

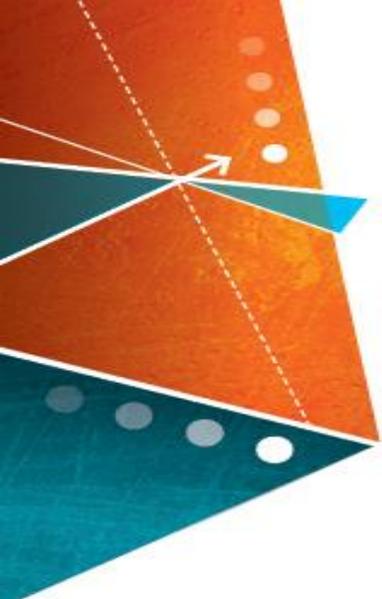
SOUTIEN À DOMICILE OFFRE DE SERVICES

Présentation dans le cadre du colloque Alzheimer 2022

Sara Vachon et Nathalie Savaria volet clinique de la direction SAPA

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 



Les présentatrices n'ont aucun conflit d'intérêt réels ou potentiels en lien avec le contenu de cette présentation

6 Mai 2022

Personnes admissibles au soutien à domicile(SAD) de la DSAPA

«Toute personne, peu importe son âge, ayant une incapacité, temporaire ou persistante, dont la cause peut être physique, psychique ou psychosociale, et qui doit recevoir à son domicile une partie ou la totalité des services requis».

Chez soi : Le premier choix -La politique de soutien à domicile (MSSS, 2004)



Critères d'admissibilité au soutien à domicile

- Usager confiné à domicile: incapacité pour des raisons physiques ou cognitives de se déplacer de façon sécuritaire à l'extérieur de son domicile malgré un accompagnement ou des aides techniques
 - Usager pour qui il est plus pertinent de recevoir un service à domicile
 - Le manque de transport n'est pas un critère d'admissibilité pour le SAD
- Clientèle vulnérable ayant des besoins complexes et dont les facteurs de risque ne sont pas compensés par l'entourage
- Lors de la demande de services
 - l'utilisateur doit donner son consentement
 - l'utilisateur, le proche ou le référent exprime son besoin prioritaire.
 - le soin ou le service utilise un plateau technique disponible à domicile
 - Les soins ou les services respectent l'offre de service en ce qui concerne la durée du soins et le nombre de visite(les situations d'exceptions seront évaluées à la pièce)

Demande de référence

- Formulaires de références :

- Pour toute demande de référence vous devez compléter soit le formulaire de demande de référence soins et services de proximité ou soit le formulaire d'analyse du besoin prioritaire à des fins d'orientation (FABO) selon votre milieu
 - Le FABO est disponible sur le site du CIUSSS: <https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/personnel-sante/acces-integre-harmonise>
 - ✓ Analyse du besoin prioritaire et de la priorité par le référent
 - Le formulaire de demande de référence pour les soins et services de proximité: <https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/personnel-sante/medecins/formulaires>
 - ✓ Analyse du besoin et de la priorité par l'accès intégré harmonisé

Informations importantes à indiquer

Lors d'une demande de service au CLSC, vous devez:

- Bien identifier le besoin prioritaire ainsi que les facteurs de risque et de protection en lien avec la situation de la demande.
- Indiquer les particularités
 - Qui doit être contacté (inscrire si le consentement est substitué)
 - Spécificité du milieu de vie
 - enjeux
 - Aidants
 - Etc.
- Indiquer les coordonnées des intervenants GMF
 - Lorsqu'un usager est référé par un professionnel de GMF vers la DSAPA, il est primordiale de pouvoir avoir accès aux professionnels GMF lors de questionnement en lien avec le suivi ou une problématique.

Intervenants du soutien à domicile

- Soins infirmiers
 - Infirmière et infirmière auxiliaire
- Réadaptation
 - Ergothérapeute, physiothérapeute et thérapeute en réadaptation physique
- Services psychosociaux
 - Travailleur social ,technicien en travail social et technicien en éducation spécialisé
- Nutrition
 - Nutritionniste
- Aide-domicile
 - Auxiliaire aux services de santé et sociaux

Principales raisons de consultations/interventions par profession

- Soins infirmiers
 - Soins de plaies, soins palliatifs, Soins aux usagers nécessitant des cathétérismes et porteurs de sonde urinaire ou stomisés
 - Troubles neurocognitifs et symptômes comportementaux et psychologique de la démence
 - Soutien aux proches aidants
 - Diabète avec ou sans insuline
 - Activités confiées aux aides-soignants
 - Administration de la médication et antibiothérapie par voie intraveineuse , suivi anticoagulothérapie
 - Hypertension artérielle et hypotension orthostatique
 - Insuffisance cardiaque ,maladie pulmonaire obstructive chronique, problèmes de santé aigus et problème de santé complexes
- Ergothérapie
 - Sécurité aux habitudes de vie
 - Soins de plaies et soins palliatifs
 - Alternatives aux mesures de contrôles
 - Impact fonctionnel des déficits cognitifs
 - Programme adaptation de domicile, aide à la mobilité
- Physiothérapie
 - Chute et risque de chute
 - Perte d'autonomie liée à plusieurs états ou maladie
 - Soins palliatifs et douleur chronique

Principales raisons de consultations/interventions par profession

- Services psychosociaux
 - Soins palliatifs
 - Mesure de contention ou isolement
 - Intervention :
 - auprès des proches aidants
 - en contexte de mesures légales
 - en situation de crise et protection sociale
 - lors d'un besoin de relocalisation
 - Liée à une perte d'autonomie
 - En contexte de maltraitance
- Nutrition
 - Prévention des chutes
 - Soins de plaies et soins palliatifs
 - Diabète, nutrition entérale, maladie cœliaque et autres pathologies gastro-intestinales
 - Dénutrition
 - dysphagie

La philosophie du soutien à domicile

L'objectif premier du soutien à domicile est de maintenir les usagers dans leur milieu de vie (domicile). Nous avons comme mission de favoriser et de soutenir l'autonomie des personnes à domicile.

- Il est essentiel de préserver l'autonomie de l'utilisateur le plus longtemps possible. L'adaptation des services doit tenir compte des désirs de l'utilisateur et assurer le maintien des capacités fonctionnelles de celui-ci.
- Les intervenants du soutien à domicile disposent de divers moyens pour être en mesure de bien accompagner l'utilisateur et ses proches,
 - Les interventions peuvent prendre plusieurs formes:
 - Agir sur les capacités fonctionnelles de l'utilisateur
 - Travailler sur l'augmentation, le retour ou le maintien de l'autonomie
 - Si impossibilité de maintenir l'autonomie et que l'utilisateur a besoin d'assistance, l'offre de service en aide à domicile permet la mise en place de service pour répondre au besoin identifié
 - AVQ, AVD, répit, présence et surveillance, etc.
 - Services offerts par des prestataires multiples et complémentaires

Équipes disponibles pour répondre aux besoins

Le mode de référencement pour déterminer l'équipe qui assumera la demande est toujours le même. L'équipe sera déterminée, par le secteur, selon le besoin prioritaire décrit et les risques qui y sont associés.

- Équipes de soins réguliers
 - Soins et services de type généraux pour tous les types de clientèle
- Équipe de soins palliatifs et en fin de vie (SPFV)
 - Soins et services pour la clientèle ayant un diagnostic de soins palliatifs et de fin de vie
- Équipe interprofessionnelle d'intervention précoce (ÉIIP)
Mandat:
 - Faciliter les sorties des centres hospitaliers des usagers non connus du SAD
 - Maintenir et rétablir la santé et prévenir la maladie des usagers non connus du SAD et vivant en RPA
 - Soutenir le personnel et promoteur des milieux de vie de type RPA

Équipes disponibles pour répondre aux besoins, suite

- Intervenant en gestion de cas
 - Coordonner les soins et services et travailler en collaboration avec les intervenants des cellules pour un usager connu du SAD lors d'un besoin d'accompagnement soutenu et de coordination intensives de services
- Infirmière dédiée en RPA

Mandat:

 - Assurer l'évaluation d'un usager ayant des besoins en lien avec l'administration de la médication et vivant en RPA
 - S'assurer de la compréhension et de l'application de la loi 90 par le personnel et les promoteurs des RPA
- Centre de jour
 - Repérer et dépister les besoins
 - Faire de la prévention et la promotion de la santé
 - Accompagner et assister les usagers et les proches
 - Maintenir les acquis et développer les capacités

Équipes disponibles pour répondre aux besoins, suite

- Prévention du déconditionnement via la télésanté
 - Raison d'être:
 - Prévenir le déconditionnement des personnes âgées qui vivent à domicile, en RI-RTF ou en RPA
 - Clientèle ciblée:
 - Toute clientèle personne âgée ayant des risques de déconditionnement. Personne connue ou non connue des services du SAD-SAPA du CIUSSS (déploiement graduel)
 - Service:
 - Le service de télésanté est offert par téléphone ou application TEAMS
 - Intervenants impliqués:
 - Évaluations et interventions:
 - Infirmière, physiothérapeute, technologue en physiothérapie, ergothérapeute, psychoéducateur, nutritionniste
 - Interventions:
 - Éducateur spécialisé (TES), infirmière auxiliaire,

Prévention du déconditionnement via la télésanté, suite

1

**Aide mémoire de repérage
utilisé par les référents**

REPÉRAGE DÉCONDITIONNEMENT	
Dans les 3 derniers mois	
<input type="checkbox"/>	Avez-vous plus de difficultés à bouger (se lever et s'asseoir, changer de position etc.) ou diminuer vos distances de marche?
<input type="checkbox"/>	Avez-vous chuté?
<input type="checkbox"/>	Avez-vous moins d'appétit, perdu du poids ou changer vos habitudes de repas?
<input type="checkbox"/>	Avez-vous observé un changement dans votre sommeil?
<input type="checkbox"/>	Avez-vous abandonné ou diminué récemment des activités sociales?
<input type="checkbox"/>	Avez-vous observé des changements au niveau de votre mémoire?

2

**Prise en charge
télésanté prévention
déconditionnement**

Évaluation transdisciplinaire

- COVID-19
- Autonomie et sécurité au quotidien *
- Sommeil
- Gestion de l'état de santé *
- Humeur, mémoire et comportement
- Nutrition et hydratation *
- Intégrité de la peau et élimination
- Contacts sociaux et réseau social

Plan d'intervention

Interventions transdisciplinaires

- Enseignement
- Stimulation
- Coaching
- Recommandations
- Références

*Collectes de données obligatoires et complémentaires à l'évaluation qui permettent d'approfondir certains aspects



Équipes disponibles pour répondre aux besoins, suite

- Service anglophone via le Jeffrey hale.
 - Si l'utilisateur désire obtenir ses soins et services dans sa langue maternelle(anglais), nous avons des intervenants du SAD qui peuvent combler ce besoin (soins infirmiers, ergothérapie et travail social).
 - La demande FABO devra être dirigée vers les services communautaires de langue anglaise
 - S'il y a un besoin pour d'autres types d'intervenants(ASSS, TES, physiothérapie) la référence est dirigée vers le SAD du secteur de vie de l'utilisateur.

Traitement des demandes et assignations

- Lors de la demande, la personne référente ou l'accès intégré inscrit la priorité de prise en charge selon l'urgence du besoin.
- Les demandes sont envoyées au point de chute du secteur et remises au leader de cellule
- Le leader de cellule dispose de modalités permettant l'assignation à la bonne équipe et au bon intervenant.
 - Cette assignation est évaluée en fonction des besoins inscrits dans la demande
- Un contact avec l'utilisateur se fait dans les 24h suivant la réception de la demande.
 - Informer de la réception de la demande
 - Validation du besoin
 - Laisser les coordonnées en cas de changement nécessitant une repriorisation ou ajustement de la demande

Suivi et communication

- Vous pouvez suivre l'assignation des demandes en consultant le I-CLSC du milieu et ainsi connaître l'intervenant pivot au dossier.
- Il est important qu'il y ait une bonne communication entre intervenants GMF et SAD. Les informations de parts et d'autres aideront à mieux cibler les besoins et assurer les suivis sans dédoubler les actions et les informations.
 - Les coordonnées de la personne responsable, autant GMF que CLSC, doivent être disponibles pour permettre la fluidité de communication.

Merci de votre attention

Avez-vous des questions en lien avec cette présentation ?

