

Explications sur le CP2010/2020

EM 1.2.1 Prestations et interventions visant à maintenir et/ou recouvrir la mémoire et l'orientation et/ou à pallier les troubles de la mémoire et de l'orientation			% de présence ≤15% >15% et ≤ 70% >70%	
Item du CP2010/2020	Explications	Fréquence normale	Présence	
A	<p>Donner des informations temporelles ou des explications concernant les situations et/ou les personnes, les rôles ainsi que l'organisation de la journée</p> <p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Est utilisé lors de désorientation, confusion, déficit visuel, troubles de l'attention, déficit mental. <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Travailler la réafférentation du résident dans le temps et/ou face aux situations et/ou face aux personnes. - Orienter le résident dans le temps ou sur les personnes ou sur les situations ou sur l'organisation de la journée - Informer le résident dans le but d'assurer sa sécurité, favoriser son orientation <p>Exemples :</p> <p>Informations temporelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rappeler les rendez-vous. - Rappeler l'année, la date du jour, la saison, le jour de la semaine. <p>Informations sur les situations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expliquer le déroulement du soin. - Expliquer que le résident va, se laver, s'habiller, manger. <p>Explications sur les personnes et/ou le déroulement de la journée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rappeler qui sont les autres résidents de l'étage, le voisin de chambre. - Rappeler qu'il est temps de dormir, que l'animation a lieu à telle heure. - Rappeler pourquoi le soignant est là. - Informer une personne malvoyante sur les activités de la journée pour qu'elle puisse s'y rendre. <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les salutations de politesse, informer une personne non désorientée du déroulement de la journée, lire le journal à une personne malvoyante p. ex. sont des prestations non LAMal et ne sont pas saisies dans le CP2010/2020. - Adapter le déroulement de la journée à la situation individuelle du résident, saisir 1.2.2.D. 	5-10 fois/jour	Généralement présence >70%	

		<ul style="list-style-type: none"> - Les informations sur les prestations en cours (effectuer une toilette, donner à manger, accompagner etc.) sont incluses dans les prestations respectives. 		
B	Transmettre oralement des renseignements sur les lieux avec ou sans moyen.s auxiliaire.s	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Est utilisé lors de désorientation, confusion, déficit visuel, troubles de l'attention, déficit mental. <p>Objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Travailler la réafférentation dans l'espace. - Orienter le résident dans l'espace - Informer le résident dans le but d'assurer sa sécurité, favoriser son orientation <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rappeler quel chemin prendre pour que le résident puisse se déplacer dans l'EMS. - Rappeler la couleur de l'étage, l'image qui est sur la porte de la chambre. - Donner les informations en lien avec l'orientation dans l'espace pour que le résident malvoyant puisse se rendre seul à un endroit. - Montrer les images qui sont sur les portes des locaux communs - Expliquer le système des couleurs par unité/étage <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si malgré la réorientation le résident a besoin d'être accompagné lors de son déplacement, saisir 1.2.1 C ou 2.2.1 G 	5-10 fois/jour	Généralement présence >70%
C	Accompagner lors des déplacements en raison de troubles de l'orientation, y compris suite à des déficits visuels et auditifs, ou de l'aphasie.	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chaque trajet compte pour 1x. - Concerne uniquement les résidents qui ne peuvent pas se déplacer seuls car ils n'arrivent pas à s'orienter dans les différents lieux. <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accompagner le résident à la messe, à l'animation parce qu'il ne peut pas y aller seul sans se perdre et/ou parce qu'il ne voit pas suffisamment pour s'orienter dans l'établissement <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si l'accompagnement est dû uniquement à un problème de mobilisation, saisir 2.2.1.G. - Si le résident présente à la fois un déficit cognitif et/ou visuel et un problème de mobilisation, saisir 2.2.1 G. - L'accompagnement lors du déplacement peut être saisi uniquement dans un seul EM. - Accompagner aux toilettes, saisir 2.2.1.D. 	5-10 fois/jour	Généralement présence >70%

D	Réduquer la mémoire à court terme, y compris exercer la lecture de l'heure avec ou sans moyen.s auxiliaire.s	<p><u>Conditions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident est en mesure de (ré)apprendre quelque chose même si ses capacités cognitives sont altérées. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. - Un changement est visible suite à la rééducation. Le changement peut être minime et/ou de courte durée. - Pour la rééducation des conditions spécifiques doivent être remplies. <p><u>Objectifs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer et/ou maintenir la capacité de mémoire à court terme. - Ralentir la perte des capacités de mémoire à court terme. <p><u>Exemples :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Expliquer le déroulement du quotidien - Entraîner la concentration 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%
E	Réduquer la mémoire à long terme, avec ou sans moyen.s auxiliaire.s	<p><u>Conditions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident est en mesure de (ré)apprendre quelque chose même si ses capacités cognitives sont altérées. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. - Un changement est visible suite à la rééducation. Le changement peut être minime et/ou de courte durée. - Pour la rééducation des conditions spécifiques doivent être remplies. <p><u>Objectifs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer et/ou maintenir la capacité de mémoire à long terme. - Ralentir la perte des capacités de mémoire à long terme. <p><u>Exemples :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Musicothérapie - Travail de réminiscence 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%

F	Enseigner l'utilisation des outils d'aide à la communication pour les personnes souffrant de déficits visuels ou auditifs	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Est applicable aux résidents souffrant de déficits visuels et/ou auditifs et/ou d'aphasie ou de langue étrangère. <p>Conditions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident est en mesure d'apprendre quelque chose même si ses capacités cognitives sont altérées. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. - Un changement est visible suite à l'enseignement. Le changement peut être minime et/ou de courte durée. - Pour l'enseignement des conditions spécifiques doivent être remplies. <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Favoriser la communication du résident avec d'autres personnes <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apprendre à écrire et/ou lire l'écriture Braille. - Apprendre et/ou comprendre le langage des signes, la lecture labiale. - Apprendre à utiliser et/ou lire des tableaux d'écriture, des pictogrammes. 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%
G	Enseigner l'utilisation d'appareils auditifs et de leur réglage, de lunettes grossissantes, de loupes	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Est applicable aux résidents souffrant de déficits auditifs et/ou visuels. <p>Conditions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident est en mesure d'apprendre quelque chose même si ses capacités cognitives sont altérées. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. - Un changement est visible suite à l'enseignement. Le changement peut être minime et/ou de courte durée. - Pour l'enseignement des conditions spécifiques doivent être remplies. <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rendre le résident indépendant, ou partiellement indépendant, pour l'utilisation et/ou le réglage des appareils auditifs, d'outil(s) d'aide à la vision. <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lorsque l'enseignement est sans succès, régler, mettre et/ou enlever l'appareil auditif du résident, saisir 3.2.1.G. - Lorsque l'enseignement du réglage et/ou de l'utilisation des appareils auditifs ou d'aide à la vision est sans succès et que des informations et/ou des explications doivent être données à ce sujet, saisir 1.2.1.A. - Le nettoyage des moyens auxiliaires fait partie du prix de pension. 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%

H	Enseigner l'utilisation de sonnette.s, du système d'appel, du bracelet alarme	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il s'agit de système(s) que le résident peut utiliser lui-même <p>Conditions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident est en mesure d'apprendre quelque chose même si ses capacités cognitives sont altérées. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. - Un changement est visible suite à l'enseignement. Le changement peut être minime et/ou de courte durée. - Pour l'enseignement des conditions spécifiques doivent être remplies <p>Objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident est capable d'utiliser seul la sonnette, le système d'appel, le bracelet alarme ou le système de sécurité utilisé dans l'EMS. <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les systèmes utilisés de manière permanente pour assurer la sécurité du résident ne sont pas saisis dans le CP2010/2020 (par ex, fenêtres, portes fermées à clé en permanence.) - Mettre en place ou enlever le tapis alarme, saisir 1.2.2 E 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%
---	---	--	---------------	----------------------------

EM 1.2.2 Prestations et interventions visant à maintenir et/ou améliorer la gestion et la régulation des émotions et des pulsions et/ou à pallier les déficits		% de présence ≤15% >15% et ≤70% >70%	
Item du CP2010/2020	Explications	Fréquence normale	Présence
A	<p>Soutenir verbalement et/ou non verbalement lors de situation.s stressante.s et/ou lors de comportement.s impulsif.s et/ou lors de situation.s de crise</p> <p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Est applicable à tous les résidents en situation de crise - Attitude soutenante, empathique, relation d'aide <p>Objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réconforter, calmer, rassurer, soutenir le résident lors d'anxiété, d'angoisse, de colère, de tristesse, de douleur, etc. <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Calmer, rassurer le résident en lui parlant, en le touchant. - Etablir un contact verbal ou non verbal, avec ou sans moyen auxiliaire. - Mettre de la musique qui calme et/ou rassure le résident. - Utiliser l'aromathérapie pour diminuer l'anxiété du résident. - Lui masser les mains pour le détendre, lui donner un bain relaxant. - Ecouter, reconforter le résident qui est triste, déprimé, en deuil. - Diminuer le stress en évitant le bruit excessif. 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%

B	<p>Informer et/ou conseiller le résident pour reconnaître et/ou comprendre ses ressources, ses limites et ses stratégies personnelles</p>	<p><u>Conditions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Est applicable à tous les résidents dont les capacités cognitives sont suffisantes. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. <p><u>Objectif :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Conseiller et/ou soutenir le résident afin qu'il adopte des comportements et/ou des attitudes qui l'aident à gérer ses émotions et/ou ses douleurs et/ou son quotidien. <p><u>Exemples :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Lui proposer d'écouter une musique qu'il aime, de regarder des photos qu'il apprécie lorsqu'il est énervé. - Lui proposer de lire un livre ou de regarder la télévision pour structurer sa journée, etc. - Lui proposer de se promener ou de discuter avec d'autres résidents lorsqu'il est angoissé, etc. - Lui donner des conseils pour l'aider à se calmer, se détendre, gérer ses angoisses, ses douleurs, etc. - Lui proposer des stratégies à utiliser pour prévenir ses colères, ses angoisses, ses douleurs, etc. - L'encourager à utiliser ses propres ressources pour la gestion de ses émotions. - Lui expliquer comment retrouver son calme, sa bonne humeur - Expliquer au résident comment faire pour qu'il puisse gérer ses émotions et/ou ses douleurs, son quotidien. - Expliquer au résident comment faire pour retrouver son calme, sa bonne humeur <p><u>Délimitation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si par manque de ressources le résident ne peut pas effectuer lui-même ses soins corporels saisir les prestations correspondantes sous l'EM 3.2.1. 	<p>2-4 fois/jour</p>	<p>Généralement présence >70%</p>
C	<p>Modifier le contexte pour diminuer les sources de stimuli</p>	<p><u>Objectifs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le mouvement a une fonction de catalyseur pour décharger les tensions, le stress - Créer un contexte permettant au résident de retrouver le calme, la sérénité. <p><u>Exemples :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Changer de lieu le résident s'il y a trop de bruit ou de stimuli dans l'environnement. - Amener le résident dans un lieu plus adéquat par rapport à son état émotionnel. - Faire faire des mouvements, faire marcher le résident dans le but de le calmer, de le détendre, de le rassurer. <p><u>Délimitation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si l'objectif est uniquement d'accompagner le résident pour son déplacement, saisir 1.2.1 C ou 2.2.1 G - Les items 1.2.1 A ou 2.2.1 G ne peuvent pas être saisis en plus de cette prestation. 	<p>1-3 fois/jour</p>	<p>Généralement présence >70%</p>

D	Mettre en place ou adapter un cadre journalier individuel	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La notion de cadre journalier concerne soit un cadre journalier individuel, soit la structuration de la journée existante au sein de l'EMS. - La possible adaptation journalière du cadre est à mentionner dans le plan de soin. - Comprend des interventions concrètes et individuelles. <p>Objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place, modifier, adapter la « routine » quotidienne du résident en raison de son état de santé. <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer les soins corporels plus tard que d'habitude en raison du comportement défensif du résident et/ou de ses douleurs. - Manger plus tard que d'habitude en raison d'une dialyse et/ou d'un comportement défensif. <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si le cadre journalier est appliqué tel que prévu il ne sera pas saisi ici. - Vérifier l'adhésion et/ou l'application du cadre thérapeutique par le résident saisir 1.2.2 K - Encourager régulièrement le résident pour qu'il mette en application son cadre journalier, saisir 1.2.2 B. - La démarche réflexive permettant de définir l'objectif du cadre journalier, sa planification et son organisation sont inclus dans les prestations transverses 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%
---	---	---	---------------	----------------------------

E	<p>Eviter au résident de se mettre en danger y compris l'isoler en vue de diminuer les stimuli</p>	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chaque prestation compte pour 1x (par ex. mettre le tapis sonnette le soir et l'enlever le matin compte pour 2x). - Y compris poser et retirer quotidiennement un tapis alarme, un détecteur de mouvements, enlever des objets dangereux à portée du résident. - Y compris contrôler et surveiller le stockage de médicaments, d'aliments périmés, d'alcool ou d'objets dangereux par le résident dans sa chambre et pouvant le mettre en danger. <p><u>Objectif :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Eloigner/Supprimer la source de danger pour le résident <p><u>Exemples :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Déplacer ou ranger les obstacles se trouvant sur le chemin afin qu'une personne malvoyante puisse se déplacer seule. - Mettre et/ou enlever le tapis sonnette - Aller rechercher le résident qui est au bord des escaliers et qui risque d'y tomber - Surveiller, interrompre le mouvement du résident pour éviter qu'il se blesse - Mettre le matelas sur le sol pour éviter que le résident se blesse lorsqu'il sort seul du lit - Enlever le couteau, les ciseaux des mains pour le protéger - Fermer la fenêtre, la porte de la chambre à clé pour assurer la sécurité du résident - Contrôler s'il y a un briquet, des allumettes, de la nourriture périmée cachée dans l'armoire <p><u>Délimitation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Accompagner ou aider le résident lors de son déplacement, saisir 2.2.1 G - Saisir l'indicateur de qualité médical (IQM) des MLLM sous 1.2.2 F - Les adaptations permanentes de l'environnement du résident font partie du prix de pension. (par ex. poignées de fenêtre enlevées en permanence, tapis alarme laissé tout le temps en place, unité fermée) - Contrôler que la chambre soit en ordre, ranger la chambre sont aussi des prestations comprises dans le prix de pension. 	<p>1-3 fois/jour</p>	<p>Généralement présence >70%</p>
---	--	---	----------------------	--------------------------------------

F	Mettre en place ou enlever une/des mesure.s de contention en vue de réduire la mise en danger du résident	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place la mesure de contention compte pour 1x. Enlever la mesure de contention compte pour 1x - Y compris les mesures limitant la liberté de mouvement (MLLM) sont saisies ici. - Chaque MLLM compte pour elle-même - Chaque barrière de lit compte pour elle-même. <p><u>Exemples :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ceinture ou table sur le fauteuil roulant pour empêcher le résident de se lever. - Bloquer le fauteuil contre un mur, freiner la chaise roulante afin que le résident ne puisse pas se déplacer. - Mettre une/des barrière.s pour empêcher que le résident puisse sortir seul du lit. - Couverture Zewi, matelas au sol pour empêcher le résident de se lever seul <p><u>Délimitation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre ou enlever le pyjama fermé, saisir 3.2.1 G. 	5-10 fois/jour	Généralement présence >70%
G	Maintenir et/ou promouvoir la capacité à gérer les émotions en modifiant le comportement	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Par émotions, on se réfère ici aux émotions universelles telles que la peur, la colère, la tristesse, la honte, la joie, dont la gestion peut être influencée par des exercices en lien avec le comportement. <p><u>Objectif :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident acquiert des compétences lui permettant de gérer ou réguler ses émotions. <p><u>Exemples :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Encourager, aider le résident à s'imaginer, à se projeter dans un environnement rassurant. - L'aider à pratiquer la visualisation, la relaxation - Lui montrer des exercices de respiration et/ou l'aider à respirer pour se détendre. - Soutenir ou aider le résident à adopter des comportements et/ou des attitudes spécifiques lorsqu'il rencontre des difficultés à gérer ses émotions. 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%
H	Enseigner une/des attitude.s visant maintenir et/ou promouvoir ses capacités à contrôler ses pulsions	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Par pulsion nous nous référons ici à un excès ou un manque d'énergie du résident, ou à des troubles obsessionnels compulsifs (TOC) présentés par le résident. - Y compris la luminothérapie sur ordre médical lors de dépression saisonnière <p><u>Exemples :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Stimuler à faire des exercices, à se lever, etc. lors de comportement apathique. - Aider ou soutenir le résident afin qu'il diminue ou stoppe son/ses comportement.s d'auto-agression, ses cris etc. - Soutenir le résident lors de risque suicidaire - Soutenir le résident afin qu'il adopte des comportements et/ou des attitudes lui permettant de gérer sa/ses pulsion.s, TOC. 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%

I	Contrôler l'évolution de l'humeur (en particulier lors d'état dépressif)	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se rendre expressément auprès du résident pour contrôler son humeur. - En dehors des soins d'hygiène. - Généralement, cet item donne lieu à d'autres prestations de soin comme p. ex. aider le résident à gérer ses émotions, ou lui donner des conseils pour la gestion de ses ressources, etc. qui peuvent être saisies en plus. <p><u>Exemples :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Aller vérifier si le résident est moins triste, si sa colère est retombée. - Vérifier comment le résident se sent lors d'une activité d'animation, en groupe 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%
K	Vérifier les possibilités et/ou les limites du résident quant à l'autogestion de son cadre thérapeutique	<p>Conditions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Est applicable à tous les résidents dont les capacités cognitives sont suffisantes. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. - Un cadre thérapeutique doit être écrit <p><u>Exemples :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Aller vérifier si le résident respecte le cadre thérapeutique fixé comme par ex la quantité de cigarettes, d'alcool, etc. définie par jour. - Donner une cigarette à heure fixe. - Vérifier l'autogestion des cigarettes quotidiennes - Soutenir le résident pour l'autocontrôle de sa glycémie, l'auto-injection de son Insuline, etc. - Aller vérifier si le résident effectue ses exercices physiques. <p><u>Délimitation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Limiter la quantité d'alcool mise à disposition du résident lors des repas, collation saisir 4.2.1 C 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%

EM 1.2.3 Prestations et interventions visant à maintenir et/ou adopter un comportement social adapté et/ou à pallier les déficits d'intégration sociale		% de présence ≤15% >15% et ≤ 70% > 70%	
Item du CP2010/2020	Explications	Fréquence normale	Présence
A	<p>Proposer son aide pour nouer ou renouer des contacts sociaux et/ou maintenir des contacts sociaux au quotidien</p> <p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il s'agit ici principalement de contacts sociaux individuels, (entre deux résidents, avec les proches etc.) initiés et/ou régulés par le soignant. <p>Objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident a des contacts sociaux avec d'autres personnes en fonction de son/ses besoin.s. <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aider ou soutenir un résident aphasique à maintenir un contact social avec son entourage, avec ou sans moyens auxiliaires en lui montrant comment il peut communiquer avec eux. (par ex, utiliser des images, la langue des signes, les gestes, en disant "oui" ou "non" avec les yeux, en hochant la tête, etc.) - Aider le résident à communiquer par téléphone avec ses proches. - Aider le résident à entrer en contact avec un autre résident et/ou un proche, etc. <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Donner le téléphone au résident ou composer le numéro de téléphone pour le résident sont comprises dans le prix de pension. 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%
B	<p>Donner des explications pour éviter la mise en danger d'autrui à l'aide d'une communication verbale soutenante et/ou cadrante</p> <p>Condition :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Est applicable à tous les résidents dont les capacités cognitives sont suffisantes. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expliquer au résident que son comportement et/ou ses attitudes mettent en danger les autres résidents/personnes en lui expliquant les risques qu'il leur fait courir. - Utiliser une communication cadrante pour qu'il change son comportement ou ses attitudes. 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%

C	<p>Expliquer et/ou soutenir le comportement social du résident, y compris l'aider à comprendre son propre comportement, aussi pour rendre possible sa participation à des animations, des activités de groupe malgré ses troubles du comportement</p>	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S'applique aux résidents dont le comportement pose problème en société. <p>Conditions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Est applicable à tous les résidents dont les capacités cognitives sont suffisantes. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. <p>Objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident participe, s'intègre à des animations, des activités en groupe en fonction de son/ses besoin.s. <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rappeler au résident qui pose ses prothèses dentaires ou son mouchoir sale sur la table pendant le repas que ceux-ci doivent être mis dans la poche. - Cadrer le comportement social du résident lorsque celui-ci est inadéquat. - Soutenir le résident dans son comportement ou ses attitudes dans le but de favoriser ses contacts sociaux et/ou son intégration sociale. - Réfléchir avec le résident à son comportement lorsqu'il est en contact avec d'autres personnes. - Expliquer au résident les effets de son comportement et/ou de ses attitudes sur sa relation avec les autres et/ou sur son intégration sociale. 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%
D	<p>Enseigner une/des attitude.s visant à maintenir ou à promouvoir les capacités du résident en matière de comportement social, y compris montrer des stratégies d'intégration.</p>	<p>Conditions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident est en mesure d'apprendre quelque chose même si ses capacités cognitives sont altérées. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. - Un changement est visible suite à l'enseignement. Le changement peut être minime et/ou de courte durée. - Pour l'enseignement des conditions spécifiques doivent être remplies <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expliquer, répéter les règles de vie commune afin que le résident puisse s'intégrer et participer à la vie sociale de l'établissement. - Apprendre à faire des exercices de respiration pour gérer son stress lors d'activités de groupe - Montrer comment entrer en contact avec un/d'autre.s résident.s 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%

EM 2.2.1 Prestations et interventions visant à maintenir et/ou recouvrir les capacités à se mouvoir, la motricité et les capacités sensorielles et/ou à pallier les déficits			% de présence ≤15% >15% et ≤ 70% > 70%	
Item du CP2010/2020	Explications	Fréquence normale	Présence	
A	<p>Changer de position dans le lit, y compris pour prévenir le.s escarre.s, avec ou sans moyen.s auxiliaire.s</p> <p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Y compris (re)positionner le résident pour manger et boire dans le lit et/ou le changer de position pour préparer au transfert. - Y compris aider à s'asseoir au bord du lit. - Y compris utiliser des coussins de position, des techniques spécifiques (par ex, PDSB). <p><u>Exemples :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Réinstaller, positionner, repositionner le résident dans son lit - Assoir le résident au bord du lit avant de le lever, le coucher - Installer le résident sur le côté lorsqu'il est alité <p><u>Délimitation</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Transfert du résident, saisir 2.2 1 F 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%	
B	<p>Changer de position dans le fauteuil et/ou la chaise avec ou sans moyen.s auxiliaire.s</p> <p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Y compris utiliser des coussins de position, des techniques spécifiques (par ex, PDSB). - Y compris mettre/enlever le.s cale-pied.s de la chaise roulante. <p><u>Exemples</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Réinstaller, positionner, repositionner le résident dans son fauteuil, sur sa chaise - Remonter le résident qui a glissé - Réinstaller le résident pour manger, boire <p><u>Délimitation</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Transfert du résident, saisir 2.2 1 F 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%	
C	<p>Utiliser un élévateur, une cigogne</p> <p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chaque utilisation de l'élévateur ou de la cigogne compte pour 1x. - Y compris transférer le résident sur la chaise roulante, la chaise percée, la chaise de douche, le lit. - Si cette prestation nécessite 2 soignants saisir « le résident rend les soins beaucoup plus difficiles ». <p><u>Délimitation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Utiliser une chaise de douche, un lift de bain, saisir 3.2.1 C. 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%	

D	Accompagner aux toilettes, aller et retour, avec ou sans moyen.s auxiliaire.s	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'aller et le retour compte pour 1x. - Y compris monter et descendre les culottes, les pantalons. - Y compris pour aller sur la chaise percée si celle-ci n'est pas à côté du lit <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transférer le résident sur les toilettes, saisir sous 2.2.1 F. - Mettre ou changer la protection contre l'incontinence, saisir 3.2.2 H - Changer un/des habit.s saisir aussi 3.2.1 G 	5-10 fois/jour	Généralement présence >70%
E	Accompagnement pour les repas, aller et retour, avec ou sans recours à des moyens auxiliaires	Cet item a dû être désactivé suite à la mise en application de l'arrêté du tribunal fédéral du 27.04.2010. La prestation est à saisir sous 2.2.1 G « Accompagner lors des déplacements » ou 1.2.1 C « Accompagner lors des déplacements en raison de troubles de l'orientation. »		
F	Transférer du lit au fauteuil / à la chaise roulante / aux toilettes et inversement, avec ou sans moyen.s auxiliaire.s, y compris changer de moyen.s auxiliaire.s	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chaque transfert compte pour 1x. - Y compris pour les résidents qui se lèvent la plupart du temps seuls mais qui ne peuvent pas aller chercher eux-mêmes leur.s moyen.s auxiliaire.s - Y compris transfert du résident de la chaise roulante sur les toilettes, sur la chaise de douche, d'une chaise roulante sur un fauteuil, etc. <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soutenir, aider le résident lors du transfert du lit à la chaise roulante, lors du passage du rollator au fauteuil roulant, pour se lever du fauteuil et se mettre sur le lit, etc. - Transférer le résident du lit au fauteuil et inversement - Donner le rollator, la/les canne.s au résident <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre un/des habit.s au résident et/ou les souliers, pantoufles, saisir aussi 3.2.1 G 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%
G	Accompagner lors des déplacements, avec ou sans moyen.s auxiliaire.s	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chaque déplacement compte pour 1x. - Accompagner le résident suite à un problème physique <u>et</u> un problème d'orientation, la prestation est saisie ici. <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accompagner le résident aux toilettes, saisir 2.2.1 D 	5-10 fois/jour	Chaque pourcentage de présence est possible

H	Maintenir la motricité par un/des exercice.s dans le lit et/ou à l'extérieur du lit	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La mobilisation peut être passive ou active. - Y compris la/les mesures préventives. - Y compris encourager quotidiennement le résident à exécuter des mouvements pour maintenir sa mobilité. - Y compris le TENS s'il est utilisé dans un but de maintien de la force musculaire. - Y compris le drainage lymphatique. <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prévenir les crampes, les contractures, la fonte musculaire, les douleurs, les thromboses, etc. - Maintenir la mobilité et/ou les fonctions musculaires et/ou articulaires - Pouvoir continuer à mobiliser le.s membre.s du résident <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire du vélo d'appartement. - Mobiliser les articulations, les membres de manière active ou passive avant la toilette afin de pouvoir effectuer la toilette par la suite. - Faire marcher le résident quelques pas avant de s'asseoir. <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer un drainage lymphatique avec une machine et sur ordre médical, saisir 5.2.1 M 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%
I	Verticaliser au moyen d'un verticalisateur	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sans déplacement du résident d'un endroit à un autre. - Y compris avec une table de verticalisation. <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Favoriser le maintien des fonctions musculaire et/ou favoriser la circulation sanguine, et/ou l'équilibre <p>Délimitation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si le verticalisateur est utilisé comme un élévateur, saisir 2.2.1C - Lors de cette prestation, il n'y a pas de déplacement du résident. 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%
K	Mettre et/ou enlever un corset, une prothèse et/ou une orthèse	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre et enlever compte pour 1x. - Chaque orthèse / prothèse compte. - Y compris les attelles plâtrées, les attelles Velcro, les prothèses oculaires. - Y compris les genouillères, chevillières, Tapes, poche à glace etc, mis sans ordre médical. <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre ou enlever les prothèses dentaires, saisir 3.2.1 K 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%

L	Rééduquer à la marche et/ou enseigner des exercices pour maintenir ou récupérer de la force musculaire et/ou faire des exercices pour maintenir l'équilibre	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il s'agit de deux prestations différentes : 1. Rééduquer à la marche 2. Enseigner un/des exercices - Y compris la Kinotec pour la rééducation - Y compris enseigner un/des exercices permettant de maintenir ou récupérer la mobilité des membres, la force musculaire et/ou l'équilibre . <p>Conditions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident est en mesure de (ré)apprendre quelque chose même si ses capacités cognitives sont altérées. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. - Un changement est visible suite à la rééducation ou à l'enseignement. Le changement peut être minime et/ou de courte durée. - Pour la rééducation et l'enseignement des conditions spécifiques doivent être remplies. <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire faire des exercices destinés à maintenir et/ou récupérer les fonctions liées à la mobilité et/ou la motricité et/ou la force des membres. <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Montrer comment utiliser les escaliers dans un but de rééducation. - Faire faire des exercices pour l'équilibre. - Faire faire des exercices destinés à maintenir et/ou récupérer les fonctions liées à la mobilité et/ou la force musculaire. 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%
M	Enseigner l'utilisation de moyen.s auxiliaire.s	<p>Conditions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident est en mesure d'apprendre quelque chose même si ses capacités cognitives sont altérées. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. - Un changement est visible suite à l'enseignement. Le changement peut être minime et/ou de courte durée. - Pour l'enseignement des conditions spécifiques doivent être remplies <p>Objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident peut utiliser son/ses moyen.s auxiliaire.s seul après l'enseignement. <p>Exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apprendre à marcher avec et/ou utiliser une/des cannes, un rollator, la chaise roulante, etc. 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%

N	Enseigner un/des exercice.s visant la détente musculaire y compris pour diminuer ou supprimer les spasmes/crampes	<p><u>Champ d'application :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Il s'agit de deux prestations différentes : 1. Enseigner un/des exercice.s 2. Diminuer les spasmes/crampes. <p><u>Conditions pour l'enseignement :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident est en mesure d'apprendre quelque chose même si ses capacités cognitives sont altérées. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. - Un changement est visible suite à l'enseignement. Le changement peut être minime et/ou de courte durée. - Pour l'enseignement des conditions spécifiques doivent être remplies <p><u>Condition pour diminuer les spasmes/crampes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le personnel doit être formé spécifiquement <p><u>Exemple :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tapoter la vessie pour favoriser la miction, tapoter le thorax <p><u>Délimitation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Enseigner le tapotement de la vessie au résident pour qu'il puisse lui-même les effectuer, saisir 3.2.2 I 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%
O	Enseigner un/des exercice.s visant à augmenter la motricité fine lors des activités quotidiennes	<p><u>Champ d'application :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Y compris utiliser des méthodes spécifiques ou différentes méthodes <p><u>Conditions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident est en mesure d'apprendre quelque chose même si ses capacités cognitives sont altérées. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. - Un changement est visible suite à l'enseignement. Le changement peut être minime et/ou de courte durée. - Pour l'enseignement des conditions spécifiques doivent être remplies <p><u>Objectif :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer et/ou maintenir et/ou retrouver la motricité fine. <p><u>Exemples :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire empiler des objets - Faire tourner les pages d'un livre 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%

P	Enseigner un/des exercices en lien avec la perception sensorielle	<p><u>Conditions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident est en mesure d'apprendre quelque chose même si ses capacités cognitives sont altérées. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. - Un changement est visible suite à la rééducation. Le changement peut être minime et/ou de courte durée. - Pour la rééducation des conditions spécifiques doivent être remplies. <p><u>Objectifs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Récupérer et/ou maintenir et/ou ralentir la perte des perceptions motrices et/ou sensorielles. <p><u>Exemples</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Utiliser des balles « hérisson » pour exercer la perception. - Memory des sens, huiles essentielles pour stimuler les sens. - Vérifier comment le résident effectue les exercices visant à récupérer et/ou maintenir et/ou ralentir la perte des perceptions motrices et/ou sensorielles. 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%
Q	Mettre ou enlever les bas de compression/contention ou bander les jambes. Faire un bandage compressif	<p><u>Champ d'application :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Chaque prestation compte pour 1x. - Y compris pour les bras. - Y compris les genouillères, chevillières sur ordre médical <p><u>Condition :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Un ordre médical est nécessaire <p><u>Délimitation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Appliquer de la crème sur les jambes, saisir 3.2.1 A 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%

R	Effectuer des mesures appropriées en fonction de la chaleur et/ou du froid compte tenu des déficits sensoriels du résident.	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S'applique aux résidents qui ont des déficits sensoriels et/ou cognitifs qui perturbent leur perception du chaud et/ou du froid. - En dehors du moment de l'habillage/déshabillage quotidien du résident - Y compris les coussins de noyaux de cerises, les poches à glace mis sans ordre médical - Y compris mettre de la crème solaire avant de sortir. <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pallier au.x déficit.s du résident concernant sa perception du chaud et du froid. - Eviter au résident de courir un danger suite à son déficit sensoriel. <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre une bouillotte, un coussin chauffant lorsque les extrémités sont froides. - Eloigner le résident du radiateur, d'une bougie, d'une plaque chauffante - Aller chercher une couverture, une jaquette, une veste pour qu'il ne prenne pas froid - Enlever un pull, une jaquette lorsqu'il fait trop chaud - Mettre un chapeau, de la crème solaire avant de sortir - Aller régler la température de la douche pendant que le résident se lave seul pour éviter qu'il se brûle ou ait froid. <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aider à l'habillage et/ou au déshabillage quotidien, saisir 3.2.1 G - Si le soignant est présent durant toute la durée de la douche cet item ne peut pas être saisi 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%
---	---	--	---------------	----------------------------

EM 3.2.1 Prestations et interventions visant à maintenir et/ou recouvrir la capacité à prendre soin de soi et/ou à pallier les déficits			% de présence ≤15% >15% et ≤ 70% > 70%	
Item du CP2010/2020	Explications	Fréquence normale	Présence	
A	Effectuer une toilette partielle, matin et/ou soir, y compris la toilette intime, contrôler l'état de la peau, coiffer, appliquer un/des produit.s de soins pour le corps	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seule une partie du corps du résident est lavée. - Il peut aussi s'agir d'une guidance du résident pour la toilette d'une partie du corps. - Il est possible de saisir une toilette partielle (par ex. le soir) et une toilette complète (par ex le matin). - Chaque toilette partielle compte pour 1x. - Y compris changement de la protection lors de la toilette intime. - Y compris appliquer de la crème hydratante après-bain pour hydrater la peau. - Y compris mettre du parfum, de l'after-shave, la montre, les bijoux etc. <p>Présence du soignant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La présence du soignant est inférieure à 70% lorsque seule une partie de la prestation est effectuée. - La présence du soignant est ≤ 15% si le soignant prépare uniquement le matériel pour le résident ou s'il effectue uniquement les soins esthétiques (coiffer, mettre le parfum, les bijoux) ou s'il contrôle que le résident ait effectué correctement sa toilette. - Laver le dos ou les pieds du résident et/ou y appliquer de la crème, saisir >15% et ≤ 70%. 	1-3 fois/jour	Chaque pourcentage de présence est possible
B	Effectuer une toilette complète matin et/ou soir, y compris la toilette intime, contrôler l'état de la peau, coiffer, appliquer un/des produit.s de soins pour le corps	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident est lavé « de la tête aux pieds ». - Il peut aussi s'agir d'une guidance du résident pour la toilette de tout le corps. - Il est possible de saisir une toilette complète (par ex le matin) et une toilette partielle (par ex. le soir) - Saisir aussi si le résident lave uniquement le visage. - Chaque toilette complète compte pour 1x. - Y compris changement de la protection lors de la toilette intime. - Y compris appliquer de la crème hydratante après-bain pour hydrater la peau. - Y compris mettre du parfum, de l'after-shave, la montre, les bijoux etc. <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Laver le visage et une partie du corps sont lavés, saisir 3.2.1 A. - Mettre de la crème hydratante (sans principe actif et sans ordre médical) sur tout le corps sans effectuer la toilette, saisir 3.2.1 A 	2-4 fois/semaine	Généralement présence >70%

C	Donner un bain ou une douche y compris laver les cheveux pendant le bain ou la douche	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il peut aussi s'agir d'une guidance du résident pour la douche ou le bain. - Il est possible de saisir un bain ou une douche (par ex le matin) et une toilette partielle (par ex. le soir). - Y compris utiliser une chaise de douche, un lift de bain, une planche de transfert, etc. <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utiliser un élévateur pour le transfert, saisir aussi 2.2.1 C. - Aider le résident pour le transfert de la chaise de douche à la chaise roulante ou au rollator et inversement saisir aussi 2.2.1 F 	1-3 fois/semaine	Généralement présence >70%
D	Effectuer les soins des mains y compris couper les ongles	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Y compris bains de mains - Y compris contrôler, nettoyer, couper, limer les ongles - Y compris appliquer de la crème pour les mains <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Traiter les mains ou les ongles avec un/des médicament.s (mycose, maladie de la peau, etc.) saisir aussi 5.2.1 D ou H - Les soins esthétiques tel que l'application de vernis à ongles ne sont pas saisis dans le CP2010/2020 	1-3 fois/mois	Généralement présence >70%
E	Effectuer les soins des pieds y compris couper les ongles et soins du pied diabétique	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Y compris bains de pieds - Y compris contrôler, nettoyer, couper, limer les ongles - Y compris appliquer de la crème pour les pieds - Y compris les bains de pieds pour ramollir les ongles avant de les couper ou pour poncer les callosités <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Traiter les pieds ou les ongles avec un/des médicament.s (mycose, maladie de la peau, etc.) saisir aussi 5.2.1 D ou H - Les soins esthétiques tel que l'application de vernis à ongles ne sont pas saisis dans le CP2010/2020 - Les soins du pied diabétique effectués par la podologue ne sont pas saisis dans le CP 	1-3 fois/mois	Généralement présence >70%
F	Refaire le lit	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Y compris changer de matelas, mettre en place du matériel pour protéger la literie - Y compris tendre les draps, remettre en place le duvet <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Changer l'alèze, les draps, etc. - Mettre un matelas anti-escarre - Tendre les draps, remettre en place le duvet après la sieste 	1 - 3 fois/jour	Généralement présence >70%

G	Habiller et/ou déshabiller le résident, changer les habits	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il peut aussi s'agir d'une guidance du résident pour son habillage et/ou déshabillage. - Chaque habillage ou déshabillage effectué à des moments différents compte pour 1x, peu importe le nombre d'habits mis et/ou enlevés lors de l'habillage ou du déshabillage. - Y compris changer un/des habits souillés ou sales durant la journée. - Y compris mettre et/ou enlever les culottes coques - Y compris mettre et/ou enlever les appareils auditifs au résident. <p><u>Exemples :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Enlever la chemise de nuit, le pyjama et mettre les habits pour la journée et inversement - Changer les culottes souillées durant la journée - Changer le pull taché après le repas <p><u>Délimitation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Baisser et remonter les habits du résident pour changer sa protection est compris dans l'item 3.2.2 H <p><u>Présence du soignant :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - La présence du soignant est inférieure à 70% lorsque seule une partie de la prestation est effectuée. - La présence du soignant est de \leq 15% lorsque le soignant met uniquement les chaussettes - La présence du soignant sera >70% s'il met la veste et les chaussures au résident. 	1-3 fois/jour	Chaque pourcentage de présence est possible
H	Raser	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il peut aussi s'agir de guidance lors du rasage - Y compris épiler le menton, la moustache chez les dames 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%
I	Laver les cheveux en dehors de la douche et/ou du bain		1-3 fois/jour	Généralement présence >70%
K	Effectuer les soins de bouche y compris laver les dents et/ou contrôler les muqueuses et/ou rincer la bouche pour la désinfecter	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il peut aussi s'agir d'une guidance pour les soins de bouche. - Y compris contrôler les muqueuses et rincer la bouche pendant les soins bucco-dentaires. - Y compris laver les prothèses dentaires du résident. <p><u>Présence du soignant</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - La présence du soignant est inférieure à 70% lorsque seule une partie de la prestation est fournie. - La présence du soignant est \leq 15% lorsque le soignant prépare uniquement le matériel et que le résident se lave les dents lui-même. 	2-4 fois/jour	Chaque pourcentage de présence est possible

L	Stimuler ou réduire la production de salive	<p><u>Exemples :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Suggérer et/ou faire faire des mouvements de mastication - Utiliser un spray buccal - Sucer un morceau de citron 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%
M	Enseigner l'utilisation et/ou l'entretien de moyen.s auxiliaire.s et contrôler leur fonctionnement	<p><u>Conditions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident est en mesure d'apprendre quelque chose même si ses capacités cognitives sont altérées. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. - Un changement est visible suite à l'enseignement. Le changement peut être minime et/ou de courte durée. - Pour l'enseignement des conditions spécifiques doivent être remplies. <p><u>Objectif :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident utilise et/ou entretient seul ou avec moins d'aide le.s moyen.s auxiliaire.s qu'il utilise. <p><u>Exemples</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Apprendre au résident à laver, entretenir ses prothèses dentaires - Apprendre au résident à utiliser, entretenir un peigne, une brosse à long manche, une pince à chaussettes - Contrôler le fonctionnement de la pince à chaussette, de l'attache-bouton, etc. 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%
N	Rééduquer aux soins d'hygiène	<p><u>Conditions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident est en mesure de (ré)apprendre quelque chose même si ses capacités cognitives sont altérées. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. - Un changement est visible suite à la rééducation. Le changement peut être minime et/ou de courte durée. - Pour la rééducation des conditions spécifiques doivent être remplies. <p><u>Objectif :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident effectue ses soins d'hygiène seul ou avec moins d'aide. 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%

EM 3.2.2 Prestations et interventions visant à maintenir et/ou rétablir la continence et/ou à pallier l'incontinence			% de présence ≤15% >15% et ≤ 70% >70%	
Item du CP2010/2020	Explications	Fréquence normale	Présence	
A	Nettoyer le résident après qu'il ait été à selles, y compris changer la protection pendant le soin	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dans cette situation, le changement de protection fait partie de la prestation et n'est pas saisi sous 3.2.2 H. - Y compris lorsque le résident va à selles sur la chaise percée ou dans la protection <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Essuyer le résident après qu'il ait uniquement uriné, saisir 2.2.1 D. - Changer la protection lorsqu'il y a uniquement de l'urine, saisir 3.2.2 H. 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%
B	Laver les mains après être allé aux toilettes	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cette prestation peut être saisie à chaque fois que le soignant lave les mains du résident, que ce soit après avoir uriné ou avoir été à selles. - Il peut aussi s'agir d'une guidance du résident pour se laver les mains. - Chaque lavage des mains compte pour 1x. 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%
C	Faire un lavement et/ou un clystère	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - rincer la vessie, le vagin, le.s oreille.s, le nez. - masser l'abdomen pour aider à aller à selles. - contrôler et/ou regonfler le ballonnet de la sonde vésicale ou d'alimentation. - rincer la PEG, la sonde nasogastrique ou vésicale ou sus-pubienne. - faire un lavage de vessie <p>Exemples Effectuer un microclyss, un practoclyss</p>	2-4 fois/mois	Généralement présence >70%
D	Evacuer manuellement les selles		2-4 fois/mois	Généralement présence >70%
E	Poser ou changer une sonde vésicale	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Y compris assister le médecin lors du changement ou de la pose de sonde vésicale ou suspubienne. - Y compris les sondages uniques effectués peu fréquemment. - Y compris la pose de sonde nasogastrique, le changement de PEG, le changement de sonde suspubienne 	2-4 fois/an (365 jours)	généralement présence >70%

F	Mettre et/ou retirer un vase, donner ou mettre en place et/ou retirer un urinal, changer un uriflac, mettre et/ou retirer un étui pénien y compris changer la bande autocollante	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La chaise percée est considérée comme un vase. - Y compris vider l'uriflac et/ou vérifier comment la sonde vésicale, l'uriflac sont fixés - Y compris vider les liquides biologiques, le récipient collecteur des liquides biologiques - Y compris les sondages uniques effectués régulièrement <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vider, changer le haricot dans lequel a vomi le résident - Changer le Redon, la poche du drain, le bocal des crachats, de l'aspiration, le bocal VAC - Vider la chaise percée après que le résident ait été aux toilettes 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%
G	Vider et/ou changer la poche de stomie et/ou effectuer les soins de la stomie, y compris changer la plaque de fixation	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concerne différentes stomies (colostomies, urostomies, jejunostomie, etc). - Y compris contrôler la peau lors du changement de poche et/ou de la plaque de stomie. <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si des soins de peau sont nécessaires, saisir aussi 5.2.2. 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%
H	Mettre ou changer les protections contre l'incontinence	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En dehors des soins corporels. - Y compris baisser et remonter les habits du résident pour mettre ou changer la protection. <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nettoyer le résident et changer la protection après qu'il ait été à selles, saisir 3.2.2 A. - Changer la protection lors des soins corporels est compris dans l'item 3.2.1 A, B ou C. - Contrôler la protection sans la changer n'est pas saisi dans le CP2010/2020 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%
I	Rééduquer la vessie et/ou le sphincter anal, y compris gymnastique du plancher pelvien et/ou exercices pour de la musculature anale et/ou du périnée	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Y compris enseigner les tapotements de la vessie au résident. <p>Conditions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident est en mesure de (ré)apprendre quelque chose même si ses capacités cognitives sont altérées. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. - Un changement est visible suite à la rééducation. Le changement peut être minime et/ou de courte durée. - Pour la rééducation des conditions spécifiques doivent être remplies. <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rééduquer la musculature pour pouvoir contrôler la miction et/ou l'ouverture des sphincters. - Le résident effectue lui-même les tapotements de la vessie <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accompagner le résident aux toilettes selon le schéma WC, saisir 2.2.1 D. - Si c'est le personnel soignant formé qui tapote la vessie pour favoriser la miction saisir 2.2.1N. 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%

EM 4.2.1 Prestations et interventions visant à maintenir et/ou recouvrir les capacités à boire et à manger et/ou à pallier les déficits		% de présence ≤15% >15% et ≤ 70% >70%	
Item du CP2010/2020	Explications	Fréquence normale	Présence
A	<p>Installer au repas et désinstaller à la fin du repas</p> <p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les collations comptent comme un repas. - Les items 4.2.1 C, D, E, F, G peuvent aussi être saisis en plus de cet item. - Y compris couper les aliments, épaissir les liquides, stimuler le réflexe de déglutition. <p><u>Exemples :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Laver les mains du résident avant et/ou après manger. - Mettre et/ou enlever la serviette. - Préparer, donner les moyens auxiliaires (par ex tasse à bec, couverts spéciaux, etc.) - Donner les couverts <p><u>Délimitation</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Verser les boissons fait partie du prix de pension. 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%
B	<p>Servir les repas en chambre pour des raisons de santé, aliments solides et/ou boissons</p> <p><u>Définition :</u> Suite à la mise en application de l'arrêté fédéral du 27.04.10, il n'est plus possible de saisir cet item</p>	1-3 fois/jour	généralement présence > 70%
C	<p>Stimuler verbalement à boire et/ou à manger</p> <p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La quantité de boissons bues ou d'aliments mangés importe peu. - A chaque fois que le soignant se rend expressément auprès du résident pour effectuer la prestation cela compte pour 1x. - Si au cours d'une même intervention le soignant doit répéter la consigne plusieurs fois, cela compte pour 1x. - Y compris aller auprès du résident pour l'informer qu'il ne peut pas avoir de boissons et/ou de nourriture en supplément car il a déjà bu et/ou manger la quantité à laquelle il a droit. - Y compris freiner le résident s'il mange et/ou boit trop vite <p><u>Objectifs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Stimuler le résident à boire et/ou à manger afin de satisfaire ses besoins nutritionnels. - Encourager le résident à boire et/ou manger plus lentement. <p><u>Délimitation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Vérifier si le résident respecte son cadre thérapeutique (par ex. pour la consommation d'alcool ou d'aliments), saisir 1.2.2 K. 	5-10 fois/jour	Généralement présence >70%

D	Aider partiellement à manger	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implique un mouvement du soignant en lien avec le.s aliment.s. - L'aide peut être apportée en début et/ou pendant le repas ou la collation et/ou durant une partie du repas ou de la collation. - Chaque repas compte pour 1x. - Y compris les collations. - Y compris appuyer sur la main pour que le résident mange moins vite - Y compris utiliser un/des moyens auxiliaire.s. <p><u>Objectif</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Suite à l'aide du soignant le résident mange seul <p><u>Exemples</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre sa main sur le bras du résident pour qu'il mange moins vite. - Interrompre le mouvement du résident car il a pris trop d'aliments à la fois et risque une fausse route. - Initier le geste du résident pour qu'il mange. - Soutenir le résident dans une partie de son geste afin qu'il puisse manger seul. <p><u>Délimitation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Couper les aliments, puis le résident mange seul son repas ou sa collation, saisir 4.2.1 A. - Aider le résident à manger tout au long du repas ou de la collation, saisir 4.2.1 F. - Installer au repas et désinstaller à la fin du repas ou de la collation, saisir 4.2.1 A. - En fonction de l'état de santé du résident il est possible de saisir l'item 4.2.1 D pour un repas ou une collation et 4.2.1 F pour un autre repas ou une autre collation. - Seul 1 item peut être saisi par repas ou collation (4.2.1 D, ou F). 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%
---	------------------------------	---	---------------	----------------------------------

E	Aider partiellement à boire	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implique un mouvement du soignant en lien avec la/les boisson.s. - L'aide peut être apportée en début et/ou pendant le repas ou la collation et/ou durant une partie du repas ou de la collation - Chaque repas compte pour 1x. - Y compris les collations. - Y compris appuyer sur la main pour que le résident boive moins vite - Y compris utiliser un/des moyens auxiliaire.s. <p>Objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suite à l'aide du soignant le résident boit seul <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre sa main sur le bras du résident pour qu'il boive moins vite. - Interrompre le mouvement du résident pour qu'il reprenne son souffle lorsqu'il boit. - Initier le geste du résident pour qu'il boive. - Soutenir le résident dans une partie de son geste afin qu'il puisse boire seul. <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Installer au repas et désinstaller à la fin du repas ou de la collation, saisir 4.2.1 A. - Aider le résident à boire tout au long du repas ou de la collation saisir sous 4.2.1 G - En fonction de l'état de santé du résident il est possible de saisir l'item 4.2.1 E pour un repas ou une collation et 4.2.1 G pour un autre repas ou une autre collation. - Seul un item peut être saisi par repas ou collation. (4.2.1 E ou G) - Verser les boissons fait partie du prix de pension. 	5-10 fois/jour	Généralement présence >70%
F	Donner à manger	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le soignant donne la totalité du repas ou de la collation au résident ou reste avec le résident durant tout le temps du repas ou de la collation. - Chaque repas compte pour 1x. - Y compris les collations. - Y compris une guidance du résident durant tout le repas ou la collation. - Y compris utiliser un/des moyens auxiliaire.s. <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Changer de position le résident pour manger, saisir 2.2.1 A ou B. - Installer le résident pour le repas, saisir 4.2.1 A. - En fonction de l'état de santé du résident il est possible de saisir l'item 4.2.1 D pour un repas ou une collation et 4.2.1 F pour un autre repas ou une autre collation. - Seul un item peut être saisi par repas ou collation. (4.2.1 D ou F) - Au besoin, calculer une moyenne sur 7 jours. 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%

G	Donner à boire	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le soignant donne la totalité de la boisson au résident ou reste avec le résident pendant tout le temps qu'il boit. - Chaque repas compte pour 1x. - Y compris les collations. - Y compris donner à boire en dehors des repas et des collations. - Y compris une guidance du résident durant tout le temps qu'il boit. - Y compris utiliser un/des moyens auxiliaire.s. <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Changer de position le résident pour manger, saisir 2.2.1 A ou B. - Installer au repas et désinstaller à la fin du repas ou de la collation, saisir 4.2.1 A. - En fonction de l'état de santé du résident il est possible de saisir l'item 4.2.1 E pour un repas ou une collation et 4.2.1 G pour un autre repas ou une autre collation. - Seul un item peut être saisi par repas ou collation. - Au besoin, calculer une moyenne sur 7 jours. 	5-10 fois/jour	Généralement présence >70%
H	Administer l'alimentation par sonde	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Y compris administrer des boissons par la sonde. - Y compris mobiliser et/ou rincer la sonde gastrique, la PEG. <p>Exemple</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poser l'alimentation sur la PEG ou sur la sonde naso-gastrique <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Refaire le pansement de la PEG, saisir 5.2.2 - Administrer un/des médicament.s par sonde, saisir 5.2.1 E 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%
I	Rééduquer à la déglutition	<p>Conditions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident est en mesure de (ré)apprendre quelque chose même si ses capacités cognitives sont altérées. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. - Un changement est visible suite à la rééducation. Le changement peut être minime et/ou de courte durée. - Pour la rééducation des conditions spécifiques doivent être remplies. <p>Exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réapprendre à avaler pour éviter les fausses-routes. 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%

K	Enseigner à boire avec un/des moyen.s auxiliaire.s .	<p><u>Conditions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident est en mesure d'apprendre quelque chose même si ses capacités cognitives sont altérées. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. - Un changement est visible suite à l'enseignement. Le changement peut être minime et/ou de courte durée. - Pour l'enseignement des conditions spécifiques doivent être remplies. <p><u>Objectif :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident peut boire seul ou avec moins d'aide. <p><u>Exemples :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Apprendre à boire avec une paille, une tasse à bec - Apprendre à utiliser une tasse à bec <p><u>Délimitation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Une fois l'enseignement terminé, la mise en place du/des moyen.s auxiliaire.s utilisé.s pour boire est à saisir sous 4.2.1 A ou E 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%
L	Enseigner à manger avec un/des moyen.s auxiliaire.s	<p><u>Conditions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident est en mesure d'apprendre quelque chose même si ses capacités cognitives sont altérées. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. - Un changement est visible suite à l'enseignement. Le changement peut être minime et/ou de courte durée. - Pour l'enseignement des conditions spécifiques doivent être remplies. <p><u>Objectif :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident peut manger seul ou avec moins d'aide. <p><u>Exemples :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Apprendre à utiliser des couverts adaptés - Apprendre à mettre un tour d'assiette, un antiglisse sous l'assiette. <p><u>Délimitation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Une fois l'enseignement terminé, la mise en place du/des moyen.s auxiliaire.s utilisé.s pour manger est à saisir sous 4.2.1 A ou D 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%

EM 5.2.1 Prestations et interventions en lien avec la médication et la gestion de la douleur			% de présence ≤15% >15% et ≤ 70% > 70%	
Item du CP2010/2020	Explications	Fréquence normale	Présence	
A	Administer les médicaments par voie orale, y compris les antidouleurs	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seuls les médicaments sur ordonnance sont saisis dans le CP2010/2020. - Y compris les médicaments en réserve donnés de manière récurrente. <p>Présence du soignant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La présence du soignant est >15% et ≤ 70% s'il prépare, distribue et encourage à prendre le.s médicament.s . - La présence du soignant et >15% et ≤ 70% s'il prépare et donne le semainier ou la/les barquette.s de médicaments au résident. - La présence du soignant est >70% s'il prépare, distribue, encourage, donne et contrôle la prise du/des médicament.s par le résident 	1-3 fois/jour	Chaque pourcentage de présence est possible
B	Administer des médicaments (patches) par voie cutanée	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seuls les médicaments sur ordonnance sont saisis dans le CP2010/2020. <p>Exemple : Mettre un patch de Flector</p>	2-4 fois/semaine	Généralement présence >70%
C	Instiller des gouttes et/ou appliquer des pommades pour les oreilles, le nez, les yeux, y compris soins des yeux spéciaux	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seuls les médicaments sur ordonnance sont saisis dans le CP2010/2020. - Y compris les suppositoires et les ovules vaginaux. - Y compris réduire un prolapsus vaginal ou intestinal, - Y compris mettre en place un pessaire. 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%
D	Utiliser et/ou appliquer une/des pommade.s et/ou d'autre.s produit.s sur prescription médicale	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seuls les médicaments sur ordonnance sont saisis dans le CP2010/2020. - L'effet thérapeutique doit être documenté. - Chaque pommade, chaque produit compte pour 1x <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Appliquer une/des lotion.s et/ou de la/des crème.s uniquement hydratante.s lors des soins corporels, saisir 3.2.1.A, B ou C. 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%

E	Effectuer une/des Injection.s journalière.s par voie s/c ou i/m ou i/v	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Y compris avec le stylo à Insuline - Y compris administrer un/des médicament.s par sonde ou par PEG. - Y compris injecter chaque jour un/des médicament.s par voie directe, par perfusion, par pompe - Y compris rincer un cathéter déjà en place ou une chambre implantable - Y compris l'électrostimulation neuronale. <p><u>Exemples :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Administrer de la L-Dopa par la PEG. - Injecter un bolus antidouleur par un cathéter rachidien. - Injecter une dose d'Insuline par une pompe sous-cutanée. - Poser une pompe à Morphine chaque 24h00 - Rincer une chambre implantable, un cathéter central ou périphérique - Rincer une voie veineuse périphérique qui est déjà en place. 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%
F	Effectuer une/des Injection.s mensuelle.s par voie s/c ou i/m ou i/v ou i/d		1-3 fois/mois	Généralement présence >70%
G	Préparer, poser et surveiller une perfusion	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avec ou sans utilisation d'une pompe - Y compris changer le flacon de la perfusion - Y compris enlever le cathéter à la fin de la perfusion. - Y compris changer et/ou enlever l'aiguille de la chambre implantable ou la valve d'un cathéter central. - Y compris la transfusion sanguine. - Y compris poser ou changer la sonde nasogastrique. 	1-3 fois/mois	Généralement présence >70%
H	Effectuer un/des bain.s médical.ux partiel.s ou complet.s	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seuls les bains effectués sur prescription médicale et qui contiennent un principe actif sont saisis dans le CP2010/2020. - L'effet thérapeutique doit être documenté. - Y compris le.s bain.s de.s main.s et/ou de siège ou du corps dans son entier. <p><u>Exemples</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer un bain de pied.s contenant un produit antimycosique. - Tremper un doigt dans de l'eau oxygénée pour lutter contre un panaris. - Donner un bain avec un produit pour lutter contre des problèmes cutanés. <p><u>Délimitation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Donner un bain avec des huiles essentielles relaxantes pour détendre le résident, saisir 3.2.1 C. 	2-4 fois/mois	Généralement présence >70%

I	<p>Evaluer la douleur au moyen d'échelle.s et/ou en questionnant le résident</p>	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seule l'évaluation de la douleur effectuée à l'aide d'un outil d'évaluation reconnu est saisie dans le CP2010/2020. - Une traçabilité de l'évaluation est nécessaire. <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Objectiver la douleur pour introduire et/ou évaluer l'efficacité d'un traitement. - Evaluer l'efficacité du traitement en cours. <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demander au résident d'évaluer sa douleur entre 0 et 10 - Evaluer la douleur du résident avec la Doloplus ou l'Algoplus ou le questionnaire de St-Antoine, etc. <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les évaluations effectuées exceptionnellement ou sans échelle sont comprises dans les prestations transverses 	<p>2-4 fois/semaine</p>	<p>Généralement présence >70%</p>
K	<p>Mesurer les paramètres vitaux (tension, pulsation, température, respiration, saturation, poids)</p>	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chaque paramètre vital compte pour 1x - Prendre la pression artérielle avec un manomètre et calculer la pulsation de manière manuelle ; chaque prestation compte pour 1x. - Une traçabilité de la mesure est nécessaire. - Y compris les tests neurologiques effectués lors de l'évaluation clinique infirmière <p>Condition :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un ordre médical ou un protocole institutionnel validé par le médecin répondant de l'établissement est nécessaire. 	<p>1-3 fois/mois</p>	<p>Généralement présence >70%</p>
L	<p>Effectuer un test urinaire</p>	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Y compris prélever des selles. - Y compris le test d'alcoolémie avec l'éthylomètre et les tests salivaires. <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer un Combur test ou un Keto test et/ou un sédiment et/ou un uricult. 	<p>1-3 fois/semaine</p>	<p>Généralement présence >70%</p>

M	Poser un/des cataplasme.s et/ou un/des enveloppement.s chaud.s et/ou froid.s (usage externe)	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'effet thérapeutique doit être documenté. - Y compris la dialyse péritonéale ainsi que sa surveillance. - Y compris l'électrothérapie pour calmer la douleur ainsi que sa surveillance. <p>Objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Calmer la douleur <p>Condition</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un ordre médical est nécessaire. <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poser un Fango et/ou une poche à glace sur ordre médical. - Poser un TENS contre la douleur. - Poser une machine de pressothérapie (drainage lymphatique) - Mettre une chevillière et/ou une genouillère et/ou faire un Tape sur ordre médical 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%
N	Effectuer une ponction veineuse ou capillaire	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Y compris sur un cathéter déjà en place. - Y compris lire la glycémie sur le capteur sous-cutané et/ou changer le capteur de glycémie. - Y compris contrôler la perméabilité du shunt pour la dialyse. <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer un TP et/ou un bilan sanguin. - Effectuer une glycémie capillaire. - Contrôler la glycémie via le FreeStyle. - Effectuer une ponction veineuse via la chambre implantable. <p>Délimitation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer exceptionnellement un/des tests et/ou une/des surveillances et/ou un/des contrôles sont compris dans les prestations transverses. 	2-4 fois/semaine	Généralement présence >70%

EM 5.2.2 Prestations et interventions en lien avec les soins de plaies et de la peau				% de présence ≤15% >15% et ≤ 70% > 70%	
Item du CP2010/2020	Explications	Fréquence normale	Présence		
A	Effectuer le.s soin.s de plaie.s jusqu'à 10 minutes compris	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Y compris traiter les rougeurs. - Y compris préparer et ranger le matériel. - Y compris nettoyer, observer la plaie et appliquer une/des substance.s médicamenteuse.s. - Y compris enlever définitivement le système VAC <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer un pansement lors de lésions de grattage et/ou d'escarre et/ou d'ulcère en utilisant un/des médicament. - Changer un pansement de stomie et/ou de Cystofix et/ou de PEG, etc. - Traiter une mycose aux plis inguinaux et/ou sous les seins avec une substance médicamenteuse. <p>Délimitation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utiliser la luminothérapie pour lutter contre la dépression saisonnière, saisi 1.2.2 H - Mettre en place des compresses sèches sans utiliser de principe.s actif.s, saisi 5.2.2 D 	2-4 fois/semaine	Généralement présence >70%	
B	Effectuer le.s soin.s de plaie.s de plus de 10 minutes et jusqu'à 30 minutes compris	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S'il y a plusieurs plaies, le temps nécessaire au soin est cumulé. - Y compris traiter les rougeurs - Y compris préparer et ranger le matériel. - Y compris nettoyer, observer la plaie et appliquer une/des substance.s médicamenteuse.s. <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer un pansement d'escarre au siège et d'ulcère à la jambe. 	2-4 fois/semaine	Généralement présence >70%	
C	Effectuer le.s soin.s de plaie.s de plus de 30 minutes et jusqu'à 60 minutes compris	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S'il y a plusieurs plaies, le temps nécessaire au soin est cumulé. - Y compris traiter les rougeurs - Y compris préparer et ranger le matériel. - Y compris nettoyer, observer la plaie et appliquer une/des substance.s médicamenteuse.s. 	2-4 fois/semaine	Généralement présence >70%	

D	<p>Contrôler spécifiquement et de manière planifiée l'état de la peau et/ou des muqueuses</p>	<p><u>Condition :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Se rendre auprès du résident spécifiquement pour contrôler l'état de sa peau et/ou des muqueuses en dehors du moment de la toilette ou des soins de bouche habituels. <p><u>Exemples :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre une/des compresse.s sèche.s sur des rougeurs sous les seins et/ou aux plis inguinaux pour protéger la peau ou pour éviter une rupture de l'intégrité de la peau - Contrôler s'il y a une/des aphtes et/ou leur évolution <p><u>Délimitation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Contrôler l'état de la peau lors des soins corporels, saisir 3.2.1 A, B ou C. - Contrôler les muqueuses buccales lors des soins de bouche, saisir 3.2.1 K 	<p>5-10 fois/semaine</p>	<p>Généralement présence >70%</p>
---	---	---	--------------------------	--------------------------------------

EM 5.2.3 Prestations et interventions en lien avec la respiration et l'apport en oxygène			% de présence ≤15% >15% et ≤ 70% > 70%	
Item du CP2010/2020	Explications	Fréquence normale	Présence	
A	Administer et/ou surveiller les inhalations et/ou les aérosols	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Y compris les sprays inhalateurs et/ou la CPAP ou le système Acapella <p><u>Exemples :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Surveiller la prise de Ventolin et/ou de Pulmicort, etc. - Préparer, apporter, rechercher une fumigation. - Poser et enlever la CPAP. 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%
B	Aider à l'expectoration	<p><u>Exemples</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tapoter, faire des vibrations de la cage thoracique 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%
C	Aspirer les sécrétions	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Y compris les aspirations buccales et/ou bronchiques. - Y compris la surveillance du drain thoracique. - Y compris les ponctions d'ascite ou le lavage d'estomac. - Y compris l'électrostimulation en cas de Glioblastome - Y compris installer et/ou changer le matériel. <p><u>Délimitation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Poser l'électrostimulation neuronale, saisir 5.2.1 E. 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%
D	Entretenir les canules	<p><u>Exemple :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Soins de trachéostomie 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%
E	Administer l'oxygène	<p>Champ d'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poser, contrôler, enlever l'oxygène que ce soit avec la sonde ou les lunettes ou le masque. - Oxygène en continu : chaque fois que le soignant met ou enlève l'oxygène compte pour 1x. - Y compris installer et/ou changer le matériel. 	1-3 fois/jour	Généralement présence >70%

F	Enseigner l'utilisation d'appareil d'inhalation et/ou d'aérosols et/ou d'oxygène	<p><u>Champ d'application :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Y compris enseigner l'utilisation de la CPAP ou du concentrateur à oxygène et/ou de l'appareil à inhalation et/ou à aérosol - Y compris enseigner l'utilisation de la pompe à Morphine ou PCA ou PDCA et/ou à nutrition <p><u>Conditions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résident est en mesure d'apprendre quelque chose même si ses capacités cognitives sont altérées. - Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas. - Un changement est visible suite à l'enseignement. Le changement peut être minime et/ou de courte durée. - Pour l'enseignement des conditions spécifiques doivent être remplies. 	2-4 fois/jour	Généralement présence >70%
---	--	---	---------------	----------------------------

6. Prestations transverses et tâches spécifiques dans le cadre de la démarche de soins	
EM 6.2.1 Prestations transverses dans le cadre de la démarche de soins du résident Facteurs occasionnant des minutes supplémentaires calculées par le système pour les résidents qui bénéficient de prestations de soins	
<p>Gérer la documentation de soins spécifique du résident : évaluer les soins requis, définir et évaluer les objectifs de soins et/ou le plan de soins (périodiquement ou selon l'évolution de l'état de santé du résident), documenter les prestations données au résident et/ou leur efficacité, analyser, évaluer la situation du résident, remplir les feuilles de surveillance, mettre à jour la démarche de soins, etc.</p> <p>Délimitation : ne sont pas inclus ici les éléments de traçabilité compris dans le principe de délimitation de l'item. (annotation.s liée.s à l'observation du résident pendant le soin, à la réalisation des soins et activités post-soins)</p>	Ce facteur supplémentaire (en minute/ jour) est calculé automatiquement par le système en fonction du niveau tarifaire.
<p>Planifier, coordonner les es soins avec le médecin et/ou les autres professionnels impliqués dans la démarche de soins, (physiothérapeute, ergothérapeute, etc.) y compris la visite médicale et les colloques (par ex. colloque réseau)</p> <p>Conseiller le résident. Planifier les soins avec le résident.</p> <p>Délimitation : ne sont pas inclus ici les éléments d'information compris dans le principe de délimitation de l'item. (information.s donnée.s au résident lors de la réalisation du soin)</p>	Supplément fixe
<p>Effectuer un/des contrôle.s, surveillance.s destiné.s à l'ensemble des résidents et assuré.s par des personnes spécifiquement formées. (par ex contrôle.s des MNA des résidents par la diététicienne, des prescriptions médicamenteuses par le pharmacien, du protocole institutionnel pour le VAC par la spécialiste en plaies, etc.)</p> <p>Délimitation : ne sont pas inclus ici les éléments de contrôle et/ou d'observation compris dans le principe de délimitation de l'item. (contrôle.s spécifique.s individuel.s effectué.s lors de la réalisation des soins)</p>	
<p>Effectuer un.e/des test.s,évaluation.s spécifique.s (par ex. le MMS, le MNA, l'échelle de Hamilton, l'échelle de Norton, etc. Introduire un schéma WC, une grille mictionnelle, un bilan hydrique. Contrôler la fréquence des selles, demander au résident s'il a des douleurs sans utiliser d'échelle.)</p> <p>Délimitation : Evaluer la douleur avec une échelle, mesurer les signes vitaux, saisir dans l'EM 5.2.1.</p>	

FAQ sur le CP2010/2020

Thème	Question fréquente / FAQ	Réponse / Explication
1	Saisie des prestations de soins effectuées auprès des résidents en longs séjours	Dans le CP2010/2020, quelle est la durée de la période d'observation permettant de déterminer le temps moyen nécessaire pour effectuer les soins auprès d'un résident ?
2	Saisie des prestations de soins effectuées auprès des clients du foyer de jour et/ ou de nuit (Personnes présentes uniquement la journée et/ou la nuit)	Dans le CP2010/2020, quelle est la durée de la période d'observation permettant de déterminer le temps moyen nécessaire pour effectuer les soins auprès d'un client du foyer de jour ? Où peut-on trouver les informations pour la saisie des prestations des clients qui fréquentent une structure de jour ou de nuit ?
3	Saisie des prestations de soins effectuées en dehors de la période d'observation de 7 jours	Comment sont saisies les prestations de soins qui sont effectuées en dehors de la période d'observation de 7 jours ?
4	Saisie des prestations lorsque l'état de santé du résident est stable	Comment procéder si l'état de santé du résident demeure quasi inchangé après 6 ou 9 mois ?

La période d'observation prévue dans le CP2010/2020 est, en règle générale, de 7 jours consécutifs, 24h/24

Prendre en compte 7 jours de présence du client au foyer de jour.
Ces 7 jours peuvent être répartis sur plusieurs semaines et s'étaler dans le temps.

BESA QSys propose un cours sur l'utilisation du CP2010/2020 pour les structures de jour et de nuit. Vous trouverez les renseignements à ce propos et la fiche descriptive du cours sur notre site internet : www.besaqsys.ch onglet « Formations BESA »

Toutes les prestations de soins effectuées de manière récurrente et documentées sont saisies dans le CP2010/2020 comme par ex. :

- les pansements
- les sticks urinaires
- les injections de vit. B administrées tous les 2-3 mois
- les changements de sonde vésicale
- les signes vitaux
- les médicaments en réserve pris de temps en temps
- les vaccins
- etc.

Les prestations de soins données en dehors de la période d'observation de 7 jours, sauf les prestations exceptionnelles, sont aussi saisies dans le CP2010/2020. Il est nécessaire d'être attentif à leur fréquence

Pour chaque EM, il est possible de recopier les données à l'aide de la touche « copier ». Cependant, elles doivent être contrôlées pour chaque EM

5	Saisie des prestations lors de modification de l'état de santé du résident	Si l'état de santé se modifie et qu'il en résulte un changement de niveau tarifaire, faut-il saisir à nouveau l'ensemble des items ?	Pour chaque EM, il est possible de recopier les données à l'aide de la touche « copier». Il est alors nécessaire d'effectuer les changements pour les items concernés et, si besoin, de les décocher ou d'en saisir de nouveaux.
6	Saisie de prestations de soins exceptionnelles	Dans le CP2010/2020, peut-on saisir des prestations de soins exceptionnelles qui n'arrivent qu'une seule fois ? Par ex. : une seule fugue du résident, un seul lavement, etc. Si oui, comment saisir ces prestations exceptionnelles ?	Des prestations de soins exceptionnelles ne sont pas saisies dans le CP2010/2020. En principe, ce sont les prestations de soins données au résident au cours de la période d'observation de 7 jours consécutifs qui sont saisies dans le CP2010/2020. La seule exception concerne les prestations de soins données dont il est fait référence au point 3 de ce document. Si une modification significative de l'état de santé survient avant la fin de la période de validité du CP2010/2020, un relevé extraordinaire est à effectuer après une période d'observation de 7 jours consécutifs.
7	Saisie des prestations qui ne sont pas dans les exemples	Est-ce possible de saisir des prestations même si elles ne sont pas dans le.s exemple.s de l'item ?	Les exemples servent à illustrer les items et ont pour but d'aider à comprendre l'item. Ils ne sont pas exhaustifs.
8	Saisie de la présence des soignants lorsque seule une partie de la prestation est fournie	Comment est saisie la présence des soignants, si ceux-ci ne fournissent qu'une partie de la prestation de soin ?	Le CP2010/2020 est un système qui calcule le nombre de minutes soins. Il s'agit d'un outil standardisé qui combine plusieurs facteurs pour déterminer le nombre de minutes allouées pour un soin. Un de ces facteurs est la présence du soignant Dans le cadre du CP2010/2020, une prestation de soin est saisie avec un taux de présence du soignant de $\leq 15\%$ ou >15 et $\leq 70\%$ ou $>70\%$. Lors de la réalisation de la prestation, il peut arriver que seule une partie du soin soit réalisée par le soignant. <u>Exemples</u> Lors de la toilette partielle si seuls le visage et/ou les mains sont lavés par le soignant, on saisira pour cet item un taux de présence de $>15 \leq 70\%$. Si un résident se lave lui-même et qu'il suffit de lui préparer le matériel, on saisira un taux de présence de $\leq 15\%$. Cela est le cas notamment pour les items 3.2.1 A, G et K. Pour l'item 5.2.1 A, lorsque les médicaments sont préparés et distribués au résident mais que celui-ci les prend seuls, la présence du soignant est généralement de >15 et $\leq 70\%$.

9	Saisie de la participation du résident	Quels sont les ensembles de mesures dans lesquels la participation du résident est saisie ou n'est pas saisie ?	La participation du résident est saisie pour tous les EM, sauf pour le domaine de psychogériatrie (EM 1.2.1 – 1.2.2 - 1.2.3). Dans ces EM, la participation du résident est automatiquement considérée comme « rend les soins beaucoup plus difficile ». La période d'observation retenue pour déterminer la participation du résident est généralement de 7 jours
10	Règles de saisie du CP2010/2020	Quels documents renseignent sur les règles en vigueur pour la saisie des items du CP2010/2020 ?	Seule la FAQ et les explications fournies dans le cadre de ce document définissent les règles en vigueur pour la saisie du CP2010/2020. La dernière version est toujours disponible dans les documents d'aide mis à disposition dans le logiciel informatique. Chaque nouvelle version est également communiquée par courriel aux clients BESA.
11	Autorisation pour la saisie des prestations de soins	Quels soignants.es sont autorisé.es-es à saisir et à clore le CP2010/2020 ? Quelles sont les conditions qu'ils/elles doivent remplir ?	La saisie des prestations dans le CP2010/2020 est définie dans les contrats administratifs entre ARTISET (anciennement CURAVIVA) et les associations d'assurance maladie. Ces conventions sont disponibles sur internet. https://www.curaviva-be.ch/Infos-Downloads/Contrats-administratifs-Soin/ Dans la convention administrative entre Artiset et Tarif Suisse du 01.01.2022, l'article 9 al 4 stipule que : « La saisie de l'évaluation des soins requis relève de la responsabilité du personnel soignant formé pour le système correspondant et disposant d'une formation de degré tertiaire. » Dans la convention administrative entre Curaviva, Senesuisse et HSK, du 01.07.2019, l'article 7.1 al 2 stipule que : « L'évaluation des soins requis relève de la responsabilité d'un personnel soignant disposant d'une formation de degré tertiaire et formé spécifiquement au système. » Dans la convention administrative entre Curaviva, Senesuisse et CSS du 01.07.2019, l'article 6 al 6.1.2 stipule que : « L'évaluation des soins requis relève de la responsabilité d'un personnel soignant disposant d'une formation de degré tertiaire et formé spécifiquement au système »

12	Item	Qu'est-ce qu'un item ? Que recouvre exactement la notion d'item ?	Un item correspond à une prestation de soin. Chaque prestation de soin regroupe un ensemble d'actions. (Cf. principe de délimitation) Pour chaque item il est nécessaire d'évaluer la fréquence à laquelle la prestation est effectuée et aussi la présence du soignant lors de la réalisation de la prestation.
13	Principe de délimitation de l'item	Qu'est-ce que le principe de délimitation ? Qu'est-ce qui est compris dans l'item ?	Chaque prestation de soin comprend les actions suivantes : 1. Préparation du soin (matériel et information du résident avant le soin) 2. Exécution du soin 3. Informations et discussion avec le résident pendant le soin 4. Observation du résident, contrôle.s et évaluation.s spécifique.a pendant le soin 5. Utilisation de matériel et/ou d'appareil.s nécessaire.s à la réalisation du soin 6. Activités post-soins (rangement du matériel, annotations dans le dossier de soins) Les 6 points énumérés ci-dessus constituent le principe de délimitation de l'item.
14	Ensembles de mesures (EM)	Comment sont regroupées les prestations de soins dans les ensembles de mesures ?	Les prestations de soins sont réparties en 10 ensembles de mesures et regroupées selon les 5 domaines suivants : 1. Prestations psychogériatriques (3 EM) 1.2.1. Mémoire et orientation 1.2.2. Régulation des émotions et des pulsions 1.2.3. Comportement social et intégration sociale 2. Se mouvoir, motricité et capacités sensorielles (1 EM) 2.2.1 Se mouvoir, motricité, capacités sensorielles 3. Soins corporels (2 EM) 3.2.1. Capacité à prendre soin de soi 3.2.2. Continence et/ou pallier l'incontinence 4. Boire et manger (1 EM) 4.2.1 Boire et manger 5. Soins médico-délégués (3 EM) 5.2.1. Médication et gestion de la douleur 5.2.2. Soins de plaies et de peau 5.2.3. Respiration et apport d'oxygène.

15	Structure des ensembles de mesures	Dans la version papier du CP2010/2020, pourquoi y a-t-il des items de couleur différente dans les ensembles de mesures ?	Les items en jaune correspondent aux prestations de soins les plus fréquemment données. Les items en blanc correspondent aux enseignements, à la rééducation, aux contrôles et à la prévention.
16	Concepts de soins	Où et comment sont saisis les concepts de soins utilisés lors des soins ? Par ex. Bobath/Validation/PDSB, stimulation basale, etc.	Dans le CP2010/2020 ce sont les actions de soins qui sont saisis. Les concepts et/ou méthodes utilisés pour réaliser une prestation de soin sont des moyens, des outils et non des actions de soin.
17	Fréquence normale	Quelles sont les normes de fréquences définies dans le CP2010/2020 ?	Les fréquences normales définies dans le CP2010/2020 sont : 1-3 fois ou 2-4 fois ou 5-10 fois. Selon les items, elles sont calculées par : jour ou semaine ou mois ou année.
18	Soins effectués la nuit Notion de jour	Comment saisir les prestations de soins effectuées la nuit ?	Hormis les soins exceptionnels, tous les soins donnés au résident sont saisis dans le CP2010/2020, peu importe quand ils sont donnés. Il faut donc tenir compte des prestations de soins effectuées par les veilleurs. ses pour calculer la fréquence du soin. Dans le CP2010/2020, la notion de jour est de 24 heures, soit le jour et la nuit. « Par jour » signifie durant 24h00 et inclus la nuit.
19	Prise en compte du temps passé auprès du résident	Comment le temps supplémentaire passé auprès du résident pour lui donner des explications et/ou négocier et/ou le convaincre et/ou effectuer de la guidance est-il pris en compte ?	Le temps supplémentaire consacré à expliquer et/ou négocier et/ou convaincre et/ou à effectuer de la guidance auprès du résident est pris en compte lors de la saisie de la participation du résident. La participation du résident concerne l'ensemble des items de l'EM concerné.
20	Prestations transverses	Qu'est-ce que les prestations transverses ?	Les prestations transverses concernent des tâches et des activités spécifiques réalisées dans le cadre de la démarche de soins du résident. (Cf point 6 page 40 du document explicatif du CP) Ces activités sont précisées dans la LAMal. Du temps supplémentaire est calculé par le système lors de la saisie des prestations données au résident. Ce temps s'ajoute à la somme des minutes de soins donnés.

21	Enseignement	Que signifie « Pour l'enseignement des conditions spécifiques doivent être remplies. » ?	<p>Pour l'enseignement, les conditions spécifiques suivantes doivent être remplies :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. L'enseignement doit découler des objectifs de soins fixés dans la démarche de soins 2. Un objectif spécifique pour l'enseignement doit être fixé 3. Un plan d'enseignement doit être défini et écrit. 4. Une évaluation doit être effectuée périodiquement. La périodicité de l'évaluation est définie en fonction de la situation. 5. Les séances d'enseignement doivent être documentées 6. L'enseignement est limité dans le temps. Il doit être stoppé quand l'objectif est atteint ou n'a plus de sens
22	Capacités cognitives suffisantes pour l'enseignement et/ou la rééducation	Pour l'enseignement et/ ou la rééducation, que signifie « Le résident est en mesure d'apprendre ou de (ré)apprendre quelque chose même si ses capacités cognitives sont altérées. » ?	<p>Cela signifie qu'un changement est visible suite à l'enseignement ou la rééducation.</p> <p>Le changement peut être minime et/ou de courte durée. L'enseignement et/ou la rééducation est alors efficace.</p>
23	Rééducation	Que signifie « Pour la rééducation des conditions spécifiques doivent être remplies. » ?	<p>Pour la rééducation, les conditions spécifiques suivantes doivent être remplies :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La rééducation doit découler des objectifs de soins fixés dans la démarche de soins 2. Un objectif spécifique pour la rééducation doit être fixé 3. Un plan de rééducation doit être défini et écrit. 4. Une évaluation doit être effectuée périodiquement. La périodicité de l'évaluation est définie en fonction de la situation. 5. Les séances de rééducation doivent être documentées. 6. La rééducation est limitée dans le temps. Elle doit être stoppée quand l'objectif est atteint ou n'a plus de sens 7. La rééducation est effectuée sur prescription médicale.
24	Durée de la rééducation	Quelle peut être la durée maximale d'une rééducation ?	<p>La durée de la rééducation est fonction de son efficacité, de sa pertinence et du rapport coût-bénéfice.</p> <p>La rééducation effectuée sur prescription médicale, sans renouvellement de celle-ci, dure jusqu'au prochain relevé de prestations. (CP2010/2020)</p>
25	Prescription médicale pour la rééducation	Le formulaire BESA « Déclaration des soins requis en minutes et niveau tarifaire » signé par le médecin peut-il servir d'ordonnance pour une rééducation ?	<p>Dès le système BESA version 5, les prestations de rééducation saisies dans le CP2010/2020 apparaissent automatiquement dans le champ « Remarques » du formulaire de déclaration des soins requis et niveau tarifaire ».</p> <p>De fait, ce document qui est signé par le médecin, peut être considéré comme une prescription médicale.</p>

26	Fin de la rééducation	Après la fin d'une rééducation (par ex au bout de 3 semaines), une nouvelle évaluation des besoins en soins est-elle nécessaire ? Faut-il refaire le CP2010/2020 ?	Si un changement de niveau tarifaire et prévisible, il est nécessaire de refaire le questionnaire du module Ressources et un CP 2010/2020.
27	Phase d'observation et recueil des données	A quoi sert la phase d'observation ?	La phase d'observation permet d'effectuer le recueil des données (assessment) dans le but d'identifier les ressources et de déterminer les besoins en soins du résident grâce au jugement clinique. (évaluation clinique) Ensuite, cela permet de définir les objectifs de soins et d'élaborer le plan de soins. Durant cette période, les soins donnés, leur efficacité et l'état de santé du résident pour tous les domaines de soins et les EM sont à observer et à noter dans les observations. Cette phase est estimée à 7 jours. C'est à partir de la phase d'observation, des besoins en soins identifiés, des objectifs de soins fixés et du plan de soins que le CP2010/2020 sera saisi au plus juste par rapport à la situation du résident.
28	Etat de santé fluctuant du résident	L'état de santé d'un résident se modifie constamment, parfois il est relativement indépendant, puis il a à nouveau besoin de plus d'aide. Comment saisir cela ?	Si les fluctuations de l'état de santé ont une certaine régularité sur une période donnée, une moyenne des prestations données est à prendre en compte sur une durée d'observation supérieure à 7 jours. De cette façon, les prestations données sont calculées et saisies à partir de la somme des prestations fournies lorsque l'état de santé est stable et lorsqu'il est fluctuant
29	Capacités cognitives suffisantes	Que signifie « Est applicable à tous les résidents dont les capacités cognitives sont suffisantes » ? Quand est-ce que les capacités cognitives peuvent être considérées comme suffisantes ?	Les capacités cognitives sont suffisantes lorsqu'un changement est visible suite à l'intervention du personnel soignant, même si ce changement est minime et/ou fugace et qu'il ne dure pas.
30	Résident ne recevant aucune prestation de soins (niveau tarifaire 0)	Lorsque l'on effectue le recueil des données à l'aide des questionnaires (Observation – Résident – Proches) faut-il également remplir le CP2010/2020 même si le résident ne reçoit aucune prestation de soins ?	<u>Pour les EMS qui travaillent avec les modules BESA Ressources et BESA Prestations :</u> Il est aussi nécessaire de remplir le CP2010/2020. Pour tous les EM, indiquer « non » pour les deux questions filtres et la saisie du CP2010/2020 est terminée. <u>Pour les EMS qui travaillent uniquement avec le module BESA Prestations :</u> Dans l'onglet « Administration » « Dossier du résident » « Séjour », il est possible de cliquer sur « Sans prestations de soins ». Ainsi, le résident n'apparaîtra plus sur l'échéancier.

31	Prestations LAMal données par du personnel non soignant	Des prestations peuvent-elles être saisies dans le CP2010/2020 si elles sont fournies par du personnel non soignant ?	<p>La direction de l'EMS et des soins est responsable d'organiser le travail au sein de l'établissement dans le respect des directives cantonales.</p> <p>Certaines prestations de soins peuvent donc être déléguées à du personnel non soignant pour autant que celui-ci dispose des compétences nécessaires pour réaliser le soin. Dans ce cas, les prestations fournies par du personnel non soignant sont saisies dans le CP2010/2020.</p>
32	Facturation des prestations suite à un relevé extraordinaire	Suite à un relevé extraordinaire, à partir de quand le nouveau tarif est-il introduit ?	<p>Pour les EMS qui travaillent avec les module BESA Ressources et BESA Prestations :</p> <p>Le nouveau tarif est valable dès la date indiquée sur le formulaire « Définition des soins requis (analyse)».</p> <p>Pour les EMS qui travaillent uniquement avec le module Prestations : Dès la date de saisie.</p> <p>Lors d'un retour d'hospitalisation c'est la date de retour à l'EMS qui fait foi. (cf Documents d'aide informatisés et intégrés dans le logiciel informatique »</p>
33	Contrôles réguliers / tournées des veilleurs.ses	Les contrôles réguliers/tournées des veilleurs.ses- peuvent-ils être saisis dans le CP2010/2020 ?	Ces prestations ne sont pas reconnues par la-LAMal et ne sont donc pas saisies dans le CP2010/2020.
34	Mesures limitant la liberté de mouvements (MLLM)	La mise en place de barrière.s de lit ou d'autre.s mesure.s limitant les mouvements du résident peut-elle être saisie ?	<p>Ces mesures sont à saisir sous 1.2.2 F « Mettre en place ou enlever une/des mesures de contention en vue de réduire la mise en danger du résident. »</p> <p>La saisie est possible pour autant que la procédure existante au sein de l'EMS respecte la loi sur la protection de l'adulte.</p> <p>Dans le CP2010/2020 il est fait la distinction entre les MLLM que sont les indicateurs de qualité médicaux (par ex. les barrières de lit et la fixation du tronc) et les mesures de sécurité (par ex le tapis sonnette ou le détecteur de mouvements). Pour les mesures de sécurité saisir 1.2.2 E</p>

35	Accompagnement aux repas	Est-ce qu' accompagner le résident dans son déplacement pour aller manger, suite à des troubles de l'orientation et/ou un déficit visuel et/ou un problème de mobilisation, peut-être saisi dans le CP2010/2020 ?	<p>Suite à l'arrêté fédéral du 27.04.2010 concernant l'item 2.2.1 E, une discussion a eu lieu entre les assureurs et BESA Care AG pour sa mise en application. Dès le 1.07.2014, accompagner le résident pour aller manger suite à des troubles de l'orientation et/ou un déficit visuel et/ou un problème de mobilisation doit être saisi ainsi :</p> <p>Si le résident présente un trouble de l'orientation et/ou un déficit visuel, saisir 1.2.1 C.</p> <p>Si le résident présente un problème de mobilisation et/ou un risque de chute, saisir 2.2.1 G.</p> <p>Seul un des deux items peut être saisi dans le CP2010/2020</p>
36	Traçabilité quotidienne des prestations de soins donnés	Est-ce que les prestations de soins données doivent être notées tous les jours dans les observations ?	<p>Il n'est pas nécessaire de noter tous les jours les soins donnés. Le plan de soins et la carte de soins font foi. Ces documents doivent être tenus à jour et actualisés régulièrement.</p> <p>Les écarts par rapport au plan de soins et/ou la carte de soins, les modifications de l'état de santé du résident et l'efficacité des soins donnés sont à documenter dès qu'ils apparaissent.</p> <p>Les prestations déléguées à d'autres professionnels (par ex. le personnel d'animation) sont aussi à noter dans le dossier du résident.</p>
37	Fréquences de la traçabilité des soins donnés	A quelle fréquence et quand doit – on assurer la traçabilité des prestations de soins donnés et/ou de leur efficacité ?	<p>Il n'est pas possible de donner une réponse unique concernant la fréquence à laquelle il faut assurer une traçabilité des prestations données. Cela dépend toujours de l'évolution de l'état de santé du résident et des objectifs de la démarche de soins. C'est donc l'évolution de la situation du résident qui va, entre autres, définir la fréquence de la traçabilité des observations.</p>
38	Classification des prestations dans le CP2010/2020	Quels sont les critères et la logique de classification des prestations dans le CP2010/2020 ?	<p>Les items du CP original (2005) ont été validés par Curaviva et les assureurs maladies. BESA QSys ne peut donc pas changer les items de sa propre initiative et seuls des ajustements peuvent être effectués sans que le fondement du CP2010/2020 ne soit modifié. Afin de permettre aux EMS de bénéficier des changements intervenus dans l'OPAS et de pouvoir saisir des soins qui n'existaient pas dans la version originale, seuls des ajustements du CP2010/2020 ont lieu.</p> <p>C'est pour cette raison que parfois la classification des items peut paraître illogique du point de vue « métier » (par ex. pour les soins médicaux techniques).</p> <p>C'est aussi pour cette raison que la FAQ est régulièrement mise à jour et que certains items comprennent désormais un champ d'application</p>
39	Saisie des prestations qui ne sont pas dans les exemples	Est-ce possible de saisir des prestations même si elles ne sont pas données comme exemples dans un item ?	<p>Les exemples servent à illustrer les items ont pour but d'aider à comprendre l'item. Ils ne sont pas exhaustifs.</p>