



Soins

RAPPELS

La Société Alzheimer du Canada a déterminé 7 éléments clés des soins centrés sur la personne pour les résidents des foyers de soins de longue durée atteints de l'Alzheimer ou d'une maladie apparentée :

- 1 Relations avec la personne et ses proches
- 2 Activités et loisirs
- 3 Procédures
- 4 Personnel
- 5 Environnement
- 6 Leadership
- 7 Soins

Chacun d'eux fait l'objet d'un feuillet d'information visant à aider les foyers de soins de longue durée à instaurer et à maintenir un « changement de culture » propre à l'administration des soins centrés sur la personne.

Effectuer une planification efficace des soins qui tient compte des capacités de chaque résident et qui propose l'essai de différentes options afin d'éviter une utilisation indue de contentions. Parmi ces options figurent l'évaluation régulière et la gestion de la douleur afin d'aider la personne à bénéficier d'une meilleure qualité de vie. Les soins personnalisés débutent par un processus complet et accueillant de réception de renseignements divers. Vient ensuite une planification continue qui est inclusive, axée sur des objectifs et conçue de manière proactive pour répondre aux besoins, aux désirs, aux préférences et aux points forts sans cesse en évolution de chaque résident. Il faut traiter les résidents et leurs familles avec dignité, considération, respect et leur offrir les meilleurs soins centrés sur la personne possibles, et ce, jusqu'à la fin de la vie du résident.

Grands principes et exemples d'approches novatrices de foyers de soins de longue durée canadiens

Principe de base	Stratégies
<p>Concevoir un processus d'accueil permettant de connaître le résident et ses proches aussi rapidement, complètement et globalement que possible.</p> <p>Cette mesure facilite la transition du résident à son nouveau foyer et aide le personnel à lui procurer des soins personnalisés qui répondent à ses besoins, ses préférences et ses désirs particuliers.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Remise aux familles d'un exemplaire du livret <i>À propos de moi</i>¹ avant l'admission. Ce livret les aide à fournir les renseignements cruciaux sur leur parent atteint de l'Alzheimer ou d'une maladie apparentée afin que l'équipe interdisciplinaire en vienne à connaître le résident. Il facilite une transition plus en douceur aux soins de longue durée et aide à donner aux familles le sentiment qu'elles demeurent un partenaire à part entière dans le soin du résident.• Participation de membres de l'équipe interdisciplinaire (comprenant de préférence des résidents et des familles) à l'évaluation de la procédure d'admission actuelle et à la recommandation de mesures d'amélioration pour qu'elle soit plus personnelle et plus accueillante envers chaque résident et ses proches.

¹ *À propos de moi*. Société Alzheimer du Canada, 2012. On peut télécharger gratuitement ce livret à remplir en format PDF depuis www.alzheimer.ca/aproposdemoi.

7 Soins

« Les soins ne sont pas la tâche que vous êtes en train d'accomplir, mais bien la conversation que vous avez avec le résident pendant que vous le faites. »

– Coordinatrice des relations avec la clientèle

Principe de base

Concevoir un processus d'accueil permettant de connaître le résident et ses proches aussi rapidement, complètement et globalement que possible (suite)

Garantir que la planification de soins personnalisés et efficaces soit faite de manière à éviter toute utilisation indue de contentions.

Il faut que le personnel de tous les niveaux soit au courant des dangers des appareils de contention et du processus d'évaluation et de planification des soins personnalisés en fonction des besoins particuliers du résident. Les familles doivent également se renseigner sur l'utilisation des appareils de contention et sur les risques potentiels et les dilemmes éthiques qu'ils pourraient représenter. Ces objets ne devraient être utilisés qu'en dernier recours, et chaque foyer devrait avoir établi un protocole bien clair sur l'utilisation de contentions physiques, chimiques et environnementales.

Stratégies

- Installation d'un babillard appelé « Mon histoire » sur le mur extérieur de la chambre du résident qui rend compte des aspects importants de la vie de la personne, y compris ses relations avec ses parents et amis, sa carrière, ses passe-temps et activités sportives, et autres informations à son sujet. Les babillards fournissent des indices qui aident les employés à parler au résident et à ses proches, et à communiquer leur sollicitude.
- Démarches pour trouver et éliminer la cause profonde du comportement du résident, et les sources possibles de ses craintes et de son anxiété. Avec la famille, le personnel explore d'autres interventions visant à éviter l'utilisation de médicaments. Par exemple, dans le cadre de sa politique de non-utilisation d'appareils de contention, un foyer a formé son personnel à la technique « Hugs, Not Drugs » (protocole de traitement Gentlecare®). Les employés ont appris comment comprendre ce que le résident essaie de communiquer par ses gestes, puis de déterminer quel besoin n'a pas été satisfait, pour enfin intervenir de manière à répondre à ce besoin sans recourir à des médicaments pour calmer la personne.
- Établissement d'un programme « sans contention » afin d'équilibrer le risque de chutes par rapport aux résultats plus dangereux qu'engendrent les contentions physiques. Par exemple, un programme a été conçu pour éliminer toute agitation émotionnelle et physique susceptible de survenir lorsque les résidents se sentent confinés ou limités dans leurs mouvements par les ceintures de sécurité des fauteuils roulants. L'utilisation de fauteuils roulants et de lits munis d'un dispositif d'alarme qui alerte le personnel lorsque le résident tente de descendre s'est avérée plus sécuritaire que la contention physique. Le résultat du programme a été qu'aucune contention n'a été utilisée sans qu'aucune augmentation des chutes ne s'ensuive.

7 Soins

« Il n'a jamais perdu sa dignité. Ils ont travaillé fort pour qu'il la garde. Ils se sont efforcés de l'emmener à la toilette à temps pour qu'il n'ait pas besoin d'utiliser son produit contre l'incontinence. »

– Proche parent

Principe de base

Concevoir et mettre en œuvre des programmes de fin de vie holistiques portant sur l'administration des soins aux stades avancé et de fin de vie.

Les objectifs globaux des soins palliatifs et ceux administrés en fin de vie sont d'améliorer la qualité de vie et de mort des personnes atteintes de l'Alzheimer et de maladie apparentées, et de réduire au minimum la douleur et les souffrances non nécessaires. Il est important de discuter au bon moment de la planification des soins palliatifs et de fin de vie avec les personnes qui ont la maladie et avec leurs proches. Il est sage de prévoir des séances d'information pour sensibiliser aux avantages d'administrer les soins de fin de vie au foyer et d'éviter ainsi un transfert stressant à l'hôpital.

Stratégies

- Création d'un programme de fin de vie novateur comprenant un panier de réconfort rempli d'un ensemble d'objets de soutien pour les résidents et leurs proches, une fois arrivé le stade de la « mort active ». Le panier comprend des « chemises de dignité » (roses et bleues, cousues par des bénévoles) que le personnel utilise plutôt qu'un linceul pour préparer le corps avant la dernière visite de la famille précédant son transfert au salon funéraire.
- Recrutement de bénévoles d'un centre de soins palliatifs pour qu'ils soutiennent les résidents et leurs proches, et veillent le résident, le cas échéant.
- Embauche d'IA ayant de l'expérience des soins palliatifs en centre spécialisé pour qu'ils interviennent auprès des résidents et de leurs familles pour déterminer et fournir les soins nécessaires (en fonction des souhaits du résident et de sa famille) pour réduire la douleur et rendre les derniers moments des stades avancé et de fin de vie de la maladie aussi confortables que possible. Au moment approprié, un infirmier du centre de soins palliatifs parle au résident et à sa famille afin de déterminer le but visé en matière de gestion de la douleur lorsque le résident sera aux derniers stades de la maladie. Les infirmiers sont là pour soutenir et réconforter la personne qui arrive au terme de sa route, aider ses proches à faire des choix de traitements et d'interventions qui soient informés et imprégnés de compassion, et veiller à ce que les désirs du résident et de sa famille soient connus et respectés. Ils demeurent disponibles tant pour les résidents et leurs proches qui pourraient avoir besoin d'eux, ainsi que pour aider le personnel prenant soin des résidents.
- Mise en œuvre d'un programme de soins palliatifs afin de donner au personnel encore plus de temps à passer avec le résident. Une chambre comme dans les hôtels est mise à la disposition des membres de la famille, au cas où ils souhaitent rester au foyer durant la période palliative. On fournit des renseignements sur les soins palliatifs et un chariot de réconfort, ainsi que des chemises de nuit de flanelle ou de coton pour les résidents arrivés à l'étape palliative au lieu des chemises d'hôpital aux couleurs institutionnelles.