

Fiche 28		Surveillance d'atteinte psychologique	
Direction responsable DIRECTION DES SERVICES D'HÉBERGEMENT POUR LES AINÉS ET LES PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE		Émis	2021-04-22
Expéditeur Nathalie Beaupré		Entrée en vigueur	2021-04-22
Destinataires Tout le personnel du CISSMO – Hébergement - Réadaptation		Révisé	2022-10-21

1. Énoncé

- Surveillance de l'état d'éveil, l'humeur, changement mental et qualité du sommeil. Interventions, références pertinentes si émergence de problèmes
- Énoncé qui concerne aussi les unités de lits de soins post-aigus, URFI DP et COVID+

2. Objectifs

- Prévenir le déconditionnement psychologique chez les usagers

3. Instructions

- Assurer la surveillance quotidienne de l'état d'éveil, l'humeur, changement mental, qualité du sommeil
- Surveiller / évaluer les changements de l'état cognitif : dépression, bouchon de cérumen, SCPD, perte d'autonomie
- Repérer, rapporter et dépister le délirium : RADAR, CAM, 4AT
- Mettre en application l'approche de base à la communication : capter l'attention, langage simple et lent...
- Appliquer les stratégies d'interventions : gestion de l'environnement, diversion, gestion des refus...
- Favoriser l'approche milieu de vie et personnaliser une routine quotidienne
- Stimuler cognitivement (orienter dans le temps, horloge et calendrier dans la chambre, prise de décision, questionner, raconter) lors de chaque prestation de soins en utilisant l'histoire de vie, le cartable d'activités et des objets significatifs
- Identifier les situations ou éléments déclencheurs de SCPD et répondre aux besoins de base
- Favoriser la communication avec le réseau social : téléphone, vidéoconférence...
- Anticiper et répondre aux besoins de base : douleur, faim, élimination...
- Surveiller / évaluer si changement dans les habitudes de sommeil
- Offrir des activités durant la journée
- Éviter les siestes si impact sur le sommeil et regrouper les soins hors des périodes de repos
- Offrir un environnement calme : éclairage, bruits, exposition à la lumière le jour
- Personnaliser une routine au coucher (musique...) et éviter la médication non nécessaire
- Référer au professionnel concerné si besoin identifié

4. Intervenants concernés : rôles et responsabilités

Infirmière

- Surveiller et évaluer l'état psychologique des usagers à l'aide de différents outils de repérage : [R.A.D.A.R.](#), *Échelle de Cornell*, [Échelle de dépression gériatrique](#)...
- Mettre en place des interventions ciblées pour soutenir les usagers
- Soutenir le personnel soignant dans l'application d'interventions ciblées
- Remplir rapidement une référence au professionnel concerné lorsque l'on note un changement dans l'état psychologique de l'utilisateur :
 - CLI-60441_ Référence aux services psychoéducatifs (Rév. 2022-08) dynamique
 - CLI-60442_ Référence aux services psychosociaux en CHSLD (Rév. 2022-08) dynamique
- Interpeller au besoin l'intervenant en soins spirituels et le technicien en loisir
- De façon hebdomadaire, participer aux rencontres de discussion de cas OPUS-AP

Infirmière auxiliaire

- Contribuer au suivi et à l'évaluation de l'état psychologique des usagers à l'aide de différents outils de repérage : [R.A.D.A.R.](#), *Échelle de Cornell*, [Échelle de dépression gériatrique](#)...
- Contribuer à mettre en place des interventions ciblées pour soutenir les usagers
- Soutenir le personnel soignant dans l'application des interventions ciblées
- Informer l'infirmière de ses observations en cas de changement de l'état des usagers

Préposé aux bénéficiaires

- De façon hebdomadaire, participer aux rencontres de discussion de cas OPUS-AP
- Surveiller l'état psychologique des usagers
- Appliquer les interventions ciblées pour soutenir les usagers
- Informer l'infirmière de ses observations en cas de changement de l'état d'un l'utilisateur

Professionnel concerné

- Évaluer l'état psychologique des usagers
- Mettre en place des interventions ciblées pour soutenir les usagers
- Communiquer ses recommandations au personnel et assurer son soutien dans la mise en œuvre et l'application des interventions ciblées
- De façon hebdomadaire, participer aux rencontres de discussion de cas OPUS-AP pour les usagers SCPD ou sur demande

Médecin et pharmacien

- De façon hebdomadaire, participer aux rencontres de discussion de cas OPUS-AP
- Évaluer l'état psychologique des usagers
- Lorsque requis, prescrire une médication adéquate

5. Documents de référence

Formulaires

- Document de référence 1 : Échelle de dépression en cours de démence – Échelle Cornell
- Document de référence 2 : [RADAR - Repérage actif du délirium adapté à la routine](#)
- Document de référence 3 : [CLI-60460 Grille observation des comportements \(Rév 2022-08\) dynamique](#)
- Document de référence 4 : [Formulaire NPI-ES](#)
- Document de référence 5 : [CLI-60128 Test d'évaluation du délirium et des troubles cognitifs \(4AT\)](#)
- Document de référence 6 : [CLI-60296 Journal de la douleur PACSLAC-F](#)
- Document de référence 7 : [CLI-60209 Test de l'horloge \(Cotation de Rouleau et al.\)](#)
- Document de référence 8 : [CLI-60130A Mini-évaluation état mental \(MEEM-CEQ\) version anglaise](#)
- Document de référence 9 : [CLI-60130 Mini-évaluation état mental \(MEEM-CEQ\) version française](#)
- Document de référence 10 : [CLI-60287 Grille d'observation PACSLAC-F](#)
- Document de référence 11 : [CLI-60166 Inventaire d'agitation de Cohen-Mansfield](#)
- Document de référence 12 : [CLI-60131 Échelle de dépression gériatrique-version courte](#)
- Document de référence 29 : [CLI-60630 Grille d'observation clinique et inventaire du comportement](#)
- Document de référence 30 : [CLI-60631 Grille escalade](#)
- Document de référence 31 : [CLI-60632 Pistes intervention niveau comportement](#)

Instructions pour utilisation des formulaires

- Document de référence 13 : [Instructions NPI-ES](#)
- Document de référence 14 : [Test de l'horloge \(INESSS\)](#)
- Document de référence 15 : [L'échelle MMSE - Échelle de statut mental \(INESSS\) AH-107](#)

Documents informatifs

- Document de référence 16 : [Communication COVID-19 Approche adaptée à la personne âgée](#)
- Document de référence 17 : [Algorithme décisionnel en présence d'un SCPD](#)
- Document de référence 18 : [AMC-DSIEU-6027 Trouble neurocognitif majeur TNCM Approche adaptée aux SCPD](#)
- Document de référence 19 : [AMC-DSIEU-6028 Comportements moteurs/vocaux répétitifs](#)
- Document de référence 20 : [AMC-DSIEU-6029 Désinhibition sexuelle](#)
- Document de référence 21 : [AMC-DSIEU-6031 Résistance aux soins d'hygiène](#)
- Document de référence 22 : [AMC-DSIEU-6030 Errance](#)
- Document de référence 23 : [Soutien psychosocial en contexte de pandémie : Ce que vous devez savoir](#)
- Document de référence 24 : [AMC-DSIEU-6032 Syndrome crépusculaire](#)

Formations

- Document de référence 25 : [AAPA volet 2 Gestion des troubles de comportement Version 2020 CISSMO](#)
- Document de référence 26 : [ENA 2951 Le délirium \(1h\) \(inclut le R.A.D.A.R.\)](#)
- Document de référence 27 : [ENA # 3164 Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence SCPD \(20h\)](#)

Page intranet

- Document de référence 28 [Plan Alzheimer](#)