

Géraldine Carrier-Delisle, pht.<sup>1</sup>, Nancy Hallé, inf. AIC<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Hôtel-Dieu de Lévis, CISSS de Chaudière-Appalaches [geraldine.carrier-delisle.ciSSSca@ssss.gouv.qc.ca](mailto:geraldine.carrier-delisle.ciSSSca@ssss.gouv.qc.ca)

<sup>2</sup> Hôtel-Dieu de Lévis, CISSS de Chaudière-Appalaches [nancyhalle@ssss.gouv.qc.ca](mailto:nancyhalle@ssss.gouv.qc.ca)

## Introduction

Contexte de l'UCDG

- 20 lits.
- Espace restreint et encombré.

Contexte pour la réadaptation

- 1 ETC physiothérapie et 1 ETC ergothérapie.
- Absence de local réservé pour la réadaptation sur l'unité.
- Manque de matériel adapté.

## Objectifs

Bonifier l'offre de réadaptation fonctionnelle à l'UCDG

- Mettre en place des activités accessibles (avec ou sans intervenant) pour stimuler les usagers.
- Trouver un moyen adapté, original et fonctionnel qui respecte les contraintes du milieu.

Sortir les usagers de leur chambre.

## Méthodologie

Consultation d'idées de parcours existants pour d'autres clientèles (ex. : AVC et parcours Locomotive, clinique privée pour exercices contrôle moteur).

Discussion auprès des consultants impliqués dans l'hôpital (équipe de soins, gériatres, chef d'unité, département de réadaptation, prévention des infections, département de soutien technique, service de sécurité et prévention des incendies).

Recherche de modalités s'adaptant aux contraintes du milieu / recherche de fournisseurs.

Démarches auprès de la Fondation de l'Hôtel-Dieu de Lévis pour le financement.

## Résultats



Mise en place en 2023 des stations murales



- Ajout de pastilles de couleur au sol pour travailler l'équilibre en physiothérapie.
- Augmenter les objectifs des usagers.



- Arrivée des modules au milieu de l'été et intégration faite avec une équipe réduite.
- Augmentation du nombre de lit de 20 à 26.
- Changement d'intervenant en physiothérapie.

Stratégies d'intégration

- Enseignement à l'équipe soignante de l'utilisation des stations.
- Intégration du parcours dans les routines déjà en place à UCDG (et toujours en ajustement).
- Questionnaire aux intervenants de l'UCDG pour recueillir leurs suggestions.
- Intérêt chez les familles d'usagers.

## Conclusion

L'utilisation du parcours est toujours en exploration.

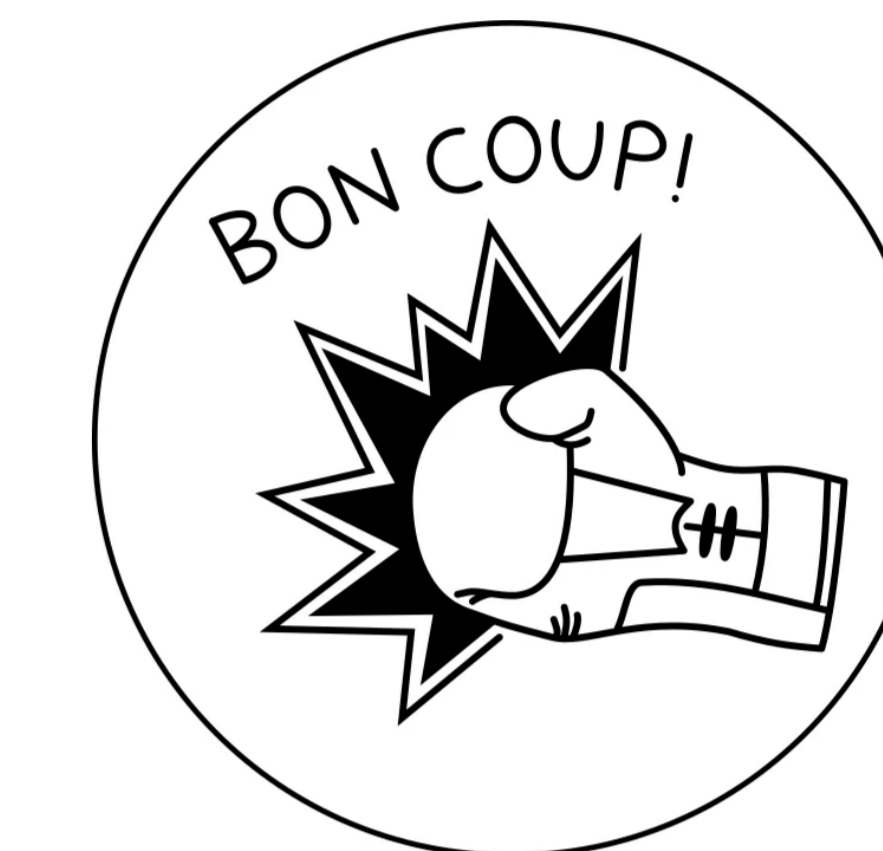
Le Parcours fonctionnel répond bien avec :

- TNC vasculaire;
- Usagers errants.

Et moins bien avec :

- TNC Alzheimer (premiers stades);
- TNC Démence à corps de Lewy.

Bon coup reconnu par



- L'équipe de gestion et la direction du continuum de soutien à domicile et partenariat communautaire SAPA.
- Comité intégration de l'AAPA du continuum de soins et services du CISSS-CA.
- L'équipe des travailleurs sociaux et infirmières de liaison de l'Hôtel-Dieu de Lévis.

Suivi post implantation avec l'équipe

- Pertinent mais sous-utilisé.
- Utiliser pour changer les idées des usagers avec propos répétitifs et/ou grande confusion (les amène dans leur expérience de vie).
- Piste d'amélioration : lors des prochains mois :
  1. Intégrer au programme de marche.
  2. Faire participer les familles.
  3. Faire des rappels mensuels au personnel.

Code QR pour visionner des vidéos du parcours



Remerciements

- Fondation de l'Hôtel-Dieu de Lévis.
- Le personnel de UCDG.
- Michèle St-Pierre, chef de la gériatrie HDL
- Éric Samson chef de service HDL.
- Valérie Roy, coordonnatrice clinico-administrative Direction SAPA.
- Marie-Laurence Bégin, chef de UCDG.

