

MSESC - LISTE DE VÉRIFICATION DE LA PRÉPARATION ET DE LA PRÉVENTION DE LA COVID-19

Nom de l'organisme _____
 Date de l'inspection _____
 Y a-t-il déjà eu une écloison? (O/N) _____
 Avez-vous communiqué avec la Santé _____

Les observations comprennent :		Documentation - Plan de préparation aux urgences ou autre document à l'appui d'un plan pandémique (p. ex., PCA ou notes de service, courriels, etc.)		Site 1 [Adresse] [PL Number] [date de l'inspection]		
*Mise en œuvre complète observée et/ou documentation **Confirmée verbalement (capable de décrire clairement l'approche à la prévention et à la préparation) *Mise en œuvre en cours (pas capable de décrire ou de montrer clairement le processus de prévention et de préparation) *Pas observé *S.O. (sans objet) Remarque : le code de couleurs a pour but de mettre en évidence les éléments « Mise en œuvre en cours » et « Pas observé » à l'attention de la superviseuse ou du superviseur de programme et ne sont pas nécessairement des indicateurs de risque.				*Plus communiqué avec la Santé publique? (O/N) - y a-t-il des recommandations? Y a-t-il déjà eu une écloison? (O/N)		
Article précédemment confirmé et validé au niveau de l'agence lors de la dernière inspection			No/Yes			
Article	PRÉPARATION (Documents de l'organisme)	SOURCE	OBSERVATIONS	COMMENTAIRES	OBSERVATIONS	COMMENTAIRES
1	Responsable ou comité désigné, y compris tout personnel exerçant une fonction au sein de l'équipe d'intervention de lutte contre la COVID-19	Santé publique				
2	Responsable ou comité désigné pour la prévention et le contrôle des infections	Santé publique				
3	Seront transmis le plan de communication produit pour informer résidents, familles, visiteurs et personnel des mesures prises pour la lutte contre la COVID-19 dans la résidence et les moyens de faire les mises à jour.	MSESC/ Santé publique				
4	Communication au personnel des personnes à contacter et du protocole en cas d'écllosion, y compris la notification de santé publique, du bureau régional, des autres agences du conseil d'administration, etc.	MSESC/ Santé publique				
5	Communication du personnel concernant les ressources pour la COVID-19, y compris l'évaluation	MSESC/ Santé publique				
6	Plan pour garantir que les personnes soutenues aient accès aux soins médicaux pendant une écloison, y compris les soins nécessaires en cas d'infection et d'isolement	MSESC/ Santé publique				
7	Plan pour assurer l'accès aux médicaments des personnes aidées	MSESC/ Santé publique				
8	Plan pour assurer l'accès des personnes aidées aux ressources en santé mentale	MSESC/ Santé publique				
9	Plan pour garantir l'accès des personnes aidées aux fournitures de réduction des risques	MSESC/ Santé publique				
10	Plan pour garantir aux personnes aidées l'accès à l'équipement de protection individuelle (EPI), par exemple les masques, aux personnes en contact avec la population et les fournisseurs.	MSESC/ Santé publique				
11	Plan pour garantir que les personnes aidées ont accès à des ressources en matière de toxicomanie comme la naloxone et les thérapies de remplacement de la nicotine	MSESC/ Santé publique				
12	Coordonnées des personnes à contacter obtenues de la famille et du MPS pour les personnes aidées	Santé publique				
13	Plan pour garantir que l'agence dispose d'un approvisionnement suffisant d'EPI et de produits de lavage des mains, y compris la communication au bureau régional	MSESC/ Santé publique				
Mise à jour P15	Procédures de formation élaborées et mises en œuvre pour le personnel, les personnes aidées et les visiteurs - EPI, N95, lavage des mains, étiquette respiratoire, symptômes de la COVID-19, distanciation physique	MSESC/ Santé publique				
P16	Protocoles de signalisation : EPI, lavage des mains, étiquette respiratoire, symptômes de la COVID-19, distanciation physique	MSESC/ Santé publique				
Nouvel article						
VACCINATION						
Nouvelle V1	Le personnel, les visiteurs et les résidents sont fortement encouragés à recevoir la série de vaccins COVID-19 (affichage sur le site, courriel au personnel,...)	MSESC				
Article						
BESOINS EN PERSONNEL						
SR1	Coordonnées actuelles obtenues pour le personnel	MSESC/ Santé publique				
SR2	Indiquer les exigences en matière de distanciation physique (2 mètres, dans la mesure du possible)	MSESC/ Santé publique				
SR3	Communication au personnel concernant le séjour à domicile	MSESC/ Santé publique				
SR4	Répondre aux exigences du personnel en matière de divulgation et de communication en cas de symptômes ou d'exposition possible au virus (c'est-à-dire informer immédiatement le superviseur, la Santé publique, le ministère du Travail)	MSESC				
SR5	Indiquer les exigences relatives au port du masque (pendant toute la durée du quart de travail)	MSESC/ Santé publique				
Nouveau SR15	De l'EPI supplémentaire est nécessaire dans des situations précises, par exemple lors de la prestation de soins à un résident qui a été placé sous précautions contre les gouttelettes et les contacts ou lors d'une écloison de COVID-19	MSESC				
SR6	Indiquer les exigences relatives au port de gants (soins personnels, administration de médicaments, blanchisserie)	MSESC/ Santé publique				
SR7	Formation sur l'utilisation des EPI	MSESC/ Santé publique				
SR8	Indiquer la procédure pour informer la direction en cas de symptômes	MSESC/ Santé publique				
SR9	Répondre à l'exigence d'organiser le personnel à travailler sur son lieu ou à une seule agence, et répondre aux attentes en matière de communication (dire quand on a travaillé à un autre lieu, notamment)	MSESC/ Santé publique				
SR10	Procédures relatives aux effectifs minimaux maintenus (remplaçants)	MSESC/ Santé publique				
SR11	Pauses décalées, possibilité de retirer son masque, mais distance physique à maintenir	MSESC/ Santé publique				
SR12	Prévoir des réunions en groupes ou d'équipes (en ligne uniquement)	Santé publique				
SR13	Les discussions de communication entre deux membres du personnel doivent maintenir une distance physique (de deux mètres)	MSESC/ Santé publique				
Mis à jour SR14	Procédure de vérification et de documentation des symptômes au début des quarts de travail	MSESC				
Article			OBSERVATIONS	COMMENTAIRES	OBSERVATIONS	COMMENTAIRES
Mise à jour S1	Toutes les personnes cherchant à entrer dans le lieu d'hébergement collectif doivent faire l'objet d'un dépistage actif des signes et symptômes de la COVID-19, quel que soit leur statut vaccinal contre la COVID-19 avant leur entrée. Seuls les membres du personnel et les visiteurs qui passent un contrôle actif sont autorisés à entrer.	MSESC				
Nouveau S1a	Dépistage obligatoire à l'aide d'un test antigénique rapide pour tout le personnel qui entre dans un lieu d'hébergement collectif (indépendamment de son statut vaccinal), à une fréquence de 2 fois par semaine (par période de 7 jours)	MSESC Interim Direction				
Nouveau S1b	Dépistage obligatoire à l'aide d'un test antigénique rapide pour tous les visiteurs qui entrent dans un lieu d'hébergement collectif (indépendamment de leur statut vaccinal), sauf si le visiteur a présenté un résultat négatif à un test antigénique rapide dans le même lieu d'hébergement collectif la veille	MSESC Interim Direction				
S2	Mise en place de protocoles de signalisation (dans les langues pertinentes)	MSESC/ Santé publique				
S4	Assurer la protection du personnel menant le test de dépistage (barrières, EPI, écrans)	MSESC/ Santé publique				
Mise à jour S5	Les visiteurs sont invités à utiliser un désinfectant pour les mains avant d'entrer	MSESC				
Mise à jour S6	Disponibilité et utilisation de postes de lavage et de désinfection des mains dans plusieurs endroits bien en vue	MSESC				
S7	Indiquer les exigences en matière de port d'un masque chirurgical/d'intervention et d'un dispositif de protection des yeux suivant les besoins dans le milieu en question.	MSESC/ Santé publique				
S8	Indiquer les exigences en matière de distanciation physique (2 mètres, dans la mesure du possible)	MSESC/ Santé publique				
S9	Établissement d'un registre des visiteurs (nom du visiteur, lieu de la visite et avec qui, nom du personnel de supervision)	MSESC/ Santé publique				
Nouveau S11	Mise en place de la zone de dépistage : limiter les points d'entrée, réorganiser la disposition des lieux pour permettre la distanciation physique, une barrière physique (plexiglas, par exemple), l'accès à un désinfectant pour les mains.	MSESC				
Article			OBSERVATIONS	COMMENTAIRES	OBSERVATIONS	COMMENTAIRES
LIGNES DIRECTRICES RELATIVES AUX VISITEURS						
VG1	Les visites à l'intérieur et à l'extérieur des lieux d'hébergement collectif sont autorisées conformément aux directives provinciales pour les " assemblées sociales et événements publics organisés " énoncées dans le Plan d'action pour le déconfinement	MSESC				
Mise à jour VG2	Processus d'éducation et de communication avec les résidents, les familles et amis et le personnel au sujet de la reprise des visites sur place et des procédures associées, y compris la prévention et le contrôle des infections, le calendrier et les politiques spécifiques au site, y compris le partage d'une trousse d'information avec les visiteurs sur la prévention et le contrôle des infections, le port du masque et la protection des yeux, les procédures opérationnelles (par exemple, limiter les déplacements dans la résidence, rester dans les zones désignées, restreindre l'utilisation des toilettes), l'approche pour traiter le non-respect des politiques et procédures, y compris l'interruption des visites.	MSESC				
Mise à jour VG3	Les visiteurs doivent lire et respecter les paramètres de la visite	MSESC				
VG4	Établissement des espaces réservés aux visites tenues à l'intérieur et en plein air.	MSESC				

MSESC - LISTE DE VÉRIFICATION DE LA PRÉPARATION ET DE LA PRÉVENTION DE LA COVID-19

Nom de l'organisme _____
 Date de l'inspection _____
 Y a-t-il déjà eu une écloison? (O/N) _____
 Avez-vous communiqué avec la Santé _____

Les observations comprennent : *Mise en œuvre complète observée et/ou documentation **Confirmée verbalement (capable de décrire clairement l'approche à la prévention et à la préparation) *Mise en œuvre en cours (pas capable de décrire ou de montrer clairement le processus de prévention et de préparation) *Pas observé *S.O. (sans objet) Remarque : le code de couleurs a pour but de mettre en évidence les éléments « Mise en œuvre en cours » et « Pas observé » à l'attention de la superviseuse ou du superviseur de programme et ne sont pas nécessairement des indicateurs de risque.		Documentation - Plan de préparation aux urgences ou autre document à l'appui d'un plan pandémique (p. ex., PCA ou notes de service, courriels, etc.)	Site 1 [Adresse] [PL Number] [date de l'inspection] Y a-t-il déjà eu une écloison? (O/N) - y a-t-il des recommandations communiquées avec la Santé publique? (O/N) - y a-t-il déjà eu une écloison? (O/N)			
VG6	Protocole visant à interrompre les visites en cas de non-respect des règles.	MSESC				
VG7	Tous les visiteurs doivent porter un masque chirurgical/d'intervention EN TOUT TEMPS pendant les visites à l'INTÉRIEUR. Les masques et les couvre-visages seront fournis par l'organisme.	MSESC				
Mise à jour VG8	Tous les visiteurs doivent porter un masque chirurgical/d'intervention en TOUT TEMPS pendant les visites à l'INTÉRIEUR. L'EPI approprié doit être fourni par l'agence.	MSESC				
Nouveau VG13	Port du masque requis à l'extérieur dans les situations suivantes : les personnes présentes sont immunodéprimées ou présentent un risque élevé de maladie grave attribuable à la COVID-19 ou le statut vaccinal des personnes présentes est inconnu ou ces personnes sont partiellement vaccinées.	MSESC				
Mise à jour VG9	Les visiteurs non essentiels doivent rester dans les espaces identifiés par l'agence	MSESC				
Mise à jour VG10	Protocoles en place pour maintenir les normes de prévention et de contrôle des infections avant, pendant et après les visites.	MSESC				
Mise à jour VG12	Protection des yeux (c'est-à-dire que les visiteurs essentiels doivent porter un écran facial, des lunettes de protection ou des lunettes de sécurité lorsqu'ils prodiguent des soins directs pour les personnes ne portant pas de masque [c'est-à-dire les soins prodigués à moins de deux mètres] à l'intérieur).	MSESC				
Article	ABSENCES DE COURTE DURÉE ET SORTIES	SOURCE	OBSERVATIONS	COMMENTAIRES	OBSERVATIONS	COMMENTAIRES
SS1	Les absences et les sorties de courte durée sont autorisées conformément aux directives du MSESC.	MSESC				
SS2	Les résidents doivent se laver les mains lorsqu'ils entrent et sortent de l'habitation et continuer de pratiquer l'hygiène des mains dans la communauté.	MSESC				
Nouveau SS8	Des dispositions sont prises pour une évaluation clinique des résidents qui ne passent pas le test de dépistage actif.	MSESC				
SS3	Les résidents portent un masque ou un couvre-visage lorsqu'ils entrent dans un espace intérieur ou lorsqu'ils sont à moins de deux mètres ou de six pieds d'une autre personne à l'extérieur, lorsqu'ils sont dans la communauté.	MSESC				
SS4	Le résident est encouragé à maintenir une distance physique et à porter un masque conformément aux directives provinciales.	MSESC				
SS5	Le résident est encouragé à maintenir une distance physique autant que possible	MSESC				
SS7	L'organisme devrait aider les résidents à obtenir des masques ou des couvre-visages et faciliter l'utilisation des masques pendant les absences de courte durée.	MSESC				
Article	ABSENCES AVEC NUITÉE ESSENTIELLE (Ne s'applique pas lorsqu'un résident revient d'un autre lieu ou d'un séjour hospitalier en raison de la COVID-19. Précautions renforcées au cours des 14 jours qui suivent l'absence).	SOURCE	OBSERVATIONS	COMMENTAIRES	OBSERVATIONS	COMMENTAIRES
EO1	Le résident doit répondre à un formulaire de dépistage actif à son retour.	MSESC				
Nouveau EO13	Un test de dépistage antigénique rapide est disponible pour les résidents qui reviennent dans un lieu d'hébergement collectif (quel que soit leur statut vaccinal) après une absence d'une nuit. (Il n'est pas obligatoire pour le résident de passer le test.)	MSESC				
EO11	Si le résident est COMPLÈTEMENT vacciné : dépistage actif seulement à son retour conformément aux directives provinciales.	MSESC				
EO12	Si le résident n'est pas vacciné ou l'est partiellement : période préventive de 14 jours ou jusqu'à l'obtention d'un résultat négatif au test de dépistage PCR. Le test de dépistage PCR est facultatif pour le résident.	MSESC				
Article	Lors de leur retour dans le lieu d'hébergement, les résidents qui ne sont pas complètement immunisés doivent suivre des précautions supplémentaires jusqu'à ce qu'ils obtiennent un résultat négatif à un test PCR* de dépistage de la COVID-19 OU que 14 jours se soient écoulés : Précautions ci-dessous :					
EO2	Le résident doit recevoir les visiteurs seulement à l'extérieur au cours des 14 jours.	MSESC				
EO3	Surveiller l'apparition de symptômes.	MSESC				
EO4	Évitez d'utiliser les aires communes, si possible. Si cela n'est pas possible, il faut porter un masque ou un couvre-visage.	MSESC				
EO5	Limiter les contacts avec les autres résidents.	MSESC				
EO6	Évitez les aires communes. Si une aire commune ne peut pas être évitée, le résident doit porter un couvre-visage ou un masque non médical.	MSESC				
EO7	Pratiquer une bonne hygiène des mains en se lavant les mains souvent.	MSESC				
EO8	Observez l'étiquette obligatoire.	MSESC				
EO9	Continuer de suivre les directives sur la distanciation physique pertinentes et de prendre les précautions liées à la COVID-19, notamment lors de la participation à des activités communautaires.	MSESC				
EO10	Le fait de quitter l'établissement pour une absence ou une sortie de courte durée NE redémarrera PAS la période de 14 jours. Toutefois, une autre absence avec nuitée pendant la période préventive de 14 jours aura pour effet de redémarrer la période de 14 jours.	MSESC				
Article	SURVEILLANCE		OBSERVATIONS	COMMENTAIRES	OBSERVATIONS	COMMENTAIRES
M1	Procédure de vérification des symptômes de la COVID-19 chez les personnes soutenues deux fois par jour et exigences en matière de consignation	MSESC				
M2	Établir le registre des personnes soutenues, du personnel et des visiteurs malades, y compris les tests subis et les résultats obtenus.	MSESC/ Santé publique				
Article	ENVIRONNEMENT DU FOYER		OBSERVATIONS	COMMENTAIRES	OBSERVATIONS	COMMENTAIRES
Mise à jour HE1	Dans la mesure du possible, le foyer a été modifié pour indiquer les distances de deux mètres, par exemple en déplaçant les meubles, en séparant les chaises de la salle à dîner et en utilisant des marqueurs.	MSESC/ Santé publique				
HE2	Appliquer la distanciation physique dans les chambres (une seule personne par chambre ou lits placés à deux mètres, cloisons, alternance de la tête et des pieds, pas de lits superposés)	MSESC/ Santé publique				
HE3	Répondre aux exigences en matière de repas en commun, d'espaces communs et d'activités de groupe (décalées si possible, en veillant à la distanciation physique)	MSESC/ Santé publique				
HE4	Protocole pour l'utilisation de condiments en portion individuelle (sel, ketchup, etc.), y compris quand et pour qui c'est applicable (c'est-à-dire aux visiteurs, et non aux membres d'un même ménage)	Santé publique				
HE5	Les produits de nettoyage sont stockés de manière à assurer la santé et la sécurité des personnes, y compris les produits de lavage des mains.	MSESC/ Santé publique				
Mise à jour HE6	Poubelles doublées sans contact	MSESC				
Mise à jour HE7	Protocole visant à garantir que les locaux sont nettoyés régulièrement (par exemple, au moins une fois par jour) et lorsqu'ils sont visiblement sales.	MSESC				
HE8	Procédure de retrait et de rangement des objets communs difficiles à nettoyer	Santé publique				
HE9	Literie et serviettes non partagées	MSESC/ Santé publique				
HE10	Calendrier régulier et procédure de consignation du lavage de la literie (après une à deux semaines) et des serviettes (après trois utilisations) établis	MSESC/ Santé publique				
HE12	Les objets difficiles à nettoyer, tels que les casse-tête et les peluches, ne sont pas partagés. Cela comprend les articles d'hygiène personnelle, notamment les brosses à dents.	Santé publique				
Nouveau HE13	Des affiches invitant toute personne présente à déclarer si elle ne se sent pas bien.	MSESC				
Nouveau HE14	Traiter des exigences en matière de port du masque pour les résidents (les résidents doivent porter un masque médical (chirurgical/d'intervention) dans toutes les aires communes où la distance physique ne peut être maintenue (exceptions énumérées dans le Rég. de l'Ont. 364/20))	MSESC				
Nouveau HE15	Hygiène des mains avant et après utilisation d'objets partagés	MSESC				
Nouveau HE16	Ventilation et filtration de l'air (c'est-à-dire ventilation des espaces intérieurs par : ventilation naturelle [fenêtre], ventilateur d'extraction local, CVCA). Lorsque la ventilation est insuffisante ou qu'il n'y a pas de ventilation mécanique, utiliser des purificateurs d'air portables.	MSESC				
Nouveau HE17	Inspection et entretien réguliers du système de CVCA.	MSESC				
Article	INTERVENTION EN CAS D'ÉCLOSION (Hypothétique ou réelle)		OBSERVATIONS	COMMENTAIRES	OBSERVATIONS	COMMENTAIRES
OR1	Continuer à respecter rigoureusement les protocoles de distanciation physique, de lavage des mains, d'étiquette respiratoire et de nettoyage (renforcé)	MSESC/ Santé publique				

MSESC - LISTE DE VÉRIFICATION DE LA PRÉPARATION ET DE LA PRÉVENTION DE LA COVID-19

Nom de l'organisme _____
 Date de l'inspection _____
 Y a-t-il déjà eu une écloison? (O/N) _____
 Avez-vous communiqué avec la Santé _____

Les observations comprennent : _____ *Mise en œuvre complète observée et/ou documentation **Confirmée verbalement (capable de décrire clairement l'approche à la prévention et à la préparation) *Mise en œuvre en cours (pas capable de décrire ou de montrer clairement le processus de prévention et de préparation) *Pas observé *S.O. (sans objet) Remarque : le code de couleurs a pour but de mettre en évidence les éléments « Mise en œuvre en cours » et « Pas observé » à l'attention de la superviseuse ou du superviseur de programme et ne sont pas nécessairement des indicateurs de risque.		Documentation - Plan de préparation aux urgences ou autre document à l'appui d'un plan pandémique (p. ex., PCA ou notes de service, courriels, etc.)	Site 1 [Adresse] [PL Number] [date de l'inspection] Avez-vous communiqué avec la Santé publique? (O/N) - y a-t-il des recommandations? Y a-t-il déjà eu une écloison? (O/N)			
OR2	Installer des panneaux qui signalent une écloison	MSESC/ Santé publique				
OR3	Des emplacements à l'extérieur du lieu ou autres sélectionnés pour isoler les résidents malades	MSESC/ Santé publique				
OR4	Critères établis pour l'utilisation d'autres emplacements	MSESC				
OR5	Protocoles de transfert (avant : placement dans une chambre individuelle, utilisation des EPI par les résidents et le personnel, lavage des mains, et désinfection de la chambre ou de la zone après le départ du résident)	MSESC/ Santé publique				
OR6	Protocoles de transports : transport privé et non en commun, nombre limité de personnes par véhicule, utilisation des EPI, personne malade sur la banquette arrière. Si on utilise les services médicaux d'urgence, les informer de l'écloison.	MSESC/ Santé publique				
OR7	Des services appropriés ont été trouvés pour assurer une assistance à l'extérieur.	MSESC/ Santé publique				
OR8	Déterminer la zone de l'écloison	MSESC/ Santé publique				
OR9	Moyens pour séparer ou regrouper les résidents malades ou exposés des résidents non exposés, y compris l'utilisation des toilettes et les procédures aux heures de repas	MSESC/ Santé publique				
OR10	Moyens pour maintenir la séparation des résidents, à l'aide de cloisons et de parties désignées du foyer	MSESC/ Santé publique				
OR11	Interdiction aux résidents malades d'utiliser les cuisines ou les espaces communs	MSESC/ Santé publique				
OR12	Envisager l'abandon de l'utilisation des espaces communs	MSESC/ Santé publique				
OR13	Obligation pour les résidents de la zone de l'écloison de porter un masque s'ils peuvent le tolérer (surtout s'ils se trouvent à moins de deux mètres)	MSESC/ Santé publique				
OR14	Le personnel n'est affecté qu'à un seul groupe	MSESC/ Santé publique				
OR15	Assurer l'accès aux services essentiels pendant l'écloison (médicaux, santé mentale, etc.)	MSESC/ Santé publique				
OR16	Prendre des mesures pour protéger les personnes soutenues qui sont exposées à un risque accru (personnes âgées, médicalement fragiles, indépendantes)	MSESC/ Santé publique				
OR17	Établir les attributions en matière de notification : Santé publique, signalement d'un incident grave	MSESC/ Santé publique				
OR18	Stratégies de communication : famille, santé publique, bureau régional (superviseur de programme), services partagés, etc.	MSESC/ Santé publique				
OR19	Stratégies de communication pour les médias	MSESC/ Santé publique				
OR20	Protocoles de dépistage améliorés et surveillance de l'aggravation des symptômes	MSESC/ Santé publique				
OR21	Amélioration de l'utilisation et du type d'EPI (y compris pour l'utilisation d'un ventilateur); dans la zone de l'écloison, porter un masque chirurgical, une protection oculaire et une blouse	MSESC/ Santé publique				
OR22	Amélioration des protocoles de nettoyage : chaises, tables entre les repas, cuisines et salles de bain entre les utilisations et périodiquement	MSESC/ Santé publique				
OR23	Protocoles pour la ventilation en pression positive continue et les interventions qui engendrent un aérosol : obligation d'utiliser le respirateur N95 (il faut soumettre les membres du personnel à un essai d'ajustement)	Santé publique				
OR24	Protocoles de dépistage pour le personnel, les résidents et les visiteurs (tout résident symptomatique doit être soumis à un dépistage - MSESC)	MSESC/ Santé publique				
OR25	Identifier et informer les visiteurs et les membres du personnel potentiellement exposés	MSESC/ Santé publique				
OR26	Tenir un registre des résidents, du personnel et des visiteurs malades, y compris les résultats des tests	MSESC/ Santé publique				
OR27	Lavage du linge uniquement à l'eau chaude	Santé publique				
Article	NOUVELLES ADMISSIONS (Documents de l'organisme)		OBSERVATIONS	COMMENTAIRES	OBSERVATIONS	COMMENTAIRES
NA1	Procédure de dépistage par téléphone	MSESC/ Santé publique				
NA2	Procédure pour le dépistage de la COVID-19 avant l'admission ET la réception des résultats	MSESC/ Santé publique				
Mise à jour NA3	Procédure d'isolement pendant 10 jours après l'admission (si les résultats sont négatifs ou si l'on ne peut pas effectuer de dépistage préalable - MSESC)	MSESC/ Santé publique				
NA4	Retarder l'admission si possible en cas de résultats positifs	MSESC				
NA5	Procédure de dotation pendant l'isolement (certains membres du personnel, EPI)	MSESC/ Santé publique				
NA6	Procédure de prestation de services pendant l'isolement	MSESC				
NA7	Ne pas accepter de nouvelles admissions durant une écloison, sauf en cas d'urgence s'il n'y a pas d'autre option et après avoir consulté la Santé publique	MSESC				
Nouveau NA8	Les nouveaux résidents admis ont accès à une série complète de vaccins COVID-19.	MSESC				
Nouvel article	N95		OBSERVATIONS	COMMENTAIRES	OBSERVATIONS	COMMENTAIRES
Nouveau N1	Lorsque des respirateurs N95 sont utilisés sur la base de l'évaluation des risques de l'organisation, on le mentionne dans le plan de soins de la personne	MSESC				
Nouveau N2	Politiques et procédures en place pour faciliter l'accès et l'utilisation des respirateurs N95 (y compris les tests d'ajustement si nécessaire)	MSESC				
Nouveau N3	Le programme de protection respiratoire du fournisseur de services doit inclure la formation nécessaire pour le personnel afin de garantir que l'EPI sera utilisé de manière sûre et appropriée par le personnel et conformément à toute norme industrielle existante.	MSESC				
Nouvel article	Soins aux résidents qui doivent s'isoler (pour une raison hypothétique ou réelle) (documentation de l'agence)		OBSERVATIONS	COMMENTAIRES	OBSERVATIONS	COMMENTAIRES
Nouveau CR1	Plan/Processus pour fournir des soins au résident, y compris, mais sans s'y limiter, les éléments ci-dessous :	MSESC				
Nouveau CR2	Résident dans une chambre individuelle avec une porte qui se ferme (la porte ne doit pas être verrouillée ou bloquée, la personne ne doit pas être physiquement empêchée de quitter la chambre) et accès à une salle de bain privée dans la mesure du possible	MSESC				
Nouveau CR3	Suivre les directives du bureau de santé concernant le regroupement des personnes en isolement au besoin en raison de l'espace limité	MSESC/ Santé publique				
Nouveau CR4	Si le résident quitte la chambre individuelle, il doit maintenir une distance et porter un masque (sauf s'il en est exempté).	MSESC				
Nouveau CR5	Le personnel fournissant des soins directs doit porter un EPI approprié en fonction de la nature de l'interaction et de l'état de santé connu du résident.	MSESC				
Nouvel article	Réagir face à une personne symptomatique (hypothétique ou réelle) (documentation de l'agence)		OBSERVATIONS	COMMENTAIRES	OBSERVATIONS	COMMENTAIRES
Nouveau RS1	Procédure pour le résident : quel que soit le statut vaccinal, le résident symptomatique doit s'isoler et passer un test de dépistage de la COVID-19.	MSESC				
Nouveau RS2	Procédure pour le personnel/visiteur : quitter les lieux immédiatement et recevoir des instructions pour s'isoler, demander une évaluation médicale et être invité à passer un test de dépistage.	MSESC				
Nouvelle RS3	Procédure pour communiquer avec le bureau de santé lorsqu'il y a un cas probable ou confirmé de COVID-19 dans le lieu d'hébergement ou qu'une écloison est soupçonnée en raison du nombre de personnes malades.	MSESC				
Nouvelle RS4	Procédure de déclaration des cas de COVID-19 au moyen de la marche à suivre du MSESC pour signaler les incidents graves et fournir une mise à jour régulière à la principale personne-ressource du ministère.	MSESC				