



Système d'information intégré interRAI — services à domicile (SIIR SD) : directives de codification pour réaliser l'évaluation à l'hôpital, dans un établissement de soins en hébergement ou dans un autre milieu de soins

Renseignements contextuels

Élaboré par interRAI, l'instrument d'évaluation des résidents — services à domicile (SD interRAI) sert à évaluer les personnes qui reçoivent des services à domicile et en milieu communautaire. Certaines provinces et certains territoires canadiens utilisent également le SD interRAI pour évaluer les personnes en milieu hospitalier dans le but d'éclairer la planification des congés, particulièrement dans le cas des placements dans un établissement de soins en hébergement. Toutefois, la codification de certaines sections de l'évaluation est ardue pour les personnes en milieu hospitalier. Les intervenants canadiens, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et interRAI ont donc soulevé la nécessité d'établir des normes de codification pour l'utilisation du SD interRAI en milieu hospitalier.

Le tableau ci-dessous met en relief certains éléments d'évaluation qui sont obligatoires ou facultatifs selon l'endroit où l'évaluation est réalisée. Il présente également les éléments dont la codification, pour être exacte, pourrait nécessiter de l'information d'autres sources ou le recours à un jugement clinique.

Éléments et directives d'évaluation

Code de l'élément	Nom de l'élément	Directives d'évaluation
A10a	Emplacement de l'évaluation — Type d'emplacement	Obligatoire. Cet élément permet de distinguer les personnes évaluées à domicile et en milieu communautaire de celles dont l'évaluation a eu lieu en établissement (p. ex. à l'hôpital ou dans un établissement de soins en hébergement).
A10b	Emplacement de l'évaluation — Date d'admission dans l'établissement	Facultatif. Si le code 2, 3 ou 4 (Hôpital; Établissement de soins en hébergement; Autre) est saisi à A10a, l'élément A10b ne doit pas être vide. Passez en revue le dossier médical pour obtenir la date d'admission de la personne dans l'établissement.
A13	Résidence ou hébergement au moment de l'évaluation	Obligatoire. Inscrivez le code correspondant à l'endroit où vivait la personne avant son admission à l'hôpital.



Aide-mémoire

Code de l'élément	Nom de l'élément	Directives d'évaluation
A14a	Conditions d'habitation — La personne vit	Obligatoire. Inscrivez le code correspondant au milieu de vie de la personne avant son admission à l'hôpital.
A14b	Conditions d'habitation — Depuis 90 jours (ou depuis la dernière évaluation), la personne habite avec une nouvelle personne	Obligatoire. Inscrivez le code indiquant si la situation de cohabitation de la personne a changé dans les 90 jours précédant son admission à l'hôpital (p. ex. la personne a emménagé avec un autre individu; un autre individu a emménagé chez la personne; le ou la conjoint[e] de la personne est décédé dans les 90 jours précédant l'admission).
A14c	Conditions d'habitation — La personne ou un membre de sa famille juge qu'elle devrait habiter à un autre endroit	Obligatoire. Inscrivez le code correspondant à la façon dont la personne ou un membre de sa famille se sent par rapport à son retour à l'endroit où la personne vivait avant son admission à l'hôpital.
A15	Période écoulée depuis le dernier séjour à l'hôpital	Obligatoire. Inscrivez le code 5 (Séjour à l'hôpital en cours) si la personne est admise à l'hôpital en tant que patient hospitalisé.
F4	Temps pendant la journée (matin et après-midi) où la personne est seule	Facultatif. Si le code 2, 3 ou 4 (Hôpital; Établissement de soins en hébergement; Autre) est saisi à A10a, l'élément F4 doit être vide.
G1	Performance relative aux activités instrumentales de la vie quotidienne (AIVQ)	Facultatif. Si le code 2, 3 ou 4 (Hôpital; Établissement de soins en hébergement; Autre) est saisi à A10a, les éléments G1a à G1h (Préparation des repas; Tâches ménagères de routine; Gestion des finances; Gestion des médicaments; Utilisation du téléphone; Escaliers; Magasinage; Transport) doivent être vides.
G1	Capacité relative aux AIVQ	Obligatoire. Codifiez cet élément selon les renseignements fournis par la personne ou d'autres sources (p. ex. la famille, un travailleur social, autres notes cliniques). Appuyez-vous sur votre jugement clinique.
G4b	Niveau d'activité — Nombre de jours où la personne est sortie de sa maison ou de son immeuble résidentiel	Facultatif. Si le code 2, 3 ou 4 (Hôpital; Établissement de soins en hébergement; Autre) est saisi à A10a, l'élément G4b doit être vide.
M3	Adhésion au traitement pharmacologique prescrit	Facultatif. Si le code 2, 3 ou 4 (Hôpital; Établissement de soins en hébergement; Autre) est saisi à A10a, l'élément M3 doit être vide.
N3	Soins formels : nombre total de jours et de minutes des soins reçus au cours des 7 derniers jours	Facultatif. Si le code 2, 3 ou 4 (Hôpital; Établissement de soins en hébergement; Autre) est saisi à A10a, les éléments N3a à N3d (Aide de services à domicile; Infirmier ou infirmière à domicile; Services d'entretien ménager; Repas) doivent être vides.
N4c	Visite(s) chez le médecin	Facultatif. Si le code 2, 3 ou 4 (Hôpital; Établissement de soins en hébergement; Autre) est saisi à A10a, l'élément N4c doit être vide.
P1c	Aide pour les AIVQ	Obligatoire. Inscrivez le code correspondant à la situation de la personne avant son admission. Appuyez-vous sur votre jugement clinique.
P1d	Aide pour les AVQ	Obligatoire. Inscrivez le code correspondant à la situation de la personne avant son admission. Appuyez-vous sur votre jugement clinique.
P3	Nombre d'heures de soins informels et de surveillance, au cours des 3 derniers jours	Facultatif. Si le code 2, 3 ou 4 (Hôpital; Établissement de soins en hébergement; Autre) est saisi à A10a, l'élément P3 doit être vide.
Q1	Milieu résidentiel	Obligatoire. Codifiez cet élément selon les renseignements fournis par la personne ou d'autres sources (p. ex. la famille, un travailleur social, autres notes cliniques). Dans le doute, inscrivez le code 0 (Non). Appuyez-vous sur votre jugement clinique.



Renseignements supplémentaires

Les applications suivantes ne sont pas générées lorsque le code 2, 3 ou 4 (Hôpital; Établissement de soins en hébergement; Autre) est saisi à A10a :

- Algorithme d'évaluation des risques chez les aidants naturels (CaRE)
- Échelle des personnes vulnérables à risque (VPR)
- Guide d'analyse par domaine d'intervention (GAD) Prévention

Des questions?

Pour consulter les réponses aux questions les plus fréquentes ou soumettre des questions sur l'évaluation SD interRAI, veuillez utiliser l'outil d'interrogation en ligne, accessible sur le site icis.ca. Vous pouvez également transmettre vos questions à soinsspecialises@icis.ca; un membre de l'équipe vous répondra dans un délai de 72 heures.



soinsspecialises@icis.ca

© 2023 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Système d'information intégré interRAI — services à domicile (SIIR SD) : directives de codification pour réaliser l'évaluation à l'hôpital, dans un établissement de soins en hébergement ou dans un autre milieu de soins* [aide-mémoire]. Ottawa, ON : ICIS; 2023.