

Outil d'évaluation clinique de la personne âgée :

Collecte de données préalable à la rencontre interdisciplinaire en CHSLD

Par Jacinthe Savard, MSc.inf., enseignante au cégep de Matane (Québec – Canada)¹, le 1^{er} juin 2017

Présentation - Jacinthe Savard a été récipiendaire du Prix Margot Phaneuf de Reconnaissance pédagogique au congrès de l'AEESICQ² en mai 2016. Ce prix a été créé en 2005 en collaboration avec Chenelière Éducation et vise à récompenser les enseignantes et enseignants qui ont marqué l'enseignement des soins infirmiers au cours des dernières sessions collégiales. Trois catégories sont acceptées pour évaluation : activité pédagogique, contribution au milieu et document.

Nous avons demandé à Jacinthe Savard un document susceptible de faire comprendre aux enseignants de divers horizons (nos lecteurs proviennent aussi bien d'Amérique du Nord que des pays francophones d'Europe, d'Afrique ou d'Asie) les origines ainsi que les modalités d'application de cet outil d'évaluation clinique de la personne âgée dans le contexte d'un stage en milieu de soins gériatriques dans un centre hospitalier de soins de longue durée.

Résumé :

Ce texte présente la réflexion et les étapes qui ont mené :

- à l'élaboration d'un outil d'évaluation clinique (collecte de données) devant servir de préalable à la discussion de cas lors de la rencontre de l'équipe interdisciplinaire en CHSLD (première version - hiver 2011 utilisée dans un premier temps, lors de simulation et version plus complète - hiver 2012 utilisée à partir de l'hiver 2013 lors des rencontres avec les professionnels)
- par la suite, à l'hiver 2014 à l'ajout d'un guide qui se veut un outil de référence pour supporter la démarche d'évaluation.

¹ Le cégep est une institution collégiale d'enseignement général et professionnel (cégep) spécifique au système d'éducation postsecondaire et préuniversitaire du Québec.

² Association des enseignantes et enseignants en soins infirmiers des collèges du Québec

L'étudiante et le stage de soins aux aînés

Enseignante au niveau collégial et passionnée par les soins à la personne âgée, je souhaitais donner une image représentative des soins gériatriques. Il m'apparaissait essentiel de refléter l'ampleur et la diversité du rôle de l'infirmière spécialisée en gériatrie, notamment sur le plan de l'évaluation de la condition physique et mentale d'une personne âgée.

Le fait que les soins aux aînés sont souvent perçus négativement et jugés comme moins valorisants par bon nombre d'étudiantes a constitué un aspect important de ma réflexion. Celles-ci ne perçoivent pas le défi de la complexité des soins à donner à cette clientèle. Pour elles, les travaux réalisés en stage sont davantage vus comme des devoirs puisqu'ils ont peu d'impact sur le milieu de soins.

De plus, durant les stages, nous devions composer avec un roulement important du personnel de l'équipe de soins du CHSLD³ ce qui entraînait, entre autres, une participation peu significative de l'infirmière du patient à la rencontre de l'équipe interdisciplinaire et une difficulté à assurer une continuité au niveau des soins. Il était ainsi plus difficile d'amener les étudiantes à intégrer la notion d'interdisciplinarité.

Participation aux rencontres interdisciplinaires

Suite à ces constats et afin de stimuler l'intérêt des étudiantes, l'idée de les faire participer activement aux rencontres de l'équipe interdisciplinaire est apparue comme une solution, et ce, afin de les amener à exercer pleinement leur rôle au sein de l'équipe. Cette proposition a été bien accueillie par les professionnels qui nous ont permis de relever le défi et les étudiantes ont évolué d'un rôle de style « *observateur* » à celui de style « *participatif* ». C'est ainsi que depuis la session d'hiver 2013, chaque étudiante a la responsabilité de présenter un **cas clinique authentique** lors d'une rencontre interdisciplinaire.

Mise en place d'outils d'évaluation et d'apprentissage

Sachant qu'il n'existait pas d'outil de collecte des données pouvant être complété par l'infirmière en prévision de cette rencontre, j'ai pensé utiliser l'outil élaboré antérieurement pour les présentations de cas à l'équipe de stage. Cet outil visait à encadrer les étudiantes dans leur démarche clinique. Ainsi, la première version de l'outil a été remaniée et améliorée lors des sessions suivantes. L'objectif de cette démarche structurée et méthodique était de s'assurer de la pertinence et de la qualité des données recueillies avant de les partager avec les membres de l'équipe interdisciplinaire. Le défi n'en était que plus grand et combien plus stimulant pour les étudiantes.

³ Centre d'hébergement de soins de longue durée

La structure de cet outil s'inspire des signes gériatriques, soit de l'**acronyme AINÉES** tel que présenté dans les différentes fiches cliniques proposées par le MSSS en lien avec l'approche adaptée à la personne âgée (AAPA) (Gouvernement du Québec, 2011) et initialement de l'Approche Optimah (1988). Celles qui ne seraient pas familières avec l'acronyme peuvent consulter un article paru en mars-avril 2014 dans la revue Perspective infirmière (OIIQ).⁴

Suite à la première expérience, il est apparu que pour atteindre les résultats souhaités, il fallait que l'enseignante apporte beaucoup de précisions et répète diverses informations à chacune des étudiantes qui remplissaient le document. Certains points étaient interprétés différemment selon l'étudiante ou même selon l'enseignante. Cette tâche d'accompagnement pouvait être complexe et exigeante selon le niveau d'expérience de l'enseignante et il pouvait se révéler plus difficile, pour une nouvelle enseignante d'amener les étudiantes à atteindre le niveau voulu de performance. Cette situation entraînait une certaine insécurité pour certaines, tout en alourdissant leur tâche d'enseignement clinique.

La solution à cette problématique a été l'élaboration d'un **guide** auquel pourrait référer non seulement les enseignantes, mais aussi les étudiantes. Selon les commentaires recueillis, l'introduction de ce guide a permis d'améliorer la situation en plus de contribuer au rehaussement des compétences non seulement des étudiantes, mais également des infirmières qui œuvrent au CHSLD. Le guide reprend chacun des éléments de l'outil de collecte de données et donne des directives claires sur les principales données qui devront être recueillies et analysées.

De plus, pour mieux évaluer la situation clinique des patients, différents **outils d'évaluation et de dépistage** peuvent être complétés, et ces aides sont bien identifiés dans le guide. Il s'agit par exemple du SMAF (Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle), du PACSLAC-S (Échelle d'évaluation de la douleur chez les aînés incapables de communiquer), de l'EDG (Échelle d'évaluation de l'état dépressif en gériatrie), etc. Évidemment, ces évaluations une fois effectuées sont insérées dans le dossier du résident.

Qui plus est, pour mieux faire le lien avec différentes sources de nouvelles connaissances relativement aux aînés et favoriser l'intégration de notions qui n'ont pu être approfondies en classe, des **consultations documentaires** viennent aider les étudiantes dans leur démarche d'évaluation clinique. À cet effet, elles sont invitées à référer à certains tableaux ou chapitres de volumes particulièrement pertinents⁵

⁴ <https://www.oiiq.org/sites/default/files/uploads/periodiques/Perspective/vol11no2/14-pratique-clinique.pdf> Perspective infirmière, mars-avril 2014, vol. 11 no 2, p. 45-51

⁵ « Soins infirmiers aux personnes âgées en perte d'autonomie » (Voyer, 2013) et « L'examen clinique de l'aîné : Guide d'évaluation et de surveillance clinique » (Voyer 2017).

fournissant des données probantes pour soutenir leurs interventions en plus de les aider lors de la rédaction de directives au plan thérapeutique infirmier (PTI) ⁶.

Cette approche interactive et dynamique favorise, chez les étudiantes, le développement de leur autonomie, d'habiletés relationnelles et de communication en plus de les amener à exercer leur jugement clinique.

En résumé, la réalisation de cette démarche permet à l'étudiante de s'approprier certaines des activités réservées à l'infirmière telles que : « Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique » et « Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques » (Loi 90).

L'ensemble de la démarche et l'encadrement qui la supporte favorisent ainsi le développement optimal des compétences du cours : « *Soins et stages, personnes âgées en perte d'autonomie* », du programme 180-A0 Soins infirmiers.

Activités d'apprentissage

Les modalités relatives à l'utilisation de l'outil de collecte de données, du guide et de la procédure pour la rencontre interdisciplinaire sont présentées aux étudiantes lors de l'orientation en stage afin de les familiariser avec la démarche qu'elles devront compléter. Elles sont invitées à commencer la collecte des données dès qu'elles sont informées du cas clinique qu'elles devront présenter. Elles doivent planifier les différentes évaluations que la situation clinique du résident requiert tout en exerçant les différentes fonctions de l'infirmière en CHSLD et en s'impliquant au sein de l'équipe de soins.

En complétant la démarche d'évaluation, les étudiantes explorent, entre autres, les causes possibles de certaines manifestations ou changements observés chez le résident et tentent d'identifier des facteurs de risque ou encore des effets indésirables de la médication. Elles recherchent la présence de signes gériatriques, soient un changement au niveau du comportement, de l'autonomie ou de l'état mental, l'apparition ou une exacerbation des symptômes liés aux pathologies et toutes autres manifestations atypiques d'une problématique de santé. À cette fin, elles ont à procéder à **l'examen clinique** du résident ciblé et à compléter les différents **outils et grilles d'évaluation ou de dépistage** en lien avec la situation telle que mentionné dans le guide. Elles comparent les différents résultats avec les données obtenues antérieurement. Elles recherchent et valident des informations

⁶ PTI - Plan thérapeutique infirmier | OIIQ - Le PTI dresse le profil clinique évolutif des problèmes et des besoins prioritaires du client. Il est déterminé et ajusté par l'infirmière à partir de son évaluation de l'état du patient.

auprès du résident, de sa famille, des membres de l'équipe de soins et des autres professionnels.

Les étudiantes sont soutenues individuellement par l'enseignante. À partir des données recueillies, cette dernière est en mesure de leur fournir de la rétroaction au fur et à mesure qu'elles progressent dans leur démarche. L'outil, ainsi complété, sert aussi à évaluer leur capacité à faire des liens, à dégager des priorités de soins et les apprentissages qu'elles ont réalisés. Par exemple, si une étudiante mentionne que le résident ne présente pas de signes de dysphagie, elle devrait être en mesure de préciser à l'enseignante qu'elle n'a pas noté de toux lors de l'alimentation ni observé d'écoulement de salive ou encore que le résident est en mesure de bien mastiquer les aliments et de les avaler sans s'étouffer, etc.

Par ailleurs, les données inscrites sur l'outil permettent à l'enseignante de s'assurer que l'étudiante consulte avec attention les différentes sources d'information disponibles telles que le dossier actuel, le dossier antérieur, le PSTI⁷, le PTI, le PII⁸ etc. La démarche permet à l'étudiante de déterminer s'il s'agit de problèmes traités en collaboration avec les autres professionnels (ergothérapeute, nutritionniste, physiothérapeute, etc.) ou s'ils relèvent essentiellement des soins infirmiers. Dans l'espace prévu à cet effet sur l'outil, elles indiquent si les problèmes ciblés devront être suivis par le biais du PTI, du PII ou des deux. Les différents constats font l'objet de discussions et d'échanges avec l'enseignante incitant ainsi les étudiantes à exercer leur jugement clinique.

Soutenues par ces documents et par l'enseignante, et au terme de cette démarche évaluative, les étudiantes sont aptes à participer de manière significative à la rencontre interdisciplinaire. Elles se disent moins stressées et en confiance malgré le fait qu'elles aient à exercer un rôle déterminant au cours de la réunion d'équipe. Cette expérience est qualifiée de très enrichissante et gratifiante. Les étudiantes se disent désormais convaincues de la valeur ajoutée de l'interdisciplinarité, et ce, pour le plus grand intérêt des aînés en perte d'autonomie. Elles comprennent plus précisément leur rôle, mais aussi celui des autres professionnels.

De plus, l'outil de collecte des données, qui tient sur une feuille recto verso, sert d'aide-mémoire et leur permet de transmettre à l'équipe les données significatives de manière structurée tout en partageant une vision globale de la situation de la personne âgée.

⁷ PSTI - plan de soins et de traitements infirmiers

⁸ PII- plan d'intervention interdisciplinaire

Elles sont ainsi en mesure de présenter l'analyse qu'elles ont faite de la situation, souvent complexe, du résident. Les différents aspects de la problématique sont exposés et, s'il y a lieu, un plan d'intervention interdisciplinaire (PII) est élaboré. Suite à la rencontre interdisciplinaire et en collaboration avec l'infirmière de l'unité de soins, les étudiantes s'assurent que les orientations établies par l'équipe et traduites dans le PII sont appliquées et que le PTI est ajusté en conséquence. Au terme de cette expérience, les étudiantes disent comprendre davantage l'importance du PTI et se sentir davantage en mesure de l'élaborer ou de l'ajuster.

Activités d'enseignement

L'enseignante réfère aussi à ces documents pour orienter ses questions et cibler les éléments pour lesquels elle souhaite effectuer une rétroaction avec les étudiantes. En effet, cet outil permet à l'enseignante de suivre la progression de la démarche entreprise par les étudiantes et de cerner rapidement leurs différents besoins d'apprentissages et leurs difficultés. L'outil étant laissé au dossier du client, il est plus facile, pour les différentes enseignantes qui doivent intervenir auprès d'un même groupe, de poursuivre le travail commencé, et ce, en continuité et avec efficacité. La réalisation de cette activité, incluant la démarche évaluative et la participation à la rencontre interdisciplinaire, permet aux enseignantes d'évaluer, de manière plus objective, l'atteinte de bon nombre de critères minimaux attendus en stage.

Les nouvelles enseignantes qualifient ces documents de rassurants non seulement pour les étudiantes, mais également pour elles-mêmes. Les soins gériatriques sont complexes et particuliers, si bien que de nombreuses connaissances en lien avec cette spécialité ne sont pas nécessairement encore intégrées par toutes les nouvelles enseignantes qui n'ont pas eu l'opportunité de développer ce champ d'expertise. Il apparaît donc que la possibilité de référer au guide aide les enseignantes à encadrer et à soutenir les étudiantes dans leurs apprentissages tout en permettant à celles-ci d'exercer leur jugement clinique et de faire preuve d'autonomie.

Outil pédagogique et outil clinique

L'outil dont il est question a été élaboré à des fins pédagogiques à la base. Toutefois, il s'avère que ce dernier est désormais utilisé, à titre d'outil clinique, par l'ensemble des infirmières du CHSLD. Dès son élaboration, certaines infirmières ont manifesté de l'intérêt pour l'outil et souhaitaient l'utiliser dans leur pratique. Elles ont affirmé apprécier pouvoir s'y référer, car elles se sentaient mieux préparées et moins stressées lors des rencontres interdisciplinaires.

En 2014, suite à la recommandation de la conseillère clinique, l'outil et le guide ainsi que plusieurs outils d'évaluation et de dépistage auxquels nous référerions dans cet outil ont été intégrés à la **procédure pour la préparation de l'équipe interdisciplinaire** dans le Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas St-Laurent (CISSS) au CHSLD de Matane. Cette décision a été appuyée par les professionnels composant l'équipe interdisciplinaire. L'outil complété demeure au dossier du résident et peut donc être consulté ultérieurement, entre autres, en prévision de la prochaine rencontre interdisciplinaire.

Plusieurs professionnels, notamment l'ergothérapeute, la travailleuse sociale, la pharmacienne et certains médecins, ont également mentionné qu'ils consultaient l'outil puisqu'il présente clairement et de façon succincte différentes données actuelles de la condition du résident en plus de les comparer à la situation antérieure.

En conclusion, j'ose espérer que la lecture de ce texte sera utile. Je vous invite à référer aux outils proposés en espérant qu'ils vous guideront tout en soulignant l'importance d'adapter l'évaluation infirmière aux besoins particuliers de la personne âgée. Il importe aussi de rappeler l'importance de l'interdisciplinarité et du défi que représente la collaboration.

La participation significative de l'infirmière est essentielle au travail en interdisciplinarité, ce qui demeure l'une des meilleures façons de répondre aux besoins complexes de la personne âgée. Il va sans dire que son implication active constitue aussi un des moyens de faire reconnaître son expertise et les solutions issues de ses compétences.

Jacinthe Savard, MSc.inf.

Enseignante en soins infirmiers, Cégep de Matane

Références :

Centre hospitalier de l'Université de Montréal [CHUM], Comité clinique interprofessionnel OPTIMAH (2009, révision 2011). *Les interventions AINÉES pour prévenir le déclin fonctionnel de la personne âgée hospitalisée*. Montréal, Canada : CHUM.

http://www.chumontreal.qc.ca/sites/default/files/documents/DEGE/SI/Obligatoires/j1/140521_optimah_guide_clinique.pdf

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) *Approche adaptée à La personne âgée en milieu hospitalier - cadre de référence*, Québec, MSSS, 2011, 205 p.

Voyer, P. (sous la direction) *Soins infirmiers à la personne âgée en perte d'autonomie* (2^e édition), Saint-Laurent : Éditions du nouveau pédagogique, 2013, 754 p.

Voyer, P. *L'examen clinique de l'ainé - Guide d'évaluation et de surveillance clinique*, (2^e édition) Saint-Laurent (Qc) : Éditions du nouveau pédagogique, 2017, 425 p.

ANNEXE 1

OUTIL : ÉVALUATION CLINIQUE PRÉALABLE
À LA RENCONTRE INTERDISCIPLINAIRE

ANNEXE 2

GUIDE POUR COMPLÉTER L'OUTIL
D'ÉVALUATION CLINIQUE PRÉPALABLE
À LA RENCONTRE INTERDISCIPLINAIRE