

# Identifier

## Premières évaluations

### OPPORTUNITÉS

- Autodéclaration à distance des symptômes
- Évaluation et gestion de système virtuel
- Système d'évaluation des symptômes d'Edmonton (ESAS -R)



« Ma tante a refusé les soins palliatifs pendant trop longtemps, pensant que ce n'était que pour les mourants. Cette croyance n'a jamais été remise en question ni discutée ou révisée par l'équipe de soins médicaux. C'est moi qui ai pris les choses en main. »

« Chaque visite commençait par : « Comment se passe votre journée aujourd'hui? Que pouvons-nous faire ou travailler pour l'améliorer? J'avais vraiment l'impression qu'ils étaient là pour donner à Sam ce dont elle avait besoin pour faire face à la situation. »

« La pression sur la famille est immense! Nous avons besoin d'évaluateurs qualifiés capables d'identifier l'adaptation, l'épuisement et la résilience des familles. »

### LACUNES

- L' **ADMISSIBILITÉ** aux services ne prend pas en charge
- Le manque de planification des soins et de réponse **PROACTIVE**
- Évaluations en début de parcours de soins **NON COURANTS** l'approche palliative



# Inclure

## Considérer tous les fournisseurs

### OPPORTUNITÉS

- Beaucoup d'outils d'évaluation et de planification des soins
- Partenariats cliniques collaboratifs
- « Cercle de soins » amélioré



« Elle était entourée d'une équipe et j'en faisais partie. On m'a demandé ce que j'en pensais. Je sentais que j'étais un membre égal au reste de l'équipe. »

« Les nuits étaient de loin les pires. C'était comme être dans un canot de sauvetage la nuit au milieu d'un océan noir et les requins tournaient autour. Et il n'y avait pas d'aide. »

« Une équipe de soins palliatifs expérimentée fait toute la différence. Rien n'a été négligé, on a répondu aux questions avec confiance, nous avons eu tout ce dont nous avions besoin. »

### LACUNES

- Absence de **PRISE DE DÉCISION** partagée
- **DÉCONNECTER** avec les soins de santé primaires
- Modifications du **PLAN DE SOINS** non communiquées

# Application

## Utiliser des outils appropriés

### OPPORTUNITÉS

- Visites palliatives dans toute la collectivité
- Programme de soins palliatifs à domicile en milieu rural
- Consultations 24/7 avec des spécialistes en soins palliatifs



« Chaque fois que l'infirmière est venue, elle a posé des questions, parfois les mêmes, parfois différentes. Le médecin posait des questions. Toujours beaucoup de questions. »

« Nous sommes parfois dépassés par tant d'outils d'évaluation - essayez de normaliser et offrir de l'aide pour utiliser. »

« Nos infirmiers et notre médecin des soins palliatifs ont fait toute la différence. Sans eux, je ne sais pas comment nous l'aurions fait. »

### LACUNES

- **COMPÉTENCES** des fournisseurs de soins de première ligne à domicile
- **RECONNAISSANCE** et **INCLUSION** limitées des besoins de la famille ou de l'aidant
- Outils d'évaluation **NORMALISÉS** pour tous les fournisseurs de soins de **SANTÉ**

## ÉVALUATION PRÉCOCE ET PLANIFICATION DES SOINS MULTIDISCIPLINAIRES

L'évaluation précoce et la réponse aux besoins des patients sont une partie importante des soins palliatifs à domicile.

Cette carte d'expérience est une représentation visuelle des possibilités et des lacunes partagées par des experts en la matière, des patients et des soignants sur l'identification précoce des besoins des patients et la prise en compte de ces besoins dans des plans de soins partagés. Les expériences ont été identifiées lors d'ateliers de parties prenantes, d'entrevues téléphoniques et de sondages en ligne auprès d'aidants naturels et de patients. La saisie a été validée par le biais d'une enquête E-Delphi réalisée auprès d'un panel d'experts.



Vers l'excellence opérationnelle en matière de soins palliatifs à domicile