

Questionnaires
Soins aux personnes âgées 2015
Résultats
UMF CLSC St-Hubert

1. Sentiment d'avoir prodigué des soins à un nombre suffisant de personnes âgées dans divers contexte de soins pour en assumer le suivi

	OUI	NON	Nombre total de réponses
Soins ambulatoires en bureau	5	0	5
Soins en hébergement (CHSLD, ressources intermédiaires)	5	0	5
Soins à domicile	5	0	5
Hospitalisation	5	0	5
Urgence	5	0	5

2. Accompagnement du superviseur pour des visites conjointes lors des visites à domicile

Année	Toujours	Souvent	Rarement	Jamais	Aucune visite à domicile	Nombre total de réponses
R1	0	3	2	0	0	5
R2	0	0	3	2	0	5

3. Accompagnement du superviseur pour des visites conjointes lors des visites en CHSLD

Année	Toujours	Souvent	Rarement	Jamais	Aucune visite en CHSLD	Nombre total de réponses
R1	0	0	0	1	4	5
R2	0	2	3	0	0	5

4. Améliorations depuis 2014

	2014	2015
Reconnaître et évaluer les personnes âgées subissant de la maltraitance	1.0	1.8

5. Compétences à améliorer (score < 2)

	Scores 2015
Évaluer le risque de chute et les troubles de la mobilité / syndrome d'immobilisation	1.8
Évaluer et diagnostiquer les troubles du mouvement	1.8
Évaluer et diagnostiquer les troubles de comportement	1.8
Reconnaître et évaluer les personnes âgées subissant de la maltraitance	1.8
Connaissance des ressources professionnelles	
- Déclin fonctionnel / fragilité	1.8

6. Appréciation de la formation en CHSLD

Question	Excellente	Très bonne	Bonne	Passable	Inadéquate	Nombre total de réponses
Nombre de patients	0	0	3	2	0	5
Variété des cas	0	0	3	2	0	5
Complexité des cas	0	1	3	1	0	5
Équilibre entre la clinique et l'enseignement	0	1	1	3	0	5
Ratio résidents / superviseurs	0	4	1	0	0	5
Disponibilité des superviseurs	0	2	2	1	0	5
Expertise des superviseurs	0	5	0	0	0	5
Pertinence des activités cliniques	0	1	3	1	0	5
Facilité d'accès géographique	3	2	0	0	0	5
Supervision sur place par les superviseurs	0	2	1	2	0	5

7. Points forts de la résidence dans la formation aux personnes âgées

- Beaucoup de SAD; exposition dans des milieux varies; grande exposition à l'urgence
- Stage dans un centre de réadaptation en gériatrie ; clientèle soins à domicile variée ; équipe multidisciplinaire en soins à domicile
- Continuité de soins ; très (trop?) grande exposition aux soins à domicile; stage de réadaptation gériatrique

8. Points à améliorer en priorité

- Supervision augmentée au CHSLD; remplacer le stage à l'utrf par plus de clinique d'évaluation cognitive; gérontopsy
- Favoriser plus l'enseignement ; faire partie plus souvent des équipes multidisciplinaires
- Exposition des cliniques de gériatrie active/évaluation des troubles cognitifs exposition à des cliniques du trouble du mouvement

9. Commentaires et suggestions pour améliorer la formation en soins aux personnes âgées

- Aucun rapporté