

Votre approche compte!

Être intentionnel dans votre approche pour prévenir ou réduire les comportements réactifs/expressions personnelles.

Développé par: Le groupe collaboratif sur les soins de courte durée du STCO (Behavioural Supports in Acute Care Collaborative)



Behavioural Supports Ontario
Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario



Votre approche compte!

Présentez-vous à chaque fois

Utilisez un ton calme

Utilisez des phrases simples

Validez les émotions

Prenez votre temps

Réduisez les distractions

Soyez adaptif et créatif

Souriez (avec vos yeux)

Utilisez des repères visuels

Expliquez étape par étape

Être intentionnel dans votre approche peut prévenir ou réduire les comportements réactifs / expressions personnelles.

Contactez-vous
@provincelab@behavioursupports.org
@behavioursupportsorg
#BSOenFrançais

brainXchange
Comportement Support (BSC)
Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario

Comptez le soutien

1

Introduction

- *Présentez-vous à l'équipe réunie. Expliquez votre rôle et votre désir d'accompagner l'équipe dans son apprentissage.*
- *Si vous avez une feuille de présence, enregistrez les noms maintenant.*
- *« Merci d'avoir pris le temps de participer malgré votre journée bien remplie. »*
- *Nous passerons 30 minutes ensemble.*

**Remarque : Ce temps prévu dépendra de votre plan en tant qu'animateur et de la disponibilité des participants, et si vous prévoyez de couvrir toutes les diapositives. Si vous prévoyez de ne couvrir qu'une partie des diapositives (par exemple, en ciblant uniquement certaines des diapositives 8 à 11) avec un plan pour revenir discuter du reste lors d'une autre mini-session de formation, ajustez ce temps en conséquence.*

- *Il s'agit d'une session interactive. La meilleure façon d'apprendre ensemble est de partager des expériences.*
- *Mon objectif pour nous aujourd'hui est qu'à la fin de la session nous quittons avec de nouvelles compétences et une plus grande confiance pour pouvoir donner des soins individualisés aux personnes ayant des comportements réactifs ou des expressions personnelles.*

Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Qui a vu l'affiche « Votre approche compte" ? Ou l'une des autres affiches de cette série mettant en vedette José ?
- Nous avons organisé d'autres sessions sur l'importance d'apprendre à connaître José (en utilisant les informations sur sa personnalité et son histoire personnelle) et à également considérer les causes ou les facteurs contribuant à ses comportements réactifs ou à ses expressions personnelles .
- Aujourd'hui, nous examinerons notre propre approche avec les patients et comment être habile dans notre approche peut prévenir et diminuer les comportements réactifs ou les expressions personnelles.
- À la fin, je demanderai également s'il y a d'autres sujets sur lesquels vous souhaitez en savoir plus.

Que sont les comportements réactifs/expressions personnelles ?



- Associés à la démence, à la santé mentale complexe, à la toxicomanie et/ou à d'autres troubles neurologiques.
- Des mots ou des actions qui sont une forme de communication significative, souvent en réponse à des besoins non satisfaits.
- Résultat de changements dans le cerveau pouvant affecter l'humeur, le jugement, la perception et la mémoire et/ou des changements dans l'environnement de la personne

(Société Alzheimer du Canada, 2019; Soutien en cas de trouble du comportement en Ontario, s.d.).



2

Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Les termes « comportements réactifs » et « expressions personnelles » peuvent être utilisés de manière interchangeable et font référence à des mots ou des actions qui communiquent des besoins non comblés.
- Interpréter ces comportements comme étant une forme de communication ou l'expression d'un besoin non comblé aide à identifier plus facilement les facteurs qui contribuent au comportement ou à l'expression d'un individu.
- Tout comportement a un sens. Pouvez-vous décrire un besoin non comblé que vous avez identifié dans le passé ?

Comportements réactifs / Expressions personnelles



4 Expressions vocales (répétitives)	
<input type="checkbox"/> Pleurer	<input type="checkbox"/> Questionner
<input type="checkbox"/> Grogner	<input type="checkbox"/> Demander
<input type="checkbox"/> Fredonner	<input type="checkbox"/> Soupirer
<input type="checkbox"/> Gémir	<input type="checkbox"/> Répéter des mots
<input type="checkbox"/> Autre :	

5 Expressions motrices (répétitives)	
<input type="checkbox"/> Frapper	<input type="checkbox"/> Grincer des dents
<input type="checkbox"/> Collecter/Amasser	<input type="checkbox"/> Faire les cent pas
<input type="checkbox"/> Se déshabiller	<input type="checkbox"/> Secouer
<input type="checkbox"/> Explorer/Rechercher	<input type="checkbox"/> Se bercer
<input type="checkbox"/> Gigoter	<input type="checkbox"/> Fouiller
<input type="checkbox"/> Autre :	

6 Expression sexuelle à risque
<input type="checkbox"/> Faire des commentaires sexuellement explicites
<input type="checkbox"/> Se masturber en public
<input type="checkbox"/> Toucher les parties génitales d'une autre personne
<input type="checkbox"/> Toucher une autre personne, excluant les parties génitales
<input type="checkbox"/> Autre :

7 Expression verbale à risque	
<input type="checkbox"/> Insulter	<input type="checkbox"/> Blasphémer
<input type="checkbox"/> Crier	<input type="checkbox"/> Menacer
<input type="checkbox"/> Autre :	

8 Expression physique à risque	
<input type="checkbox"/> Mordre	<input type="checkbox"/> Coup de poing
<input type="checkbox"/> Étrangler les autres	<input type="checkbox"/> Pousser
<input type="checkbox"/> S'agripper	<input type="checkbox"/> Griffier
<input type="checkbox"/> Tirer les cheveux	<input type="checkbox"/> S'automutiler
<input type="checkbox"/> Frapper	<input type="checkbox"/> Taper
<input type="checkbox"/> Coup de pied	<input type="checkbox"/> Cracher
<input type="checkbox"/> Pincer	<input type="checkbox"/> Lancer
<input type="checkbox"/> Autre :	

(Groupe de travail DOS, 2019)

3

Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Le Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario-Système d'observation de la démence (BSO-DOS©) fournit certaines catégories de comportements et énumère des comportements réactifs spécifiques ou des expressions personnelles.
- Quels comportements réactifs vos patients ont-ils expérimentés ? Des comportements réactifs que vous avez observés récemment avec vos patients ?
- Reconnaissez tous les exemples en montrant à quel point cela a dû être difficile pour le patient et/ou le membre de l'équipe.
- Aujourd'hui, nous allons parler de ce qui pourrait causer ou contribuer à des comportements réactifs ou à des expressions personnelles.

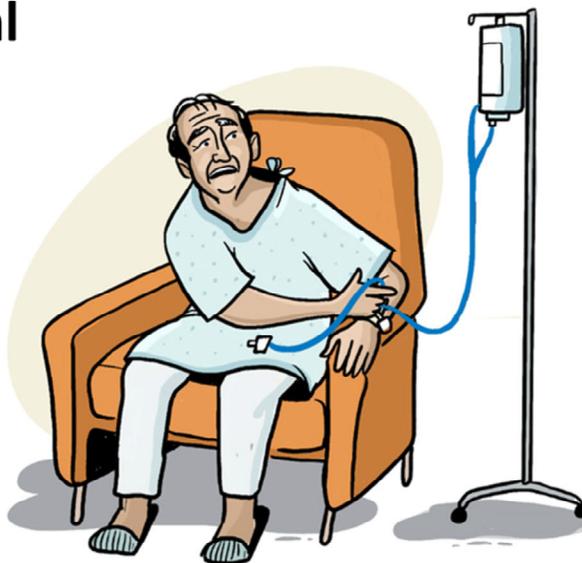
Rencontrez José!



Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Pour ceux d'entre vous qui ont vu cette affiche, vous connaissez déjà José.
- José :
 - A été marié à Marla pendant 53 ans et ils ont eut 4 enfants et ont 7 petits-enfants.
 - Parle espagnol et anglais.
 - Est comptable à la retraite.
 - Aime écouter de la musique espagnole et aime danser la salsa.
 - Se sent reconforter quand il a son chapelet dans les mains

José à l'hôpital



5

Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Dans une autre affiche que vous avez peut-être vue, José est maintenant un patient à l'hôpital et il apparaît en détresse.
- Nous apprenons que José est atteint de démence et a été hospitalisé pour une pneumonie.
- Vous avez entendu dans le rapport qu'il a retiré son intraveineuse plusieurs fois.

Les comportements de José ont un sens



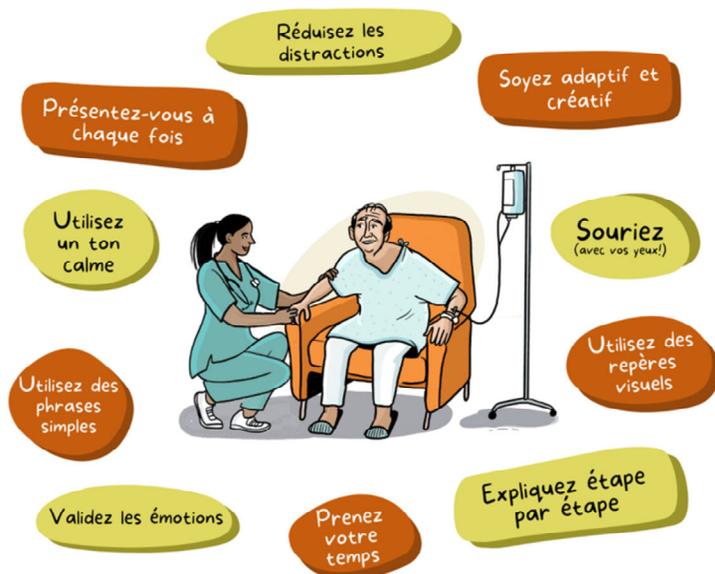
Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Nous avons également appris qu'il y a plusieurs choses qui peuvent causer la détresse de José.
- Peut-être que José enlève son intraveineuse parce que (utilisez autant d'exemples ci-dessous que vous le souhaitez) :
- Il a peur – Il ne sait peut-être pas où il est. Il est habitué à sa propre maison, mais maintenant il est à l'hôpital. Rien n'est familier, il y a des sons étranges, des lumières vives et beaucoup de choses qui se passent mais qu'il ne comprend pas.
- Il souffre - Peut-être que l'intraveineuse était inconfortable ou douloureuse.
- Il a besoin d'aller aux toilettes – Peut-être qu'il essaie de se lever et qu'il sent que quelque chose le retient - l'intraveineuse. Il essaie peut-être tout simplement d'enlever cet obstacle.
- Il est frustré - Peut-être a-t-il appelé et essayé d'attirer l'attention de quelqu'un, mais tout le monde semble l'ignorer.
- Il a froid - Les blouses d'hôpital ne sont pas très chaudes et le vieillissement normal fait que les personnes âgées ont une couche de graisse plus fine sous la peau, ce qui peut les rendre plus susceptibles d'avoir froid.
- Il a faim – Peut-être approche-t-on du souper et José a faim.
- Il ne trouve pas ses mots – Peut-être que José n'est pas en mesure d'exprimer

verbalement ses divers besoins en raison des changements cognitifs qu'il a subis en vivant avec la démence.

- Vous commencez maintenant votre quart de travail et prendrez soin de José aujourd'hui. Son IV a été inséré à nouveau. Considérons votre approche.

Votre approche compte



Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Certaines approches sont fondamentales dans les soins aux personnes âgées présentant ou à risque de comportements réactifs ou d'expressions personnelles.
- Ces approches peuvent sembler simples, mais elles peuvent avoir un impact significatif sur la prévention et la diminution de la gravité des comportements réactifs.
- Nous allons parler de chacun d'eux un peu plus en profondeur.

À mesure que vous vous approchez

Réduisez les distractions

Présentez-vous à chaque fois

Souriez
(avec vos yeux!)

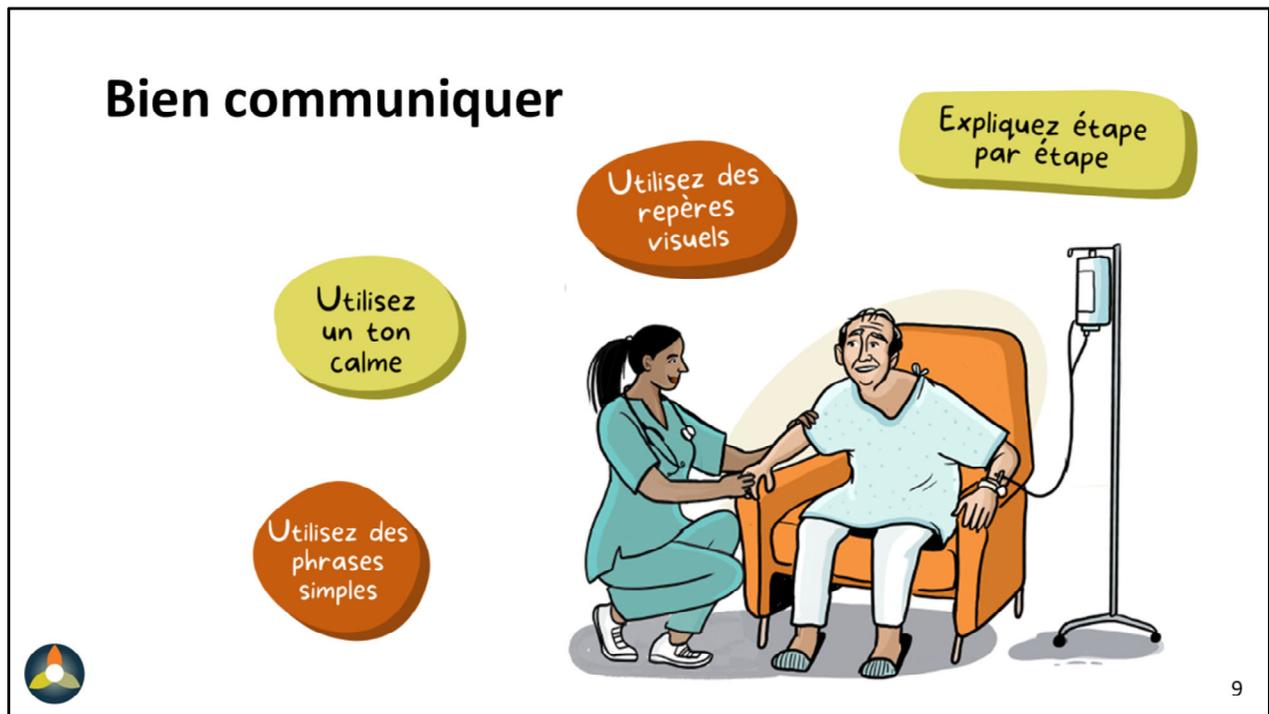


8

Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Tout d'abord, lorsque vous approchez pour la première fois des patients présentant ou à risque de comportements réactifs, il y a quelques éléments clés à retenir :
 - Réduire les distractions - Cela peut inclure éteindre les téléviseurs ou les radios, tirer un rideau ou fermer la porte avant d'interagir avec les patients.
 - Présentez-vous – Nous ne devons pas supposer que nos patients savent qui nous sommes ou pourquoi nous sommes là. Chaque fois que vous approchez, vous devez leur faire savoir qui vous êtes, vous pouvez ajouter votre rôle ou ce que vous voulez faire pour les aider. Par exemple, "Bonjour José, je m'appelle _____, je suis un _____ (rôle) et je suis ici pour vous aider avec _____." Il est important de connaître le nom préféré du patient et de l'utiliser. Évitez les petits mots familiers (par exemple, cher, ma chérie). Connaître la langue préférée et utiliser des aides à la communication/interprétation si nécessaire.
 - Sourire – La communication est principalement non verbale, ce qui signifie que votre langage corporel communique des messages clés à vos patients. Souriez, même si c'est derrière un masque !

Bien communiquer



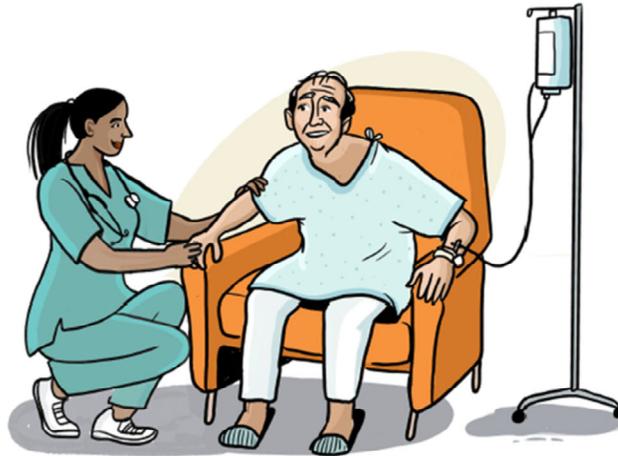
Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Il y a aussi quelques éléments de communication clés à retenir :
- Utilisez un ton calme – Le ton de votre voix est également un élément important de votre communication non verbale. Même si vous utilisez des mots gentils et patients, si votre ton ne correspond pas à cela, votre message en sera impacté. Ce n'est pas toujours facile à faire avec toutes les exigences de votre travail, mais cela vaut la peine de réfléchir à votre ton et de faire les ajustements nécessaires. Considérez et ajustez votre volume en fonction des besoins du patient - ne présumez pas que tous les patients ont des déficits auditifs.
- Utilisez des repères visuels – Comme le non verbal est très important, en particulier chez les personnes présentant des changements cognitifs, les repères visuels peuvent vraiment être utiles pour communiquer des messages clés. Cela pourrait inclure de montrer aux patients quelques serviettes lors de l'introduction des soins personnels ou d'encourager quelqu'un à manger en démontrant le mouvement avec une fourchette.
- Expliquez étape par étape – Beaucoup de choses que nous demandons à nos patients de faire sont en fait des tâches complexes qui nécessitent plusieurs étapes. Il est utile de décomposer chaque tâche en petites étapes et de fournir des instructions une étape à la fois.

- Utilisez des phrases simples – Il est également utile d'utiliser des phrases simples et de répéter ces phrases. Essayez de ne pas reformuler. Par exemple, lorsque vous aidez José à se lever pour aller aux toilettes, donnez une simple instruction ou invite à la fois : « José, levons-nous ». (pause) "Lève-toi." Passez ensuite à la direction suivante. "José, allons à la salle de bain."

Validation

Validez les émotions



10

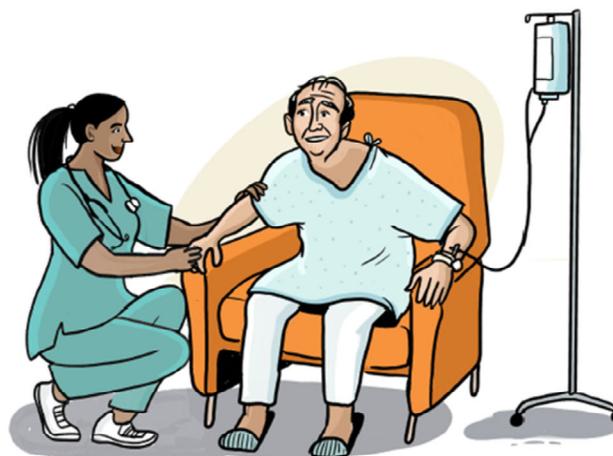
Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- La validation des émotions est une stratégie de communication également très efficace lorsque vous vous occupez d'une personne présentant des comportements réactifs ou à risque.
- La validation signifie affirmer et reconnaître avec empathie la réalité perçue et l'expérience émotionnelle de l'individu.
- Voici quelques façons simples de procéder :
 - Valider les sentiments à haute voix
 - "José, tu as l'air frustré." ou "José, tu as l'air inquiet."
 - Répéter ou paraphraser les mots clés
 - José : « Je veux rentrer chez moi ! »
 - Vous : "Tu veux rentrer chez toi ?" "Tu veux aller à la maison."
"Maison."
 - Poser des questions pour comprendre
 - Qui? Quoi? Où? Comment? (évités de demander pourquoi)
 - Parle moi de....
 - Si la personne a des difficultés à articuler les mots, essayez de valider le message/sentiments non verbaux exprimés. (Elliot, 2014 ; Feil, 1982 ; Mitchell et Agnelli, 2015 ; Scales, Zimmerman et Miller, 2018)

La partie difficile et amusante !

Soyez adaptif et créatif

Prenez votre temps

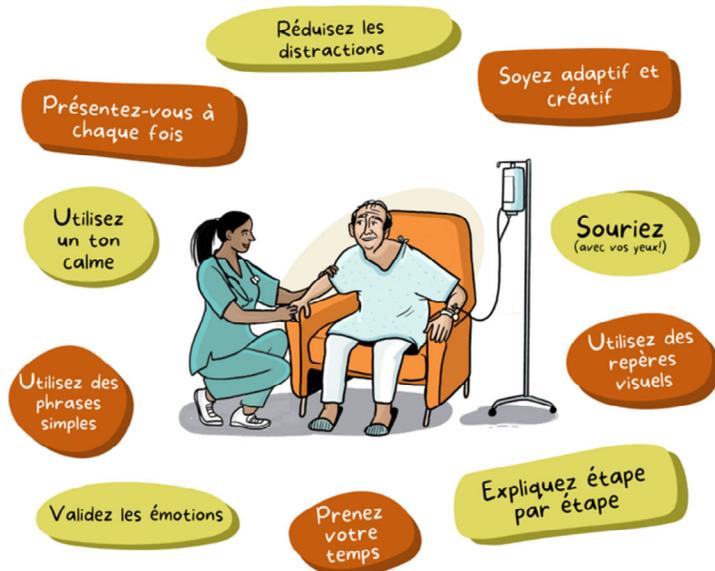


11

Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Enfin, il y a quelques points à considérer dans votre approche qui peuvent être difficiles à faire, mais aussi amusants et enrichissants :
 - Prenez votre temps - Cela peut être difficile dans le contexte d'une unité occupée; cependant, il est important de ralentir et de ne pas paraître pressé, car cela peut avoir un impact réel sur l'interaction. Il peut être utile de faire une pause d'une seconde avant d'entrer dans une pièce pour respirer profondément, sentir vos pieds sur le sol et sourire.
 - Soyez adaptable et créatif - La prestation de soins aux personnes âgées à risque de comportements réactifs exige de l'adaptabilité et de la créativité. Cela peut signifier ajuster votre routine habituelle pour répondre aux besoins du patient ou essayer de nouvelles approches (comme chanter tout en prodiguant des soins personnels). Laissez aller votre côté créatif! Vous pourriez être surpris de trouver des approches efficaces pour prévenir ou réduire les comportements réactifs.

Votre approche compte

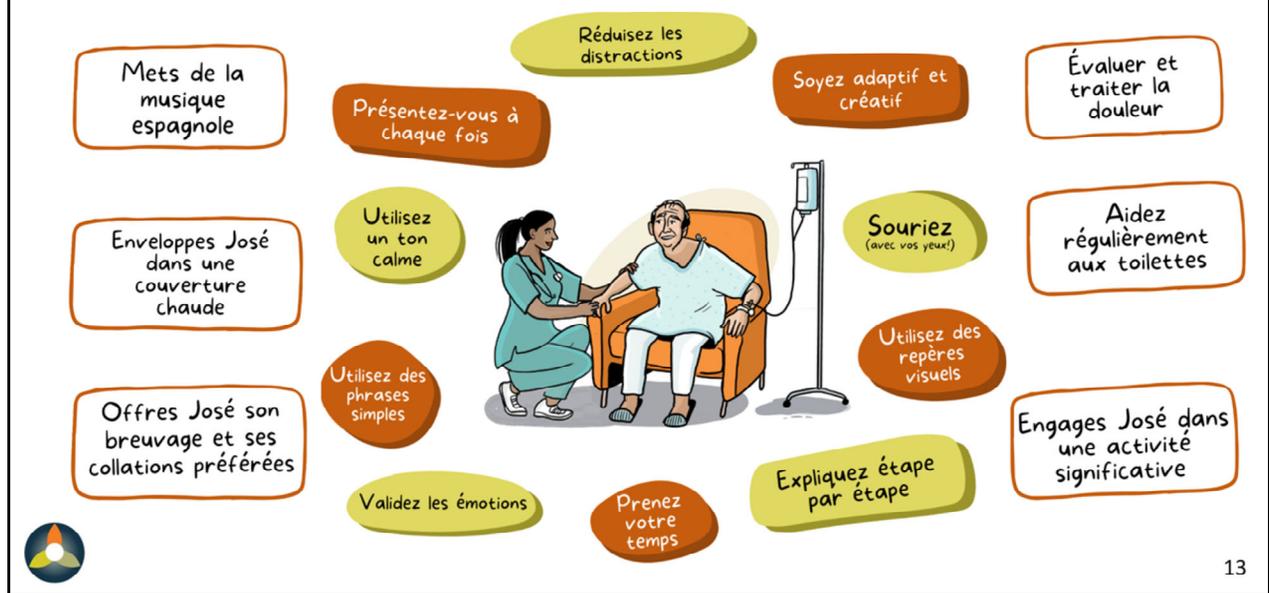


12

Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Encore une fois, toutes ces stratégies peuvent sembler simples, mais faire une pause, planifier et utiliser intentionnellement ces différentes approches lors de l'interaction avec vos patients démontre des soins expérimentés. Il s'agit d'approches fondamentales dans les soins aux personnes âgées présentant ou à risque de comportements réactifs ou d'expressions personnelles.
- Quelqu'un utilise-t-il régulièrement l'une de ces approches ou en a-t-il essayé une dans une situation particulière que vous souhaitez partager avec nous ? Comment la personne a-t-elle répondu ?
- *Remerciez ceux qui ont partagé.*

Adapter votre approche



Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- En plus de ces approches fondamentales ou de base, il est également important d'adapter votre approche aux besoins spécifiques de chaque patient.
- Si nous réfléchissons à ce que nous savons de José et à ce qui peut spécifiquement contribuer à ses comportements réactifs, nous pouvons également déterminer des approches sur mesure à utiliser parallèlement aux approches fondamentales.
- Quelques approches supplémentaires adaptées à qui il est en tant que personne et à ce qui a pu contribuer à ses comportements réactifs :
 - Mettre de la musique espagnole
 - L'envelopper dans une couverture chaude
 - Lui offrir son breuvage et ses collations préférées
 - Évaluer et traiter la douleur
 - Aidez-le régulièrement à aller aux toilettes
 - Engager José dans une activité significative (par exemple, fournir son chapelet ou lui chéquier, une calculatrice et un crayon)
- D'autres suggestions?
- Idéalement, les approches que les membres de l'équipe essaient et trouvent efficaces devraient être ajoutées au plan de soins afin que les autres membres de l'équipe les connaissent et puissent les utiliser.

Réflexion et Application



En pensant aux patients que vous avez soignés récemment, y a-t-il quelqu'un qui a des comportements réactifs ?

- Quelles approches verbales et non verbales avez-vous utilisées ?
- Quelle a été la réponse ?
- Comment pourriez-vous partager ces approches réussies avec le reste de l'équipe ?

Avez-vous des suggestions, des trucs qui vous aident à vous souvenir d'être intentionnel dans votre approche (à la fois verbale et non verbale) avant d'interagir avec vos patients ?



14

Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- En pensant aux patients que vous avez soignés récemment, y a-t-il quelqu'un qui a des comportements réactifs ?
- Quelles approches verbales et non verbales avez-vous utilisées ?
- Quelle a été la réponse ?
- Comment pourriez-vous partager les approches réussies avec le reste de l'équipe ?
- Avez-vous des suggestions pour vous aider à vous souvenir d'être intentionnel dans votre approche (à la fois verbale et non verbale) avant d'interagir avec vos patients ?
- Reconnaître les idées réfléchies fournies.

Vous voulez en savoir plus ?

 brainxchange.ca/BSO

Inventaire des supports d'éducation et de formation comportementales (BETSI)

- Délire, démence et dépression chez les personnes âgées
- Méthodes DementiAbility
- Modules d'apprentissage en ligne sur les bases de la gériatrie
- Approches persuasives douces (APD)
- VIVRE le parcours de la démence
- Premiers soins en santé mentale pour les aînés
- Programme d'apprentissage et de développement P.I.E.C.E.S.™
- Toi d'abord!
- Communications de validation



7

Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- D'autres outils et ressources sont disponibles sur le site Web du STCO brainXchange; les outils sont là pour aider à évaluer et prendre soin des personnes ayant des comportements réactifs ou des expressions personnelles.
- Sous l'onglet « Renforcement des capacités », vous trouverez le BETSI (Behavioural Education and Training Supports Inventory) qui offre d'excellentes opportunités éducatives. Certains sont des cours d'une journée complète, d'autres sont des modules d'apprentissage en ligne.
- Ici, dans notre hôpital, nous proposons _____
auquel vous pouvez vous inscrire via _____.

Nous voulons vos commentaires !

- Utilisez le code QR sur l'affiche « Votre approche compte ! » pour donner vos commentaires sur l'affiche et le code QR ci-dessous pour donner votre opinion sur la session d'aujourd'hui.
- Vos commentaires confidentiels seront ajoutés à ceux des autres et seront fournis au groupe collaboratif sur les soins de courte durée du STCO. Cela nous aide à connaître la valeur de ce type d'éducation et aidera à informer les futures mises à jour.



8

Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Vos commentaires sont très précieux et nous voulons avoir de vos nouvelles concernant l'affiche et la session d'aujourd'hui.
- Veuillez prendre un moment pour scanner le code QR et donner votre avis. Vous pouvez facilement scanner le code QR avec votre téléphone portable en ouvrant l'application de votre appareil photo et en la pointant vers le code. Une fenêtre contextuelle devrait apparaître vous permettant de cliquer et d'accéder au sondage.

En conclusion

Bureau de coordination provincial de BSO

✉ provincialBSO@nbrhc.on.ca

🖱 brainxchange.ca/BSO

🐦 @BSOprovOffice



Développé par: Le groupe collaboratif sur les soins de courte durée du STCO
(Behavioural Supports in Acute Care Collaborative)
Publié: Juin 2022



Behavioural Supports Ontario
Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario



18

Suggestions de questions/commentaires pour susciter la discussion :

- Merci d'avoir pris le temps de participer à cette échange aujourd'hui.
- Un sincère remerciement pour votre volonté de fournir des soins de qualité à vos patients et votre engagement envers l'apprentissage continu.
- J'espère qu'aujourd'hui vous a aidé à acquérir des compétences supplémentaires et une plus grande confiance dans la prestation de soins individualisés aux personnes ayant des comportements réactifs ou des expressions personnelles.
- Voici les coordonnées du bureau provincial de coordination du STCO, mais vous pouvez aussi me contacter par _____.
- Je suis disponible pour soutenir l'équipe et j'ai hâte d'en savoir plus sur la façon dont vous utilisez les informations recueillies sur l'historique et la personnalité pour prendre soin de vos patients.
- Veuillez également me faire savoir s'il y a des informations supplémentaires sur lesquelles vous souhaitez en savoir plus. Je serais heureux/heureuse de pouvoir vous aider davantage dans votre apprentissage lié à ce sujet ou à d'autres.
- Encore une fois, un gros merci pour votre temps aujourd'hui.

Références

- Alzheimer Society of Canada. (2019). *Dementia and Responsive Behaviours*. https://alzheimer.ca/sites/default/files/documents/conversations_dementia-and-responsive-behaviours.pdf
- Behavioural Supports Ontario. (n.d.). *Responsive Behaviours/Personal Expressions*. <https://brainxchange.ca/Public/Special-Pages/BSO/Responsive-Behaviours-Personal-Expressions>
- DOS Working Group. (2019). *Behavioural Supports Ontario-Dementia Observation System (BSO-DOS®) Resource Manual: Informing Person and Family-Centred Care through Objective and Measurable Direct Observation Documentation*. Behavioural Supports Ontario. <https://brainxchange.ca/Public/BSO/Files/DOS/BSO-DOS-Resource-Manual-FINAL-May-2019.aspx>
- Kitwood, T. (1997). *Dementia Reconsidered: The Person Comes First*. Open University Press.
- McCormack, B., & McCance, T. (Ed.). (2017). *Person-Centred Practice in Nursing and Health Care: Theory and Practice* (2nd ed.). Willey Blackwell.
- Registered Nurses' Association of Ontario. (2015). *Clinical Best Practice Guidelines Person- and Family-Centred Care*. https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/FINAL_Web_Version_0.pdf
- Registered Nurses' Association of Ontario. (2016). *Clinical Best Practice Guidelines Delirium, Dementia and Depression in Older Adults: Assessment and Care* (2nd ed.). https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/bpg/RNAO_Delirium_Dementia_Depression_Older_Adults_Assessment_and_Care.pdf

