

## Soins médicaux en gériatopsychiatrie

<b>Milieu :</b>	Institut universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM) Majeure à l'unité 301 – soins médicaux aux patients hospitalisés en gériatopsychiatrie; aussi, clinique externe de suivi médical pour patients âgés hébergés en ressource intermédiaire psychiatrique.
<b>Durée :</b>	1-4 périodes
<b>Responsable :</b>	Jacques Clément
<b>Autres patrons impliqués :</b>	voir la <a href="#">section 4.2</a> (« unité d'admission »)
<b>Autres professionnels impliqués :</b>	

### Description

Au cours de ce stage, le résident assumera l'évaluation et le suivi médical physique de patients âgés souffrant de troubles mentaux, hospitalisés et ambulatoires.

L'unité 301 est une unité d'admission en gériatopsychiatrie. Elle comprend 24 lits de soins aigus pour des patients âgés de 70 ans et plus qui présentent une problématique psychiatrique (psychose, dépression, troubles mentaux secondaires à une condition médicale). Le mode de fonctionnement est la cotraitance entre le psychiatre et le médecin omnipraticien qui a la charge des soins physiques. Au cours du stage, le résident sera appelé à prendre en charge les soins physiques des patients hospitalisés en gériatopsychiatrie, sous la supervision du médecin omnipraticien.

L'évaluation physique complète du patient est faite par l'omnipraticien de l'unité (questionnaire, examen physique, bilan complet et consultations si nécessaire). Les patients étant d'âge gériatrique, ils présentent également pour la plupart les problèmes courants rencontrés en gériatrie médicale : déficits sensoriels (problèmes visuels, auditifs), respiratoires, cardiaques, digestifs, urinaires (incontinence), locomoteurs (trouble d'équilibre), neurologiques, etc.

L'évaluation, la prise en charge et le suivi médical sont modulés par le diagnostic psychiatrique au premier plan, notamment en ce qui a trait aux aspects relationnels et la communication : le recueil d'information, entre autres, sera influencé par la présentation psychiatrique. Ces particularités requièrent des attitudes et des aptitudes spécifiques qui seront développées au cours du stage. Par ailleurs, les psychotropes ont des effets secondaires spécifiques dont l'incidence sur la condition médicale doit être considérée (troubles métaboliques, effets extrapyramidaux, risques de chute, etc.).

Pendant l'hospitalisation, le médecin omnipraticien assure le suivi médical et assiste aux réunions d'équipe une fois par semaine, pour chacune des équipes, pour bien suivre le plan d'intervention et préparer le congé éventuellement ; il est en communication avec les familles. Outre le psychiatre, le médecin omnipraticien travaille

conjointement avec l'équipe interdisciplinaire, soit le travailleur social, l'ergothérapeute, le psychologue et le pharmacien, ainsi que la nutrition clinique, l'ergothérapie physique et la physiothérapie au besoin.

Dans la portion du stage effectuée en clinique externe de suivi médical, le résident assumera l'évaluation et le suivi de patients hébergés en ressource intermédiaire psychiatrique, sous la supervision du médecin omnipraticien. Outre les conditions usuelles nécessitant une consultation au médecin généraliste, le résident aura l'occasion d'approfondir le bilan périodique et les aspects de prévention et de promotion de la santé.

L'infrastructure médicale disponible à l'IUSMM inclut les médecins spécialistes consultants en médecine interne, en neurologie, en physiatrie et en urologie. Les autres spécialités sont accessibles au besoin, à l'extérieur de l'institution. Les patients plus instables sur le plan médical ont accès également à une unité de médecine et chirurgie (unité 401).

Ce stage sous la supervision de médecins omnipraticiens pratiquant en milieu psychiatrique auprès de patients âgés fait appel à toutes les compétences CanMEDS, et plus spécifiquement aux compétences suivantes : promoteur de la santé, communicateur, expert médical, professionnel, collaborateur.

## Objectifs

### **Le résident est un clinicien compétent et efficace.**

À la fin de son stage, en tant qu'expert médical, le résident sera en mesure de :

- Comprendre les changements physiologiques associés au vieillissement et l'impact des aspects psychosociaux sur la présentation et la prise en charge des problèmes de santé chez les personnes âgées.
- D'appliquer les principes de l'évaluation et de la prise en charge gériatrique globale en milieu psychiatrique :
  - Concept de fragilité
  - Pluripathologie.
  - Atypie des présentations.
  - Sous déclaration des symptômes.
  - Respect des valeurs de la personne âgée.
  - Approche proportionnée selon contexte de soins et volontés de la personne âgée; détermination des niveaux de soins
- En présence de problématiques psychiatriques ou de troubles de comportement, ou en cas de présentations atypiques, effectuer une évaluation physique complète pour éliminer la contribution d'une cause médicale sous-jacente.
- Recueillir de façon efficace auprès du patient ou de son entourage les données de l'histoire médicale, fonctionnelle, psychosociale et de l'examen physique et paraclinique :
  - Facteurs influençant la collecte de données (environnement physique, désafférentation, atteinte cognitive, caractéristiques ethnoculturelles.)
  - Approche fonctionnelle, AVQ, AVD.
  - Revue des systèmes orientée en gériatrie.

- Évaluation du réseau de support formel et informel.
- Identification des facteurs de risque de la perte d'autonomie.
- Évaluation nutritionnelle, indicateurs de malnutrition.
- Utilisation des lignes directrices.
- Interprétation des tests de laboratoire en fonction de l'âge et des problèmes de santé du patient.
- Évaluer les fonctions cognitives et la compétence :
  - Signes de déclin cognitif.
  - Outils 3MS, MoCA, tests neuropsychologiques.
  - Aptitude, consentement, régimes de protection, contexte légal.
- Assurer l'évaluation et la prise en charge efficace de personnes âgées atteintes de maladies chroniques en tenant compte des principes de soins gériatriques : plan d'intervention adapté au contexte clinique, priorisation des problèmes, approche proportionnée centrée sur les volontés du patient.
- Suivre l'évolution des traitements en collaboration avec les membres de l'équipe interprofessionnelle.
- Adapter l'ordonnance médicamenteuse en fonction des modifications physiologiques et des principaux désordres cliniques rencontrés à l'âge avancé.
- Intervenir adéquatement avec les patients en phase terminale de leur maladie ainsi qu'avec leur entourage:
  - Approche au mourant.
  - Connaissance et utilisation des ressources.
  - Contrôle de la douleur, des symptômes digestifs, respiratoires, neurologiques, urinaires, cutanés, psychologiques.
  - Support à l'entourage.

**La relation médecin-patient est l'essence de la médecine gériatrique.**

À la fin de son stage, en tant que professionnel et communicateur, le résident sera en mesure de :

- Développer une relation thérapeutique empreinte de respect et d'honnêteté.
- Respecter les valeurs de la personne âgée et celles de son représentant légal, le cas échéant
- Être sensible au fait que la qualité de vie prime sur la longévité chez plusieurs personnes âgées.
- Acquérir des attitudes appropriées vis-à-vis les personnes âgées, leur famille, leurs aidants en tenant compte des considérations culturelles et religieuses.
- Connaître le rôle, la dynamique des relations interpersonnelles et les besoins des aidants, prévenir et faciliter la gestion des problèmes qu'ils peuvent rencontrer.
- Connaître et conseiller le patient et sa famille sur les considérations légales et éthiques : compétence, mandat, testament, consentement éclairé, testament de vie, niveaux d'intervention, réanimation, euthanasie, contentions.
- Reconnaître ses propres sentiments face à la maladie et à la mort.
- Établir un niveau d'intervention médicale et de composer avec les familles qui ont des attentes non proportionnées en fonction de l'état de santé de leurs parents.

**La médecine gériatrique est communautaire.**

À la fin de son stage, en tant que collaborateur et gestionnaire, le résident sera en mesure de :

- Reconnaître ses responsabilités dans les soins aux personnes âgées.
- Être en mesure de mobiliser les ressources familiales et communautaires.
- Connaître et utiliser de façon pertinente les ressources géronto-gériatriques :
  - organisation et répartition des ressources communautaires et hospitalière;
  - critères d'admission, processus de référence et de liaison, plan d'intervention, PSI.
- Planifier les services nécessaires au maintien à domicile et également ses limites.
- Planifier les étapes du processus d'hébergement, préparer et supporter le patient et sa famille.
- Connaître et apprécier le rôle des autres professionnels œuvrant auprès des personnes âgées et pouvoir travailler avec eux dans une approche globale et interprofessionnelle.
- Montrer du leadership en équipe interprofessionnelle.
- Animer une réunion de famille.

**Le médecin est une ressource pour une population définie de patients.**

À la fin de son stage, en tant qu'érudit et promoteur de la santé, le résident sera en mesure de :

- Connaître les concepts d'un vieillissement réussi et pouvoir conseiller ses patients sur les activités préventives bénéfiques.
- Connaître et appliquer les mesures de médecine préventive à un âge avancé :
  - examen médical périodique;
  - dépistage des facteurs de fragilité;
  - dépistage de l'abus et de la négligence
  - prévention des chutes
  - prévention du syndrome d'immobilisation
  - vaccinations;
  - dispositions légales.
- Contribuer à l'amélioration de la qualité des soins offerts aux personnes âgées en utilisant les données probantes
- Favoriser l'éducation thérapeutique du patient et de sa famille et encourager l'auto gestion des problèmes de santé.
- Devenir une référence pour ses collègues dans la prise en charge des personnes âgées.
- Se familiariser avec l'organisation et l'évaluation des services de santé destinés aux personnes âgées afin de pouvoir participer à l'établissement de ces services dans la communauté.

## Moyens d'apprentissage

Supervision directe et indirecte dans le travail clinique : tournées, évaluation et suivi des patients, réunions d'équipe, rencontres familiales, travail interdisciplinaire.

- Lectures personnelles.
- Rencontres avec le superviseur.
- Séances de formation médicale continue.

Évaluation – critères

Voir fiche d'évaluation spécifique annexe C