

Tableau 2 : Actions préventives et de traitement du déconditionnement (APTD) pour les usagers à domicile (SAD) selon les 3 principales sphères visées des signes AINÉES

AUTONOMIE ET MOBILITÉ	NUTRITION ET HYDRATATION	ÉTAT MENTAL, COGNITIF, COMPORTEMENTAL ET PSYCHOLOGIQUE
Pour tous les usagers		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibiliser les aînés, les PPA, les différents partenaires communautaires et les membres du personnel à l'importance pour un aîné d'être actif, peu importe le moyen et selon sa capacité physique. ▪ Encourager les usagers à se mobiliser de façon régulière et sécuritaire lors des interventions au domicile, par téléphone ou par un autre moyen technologique. ▪ Encourager les usagers à effectuer leurs soins de base de façon autonome, tels l'hygiène personnelle et l'habillement, ainsi que les activités domestiques ou les faire participer le plus possible à ces activités selon leur capacité physique et cognitive. ▪ Fournir de la documentation en lien avec différents programmes d'exercices à réaliser de façon autonome ou sous supervision d'une PPA, en fonction des capacités de l'utilisateur. ▪ Impliquer les PPA et les partenaires communautaires dans : <ul style="list-style-type: none"> - Toute initiative favorisant l'activité physique et le maintien de l'autonomie dans les activités quotidiennes, dans le respect des directives et des principes de prévention et de contrôle des infections; - La surveillance de tout signe de diminution de l'autonomie ou de la mobilité par rapport à la condition habituelle afin qu'ils communiquent leurs observations aux professionnels du SAD. ▪ Porter une attention particulière aux éventuels changements dans les niveaux d'indépendance et d'autonomie des usagers lors des interventions au domicile, par téléphone ou par un autre moyen technologique avec l'utilisateur ou ses proches pour déceler rapidement un éventuel problème. Faire les interventions et/ou références pertinentes, le cas échéant. ▪ Assurer l'évaluation par un professionnel de la réadaptation (physiothérapeute ou ergothérapeute) lors d'une détérioration de l'autonomie ou de la mobilité et intensifier l'offre de service lorsque requis. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibiliser les aînés, les PPA, les différents partenaires communautaires et les membres du personnel à l'importance de l'apport en protéine et l'hydratation chez l'aîné et fournir la documentation disponible. ▪ Encourager les PPA et les visiteurs, selon les directives en vigueur, à venir prendre les repas avec leur proche, si possible et selon les mesures sanitaires en vigueur. ▪ Encourager l'utilisation des moyens de communication tels que l'appel vidéo pour permettre de socialiser avec ses proches lorsque les rassemblements sont interdits. ▪ Encourager la prise de repas et l'hydratation lors des interventions au domicile, par téléphone ou par un autre moyen technologique. ▪ Impliquer les PPA et les partenaires communautaires dans : <ul style="list-style-type: none"> - Toute initiative favorisant un apport alimentaire et hydrique adéquat; - La surveillance de tout signe de diminution des apports alimentaires (ex. : perte d'appétit, perte de poids) ou de l'hydratation par rapport à la condition habituelle afin qu'ils communiquent leurs observations aux professionnels du SAD. ▪ Porter une attention particulière aux apports alimentaires et hydriques des usagers lors des interventions au domicile, par téléphone ou par un autre moyen technologique avec l'utilisateur ou ses proches pour déceler rapidement un éventuel problème. Faire les interventions et/ou références pertinentes, le cas échéant (notamment si des signes de dysphagie sont observés). ▪ Assurer l'évaluation professionnelle requise et référer à la nutritionniste si des difficultés à l'alimentation, une perte d'appétit dans les derniers jours, une perte de poids, des signes de dysphagie ou de déshydratation sont observés. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibiliser les aînés, les PPA, les différents partenaires communautaires et les membres du personnel à l'importance d'établir une routine quotidienne, incluant des moments de socialisation par différents moyens. ▪ Encourager, lorsque possible et pertinent, l'utilisation de différents moyens de communication pour que l'utilisateur contacte ses proches : téléphone, courriels, messages textes, appels vidéo, etc. ▪ Discuter d'éléments positifs de leur histoire de vie lors des interventions au domicile, par téléphone ou par un autre moyen technologique avec l'utilisateur. ▪ Porter une attention particulière à l'état d'éveil, l'humeur ou tout changement dans l'état mental ou le comportement de l'utilisateur lors des interventions au domicile, par téléphone ou par un autre moyen technologique avec l'utilisateur ou ses proches pour détecter l'émergence de problèmes tels que la dépression, l'anxiété, les troubles du sommeil ou le delirium. Faire les interventions et/ou références pertinentes, le cas échéant. ▪ Impliquer les PPA et les partenaires communautaires dans : <ul style="list-style-type: none"> - Toute initiative favorisant la santé psychologique et cognitive, ainsi que la gestion des SCPD, le cas échéant, dans le respect des directives et des principes de prévention et de contrôle des infections; - La surveillance de l'état d'éveil, l'humeur ou tout changement dans l'état mental ou le comportement de la personne lors de communications avec elle afin de communiquer leurs observations aux professionnels du SAD. ▪ Assurer l'évaluation professionnelle requise d'une détérioration de la santé mentale ou cognitive ou si problématique psychosociale. ▪ Assurer un soutien psychosocial aux usagers et aux PPA que vous identifiez comme étant susceptibles d'être fragilisés par la pandémie (exemple : anxiété, déprime).