel des connaissances

scientifiques en matière de soins. Elles servent uniquement à estimer la durée des soins.

Compétence minimale „Compétence minimale“ signifie la qualification minimale, et décrit la qualification professionnelle minimale de la personne qui est nécessaire pour la fourniture de la prestation correspondante. Les descriptions de fonction, respectivement de formation, telles qu’elles sont utilisées dans les statistiques des SAD servent de base.

LAMal La dernière colonne indique s'il s'agit d'une prestation OPAS (prestation obligatoirement prise en charge par les caisses, c'est-à-dire une prestation prise en charge par l'assurance de base obligatoire) ou non. Un type de prestation selon l'art. 7 OPAS (a, b, c) a été attribué par défaut à chaque poste de prestation.

N° 10901–10907 Prestations prises en compte rétrospectivement

Le catalogue des prestations doit permettre une planification prospective et prévisible des besoins. Toutefois, les prestations 10901 à 10907 constituent une exception dans ce contexte. Il s’agit de prestations qui sont en lien avec la première évaluation des besoins déjà réalisée et qui ne sont donc consignées que rétroactivement (après coup).