



Comité interuniversitaire et interprofessionnel de développement professoral continu (CII-DPC)

Titre :

Enseignement en soins aux personnes âgées (SAPA)
Contexte CHSLD

Auteur :

Suzanne Lebel

Ce document est disponible sous licence Creative Common BY-NC-ND
Paternité, sans utilisation commerciale et sans modification



Enseignement en soins aux personnes âgées (SAPA) Contexte CHSLD

Suzanne Lebel M.D.

UMF des Hautes-Laurentides

Mont-Laurier

Septembre 2014

Enseignement en SAPA

Contexte CHSLD

- **Partie 1**: 10 conditions préalables à la création d'une unité d'enseignement
– À établir progressivement
- **Partie 2**: 10 messages pédagogiques essentiels: à répéter inlassablement
- **Partie 3**: journée-type

Partie 1

10 conditions préalables
à la création d'une unité d'enseignement
en CHSLD

1^{ère} CONDITION: LIEN AVEC LES GESTIONNAIRES

- Présenter le projet et en faire valoir les avantages
 - ✓ Établir une relation de partenariat
 - Soutien mutuel et réciproque
 - ✓ Créer la complicité... au fil du temps
 - ✓ Proposer l'adhésion à un processus d'amélioration continue de la qualité et y participer
 - ✓ Tenter d'obtenir le soutien d'une agente administrative les journées de visite médicale

2^{ème} CONDITION: CRÉER LE LIEU PHYSIQUE

- Regrouper 50 à 60 patients, préférablement 60
 - ✓ Changer de médecin traitant plutôt que de déménager les patients d'étage ou de chambre
 - ✓ Promouvoir la collaboration et le partenariat avec gestionnaires/équipes de soins/patients
 - ✓ S'y prendre au moins 3 mois à l'avance
 - ✓ Gérer les admissions en fonction de la création de l'unité d'enseignement

3^{ème} CONDITION:

BIEN CONNAÎTRE LES ÉQUIPES DE SOINS

- Structure des équipes: infirmière assistante du supérieur immédiat, infirmières, infirmières auxiliaires, PAB
 - ✓ Structure jour/soir/nuit
 - ✓ Bien connaître les compétences particulières: soins de plaies, soins de pieds, soins de bouche, approches comportementales (unité prothétique)

BIEN CONNAÎTRE LES RÔLES DE CHACUN

4^{ème} CONDITION: BIEN CONNAÎTRE LES RESSOURCES PROFESSIONNELLES DISPONIBLES

- Ergo., infirmière en prévention des infections, intervenant en soins spirituels, nutritionniste, physio., psychoéducateur, récréologue, T.S., ...
- Pharmacien communautaire, pharmacien d'établissement
- Médecins spécialistes (gériatre, neurologue, psychiatre...)
- Service de bénévoles

BIEN CONNAÎTRE LES RÔLES DE CHACUN

5^{ème} CONDITION: PHILOSOPHIE MILIEU DE VIE/MILIEU DE SOINS

- Soins personnalisés
 - Respect des désirs, des besoins, des habitudes
 - ✓ Approche proportionnée
 - ✓ Respect des valeurs
 - ✓ Respect de l'intimité
 - ✓ Respect de la dignité
 - ✓ Respect de la disponibilité du patient
 - ✓ Dimension éthique

6^{ème} CONDITION: PRÉPARER LES ÉQUIPES DE SOINS ET LES PROFESSIONNELS

- Favoriser un processus participatif
 - ✓ Présenter les objectifs définis par le département de médecine de famille et médecine d'urgence (DMFMU) concernant les soins en CHSLD
 - ✓ Bien définir les rôles auprès des résidents en médecine familiale et autres stagiaires en médecine
 - ✓ Développer un enseignement interprofessionnel lorsque présence de stagiaires d'autres disciplines (ex: pharmacie, soins infirmiers, service social...)

7^{ème} CONDITION: DÉVELOPPER LES PRATIQUES COLLABORATIVES ET LE PARTENARIAT DE SOINS

- Prendre connaissance de ce qui est déjà établi en termes de pratiques collaboratives et partenariat de soins
 - ✓ Discuter avec les gestionnaires de la pertinence d'offrir les formations appropriées
 - ✓ Établir les PII en collaboration avec les patients et leurs proches
 - ✓ Favoriser le partenariat de soin en toutes circonstances

8^{ème} CONDITION: OUTILS CLINIQUES INFIRMIERS BIEN EN PLACE

- Processus d'accueil
- Processus d'admission
- Examen physique infirmier
- Grilles d'observation/évaluation
- Grille d'évaluation lors d'appel au médecin
- Protocoles
- Ordonnances collectives

9^{ème} CONDITION: UTILISATION D'UN LOGICIEL DE GARDE

- Logiciel bottin-résidents
- Objectif: faciliter la communication de l'infirmière avec les patrons et résidents de garde à l'unité d'enseignement
- Coordonnées de Dr Catherine Marquis-Germain

10^{ème} CONDITION: PRÉPARATION DE LA VISITE MÉDICALE

- Par l'infirmière
 - ✓ Identification des priorités
 - Décompensations aiguës
 - Soins de fin de vie
 - ✓ Admissions
 - ✓ Suivis de problématiques précises
 - ✓ Examen médical périodique
 - ✓ Rencontres de famille/interdisciplinaires

Partie 2

10 messages pédagogiques essentiels

1^{er} MESSAGE: IMPORTANCE DU STAGE INTENSIF

- Plusieurs formules sont possibles → flexibilité
 - ✓ Décuple l'efficacité des apprenants par la suite
 - ✓ Permet une exposition à un ou des modèle(s) de rôle inspirant(s)
 - ✓ Favorise l'intégration rapide à un contexte clinique très différent de ce qu'ils connaissent déjà
 - ✓ Facilite l'exploration des multiples facettes de la pratique en CHSLD

- Stage en deux parties à l'UMF des Hautes Laurentides
 - **Exposition intensive au début**
 - Peut prendre différentes formes selon les milieux
 - UMF Hautes-Laurentides: 1 semaine intensive à l'automne (R1)
 - **Suivi longitudinal d'un groupe de patients par la suite**
 - Peut prendre différentes formes selon les milieux
 - UMF Hautes Laurentides: demi-journées

2^{ème} MESSAGE:

LAISSER LES LIGNES DIRECTRICES
À LA PORTE DU CHSLD AVANT D'Y ENTRER,
CAR ELLES NE PEUVENT PAS S'APPLIQUER
À CETTE CLIENTÈLE

- Il s'agit de personnes âgées, souvent très âgées, 90 ans et plus
 - ✓ Très vulnérables
 - ✓ En fin de vie
 - ✓ Il n'existe pas de véritables lignes directrices s'appliquant à ces personnes

3^{ème} MESSAGE:

CHANGEMENT DE PARADIGME DE SOINS

→ SOINS PROPORTIONNÉS VS CONTEXTE DE L'URGENCE, S.I.

- Bien comprendre le contexte des SLD
 - Caractéristiques de la clientèle
 - Ressources disponibles
 - ✓ Éviter autant l'acharnement thérapeutique que l'abandon thérapeutique
 - ✓ Éviter les investigations qui ne changeront pas la conduite thérapeutique
 - ✓ Savoir reconnaître le moment où « il faut laisser la nature faire les choses »

4^{ème} MESSAGE: ACCOMPAGNER ET SUPERVISER LES APPRENANTS DANS LES 4 MOMENTS CRUCIAUX D'APPRENTISSAGE

- L'admission ↔ l'établissement du niveau d'intervention médicale (NIM)
- Les épisodes de décompensation aigue ↔ l'évolution du NIM
- La phase terminale ↔ le changement d'orientation des soins vers des « soins intensifs de confort »
- L'établissement/la révision du PII ↔ en partenariat de soins avec le patient, ses proches, l'équipe de soins

5^{ème} MESSAGE: LA DIMENSION ÉTHIQUE EST OMNIPRÉSENTE

- La réflexion éthique est au cœur même de toute intervention en SLD
 - ✓ Stimuler la réflexion éthique chez les apprenants fait partie du processus de raisonnement clinique
 - ✓ Amener les apprenants à aborder la dimension éthique avec leurs collègues (médecins de famille et médecins spécialistes), avec l'équipe de soins, mais aussi avec le patient et ses proches
 - ✓ Exercice du leadership médical

6^{ème} MESSAGE: LA RÉVISION DES MÉDICAMENTS SE FAIT DE FAÇON RÉGULIÈRE

- À l'admission → le BCM obligatoire
- Lors de toute décompensation aiguë → les médicaments sont souvent en cause
- Lors du changement d'orientation des soins pour aller vers des soins de confort
 - ✓ Analyse rigoureuse des indications de chaque médicament
 - ✓ Sensibilité accrue effets secondaires, interactions
 - ✓ En collaboration avec le pharmacien

7^{ème} MESSAGE:

L'IMPORTANCE DE LA COMMUNICATION

- Avec le patient → désafférentation visuelle et auditive, aphasie, troubles cognitifs même sévères...
- Avec les proches (représentant légal, personnes significatives) → en personne, au téléphone
- Avec l'équipe de soins et les différents professionnels → bien expliquer l'orientation des soins choisie, les raisons qui sous-tendent ce choix et nos attentes envers l'équipe
- Avec les collègues et les gestionnaires → clarté de la communication

8^{ème} MESSAGE: UTILISATION DE LA PYRAMIDE D'ENSEIGNEMENT

- À tour de rôle, chaque résident assume l'organisation de la journée, sous la supervision du patron
 - ✓ Détermination de priorités
 - ✓ Répartition du travail entre les stagiaires
 - ✓ Attribution d'un externe à un résident → enseignement, supervision du travail de l'externe et évaluation à la fin de la journée
- Exercice du leadership médical

9^{ème} MESSAGE:

UTILISATION

DE LA TOURNÉE D'ENSEIGNEMENT

- Lorsqu'il y a plus de 4 stagiaires à superviser
 - ✓ Si le patron poursuit un objectif précis
 - Voir l'évolution des démences à différents stades
 - Voir les manifestations cliniques de la maladie de Parkinson à différents stades
 - Voir des patients atteints de maladies génétiques ou dégénératives plus rares
- Ces tournées d'enseignement doivent être bien préparées → elles sont très appréciées des stagiaires

10^{ème} MESSAGE: FAIRE DE L'ENSEIGNEMENT INTERPROFESSIONNEL CHAQUE FOIS QUE POSSIBLE

- Faire travailler ensemble les étudiants de disciplines différentes, sous la supervision conjointe de leurs patrons respectifs
 - ✓ Exige une bonne préparation et une bonne organisation des superviseurs
 - ✓ Sensibilise les apprenants aux réalités et aux défis rencontrés par les autres professionnels
 - ✓ Très apprécié des résidents

Partie 3

LA JOURNÉE-TYPE

Horaire type d'une journée à l'unité d'enseignement

UMF des Hautes-Laurentides, Mont-Laurier

8h00 Rencontre des étudiants (résidents et externes) au bureau des résidents
présentation du programme de la journée (patron responsable de l'unité
d'enseignement)
désignation du résident responsable de la journée

8h15 Travail clinique sur l'unité, avec supervision directe du patron
le résident responsable discute des priorités cliniques avec l'infirmière
répartition des tâches entre les étudiants (résident responsable de
l'organisation de la journée de clinique)

11h15 Rencontre au bureau des médecins
discussion des cas vus en matinée
capsules d'enseignement, en lien avec les cas présentés

12h00 Dîner

Horaire type d'une journée à l'unité d'enseignement

12h45 Travail clinique sur l'unité, avec supervision directe du patron

13h30-15h00 Participation aux rencontres interdisciplinaires en partenariat avec le patient et ses proches tous les jeudis

16h30 Rencontre au bureau des médecins
discussion des cas vus en après-midi
capsules d'enseignement, en lien avec les cas vus en après-midi
synthèse et évaluation de la journée

17h00 Évaluation individuelle des étudiants
Pour les externes, participation des résidents qui les ont supervisés durant la journée
Participation des superviseurs des autres disciplines lorsqu'ils sont présents

***** Ajustement de l'horaire de la journée en fonction des priorités cliniques et de la somme de travail à effectuer**