

Discuter des objectifs de soins lors de cas complexes : une affaire d'équipe

Évaluation préliminaire de
l'implantation d'une formation
interprofessionnelle

Colloque RCPI
Québec
27 avril 2018

Gabrielle Fortin
t.s., PhD (candidate)
Université Laval

Déclaration de conflits d'intérêts réels ou potentiels

Nom de la conférencière : **Gabrielle Fortin**



Je n'ai aucun conflits d'intérêts réels ou potentiels en lien avec le contenu de cette présentation.

Objectifs de la présentation

À la fin de cette présentation, les participants seront en mesure de :

1. Examiner l'applicabilité d'une formation interprofessionnelle (FIP) pour les professionnels impliqués dans des situations de détermination des objectifs de soins;
2. Explorer la pertinence d'une telle formation sur le plan de l'acquisition des connaissances du point de vue des participants;
3. Évaluer l'utilité pour la pratique de cette formation interprofessionnelle du point de vue des participants.

Plan de la présentation

- Mise en contexte
- Développement de la formation
- Méthodologie
- Résultats préliminaires
 - Perspectives groupales
 - Points forts/limites de la formation
 - Recommandations



Mise en contexte

Hiver 2018:

Politique de mise en œuvre d'un nouveau formulaire harmonisé de niveau de soins dans les établissements de santé.



Santé et Services sociaux Québec

019261

NIVEAUX DE SOINS ET RÉANIMATION CARDIORESPIRATOIRE
Les options crochées ont une valeur indicative pour certains des tests qui sont systématiquement effectués.

Numéro de réajustement

Réviser lors de tout changement d'état de santé ou à la demande de l'utilisateur/représentant en utilisant un nouveau formulaire.

Aptitude à discuter des niveaux de soins

Actif Inapte Mandat homologué Curatelle publique/privée; Nom: _____
 Mineur de moins de 14 ans - Nom du tuteur, lien: _____

Volontés antérieures: Aucune disponible Niveau de soins antérieur Directive médicale anticipée Testament de vie, autre

Niveau de soins: cocher et fournir les détails dans l'encadré (Notes explicatives au verso)

Objectif A: Prolonger la vie par tous les soins nécessaires
 Objectif B: Prolonger la vie par des soins limités
 Objectif C: Assurer le confort prioritairement à prolonger la vie
 Objectif D: Assurer le confort uniquement sans viser à prolonger la vie

Donner au besoin dans l'encadré des détails sur des soins particuliers.
 Par exemple: Intubation, transfusion sanguine, soutien nutritionnel (entéral ou parentéral), soins préventifs, etc.

Réanimation cardiorespiratoire (RCR): cocher et fournir au besoin les détails dans l'encadré (Notes explicatives au verso)

Arrêt cardiaque (circulatoire)

Tenter la RCR PAS d'intubation d'urgence (après B et C au verso)
 Ne PAS tenter la RCR PAS d'intubation ventilatoire si hémorragie (après D au verso)

Notes explicatives sur la discussion et consignes concernant des soins particuliers

Discuté avec: Usager Représentant Nom: _____ Lieu: _____
 Coordonnées: _____

Rapporter les noms des participants ainsi que les notes prises pendant la discussion et toute information qui aide à préciser les volontés.

Numéro de réajustement _____ Signature _____ Date (année, mois, jour) _____
 Coordonnées _____

Si une copie est remise à l'utilisateur ou à son représentant, elle est signée par eux pour que les techniciens ambulanciers paramédicaux (TAP) puissent suivre les instructions fournies sur le formulaire.

Numéro d'usager ou représentant _____ Signature _____ Date (année, mois, jour) _____

041704 (R) 001 (2018-01) NIVEAUX DE SOINS ET RÉANIMATION CARDIORESPIRATOIRE Dossier de l'usager Copie au médecin

La détermination du niveau de soins : une situation souvent complexe

Quelles sont
mes limites?

Qu'est-ce qui
est le plus
important
pour moi?

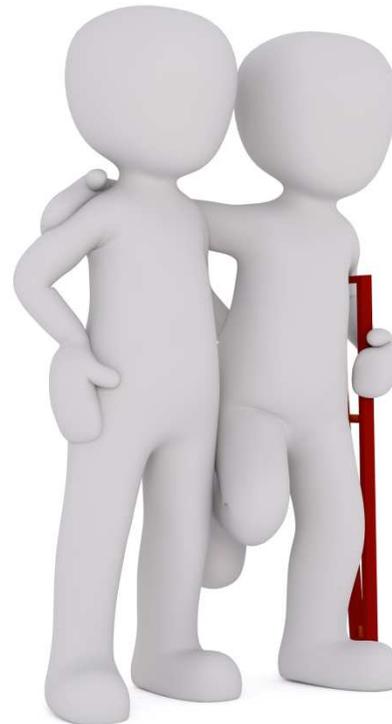
Choisir les
soins de
confort, c'est
contre mes
croyances.

Quels sont
les risques de
chacune des
options?

Mes proches
me trouveront
lâche si je
décide d'arrêter
de me battre.

Quelles sont
mes options
de soins?

Mes enfants
sont confiants,
alors moi
aussi.



Développement de la formation

1. Recension des écrits

Période couverte : 2005-2018

2. Évaluation des besoins

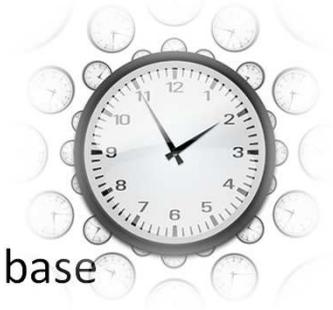
Janvier à mars 2017

3. Travail du comité expert

Mars à octobre 2017



Plan de la formation



8h45 à 9h15 Activité A : Discuter des objectifs de soins : principes de base

9h15 à 9h35 Activité B : Mise en application du formulaire harmonisé

9h35 à 10h05 Activité C : Mise en situation de Mme Leclerc – Partie 1

Pause (10h05 à 10h15)

10h15 à 10h40 Activité D : Les cas complexes de détermination des objectifs de soins

10h40 11h10 Activité E : Le modèle de la prise de décision partagée
interprofessionnelle et le travail en équipe lors de cas complexes

11h10 à 11h50 Activité C : Mise en situation de Mme Leclerc – Partie 2

11h50 à 12h Questionnaires à remplir et à remettre aux formateurs

12h à 13h30 Focus group

Méthodologie

Inspiré du modèle du cube d'Alain et Dessureault (2009) : élaboration et évaluation de programme

Évaluation de l'implantation

- ✓ Appréciation du format : questionnaire individuel et groupe de discussion
- ✓ Pertinence du contenu : connaissances acquises et utilité pour la pratique : groupe de discussion
- ✓ Données relatives aux effets du programme :
Questionnaire quantitatif (3 moments de collecte)

Groupe CHU de Québec

Formation le 28 février 2018

13 participants:

- 5 infirmières
- 1 intervenant en soins spirituels
- 3 médecins
- 4 travailleurs sociaux

Domaines de soins :

Cardiologie, oncologie*, soins intensifs, soins palliatifs, sciences neurologiques, urgence

Groupe CIUSSS de la Capitale-Nationale

Formation le 19 mars 2018

13 participants :

- 4 infirmières
- 3 intervenants en soins spirituels
- 2 médecins
- 2 travailleurs sociaux

Domaines de soins :

Hébergement, médecine familiale, soins palliatifs* et soins intensifs

Résultats préliminaires

Groupe CHU de Québec

Le leadership collaboratif

**Groupe CIUSSS de la
Capitale-Nationale**

La cohésion

Points forts et limites de la formation

Points forts

- Formateurs de deux professions et domaines de soins différents
- La diversité et la pertinence des expertises rassemblées
- Les périodes d'échange
- Le travail en petites équipes interdisciplinaires

Limites

- Le nombre de formations
- La faible représentativité de certaines professions/domaines de soins des participants



Recommandations

- Favoriser des périodes d'échange au sein **des équipes***
- Utilisation du webinaire de l'INESSS : **une entrée en matière**
- Les soins palliatifs : c'est aussi choisir des soins!
- Faire la promotion du travail d'équipe par la formation interprofessionnelle

Perspectives

- Évaluation des effets à courts termes du point de vue des participants (mai et juin 2018)
- Communication dans le cadre du 22e Congrès International de soins palliatifs de McGill (2 au 5 octobre 2018)

Période de questions



Merci!

Références en lien avec le projet

Fortin, G. et Dumont, S. (accepté, avril 2018). La formation à la collaboration interprofessionnelle centrée sur le patient : synthèse des connaissances sur les stratégies pédagogiques à privilégier. *Cahiers francophones de soins palliatifs*.

Fortin, G. (2017). Parler des objectifs de fin de vie : une affaire d'équipe. *SpiritualitéSanté*, 10 (2), 24-28.