

Rôle des infirmières-ressources SCPD

Depuis 2013, une équipe d'infirmières-ressources SCPD offre des services à la clientèle atteinte de troubles cognitifs présentant des SCPD persistants sur le territoire du RLS de Sherbrooke du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Voici un aperçu du mandat de ces professionnelles.

Saviez-vous que...

- › Plus de 90 % des personnes ayant un trouble neurocognitif manifesteront un ou des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) au cours de leur maladie¹. Lorsqu'ils perdurent, les SCPD ont un impact direct sur la personne atteinte, ses proches, les soignants et toutes personnes la côtoyant.
- › Il est important d'optimiser la prise en charge des SCPD en première ligne, pour le mieux-être de la personne et de son entourage.

¹ Duron et coll. (2010), Formation des soignants et prise en charge des démences en unités de soins de longue durée, *Soins gériatriques*, 81, 9-13.

Qui sont les infirmières-ressources?

Deux infirmières cliniciennes

- › spécialistes de l'approche non pharmacologique pour les personnes présentant des atteintes cognitives;
- › consultantes auprès des intervenants de première ligne;
- › collaboratrices auprès des intervenants et des proches aidants afin de mieux les outiller et de les conseiller sur l'approche non pharmacologique et environnementale;
- › intervenantes à domicile, en résidence privée ou en RNI sur le territoire de Sherbrooke.

Quand faire une demande?

- › Lorsque la personne a un diagnostic de trouble neurocognitif majeur (démence) et présente un SCPD.
- › Lorsqu'une première évaluation a été effectuée par l'intervenant pivot :
 - au besoin, une concertation clinique avec le médecin de famille a été demandée (indice de délirium, santé physique instable...);
 - des interventions ont été tentées à la suite de l'évaluation, mais elles se sont avérées infructueuses ou peu concluantes.



Comment adresser une demande?

1. L'intervenant pivot remplit une demande de consultation « Soins infirmiers SCPD » en utilisant le système de requête informatisé.
2. Si la personne est inconnue du soutien à domicile ou que son dossier est inactif :
 - une demande devra préalablement être transmise au guichet d'accès centralisé du CIUSSS de l'Estrie — CHUS, Réseau local de service (RLS) Sherbrooke par télécopieur au 819 563-1605.
 - Le processus d'évaluation globale sera effectué par un intervenant.
 - Une demande sera acheminée aux infirmières-ressources SCPD si la situation le requiert.

QUAND ET À QUI RÉFÉRER

SCPD légers à modérés

Référence aux infirmières-ressources SCPD par l'intervenant pivot

Exemples :

- › Résistance aux soins
- › Agressivité, agitation verbale ou physique sans élément de dangerosité
- › Idées interprétatives
- › Demandes répétitives
- › Comportements sexuels inappropriés
- › Autres...

SCPD graves ou complexes

Référence en gériopsychiatrie par le médecin de famille

Exemples :

- › Agressivité physique importante
- › Symptômes psychologiques envahissants
- › Comportements sexuels inappropriés et graves
- › Antécédents psychiatriques ou nombreux éléments de comorbidité
- › Polypharmacie ou évaluation pharmacologique requise
- › Approche spécialisée médico-infirmière nécessaire

Étapes d'intervention

1. Évaluation globale de la personne.
2. Présentation d'un plan d'intervention non pharmacologique aux intervenants et aux proches aidants.
3. Suivi de la situation et fermeture de l'épisode de service s'il y a une diminution des SCPD ou si la situation est jugée satisfaisante.

Un suivi au médecin est assuré à toutes les étapes d'intervention

Formations et aide-mémoire

- › Trois formations offertes sur demande aux intervenants (professionnels, préposés aux bénéficiaires, etc.) du RLS de Sherbrooke du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.
- › 19 aide-mémoire en soutien aux interventions cliniques et remis aux participants durant les formations.

