

QUE SONT LES SOINS DE COURTE DURÉE?

Les soins de courte durée désignent le traitement à court terme d'une personne victime d'une urgence médicale soudaine, d'un épisode grave de maladie ou qui se remet d'une intervention chirurgicale ou d'une procédure planifiée¹. Dans le cadre des soins de courte durée, les patientes et patients reçoivent un traitement immédiat et à court terme pour stabiliser leur état afin qu'ils puissent retourner chez eux ou être transférés dans un établissement de soins plus approprié. Les personnes admises en soins de courte durée peuvent présenter un ou plusieurs des symptômes suivants

1. Une affection médicale aiguë, telle qu'un accident vasculaire cérébral ou une infection grave;
2. Une affection chirurgicale aiguë, telle qu'une appendicite ou une brûlure;
3. Une exacerbation aiguë d'une maladie chronique existante, telle que l'aggravation d'une insuffisance cardiaque;
4. Un problème de santé mentale;
5. Des besoins médicaux complexes, comme une personne nécessitant des médicaments par voie intraveineuse.

LE RÔLE DE L'ERGOTHÉRAPIE DANS LES SOINS DE COURTE DURÉE

Dans un environnement de soins de courte durée, les services d'ergothérapie se concentrent principalement sur² : la promotion d'une mobilisation précoce et la participation aux activités de la vie quotidienne; la restauration de la fonction/la prévention du déclin fonctionnel; et le soutien pour les transitions et la planification de la sortie. Dans toutes leurs interactions avec la clientèle, les ergothérapeutes fournissent des soins culturellement sécuritaires.

Aux États-Unis, l'ergothérapie s'est avérée être la seule catégorie de dépenses en soins de courte durée à réduire les réadmissions à l'hôpital, ce qui souligne le rôle important de l'ergothérapie dans les soins de courte durée, en particulier dans la prévention des réadmissions³. Le rôle de l'ergothérapie dans les soins de courte durée peut également inclure^{2,4,5} :

Évaluation

- Évaluer la capacité de la clientèle à mener à bien ses activités quotidiennes.
- Dépistage de la cognition fonctionnelle basé sur le rendement, ce qui est fondamental pour atteindre et maintenir une place dans la communauté. L'évaluation de la cognition fonctionnelle tient compte de l'impact de la cognition, des forces, des ressources, des routines et des stratégies sur la capacité de la cliente ou du client à participer aux activités quotidiennes.
- Évaluer l'intégrité des articulations et le besoin d'attelles, d'appareils de positionnement et de technologies d'assistance.
- Évaluer les besoins en matière d'aides à la mobilité, y compris les évaluations de base sur la posture assise.
- Évaluer les risques.
- Effectuer des évaluations de la peau pour prévenir les plaies et les lésions de pression et aider à la cicatrisation des plaies et des plaies de lit existantes (remarque : cela peut nécessiter une formation supplémentaire).

Intervention

- Sensibiliser la clientèle et les proches aidants à l'utilisation correcte de l'équipement adapté, aux précautions de sécurité, à la sécurité à domicile et à la manière d'adapter les tâches d'autosoins afin de promouvoir l'indépendance.
- Mettre en œuvre des programmes d'AVQ et superviser les assistantes et assistants de l'ergothérapeute* qui exécutent les programmes
- Fournir des renseignements sur la gestion du stress et les stratégies d'adaptation, telles que les techniques de respiration
- Fournir des renseignements sur les stratégies d'économie d'énergie
- Travailler avec la clientèle sur les activités de soins personnels, telles que prendre son bain ou sa douche et l'élimination et la propreté, en modifiant l'activité ou en utilisant des stratégies compensatoires pour répondre aux capacités et aux besoins et actuels.

Intervention

- Enseigner les techniques de mobilité fonctionnelle, y compris les transferts dans la salle de bain, la mobilité dans la cuisine, la mobilité dans le lit et les transferts en toute sécurité.
- Éduquer la clientèle sur la façon de s'asseoir et de se positionner correctement et en toute sécurité
- Travailler avec la clientèle pour améliorer la mobilité au lit et maintenir une posture droite afin d'améliorer les soins personnels et la participation à des occupations significatives.
- Utiliser des interventions basées sur l'occupation, telles que la participation à une routine matinale de soins personnels pour améliorer l'équilibre, la cognition, l'endurance, la résolution de problèmes et pour créer d'un sentiment d'autonomie.
- Formation du personnel, de la clientèle et/ou des proches aidants à l'utilisation et à la mise en place correctes des appareils orthopédiques et des orthèses, tels que les colliers cervicaux et les corsets lombaires. La formation peut également porter sur la manière de participer aux AVQ tout en utilisant l'appareil orthopédique ou l'orthèse.
- Positionner la clientèle et/ou prescrire des équipements spécialisés pour favoriser la guérison des plaies de lit ou empêcher les plaies de se produire.
- Fournie des fauteuils roulants (remarque : cela peut nécessiter une formation supplémentaire).
- Mettre en œuvre des interventions de réadaptation cognitive de base, telles que le travail sur l'attention (souvent en collaboration avec une assistante ou un assistant de l'ergothérapeute*).

Planification de la sortie

- Soutenir le processus de planification de la sortie en s'informant sur les rôles antérieurs à l'hospitalisation et le niveau d'indépendance, et en évaluant les capacités actuelles, la cognition fonctionnelle et le soutien disponible. Sur la base de ces renseignements, formuler des recommandations sur le niveau de soins requis, les appareils fonctionnels nécessaires et les orientations suggérées.
- Défendre les besoins et les souhaits de la cliente ou du client en vue de sa sortie de l'hôpital.
- Effectuer une visite à domicile pour évaluer la sécurité du domicile et fournir des recommandations concernant les modifications de l'environnement, l'équipement d'assistance et l'orientation vers des soutiens communautaires.

Il est important de noter que les ergothérapeutes travaillant en soins de courte durée sont souvent confrontés à des pressions externes (par exemple, les priorités du système et la capacité du personnel) qui peuvent rendre difficile la fourniture d'un soutien de haute qualité basé sur l'occupation. Pour s'assurer que la clientèle reçoit des soins appropriés, il est important que les ergothérapeutes défendent les besoins de leur clientèle en discutant des plans de sortie et de veiller à ce que le personnel soit adéquat.

RESSOURCES UTILES

Occupational therapy clinical guide for activities of daily living & functional cognition in adult acute care by Alberta Health Services: albertahealthservices.ca/assets/info/hp/hpsp/if-hp-hpsp-ot-adl-and-functional-cognition-adult-acute-care-clinical-guide.pdf

RÉFÉRENCES

1. Canadian Institute for Health Information. (n.d.). Acute Care. <https://www.cihi.ca/en/topics/acute-care>
2. Pendleton, H.M., Schultz-Krohn, W. (Ed.). (2013). Pedretti's occupational therapy: practice skills for physical dysfunction, 7th edition. St. Louis, Missouri: Elsevier. Chapter 3- Applications of the Occupational Therapy Framework
3. Rogers, A., Bai, G., Lavin, R., & Anderson, G. (2016). Higher hospital spending on occupational therapy is associated with lower readmission rates. *Medical Care Research and Review*, 74.
4. Griffin Griffin SD, McConnell D. (2001). Australian occupational therapy practice in acute care settings. *Occupational Therapy International*, 8: 184-97
5. Britton, L., Rosenwax, L., & McNamara, B. (2015). Occupational therapy practice in acute physical hospital settings: Evidence from a scoping review. *Australian Occupational Therapy Journal*, 62.

* Note : La traduction de *Occupational Therapist Assistants (OTAs)* est assistantes et assistants de l'ergothérapeute (AE). Ceci inclut le personnel non-ergothérapeute (PNE) qui est assigné à des activités cliniques reliées au processus ergothérapeutique au Québec. Utilisation appropriée du personnel non-ergothérapeute (PNE): un rappel | [Ordre des ergothérapeutes du Québec \(oeq.org\)](#)

Tous les Documents de pratique sur l'ergothérapie ont été élaborés et révisés en collaboration avec divers ergothérapeutes ayant une expérience vécue et une expertise dans les domaines de pratique respectifs. Pour tout commentaire, veuillez contacter practice@caot.ca.