

Mesures de prévention du  
déconditionnement en contexte  
de pandémie dans les  
Ressources Intermédiaires



3 novembre 2020

## TABLE DES MATIERES

PRÉAMBULE : .....	3
A : Autonomie fonctionnelle; à la marche et aux AVQ .....	4
I : Intégrité de la peau .....	5
N : Nutrition et hydratation .....	6
É : Élimination.....	7
E : État cognitif et communication .....	8
S : Sommeil .....	9
RÉFÉRENCES: .....	10

## PRÉAMBULE :

En prévision d'une deuxième vague de la COVID -19, afin de limiter les impacts de la crise sanitaire sur les aînés; un programme de mesures visant à pallier le déconditionnement des personnes hébergées en Ressources Intermédiaires est mis en place.

Cette démarche est axée sur l'approche du partenariat de soins avec le résident, ses proches et l'équipe interdisciplinaire.

La prévention du déconditionnement de nos personnes âgées hébergées est réalisée à partir de l'évaluation des signes *AÎNÉES* complémentairement à nos pratiques actuelles dans les RI

L'acronyme *AÎNÉES* se décline selon 6 aspects : **A** : Autonomie et mobilité, **I** : Intégrité de la peau, **N** : Nutrition et hydratation, **É** : élimination, **E** : état cognitif et comportemental, **S** : sommeil.

Ce document se veut un guide complémentaire au cadre de référence en RI pour les responsables des ressources et pour l'équipe interdisciplinaire notamment l'infirmière lors de son évaluation et la détermination du plan thérapeutique infirmier du résident.

Lorsqu'un résident est confiné à sa chambre, il est important de déléguer une personne responsable de valider si les interventions spécifiques suivantes sont mises en place afin de prévenir un déconditionnement.

## A : Autonomie fonctionnelle; à la marche et aux AVQ

Profitez de toutes les occasions de soins pour faire bouger le résident

Interventions prévues dans nos pratiques actuelles :	Interventions spécifiques si Covid + ou suspecté: En plus des interventions prévues dans nos pratiques actuelles :
<p><b>Responsabilités des professionnels du CISSS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Évaluation clinique par l'infirmière et référence en physiothérapie au besoin</li> <li><input type="checkbox"/> Évaluation sommaire de la sécurité à la marche par l'infirmière: chaussures, aide technique, degré autonomie, lunette, appareil auditif, etc.</li> <li><input type="checkbox"/> Évaluation du risque de chute par l'infirmière</li> <li><input type="checkbox"/> Révision du profil pharmacologique</li> <li><input type="checkbox"/> Surveillance de l'hypotension orthostatique</li> <li><input type="checkbox"/> Surveillance des effets secondaires de la médication</li> <li><input type="checkbox"/> Transmission de l'information à la RI via le sommaire des renseignements nécessaire à la prise en charge (degré autonomie, aide technique, sécurité dans les déplacements) et mise à jour de l'IDC au besoin</li> <li><input type="checkbox"/> Connaître le potentiel résiduel du résident</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Responsabilités du PAB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> S'assurer quotidiennement que le résident est mobilisé et encourager le maintien de ses capacités</li> <li><input type="checkbox"/> Susciter la mobilité du résident à la chambre et sur l'unité avec l'aide technique requise et à portée</li> <li><input type="checkbox"/> Fournir l'aide technique au besoin, s'assurer du port des lunettes ou prothèses dentaires au besoin</li> <li><input type="checkbox"/> Stimuler le maintien des acquis dans le respect du rythme de la personne tel que noté dans l'IDC (alimentation, hygiène personnelle, habillement etc)</li> <li><input type="checkbox"/> Favoriser la continence à la toilette ou à la chaise d'aisance</li> <li><input type="checkbox"/> S'assurer de mettre en place des activités occupationnelles, de loisir, cognitives et de stimulation individuelle ou en bulle</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Responsabilité du PAB et du CISSS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Prioriser les contacts avec les proches via les tablettes électroniques ou téléphonique</li> </ul>	<p><b>Responsabilités des professionnels du CISSS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ne pas hésiter à impliquer la physiothérapeute ou la TRP malgré les mesures d'isolement pour la mise en place d'un programme d'exercices pouvant se faire sans l'aide d'une tierce personne             <ul style="list-style-type: none"> <li>o Exercices au lit, en décubitus (sur le dos)</li> <li>o Exercices assis au fauteuil</li> <li>o Marche : circuit de marche (intérieur/extérieur) selon directives PCI</li> </ul> </li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Responsabilités du PAB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Encourager le résident à faire le plus de choses possible par lui-même lors des soins d'hygiène et d'habillage, et autres ex : faire son lit ; Faire faire ou faire avec l'usager toute activité en respectant ses capacités et son rythme</li> <li><input type="checkbox"/> Inciter le résident à se mobiliser au lit, à effectuer ses transferts et à se lever si sécuritaire</li> <li><input type="checkbox"/> Encourager le résident à manger au fauteuil</li> <li><input type="checkbox"/> Faire marcher le résident dans sa chambre ou le mobiliser selon ses capacités</li> <li><input type="checkbox"/> Aider le résident à aller à la toilette si possible</li> <li><input type="checkbox"/> Faire du renforcement pour augmenter la mobilité en impliquant la famille par téléphone ou autre moyen technologique</li> <li><input type="checkbox"/> Stimuler ou accompagner le résident dans la l'exécution du programme d'exercices</li> <li><input type="checkbox"/> Encourager la mobilisation au fauteuil de chambre</li> <li><input type="checkbox"/> Respect du plan d'intervention professionnel associé à la mise en place d'une mesures d'application d'une mesure de contention (ex : demi-porte)</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Responsabilités du PAB et du CISSS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Profiter de toutes les interventions requises du personnel pour mobiliser et préserver les capacités fonctionnelles</li> <li><input type="checkbox"/> Féliciter le résident pour ses efforts</li> </ul>

## I : Intégrité de la peau

Interventions prévues dans nos pratiques actuelles	Interventions spécifiques si Covid + ou suspecté: En plus des interventions prévues dans nos pratiques actuelles :
<p><b>Responsabilités des professionnels du CISSS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Évaluation à l'aide de l'échelle de Braden (infirmière)</li> <li><input type="checkbox"/> Agir rapidement sur les causes notées à l'échelle de Braden et impliquer les professionnels requis (infirmière)</li> <li><input type="checkbox"/> Interventions documentées au PTI et au PI</li> <li><input type="checkbox"/> Adapter les surfaces thérapeutiques au lit et au fauteuil (infirmière, ergothérapeute)</li> <li><input type="checkbox"/> S'assurer des apports nutritionnels correspondant aux besoins (infirmière, nutritionniste)</li> <li><input type="checkbox"/> Mettre la jour l'IDC au besoin</li> </ul> <p><b>Responsabilités du PAB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Maintenir la mobilité à la marche ou positionnement au lit et au fauteuil pour éliminer les points de pression</li> <li><input type="checkbox"/> Favoriser la continence à la toilette ou à la chaise d'aisance</li> <li><input type="checkbox"/> Surveillance à chaque mobilisation de l'état de la peau du résident: région du sacrum, talons</li> <li><input type="checkbox"/> Surveiller l'alimentation et l'hydratation du résident</li> <li><input type="checkbox"/> Rapporter à l'inf toute nouvelle rougeur persistante, plaie, douleur, pansement décollé, mal appliqué ou saturé;</li> <li><input type="checkbox"/> S'assurer que la culotte d'incontinence est bien ajustée et de bonne taille</li> </ul>	<p><b>Responsabilités des professionnels du CISSS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Mettre en place une alimentation à haute densité énergétique</li> <li><input type="checkbox"/> Au besoin, demander: <ul style="list-style-type: none"> <li>o une consultation à l'ergothérapeute pour optimiser le positionnement,</li> <li>o une consultation au physiothérapeute si difficulté à la marche ou chutes,</li> <li>o une consultation en nutrition si l'usager ne mange pas la moitié du contenu de ses plateaux.</li> <li>o à la ressource, une rencontre de l'infirmière avec les PAB pour recevoir les directives au début du quart de travail</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> Mettre à jour les directives inf : ex : Retrait de la literie superflue, plis et corps étrangers sous l'usager, dégagement des talons, maintien de la tête de lit à moins de 30 degrés autant que possible, utilisation appropriée des coussins réducteurs de pression et surfaces thérapeutiques</li> </ul> <p><b>Responsabilités du PAB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Documenter l'alimentation et l'hydratation du résident : ex : dosage ingesta/excréta</li> <li><input type="checkbox"/> S'assurer que tout usager soit levé à l'heure des repas, à moins d'avis médical contraire.</li> <li><input type="checkbox"/> Documenter toute nouvelle rougeur persistante, plaie, douleur, pansement décollé, mal appliqué à chaque quart de travail</li> <li><input type="checkbox"/> Rapporter à l'infirmière tout changement de l'état général incluant les facteurs de risque de plaie (état de conscience, mobilité, activités, alimentation, humidité de la peau, etc.);</li> <li><input type="checkbox"/> Documenter la surveillance des points de pression (sacrum, talon) lors de la mobilisation de l'usager à risque de plaie de pression au moins aux 2 heures au lit ou à chaque heure au fauteuil, positionnement au fond du siège avec les pieds en appui et aide au lever selon les directives infirmières;</li> </ul>

## N : Nutrition et hydratation

Interventions prévues dans nos pratiques actuelles	Interventions spécifiques si Covid + ou suspecté: En plus des interventions prévues dans nos pratiques actuelles :
<p>Mettre en place des conditions optimales d'apport calorique ou hydrique :</p> <p><b>Responsabilités des professionnels du CISSS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Évaluation bucco-dentaire par l'infirmière</li> <li><input type="checkbox"/> Intervention de la nutritionniste si les apports alimentaires ou hydriques sont insuffisants</li> </ul> <p><b>Responsabilités du PAB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Hygiène buccale et dentaire</li> <li><input type="checkbox"/> S'assurer de la mise en place des prothèses dentaires, lunettes et appareils auditifs au besoin</li> <li><input type="checkbox"/> S'assurer de la prise du repas à la salle à manger ou à la chambre assis au fauteuil si requis</li> <li><input type="checkbox"/> S'assurer de faire un pairage afin de solliciter la socialisation pendant le repas</li> <li><input type="checkbox"/> Surveillance quotidienne des apports alimentaires et hydriques</li> <li><input type="checkbox"/> Ajustements des repas selon les goûts et texture ou ajout de supplément protéiné si requis</li> <li><input type="checkbox"/> Offrir des breuvages ou collations hydratantes entre les repas</li> <li><input type="checkbox"/> Offrir de l'assistance au besoin selon le degré d'autonomie ( voir IDC)</li> <li><input type="checkbox"/> Inviter les proches à prendre un repas avec leur parent</li> </ul>	<p><b>Responsabilités des professionnels du CISSS</b></p> <p>Les interventions nutritionnelles devraient être débutées aussitôt que le patient présente une malnutrition ou des signes de dysphagie</p> <p><b>Responsabilité du PAB et du CISSS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Dès que le résident présente des signes de malnutrition, aviser l'infirmière</li> <li><input type="checkbox"/> Rapporter à l'infirmière si : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ toux et étouffement avec la salive, avec les solides et/ou les liquides</li> <li>○ recrache les aliments, les liquides ou les médicaments</li> <li>○ les aliments solides ou les liquides ressortent de la bouche ou du nez involontairement.</li> <li>○ dérhumage (se racler la gorge)</li> <li>○ changement dans la voix (voix mouillée ou éteinte)</li> <li>○ présence de résidus d'aliments ou de médicaments qui demeurent dans la bouche suite à la déglutition</li> <li>○ signes de douleur lors de l'alimentation ou de l'hydratation</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> Renforcer les conseils nutritionnels en impliquant les proches par téléphone ou autre moyen technologique</li> </ul> <p><b>Responsabilités du PAB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> S'assurer que le résident se lave les mains avant de manger</li> <li><input type="checkbox"/> S'assurer de la prise du repas à la chambre assis au fauteuil</li> <li><input type="checkbox"/> Mettre de l'ambiance à la chambre (ex : musique que le résident apprécie)</li> <li><input type="checkbox"/> Parler avec le résident lors de l'alimentation ou lors de la préparation du cabaret. Utiliser son histoire de vie pour le faire parler de lui</li> <li><input type="checkbox"/> Laisser un pichet d'eau et un verre d'eau à proximité du résident sauf si avis contraire</li> <li><input type="checkbox"/> Faire boire un verre d'eau au résident à chaque visite à la chambre sauf si avis contraire du médecin.</li> <li><input type="checkbox"/> Diète riche en fibre et à haute densité énergétique et texture tendre</li> <li><input type="checkbox"/> Offrir des collations nutritives</li> </ul>

## É : Élimination

Interventions prévues dans nos pratiques actuelles	Interventions spécifiques si Covid + ou suspecté: En plus des interventions prévues dans nos pratiques actuelles :
<p><b>Responsabilités des professionnels du CISSS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Évaluer la pertinence de mettre en place une diète riche en fibre</li> </ul> <p><b>Responsabilités du PAB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Surveillance de l'apport alimentaire riche en fibre</li> <li><input type="checkbox"/> Surveillance de l'élimination fécale et urinaire</li> <li><input type="checkbox"/> Assurer l'hydratation du résident offrir de l'eau ou autres breuvages entre les repas</li> <li><input type="checkbox"/> Mettre en place une routine d'élimination</li> <li><input type="checkbox"/> Favoriser la continence</li> <li><input type="checkbox"/> Favoriser la miction en position assise et non couchée</li> <li><input type="checkbox"/> Favoriser la mobilité</li> <li><input type="checkbox"/> S'assurer que la culotte d'incontinence est bien ajustée et de bonne taille</li> <li><input type="checkbox"/> S'assurer que la culotte d'incontinence est bien ajustée et de bonne taille</li> <li><input type="checkbox"/> S'assurer que le résident se lave les mains après avoir été à la toilette</li> </ul>	<p><b>Responsabilités du PAB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Encourager le résident à faire le plus de choses possible par lui-même lors de l'accompagnement à la toilette ; Faire faire ou faire avec l'usager toute activité en respectant ses capacités et son rythme</li> <li><input type="checkbox"/> Rapporter à l'infirmière toute douleur pouvant être associée à l'élimination</li> </ul>

## E : État cognitif et communication

Interventions prévues dans nos pratiques actuelles	Interventions spécifiques si Covid + ou suspecté: En plus des interventions prévues dans nos pratiques actuelles :
<p><b>Responsabilités des professionnels du CISSS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Examen clinique de l'oreille afin de déceler un bouchon de cérumen et faire suivi si requis;</li> <li><input type="checkbox"/> Dépistage du délirium si changement dans l'état cognitif par l'infirmière</li> </ul> <p><b>Responsabilité du PAB et du CISSS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Prioriser les contacts avec les proches via les tablettes électroniques ou téléphonique</li> <li><input type="checkbox"/> Encourager la présence des proches aidants et visiteurs</li> <li><input type="checkbox"/> Faire participer le résident aux discussions, lui demander son avis</li> <li><input type="checkbox"/> Utiliser les moyens technologiques pour favoriser le contact avec les proches</li> <li><input type="checkbox"/> Surveiller les changements cognitifs, l'état d'éveil, l'humeur et référer à l'inf au besoin</li> <li><input type="checkbox"/> Discuter avec le résident de ses goûts et intérêts selon son histoire de vie</li> </ul> <p><b>Responsabilités du PAB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Mettre les lunettes, appareils auditifs et les prothèses dentaires</li> <li><input type="checkbox"/> S'assurer que les horloges soient à la bonne heure</li> <li><input type="checkbox"/> S'assurer que le calendrier indique la bonne date, bonne saison</li> <li><input type="checkbox"/> Intégrer aux activités occupationnelles et de stimulation cognitive de groupe ou individuelles selon le contexte et selon ses goûts et intérêts.</li> </ul>	<p><b>Responsabilités des professionnels du CISSS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Évaluation de la condition physique et mentale - Examen clinique de l'infirmière</li> <li><input type="checkbox"/> Tenter d'assigner le même personnel au même résident le plus régulièrement en collaboration avec la ressource</li> </ul> <p><b>Responsabilité du PAB et du CISSS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> S'assurer que le résident a tout le mobilier requis dans sa chambre pour permettre la réalisation d'activités : table, chaise, armoire de rangement etc</li> <li><input type="checkbox"/> Éviter de surexposer le résident aux actualités COVID qui peut générer du stress</li> <li><input type="checkbox"/> Utiliser la technologie pour entrer en communication régulière avec les proches</li> </ul> <p><b>Si désorganisation SCPD (chercher la cause):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> S'assurer que les besoins de base soient répondus</li> <li><input type="checkbox"/> Modifications de l'environnement et sécurité</li> <li><input type="checkbox"/> Identification des éléments et situations déclencheurs</li> <li><input type="checkbox"/> Approche de base- recadrage ref : annexe</li> </ul> <p><b>Responsabilités du PAB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Appel téléphonique de la famille, photos, télévision pour rassurer</li> <li><input type="checkbox"/> Surveillance rapprochée</li> <li><input type="checkbox"/> Laisser du matériel occupationnel à la chambre du résident, papier, crayon, jeu, livre, casse-tête, sudoku, bricolage, album de photo, cadre numérique, mot croisé, musique etc.</li> <li><input type="checkbox"/> Créer un horaire occupationnel pour des activités à la chambre en fonction des intérêts du résident</li> <li><input type="checkbox"/> Proposer une programmation télévisuelle en accord avec le résident et s'assurer qu'elle est respectée</li> <li><input type="checkbox"/> Documenter les changements de comportement (agitation ou léthargie) et compléter la grille d'observation du comportement</li> </ul>



## S : Sommeil

Interventions prévues dans nos pratiques actuelles	Interventions spécifiques si Covid + ou suspecté: En plus des interventions prévues dans nos pratiques actuelles :
<p><b>Responsabilités des professionnels du CISSS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> S'assurer que les traitements et médicaments ne sont pas dans la période de sommeil du résident</li> </ul> <p><b>Responsabilités du PAB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Maximiser l'exposition lumineuse pendant la journée</li> <li><input type="checkbox"/> Tenter d'être le plus possible actif durant le jour</li> <li><input type="checkbox"/> Éviter la caféine</li> <li><input type="checkbox"/> Respecter les heures d'éveil et de sommeil du résident</li> <li><input type="checkbox"/> S'assurer d'un environnement calme et éclairage tamisé durant la nuit</li> <li><input type="checkbox"/> Éviter d'éveiller le résident la nuit à moins d'une condition médicale inscrite au plan de travail</li> <li><input type="checkbox"/> Évaluer les besoins de bases et la douleur si le sommeil est perturbé</li> </ul>	<p><b>Responsabilités des professionnels du CISSS</b></p> <p>Évaluer la condition clinique du résident qui présente des troubles du sommeil</p> <p><b>Responsabilités du PAB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Faire verbaliser le résident sur ses inquiétudes, craintes</li> <li><input type="checkbox"/> Favoriser les contacts sociaux à l'aide de la technologie</li> <li><input type="checkbox"/> S'assurer que l'apport alimentaire était suffisant</li> <li><input type="checkbox"/> Respecter ses habitudes antérieures documentées dans l'histoire de vie</li> <li><input type="checkbox"/> Favoriser l'exposition à la lumière naturelle le jour (ouvrir les rideaux)</li> <li><input type="checkbox"/> Favoriser la mobilité le plus possible le jour</li> <li><input type="checkbox"/> Mettre en place des activités occupationnelles durant la journée</li> <li><input type="checkbox"/> Ambiance relaxante avant la mise au lit pour la nuit</li> <li><input type="checkbox"/> Valider si la chambre est à une température adéquate pour le résident</li> <li><input type="checkbox"/> Documenter toute cause pouvant expliquer l'insomnie (fatigue, anxiété, déprime, douleur) et le rapporter à l'infirmière</li> </ul>

## RÉFÉRENCES:

Centre hospitalier de l'université de Montréal (CHUM), L'approche adaptée à la personne âgée en soins aigus hospitaliers (AAPA)

Tirée de la conférence sur l'approche OPTIMAH.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), mai 2020, COVID-19, Coffre à outils pour les infirmières et infirmiers travaillant auprès des personnes âgées en hébergement.

Ministère de la santé et des services sociaux du Québec (MSSS), août 2020, Coronavirus COVID 19 Directives pour prévenir le déconditionnement chez la personne aînée en contexte de pandémie.

Centre de santé et de services sociaux des Laurentides, juin 2020, Gestion des résidents présentant un trouble neurocognitif majeur et incapable de respecter le confinement dans un contexte de COVID-19 suspecté ou confirmé dans les CHSLD du CISSS des Laurentides.