

Questionnaires
Soins aux personnes âgées 2015
Résultats
UMF CLSC des Faubourgs

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	6	0	6
Soins en hébergement (CHSLD, ressources intermédiaires)	5	1	6
Soins à domicile	6	0	6
Hospitalisation	6	0	6
Urgence	6	0	6

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	1	2	2	1	0	6
R2	1	0	2	3	0	6

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	1	2	2	0	1	6
R2	2	0	4	0	0	6

4. Améliorations depuis 2014

	2014	2015
Évaluer la douleur aigue et chronique chez la personne âgée	1.8	2.2
Évaluer et diagnostiquer les troubles du mouvement	1.4	1.7
Évaluer et diagnostiquer les troubles de dénutrition	1.6	2.3
Évaluer et diagnostiquer les troubles cognitifs	1.8	2.3
Évaluer et diagnostiquer les troubles de comportement	1.6	2.2

5. Compétences à améliorer (score < 2)

	Scores 2015
Évaluer et diagnostiquer les troubles du mouvement	1.7
Connaissance des ressources communautaires	
- Déclin fonctionnel / fragilité	1.8
- Chutes et troubles de la mobilité / syndrome d'immobilisation	1.7
- Dénutrition	1.8

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

- Expertise des superviseurs ; nouvelle implantation d'activités de CHSLD sur notre territoire; présence d'une pharmacienne pour les cas de polypharmacie et les révisions de dossier (j'ai beaucoup apprécié les visites à domicile conjointes avec la pharmacienne)
- Cours par gériatre ; cours aux residents ; pgbp
- Variété d'exposition (IUGM, CHSLD, bureau) ; qualité des superviseurs ; cours avec un gériatre (histoire de cas)
- Diverses pathologies ; population très hypothéquée sur le territoire
- Stage à option en unité de courte durée gériatrique ; congrès de gériatrie du CPASS; garde en CHSLD

7. Points à améliorer en priorité

- Semaine intensive au PHPE serait à retirer (pas pertinent pour un résident en médecine de famille - il s'agit d'une unité où il y a peu de décisions cliniques à prendre - nous n'avons qu'à faire des examens physiques complets et des résumés de dossier pour tous les patients sous notre responsabilité). Avoir un corridor d'accès pour les consultations en gériatrie - déjà en cours d'implantation avec le service de gériatre répondant à l'UMF ; augmenter le niveau de difficulté du cours sur la polypharmacie chez la personne âgée (l'enseignante était excellente, mais le cours était trop simple pour des R2)
- Plus de cours
- Cours sur la pharmacothérapie ; faire du CHSLD en R1
- Meilleure supervision et enseignement pour les soins à domicile ; plage horaire pour discussion de cas gériatriques problématiques avec un patron ; cliniques spécialisées pour des compétences pointues - troubles du mouvement etc.

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

Aucun rapporté