

Questionnaire Santé des personnes âgées 2016-2017

CUMF CITÉ DE LA SANTÉ

Taux de réponse : 7/12 = 58 %

Q2 - Dans quelle UMF avez-vous fait votre résidence?

#	Réponse	%	Compte
1	Cité de la Santé	100.00%	7
	Total	100%	7

Q2 - Au cours de votre résidence, estimez-vous avoir prodigué des soins à un nombre suffisant de personnes âgées dans divers contextes de soins pour en assurer le suivi?

#	Question	OUI	NON	Total
3	Soins ambulatoires en bureau	100.00%	0	7
4	Soins en hébergement (CHSLD, ressources intermédiaires)	42.86%	57.14%	7
5	Soins à domicile	100.00%	0	7
6	Hospitalisation	100.00%	0	7
7	Urgence	100.00%	0	7

Q3 - Lors de vos visites à domicile, votre superviseur vous a-t-il accompagné pour des visites conjointes?

#	Question	Toujours	Souvent	Rarement	Jamais	Je n'ai jamais fait de visite à domicile	Total
1	R1	0.00%	0	57.14%	42.86%	0	7
2	R2	0.00%	0	71.43%	28.57%	0	7

Q4 - Lors de vos visites en CHSLD, votre superviseur vous a-t-il accompagné pour des visites conjointes?

#	Question	Toujours	Souvent	Rarement	Jamais	Je n'ai jamais fait de visite en CHSLD				Total		
1	R1	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	100.00%	7	7
2	R2	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	100.00%	7	7

Q5 - Au terme de votre résidence, estimez-vous : - Connaître les ressources professionnelle

#	Question	Oui, très bien	Oui, assez bien	Peu	Non, pas du tout	Total				
1	Déclin fonctionnel / fragilité	14.29%	1	85.71%	6	0.00%	0	0.00%	0	7
2	Chutes et troubles de la mobilité / syndrome d'immobilisation	14.29%	1	85.71%	6	0.00%	0	0.00%	0	7
3	Dénutrition	14.29%	1	85.71%	6	0.00%	0	0.00%	0	7
4	Troubles cognitifs	28.57%	2	71.43%	5	0.00%	0	0.00%	0	7

Q6 - Au terme de votre résidence, estimez-vous : - Connaître les ressources communautaires

#	Question	Oui, très bien	Oui, assez bien	Peu	Non, pas du tout	Total				
1	Déclin fonctionnel / fragilité	14.29%	1	85.71%	6	0.00%	0	0.00%	0	7
2	Chutes et troubles de la mobilité / syndrome d'immobilisation	14.29%	1	57.14%	4	28.57%	2	0.00%	0	7
3	Dénutrition	14.29%	1	85.71%	6	0.00%	0	0.00%	0	7
4	Troubles cognitifs	28.57%	2	71.43%	5	0.00%	0	0.00%	0	7

Q7 - Au cours de votre résidence, avez-vous référé des personnes âgées à des ressources communautaires?

#	Réponse	%	Compte
1	Souvent	42.86%	3
2	Parfois	57.14%	4
3	Rarement	0.00%	0
4	Jamais	0.00%	0
	Total	100%	7

Q8 - Connaissez-vous l'approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier / urgence?

#	Réponse	%	Compte
1	Oui	85.71%	6
2	Non	14.29%	1
	Total	100%	7

Q9 - Si oui, savez-vous l'appliquer?

#	Réponse	%	Compte
1	Oui, très bien	0.00%	0
2	Oui, assez bien	57.14%	4
3	Peu	28.57%	2
4	Non, pas du tout	14.29%	1
	Total	100%	7

Q10 - Quelle est votre appréciation de votre formation en bureau?

#	Question	Excellent e		Très bonne		Bonne		Passabl e		Inadéquat e		N/A		Tota l
1	Nombre de patients	14.29%	1	57.14 %	4	28.57 %	2	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	7
2	Variété des cas	14.29%	1	42.86 %	3	42.86 %	3	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	7
3	Complexité des cas	14.29%	1	42.86 %	3	42.86 %	3	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	7
4	Équilibre entre la clinique et l'enseignement	0.00%	0	42.86 %	3	0.00%	0	57.14%	4	0.00%	0	0.00%	0	7
5	Ratio résidents / superviseurs	0.00%	0	14.29 %	1	42.86 %	3	28.57%	2	14.29%	1	0.00%	0	7
6	Disponibilité des superviseurs	0.00%	0	14.29 %	1	57.14 %	4	28.57%	2	0.00%	0	0.00%	0	7
7	Expertise des superviseurs	14.29%	1	42.86 %	3	28.57 %	2	14.29%	1	0.00%	0	0.00%	0	7
8	Pertinence des activités cliniques	0.00%	0	57.14 %	4	28.57 %	2	0.00%	0	14.29%	1	0.00%	0	7
9	Disponibilité des trousse de matériel de soins à domicile	0.00%	0	42.86 %	3	57.14 %	4	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	7
10	Facilité d'accès géographique	14.29%	1	14.29 %	1	71.43 %	5	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	7
11	Supervision sur place par les superviseurs	0.00%	0	14.29 %	1	57.14 %	4	0.00%	0	0.00%	0	28.57 %	2	7

Q11 - Quelle est votre appréciation de votre formation en CHSLD?

#	Question	Excellent e		Très bonn e		Bonn e		Passabl e		Inadéquat e		N/A		Tota l
1	Nombre de patients	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	100.00%	7	7
2	Variété des cas	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	100.00%	7	7
3	Complexité des cas	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	100.00%	7	7
4	Équilibre entre la clinique et l'enseignement	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	100.00%	7	7
5	Ratio résidents / superviseurs	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	100.00%	7	7
6	Disponibilité des superviseurs	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	100.00%	7	7
7	Expertise des superviseurs	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	100.00%	7	7
8	Pertinence des activités cliniques	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	100.00%	7	7
11	Disponibilité des trousse de matériel de soins à domicile	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	100.00%	7	7
9	Facilité d'accès géographique	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	100.00%	7	7
10	Supervision sur place par les superviseurs	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	100.00%	7	7

Q12 - Quelle est votre appréciation de votre formation en soins à domicile?

#	Question	Excellent e		Très bonne		Bonne		Passable		Inadéquante		N/A		Total
1	Nombre de patients	14.29%	1	42.86 %	3	42.86 %	3	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	7
2	Variété des cas	0.00%	0	42.86 %	3	42.86 %	3	14.29%	1	0.00%	0	0.00%	0	7
3	Complexité des cas	28.57%	2	28.57 %	2	28.57 %	2	14.29%	1	0.00%	0	0.00%	0	7
4	Équilibre entre la clinique et l'enseignement	0.00%	0	28.57 %	2	14.29 %	1	28.57%	2	28.57%	2	0.00%	0	7
5	Ratio résidents / superviseurs	14.29%	1	28.57 %	2	57.14 %	4	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	7
6	Disponibilité des superviseurs	14.29%	1	42.86 %	3	42.86 %	3	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	7
7	Expertise des superviseurs	14.29%	1	42.86 %	3	14.29 %	1	28.57%	2	0.00%	0	0.00%	0	7
8	Pertinence des activités cliniques	0.00%	0	14.29 %	1	28.57 %	2	28.57%	2	14.29%	1	14.29 %	1	7
11	Disponibilité des trousse de matériel de soins à domicile	0.00%	0	28.57 %	2	71.43 %	5	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	7
9	Facilité d'accès géographique	14.29%	1	0.00%	0	57.14 %	4	28.57%	2	0.00%	0	0.00%	0	7
10	Supervision sur place par les superviseurs	0.00%	0	14.29 %	1	42.86 %	3	0.00%	0	14.29%	1	28.57 %	2	7

Q13 - Veuillez identifier 3 points forts de votre résidence dans votre formation aux personnes âgées

Veuillez identifier 3 points forts de votre résidence dans votre formation...

Plusieurs cours avec des spécialistes ou des omni avec un intérêt pour la gériatrie Pharmaciennes présentes aux rencontres VAD pour réviser la médication 2 semaines intra-hospitalières en gériatrie étaient très pertinentes

Juste assez d'exposition. Très bon enseignement et expertise des médecins de la clinique. Bon support avec TS / infirmière

Bonne formation via le stage intégré en gériatrie Prise en charge de personne âgé malade et en bonne santé Travail multidisciplinaire

Beaucoup, beaucoup de visites à domicile, presque trop (ad 4-5/mois). Beaucoup d'autonomie laissée aux résidents dans la gestion des VAD.

1) possibilité de faire un stage optionnel d'un mois et le 2 semaines obligatoires à l'UCDG 2) VAD belles expositions 3) Discussion en équipe inter

1) La majorité de la clientèle est gériatrique 2) Variété de cas 3) Beaucoup de visites à domicile

Q14 - Si vous aviez trois améliorations à apporter dans votre formation aux personnes âgées, que feriez-vous en priorité?

Si vous aviez trois améliorations à apporter dans votre formation aux perso...

Puisque je ne compte pas faire de VAD dans ma pratique, je trouve le nombre de VAD excessif. Peu de visites accompagnées avec patron. Les infirmières en soins à domicile semble parfois ne pas comprendre qu'il n'est pas simple d'ajouter une VAD non planifiée dans un horaire d'urgence. Il est ridicule de manquer la demi journée académique à l'UMF à cause de VAD.

Plus de cours magistraux avec gériatre ou médecins de famille faisant beaucoup de gériatrie. Arrêter d'envoyer les pauvres R1 en CHSLD, c'est une perte de temps inexcusable dans une si courte résidence... Moins de soins à domicile, où ne voit qu'un seul ou parfois deux patients dans une demi-journée pour des cas souvent très peu actif qui ne nécessite souvent peu ou pas d'effort intellectuel. Il est dommage que le stage de gériatrie soit coupé de notre formation. Ce stage était excellent et permettait d'avoir une belle exposition aux pathologies propres aux personnes âgées (chute/perte d'autonomie/démence). Notre exposition aux pathologies gériatriques est beaucoup plus importante durant un stage de gériatrie que durant nos visites à domiciles ou les journées en CHSLD.

1) VAD soins palliatifs

Ajout du CHSLD Plus d'enseignement par les gériatres

Beaucoup trop de périodes consacrées aux VAD par rapport à d'autres activités

Beaucoup trop de temps accordé aux visites à domicile pour très peu d'apprentissage. J'ai l'impression de ne rien apprendre, de perdre mon temps comparativement aux suivis en bureau où on est en apprentissage constant.

Q15 - Avez-vous des commentaires et des suggestions à nous faire pour améliorer la formation en soins aux personnes âgées?

Avez-vous des commentaires et des suggestions à nous faire pour améliorer l...

Revenez en arrière sur la décision de couper le stage de gériatrie.

Augmenter le nombre de VAD consécutivement (comment peut-on faire une pratique de VAD et pas seulement 1 VAD/aprem) et avec des patrons qui nous accompagnent (2 visites avec patrons durant toute ma résidence)

Moins de visites à domicile au profit de plus de patients en bureau Cours sur la gériatrie comme substitution