

AIDE-MÉMOIRE POUR LE STAGE INTENSIF EN SLD
DU 17 AU 21 AOÛT 2015, CHSLD STE-ANNE
UMF DES HAUTES-LAURENTIDES, MONT-LAURIER

- Rencontres avec les gestionnaires
 - M. Benoît Major, directeur adjoint-hébergement, SAPA, CISS des Laurentides
 - Présentation de l'organigramme de la direction SAPA, CISS des Laurentides
 - M. Jean-Pierre St-Louis, infirmier coordonnateur du CHSLD
- Présentation du CHSLD :
- Nombre de lits
 - Structure de personnel
 - Fonctionnement jour/soir/nuit
 - Services disponibles
 - Comités, dont comité des résidents
 - Activités
 - Visite du CHSLD
- Mme Josée Leduc, T.S.
 - responsable du comité milieu de vie
 - équilibre milieu de soins/milieu de vie
 - Présentation des agentes administratives
 - Remise d'une pochette d'information
 - Remise d'une liste des postes téléphoniques

- Rencontre avec la travailleuse sociale du comité d'admission
 - Processus d'évaluation des demandes d'admission
 - OEMC
 - CTMSP médicale

- Rencontres avec les infirmières de jour, les infirmières de soir et de nuit et les remplaçantes habituelles
 - Définition de leurs rôles
 - Présentation de tous les outils cliniques utilisés
 - Processus d'admission soins infirmiers
 - Grilles d'évaluation : de la perte d'autonomie (SMAF), des risques de chutes, des risques de plaies, de la douleur, des comportements perturbateurs, du cycle éveil-sommeil...
 - Protocoles : élimination intestinale, T°, hypoglycémie, chutes, introduction de narcotiques...
 - Ordonnances collectives
 - Organisation des visites médicales
 - Fonctionnement de l'équipe inter et des rencontres interdisciplinaires

- Rencontres avec les équipes de soins
 - Équipe de chevet : définition des rôles
 - Rencontres avec les professionnelles : définition des rôles de chacune
 - Pharmacienne : services pharmaceutiques au CHSLD
 - Nutritionniste
 - Physiothérapeute
 - Ergothérapeute

- Travailleuse sociale
 - Infirmière en prévention des infections
 - Technicienne en loisirs
 - Intervenante en soins spirituels
 - Bénévoles
- Organisation médicale
 - Structure du dossier
 - Aspects médico-légaux
 - Processus d'admission
 - Documents à remplir lors d'une admission
 - Démarches à faire de l'admission à la première rencontre interdisciplinaire
 - Organisation de la visite médicale
 - Un résident responsable de l'organisation de la visite médicale, sous la supervision du médecin superviseur (compétence gestion)
 - ✓ Fonctionnement en pyramide
 - ✓ Priorisation des cas : en collaboration avec l'infirmière responsable et la feuille de visité médicale infromatisée
 - ✓ Soins palliatifs
 - ✓ Cas aigus
 - ✓ Admissions
 - ✓ Détermination et révision des NIM
 - ✓ Examen médical périodique
 - ✓ Révision des médicaments : en collaboration avec la pharmacienne
 - Collaboration interprofessionnelle et patient partenaire

- Transferts hospitaliers
- Examen médical périodique
- Structure de la note d'évolution médicale
 - Par problèmes
 - Système SOAP (Subjectif/Objectif/Analyse/Plan)
- Communication avec l'équipe de soins
- Liste de garde
- Accueil des externes par les résidents à chaque début de stage des externes
 - Formation des résidents
- Programme académique
 - Introduction à la pratique en SLD
 - Compétences requises (voir le cahier du programme de médecine familiale et le cahier « Repenser l'enseignement des soins aux personnes âgées... »)
 - L'évaluation gériatrique : ***rigueur en toutes circonstances!***
 - Gérer la complexité : ça s'apprend!
 - Particularités des clientèles
 - perte d'autonomie nécessitant 3 heures soins et plus
 - « survivants des maladies chroniques »
 - personnes atteintes de démence
 - résidents lucides, atteints de maladies dégénératives : Parkinson, SLA, PSP, atrophie multisystémique, dégénérescence cortico-basale
 - séquelles physiques et cognitives d'AVC
 - clientèle jeune : SEP, traumatismes avec séquelles graves, maladies génétiques

- Ateliers sur le NIM et l'approche proportionnée
- Présentation sur le processus d'admission
- Atelier sur les soins de fin de vie

- **Activité spéciale : dîner mercredi le 19 août avec les résidents**
 - témoignage des médecins qui font des soins de longue durée et échange avec les étudiants

- **Autres activités possibles, toujours dans la perspective SLD**
 - Guide de pratique du CMQ
 - Approche gériatrique
 - AAPA
 - Douleur chronique
 - Délirium
 - Syndrome d'immobilisme
 - Chutes
 - SCPD
 - Tournées médicales ciblées (ex : visiter plusieurs patients atteints de démence à différents stades et les situer sur une échelle fonctionnelle, afin d'apprendre à bien différencier les stades de la maladie)
 - Article ou présentation ciblée, sur place, par les résidents, selon les cas intéressants de l'unité de formation clinique (ex : paralysie supranucléaire progressive)
 - Capsules d'enseignement sur des sujets pertinents pour les SLD par le médecin superviseur (ex : médication administrée à l'aide d'un pousse-seringue lors de la phase terminale)
 - Autres...