

Questionnaire sur l'enseignement SAPA 2017-2018

CUMF DU MARIGOT

Taux de réponse : 5/7 = 71 %

**QB - Veuillez sélectionner votre CUMF**

#	Réponse	%	Compte
1	CUMF Marigot	100.00%	5
	Total	100%	5

**Q1 - 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
1	Soins ambulatoires en bureau	100.00%	5	0.00%	0	5
2	Soins en hébergement (CHSLD)	80.00%	4	20.00%	1	5
3	Soins à domicile - ressources intermédiaires	100.00%	5	0.00%	0	5
4	Urgence	100.00%	5	0.00%	0	5
5	Hospitalisation	100.00%	5	0.00%	0	5

**Q2 - Au terme de votre résidence, quel est votre niveau de compétence à diagnostiquer, élaborer un plan de traitement et suivre des patients avec :**

#	Question	Je maîtrise très bien		Je maîtrise bien		Je maîtrise peu		Je ne maîtrise pas		Total
1	Déclin fonctionnel / fragilité	40.00%	2	60.00%	3	0.00%	0	0.00%	0	5
2	Chutes et troubles de la mobilité	40.00%	2	60.00%	3	0.00%	0	0.00%	0	5
3	Dénutrition	0.00%	0	100.00%	5	0.00%	0	0.00%	0	5
4	Troubles neurocognitifs	40.00%	2	60.00%	3	0.00%	0	0.00%	0	5
5	Syndrome comportemental de la démence	20.00%	1	80.00%	4	0.00%	0	0.00%	0	5
6	Révision de médicaments	40.00%	2	60.00%	3	0.00%	0	0.00%	0	5

7	Soins de fin de vie	20.00%	1	80.00%	4	0.00%	0	0.00%	0	5
---	---------------------	--------	---	--------	---	-------	---	-------	---	---

### Q3 - SECTION - SOINS À DOMICILE

**Combien de jours avez-vous faits en soins à domicile? (Inscrire 0 si vous n'avez pas fait de visite)**

En R1	En R2
10 environ	10 environ
Environ 20 demies journées	Environ 20 demies journées
>6	>6
1 fois par semaine en stage bloc	1 fois par semaine en stage bloc
15-20	15-20

### Q4 - Lors de vos visites à domicile, étiez-vous accompagné par votre superviseur?

#	Question	R1		R2		Total
1	Plus de 90% des visites	0.00%	0	0.00%	0	0
2	Entre 70% et 89% des visites	0.00%	0	0.00%	0	0
3	Entre 50% et 69% des visites	0.00%	0	0.00%	0	0
4	Moins de 50% des visites	20.00%	1	80.00%	4	5
5	Ne s'applique pas	0.00%	0	100.00%	1	1

### Q5 - Avez-vous fait des visites à domicile avec d'autres professionnels (ex: infirmières, physiothérapeute, ergothérapeute, travailleur social, inhalothérapeute)

#	Réponse	%	Compte
1	Oui	60.00%	3
2	Non	40.00%	2
	Total	100%	5

**Q6 - Avec quels professionnels avez-vous fait des visites à domicile? (plusieurs choix possibles)**

#	Réponse	%	Compte
1	Infirmière	100.00%	3
2	Infirmière auxiliaire	0.00%	0
3	Physiothérapeute	0.00%	0
4	Ergothérapeute	0.00%	0
5	Travailleur social	0.00%	0
6	Inhalothérapeute	0.00%	0
	Total	100%	3

**Q7 - Combien de visites avez-vous fait approximativement avec ces professionnels?**

Combien de visites avez-vous fait approximativement avec ces professionnels?

2

2

2

**Q8 - Comment étaient organisées les visites à domicile? (Plusieurs choix possibles)**

#	Question	R1		R2		Total
1	Bloc d'une demi-journée	44.44%	4	55.56%	5	9
2	Bloc d'une journée	0.00%	0	0.00%	0	0
3	Autres (spécifiez)	0.00%	0	0.00%	0	0
4	Ne s'applique pas	0.00%	0	0.00%	0	0

### Q9 - Où était située l'équipe de SOUTIEN à domicile pour votre groupe de patients?

#	Réponse	%	Compte
1	Dans un CLSC	60.00%	3
2	Au GMF-U	20.00%	1
3	Autres (précisez)	20.00%	1
	Total	100%	5

Autres (précisez)

Autres (précisez) - Texte

Je ne sais pas, ils étaient difficiles à rejoindre

### Q10 - Étiez-vous responsable d'un groupe de patients?

#	Réponse	%	Compte
1	Oui, seul	80.00%	4
2	Oui, avec le groupe de résidents	20.00%	1
3	Non	0.00%	0
	Total	100%	5

### Q11 - Combien de patients étaient sous votre responsabilité ou sous la responsabilité de votre groupe?

Combien de patients étaient sous votre responsabilité ou sous la responsabilité de votre groupe?

5

30 (?)

6

5 par résident

5

**Q12 - Avez-vous fait des visites en réponse à des demandes de soins aigus ou subaigus?**

#	Réponse	%	Compte
1	Oui	100.00%	5
2	Non	0.00%	0
	Total	100%	5

**Q13 - Avez-vous complété des activités interprofessionnelles de stage (AIS) ?**

#	Réponse	%	Compte
1	Oui	40.00%	2
2	Non	0.00%	0
3	Je ne connais pas ce type d'activité	60.00%	3
	Total	100%	5

**Q14 - Si oui, lesquelles? (Plusieurs choix possibles)**

#	Réponse	%	Compte
1	Plan d'intervention interdisciplinaire	0.00%	0
2	Révision des médicaments	66.67%	2
3	Symptôme comportemental ou psychologique associé à la démence	33.33%	1
	Total	100%	3

**Q15 - Connaissez-vous les UFCI-U (unités de formation clinique interprofessionnelles - universitaires) en SAD?**

#	Réponse	%	Compte
1	Oui	0.00%	0
2	Non	100.00%	5
	Total	100%	5

## Q16 - SECTION - CHSLD

Combien de jours de stage avez-vous faits en CHSLD? (Inscrire 0 si vous n'avez pas fait de visite)

R1	R2
2	2
1	1
3	4
6	1
4	4

Q17 - Lors de vos visites en CHSLD, étiez-vous accompagné par votre superviseur?

#	Question	R1		R2		Total
1	Plus de 90% des visites	100.00%	2	0.00%	0	2
2	Entre 70% et 89% des visites	0.00%	0	100.00%	1	1
3	Entre 50% et 69% des visites	0.00%	0	100.00%	1	1
4	Moins de 50% des visites	25.00%	1	75.00%	3	4
5	Ne s'applique pas	0.00%	0	100.00%	2	2

Q18 - Avec quels professionnels avez-vous fait des visites à domicile? (plusieurs choix possibles)

#	Réponse	%	Compte
1	Infirmière	100.00%	2
2	Infirmière auxiliaire	0.00%	0
3	Physiothérapeute	0.00%	0
4	Ergothérapeute	0.00%	0
5	Travailleur social	0.00%	0
6	Inhalothérapeute	0.00%	0
	Total	100%	2

## Q19 - Combien de visites avez-vous fait approximativement avec ces professionnels?

Combien de visites avez-vous fait approximativement avec ces professionnels?

---

0

---

2

---

2

---

0

## Q20 - Comment étaient organisées les visites en CHSLD? (Plusieurs choix possibles)

#	Question	R1		R2		Total
1	Bloc d'une demi-journée	50.00%	4	50.00%	4	8
2	Bloc d'une journée	0.00%	0	100.00%	1	1
3	Autres (spécifiez)	0.00%	0	0.00%	0	0
4	Ne s'applique pas	0.00%	0	0.00%	0	0

## Q21 - Étiez-vous responsable d'un groupe de patients?

#	Réponse	%	Compte
1	Oui, seul	20.00%	1
2	Oui, avec le groupe de résidents	0.00%	0
3	Non	80.00%	4
	Total	100%	5

## Q22 - Combien de patients étaient sous votre responsabilité ou sous la responsabilité de votre groupe?

Combien de patients étaient sous votre responsabilité ou sous la responsabilité de votre groupe?

---

5 par résident

**Q23 - Avez-vous fait des visites en réponse à des demandes de soins aigus ou subaigus?**

#	Réponse	%	Compte
1	Oui	60.00%	3
2	Non	40.00%	2
	Total	100%	5

**Q24 - Avez-vous complété des activités interprofessionnelles de stage (AIS) ?**

#	Réponse	%	Compte
1	Oui	20.00%	1
2	Non	0.00%	0
3	Je ne connais pas ce type d'activité	80.00%	4
	Total	100%	5

**Q25 - Si oui, lesquelles? (Plusieurs choix possibles)**

#	Réponse	%	Compte
1	Plan d'intervention interdisciplinaire	0.00%	0
2	Révision des médicaments	66.67%	2
3	Symptôme comportemental ou psychologique associé à la démence	33.33%	1
	Total	100%	3

**Q26 - Connaissez-vous les UFCI-U (unités de formation clinique interprofessionnelles - universitaires) en CHSLD?**

#	Réponse	%	Compte
1	Oui	0.00%	0
2	Non	100.00%	5
	Total	100%	5



## Q27 - SECTION - LIEN AVEC LES RESSOURCES DU MILIEU

Au terme de votre résidence, quel est votre niveau de connaissance des ressources professionnelles en regard de :

#	Question	Je connais très bien		Je connais bien		Je connais peu		Je ne connais pas		Total
1	Déclin fonctionnel / fragilité	20.00%	1	60.00%	3	20.00%	1	0.00%	0	5
2	Chutes et troubles de la mobilité / syndrome d'immobilisation	20.00%	1	60.00%	3	20.00%	1	0.00%	0	5
3	Dénutrition	0.00%	0	80.00%	4	20.00%	1	0.00%	0	5
4	Troubles neurocognitifs	20.00%	1	60.00%	3	20.00%	1	0.00%	0	5
5	Syndrome comportemental ou psychologique associé à la démence	20.00%	1	60.00%	3	20.00%	1	0.00%	0	5
6	Polymédication	20.00%	1	60.00%	3	20.00%	1	0.00%	0	5

Q28 - Au terme de votre résidence, quel est votre niveau de connaissance des ressources communautaires en regard de :

#	Question	Je connais très bien		Je connais bien		Je connais peu		Je ne connais pas		Total
1	Déclin fonctionnel / fragilité	0.00%	0	100.00%	5	0.00%	0	0.00%	0	5
2	Chutes et troubles de la mobilité / syndrome d'immobilisation	0.00%	0	80.00%	4	20.00%	1	0.00%	0	5
3	Dénutrition	0.00%	0	60.00%	3	40.00%	2	0.00%	0	5
4	Troubles neurocognitifs	0.00%	0	100.00%	5	0.00%	0	0.00%	0	5
5	Syndrome comportemental ou psychologique associé à la démence	0.00%	0	80.00%	4	20.00%	1	0.00%	0	5
6	Polymédication	0.00%	0	80.00%	4	20.00%	1	0.00%	0	5

**Q29 - Au cours de votre résidence, avez-vous référé des personnes âgées à des ressources communautaires?**

#	Réponse	%	Compte
1	Souvent	20.00%	1
2	Parfois	60.00%	3
3	Jamais	20.00%	1
	Total	100%	5

**Q30 - Connaissez-vous l'approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier / urgence?**

#	Réponse	%	Compte
1	Oui	60.00%	3
2	Non	40.00%	2
	Total	100%	5

**Q31 - Si oui, savez-vous l'appliquer?**

#	Réponse	%	Compte
1	Oui, très bien	0.00%	0
2	Oui, assez bien	50.00%	2
3	Peu	25.00%	1
4	Non, pas du tout	25.00%	1
	Total	100%	4

## Q32 - SECTION - APPRÉCIATION DE LA FORMATION

Quel est votre appréciation de votre formation en bureau?

#	Question	Excellent e		Très bonne		Bonne		Passabl e		Inadéquat e		Non applicabl e		Tota l
1	Déclin fonctionnel / fragilité	0.00%	0	40.00 %	2	60.00 %	3	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	5
2	Chutes et troubles de la mobilité / syndrome d'immobilisation	0.00%	0	40.00 %	2	60.00 %	3	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	5
3	Dénutrition	0.00%	0	40.00 %	2	60.00 %	3	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	5
4	Troubles neurocognitifs	0.00%	0	60.00 %	3	40.00 %	2	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	5
5	Syndrome comportemental ou psychologique associé à la démence	0.00%	0	40.00 %	2	60.00 %	3	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	5
6	Polymédication	0.00%	0	60.00 %	3	40.00 %	2	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	5

Q33 - Quel est votre appréciation de votre formation en CHSLD?

#	Question	Excellent e		Très bonne		Bonne		Passabl e		Inadéquat e		Non applicabl e		Tota l
1	Déclin fonctionnel / fragilité	0.00%	0	0.00%	0	80.00 %	4	0.00%	0	0.00%	0	20.00%	1	5
2	Chutes et troubles de la mobilité / syndrome d'immobilisation	0.00%	0	0.00%	0	80.00 %	4	0.00%	0	0.00%	0	20.00%	1	5
3	Dénutrition	0.00%	0	0.00%	0	80.00 %	4	0.00%	0	0.00%	0	20.00%	1	5
4	Troubles neurocognitifs	0.00%	0	20.00 %	1	60.00 %	3	0.00%	0	0.00%	0	20.00%	1	5
5	Syndrome comportement	0.00%	0	0.00%	0	80.00 %	4	0.00%	0	0.00%	0	20.00%	1	5

	al ou psychologique associé à la démence													
6	Polymédication	0.00%	0	20.00%	1	60.00%	3	0.00%	0	0.00%	0	20.00%	1	5
7	Facilité d'accès géographique	0.00%	0	20.00%	1	60.00%	3	0.00%	0	0.00%	0	20.00%	1	5
8	Supervision sur place par les superviseurs	20.00%	1	0.00%	0	60.00%	3	0.00%	0	0.00%	0	20.00%	1	5
9	Partenariat avec la personne âgée ou ses proches	0.00%	0	0.00%	0	80.00%	4	0.00%	0	0.00%	0	20.00%	1	5

### Q34 - Quel est votre appréciation de votre formation en soins à domicile?

#	Question	Excellent e		Très bonne		Bonne		Passable		Inadéquat e		Non applicable		Total
1	Déclin fonctionnel / fragilité	20.00%	1	40.00%	2	40.00%	2	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	5
2	Chutes et troubles de la mobilité / syndrome d'immobilisation	20.00%	1	40.00%	2	40.00%	2	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	5
3	Dénutrition	0.00%	0	40.00%	2	60.00%	3	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	5
4	Troubles neurocognitifs	20.00%	1	40.00%	2	40.00%	2	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	5
5	Syndrome comportemental ou psychologique associé à la démence	0.00%	0	40.00%	2	60.00%	3	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	5
6	Polymédication	20.00%	1	40.00%	2	40.00%	2	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	5
7	Facilité d'accès géographique	0.00%	0	60.00%	3	40.00%	2	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	5
8	Supervision sur place par les superviseurs	0.00%	0	40.00%	2	40.00%	2	0.00%	0	0.00%	0	20.00%	1	5
9	Partenariat avec la	0.00%	0	60.00%	3	40.00%	2	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	5

	personne âgée ou ses proches													
1 0	Disponibilité du matériel	0.00%	0	40.00 %	2	60.00 %	3	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	5

**Q35 - Veuillez identifier 3 points forts de votre résidence dans votre formation en soins aux personnes âgées?**

Point 1	Point 2	Point 3
Suivi longitudinal des soins à domicile (on a 5-6 patients à notre nom et on fait la prise en charge complète)	CHSLD (j'y suis peu allée, mais les fois où j'y ai été étaient pertinentes)	Réévaluation polymédication avec pharmacienne de UMF
exposition +++	diversité des cas	complexité des cas
Autonomie	Disponibilité des superviseurs	Bon travail d'équipe
Très bon encadrement	Médecins superviseurs très compétents	Cas assez variés

**Q36 - Veuillez identifier 3 améliorations à apporter dans votre formation en soins aux personnes âgées? Que feriez-vous en priorité?**

Priorité 1	Priorité 2	Priorité 3
Journée complète de CHSLD plutôt que 1/2 journée (changement déjà amorcé)	Ressources professionnelles et communautaires disponibles	Augmenter fréquence de CHSLD
Les questions sur fréquence visite avec superv.	ne fonctionnent pas	
faire clinique PRAG	-	-
Augmentation connaissance des ressources	Augmentation l'utilisation interdisciplinaire	Discussion des niveaux d'intervention médical
Suivi des pts VAD difficile vu que nous ne sommes pas svnt à l'UMF	Augmenter l'exposition en CHSLD	Ajouter des gardes téléphoniques en CHSLD