

2^e congrès international francophone de soins palliatifs

23^e congrès du Réseau de soins palliatifs du Québec

5 au 7 mai 2013

Palais des congrès de Montréal
Québec, Canada



À la rencontre de nos diversités :
vers des soins palliatifs pour tous

www.aqsp.org
www.pluricongres.com/congresrsppq

La réflexion au cœur de la formation en soins palliatifs

Pr Jean-Marc Bigonnesse MD & Pre Diane Guay, inf, Ph D. (c)

Déclaration de conflits d'intérêt réels ou potentiels

Nom des conférenciers:

Jean-Marc Bigonnesse & Diane Guay



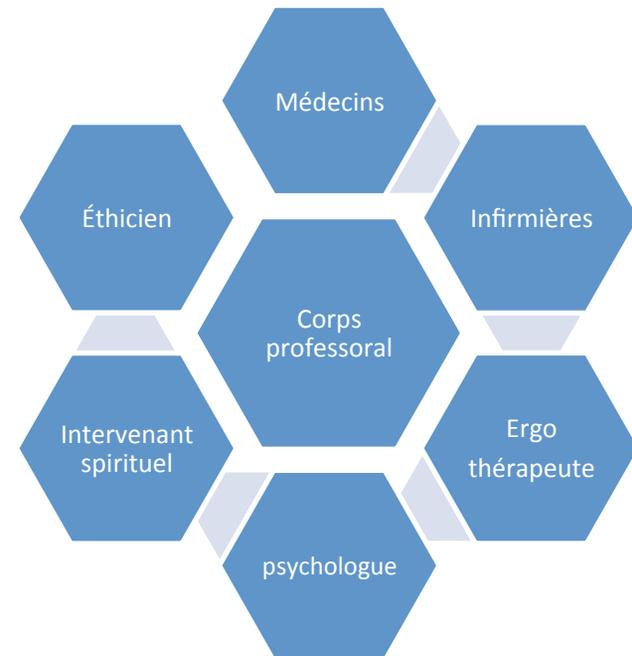
Nous n'avons aucun conflit d'intérêt réels ou potentiel en lien avec le contenu de cette présentation

La réflexion au cœur de la
formation en soins palliatifs

Pr Jean-Marc Bigonnesse MD & Pre Diane Guay, inf, Ph D. (c)

Plan de la présentation

- Développement du microprogramme
- Ce qui nous distingue
 - Approche interdisciplinaire
 - Trajectoires
 - Modèle conceptuel
- Compétences visées
 - Évaluer
 - Intervenir et soutenir
 - Réfléchir sur sa pratique



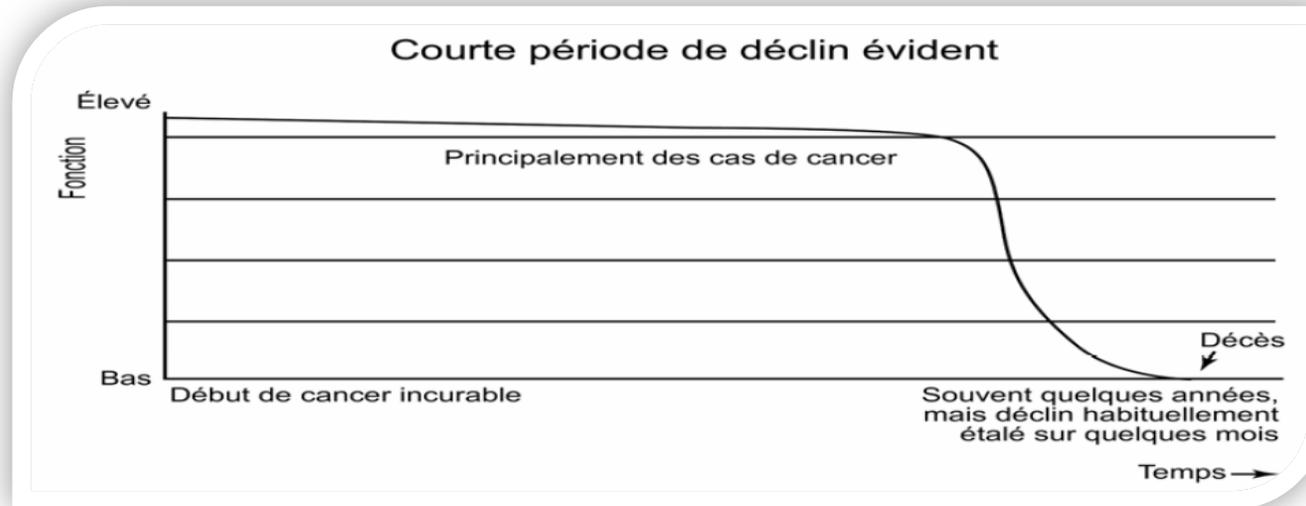
Plan de la présentation

- Compétence Réflexive
- Portfolio réflexif
 - Limites pédagogiques
- Innovation pédagogique
 - Cas clinique co-construit et évolutif
 - Recueil d'articles des étudiants
- Retombées anticipées

Les cours du microprogramme

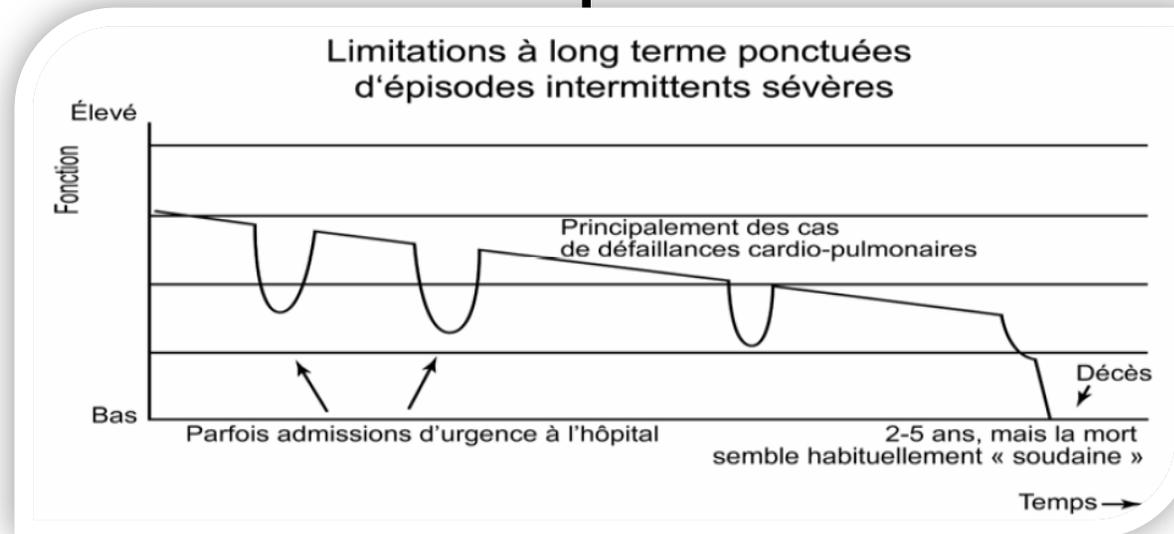
Sigle	Titre du cours	crédits
SFV 910	Aspects historiques et impacts sur les soins	1
SFV 920	Douleurs et gestion des symptômes	2
SFV 930	Organisation de la vie quotidienne	1
SFV 940	Besoins psychosociaux et spirituels	2
SFV 950	Communication et collaboration	1
SFV 960	Phase avancée et terminale, le décès et le deuil	1
SFV 970	Enjeux éthiques et légaux	1
SFV 980	Développement professionnel et personnel	1

Clientèle atteinte de cancer



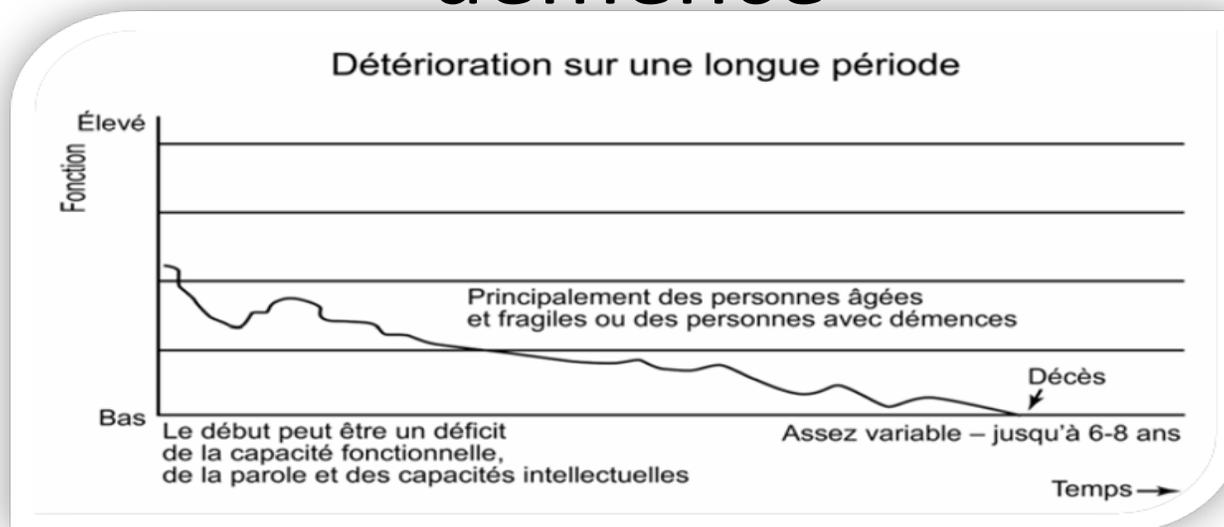
- Population largement étudiée
- Trajectoire généralement prévisible: Déclin abrupt et phase terminale relativement courte
- Diagnostic précoce → anticipation des besoins et planification
- Services palliatifs généralement offerts et disponibles

Clientèle atteinte d'insuffisance cardio-respiratoire



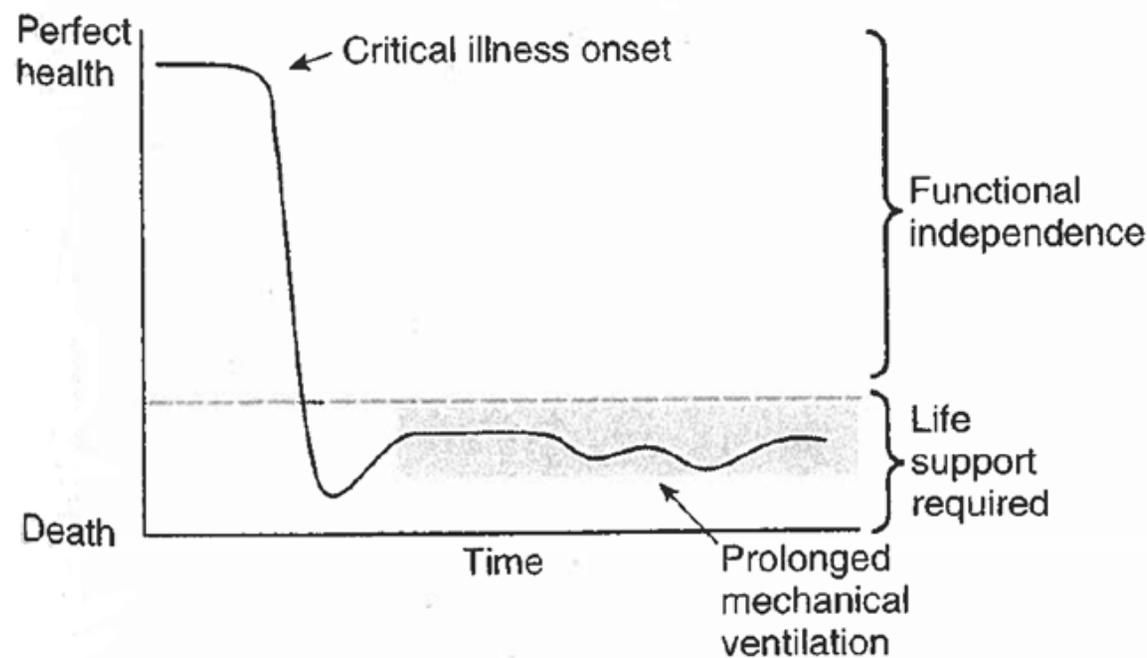
- Périodes d'exacerbation sévères et aiguës avec déclin progressif du niveau fonctionnel
- Indicateurs de la phase « terminale » de plus en plus consensuels mais cliniquement, demeurent reconnue tardivement
- Peu de ces patients- familles bénéficient de soins palliatifs

Clientèle âgée et fragile atteinte de démence



- Niveau fonctionnel ou cognitif moyen
- Incapacités et déclin progressif des réserves
- Événement déclencheur aigu (fracture, pneumonie...)
→ Décès relativement anticipé et prévisible
- Les services palliatifs généralement offerts durant la phase dite «terminale» lorsque reconnue.

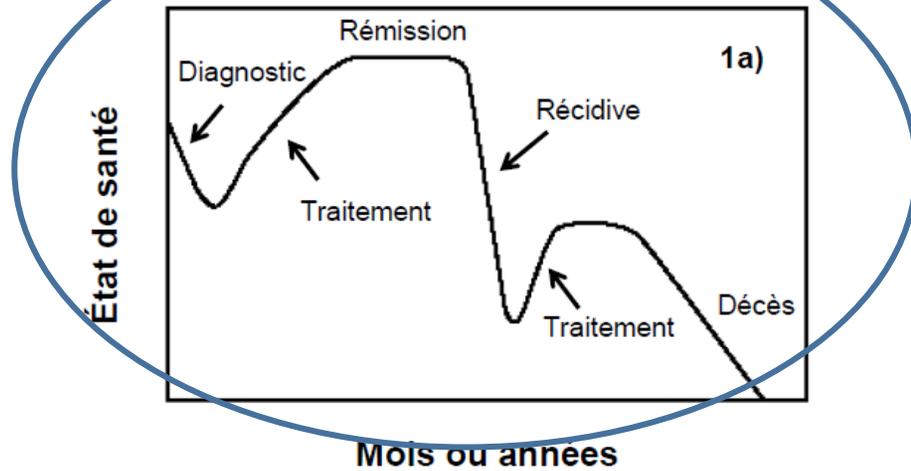
Clientèle atteinte de condition critique chronique



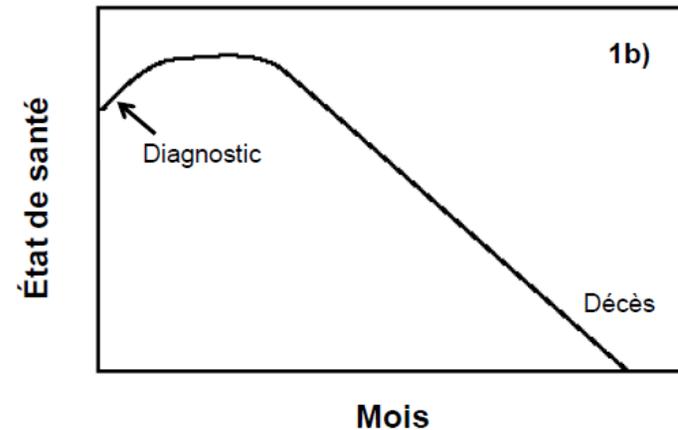
- Généralement en bonne santé → événement aigu
- Déclin fonctionnel abrupt suivi d'une stabilisation
- Besoin d'assistance ventilatoire à long terme → trajectoire imprévisible

Trajectoires de fin de vie chez la clientèle pédiatrique (INSPQ. 2008, p.6)

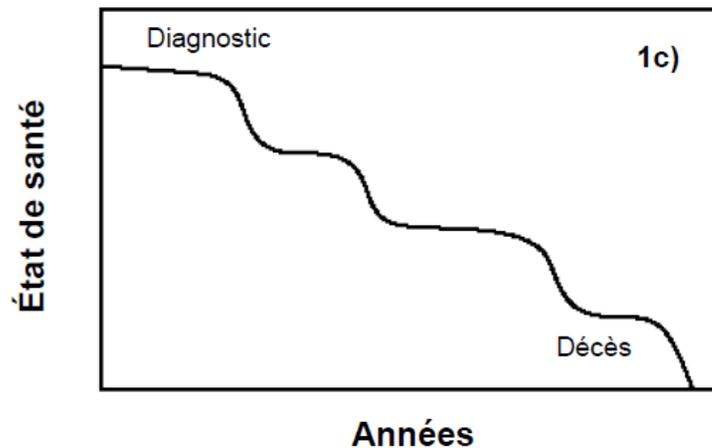
Cancer



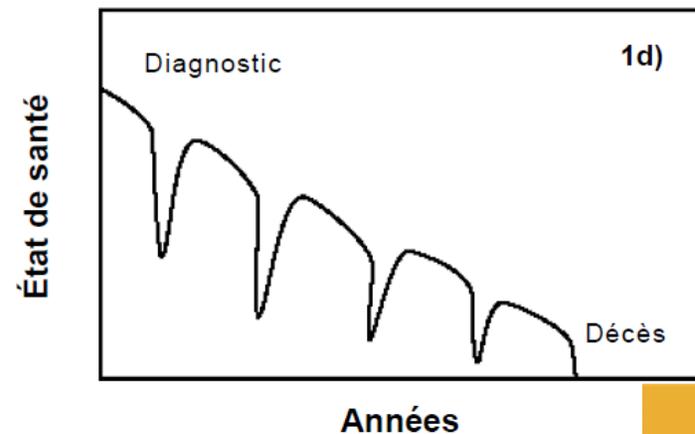
Anomalies congénitales



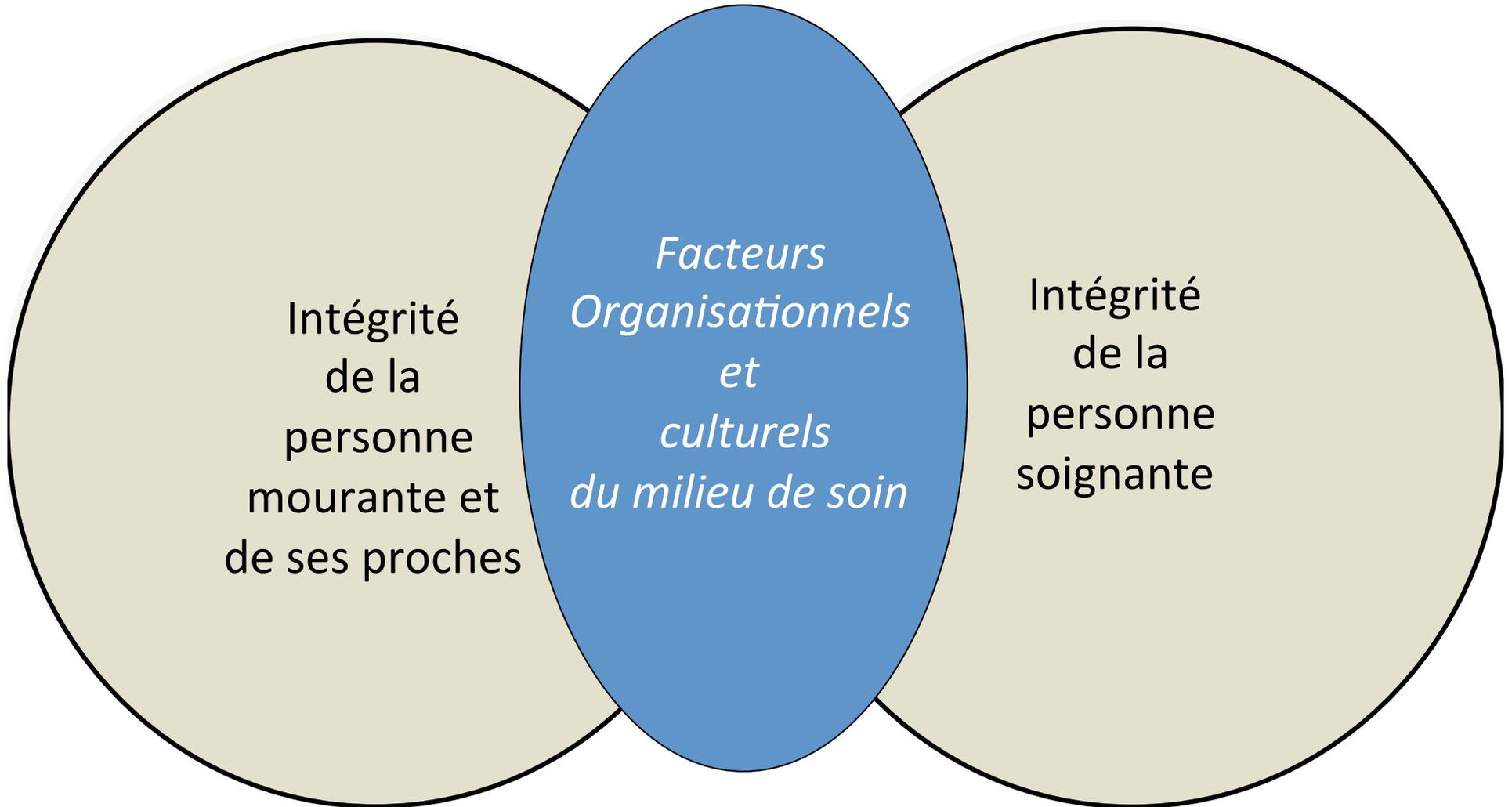
conditions dégénératives



conditions cardio-respiratoires

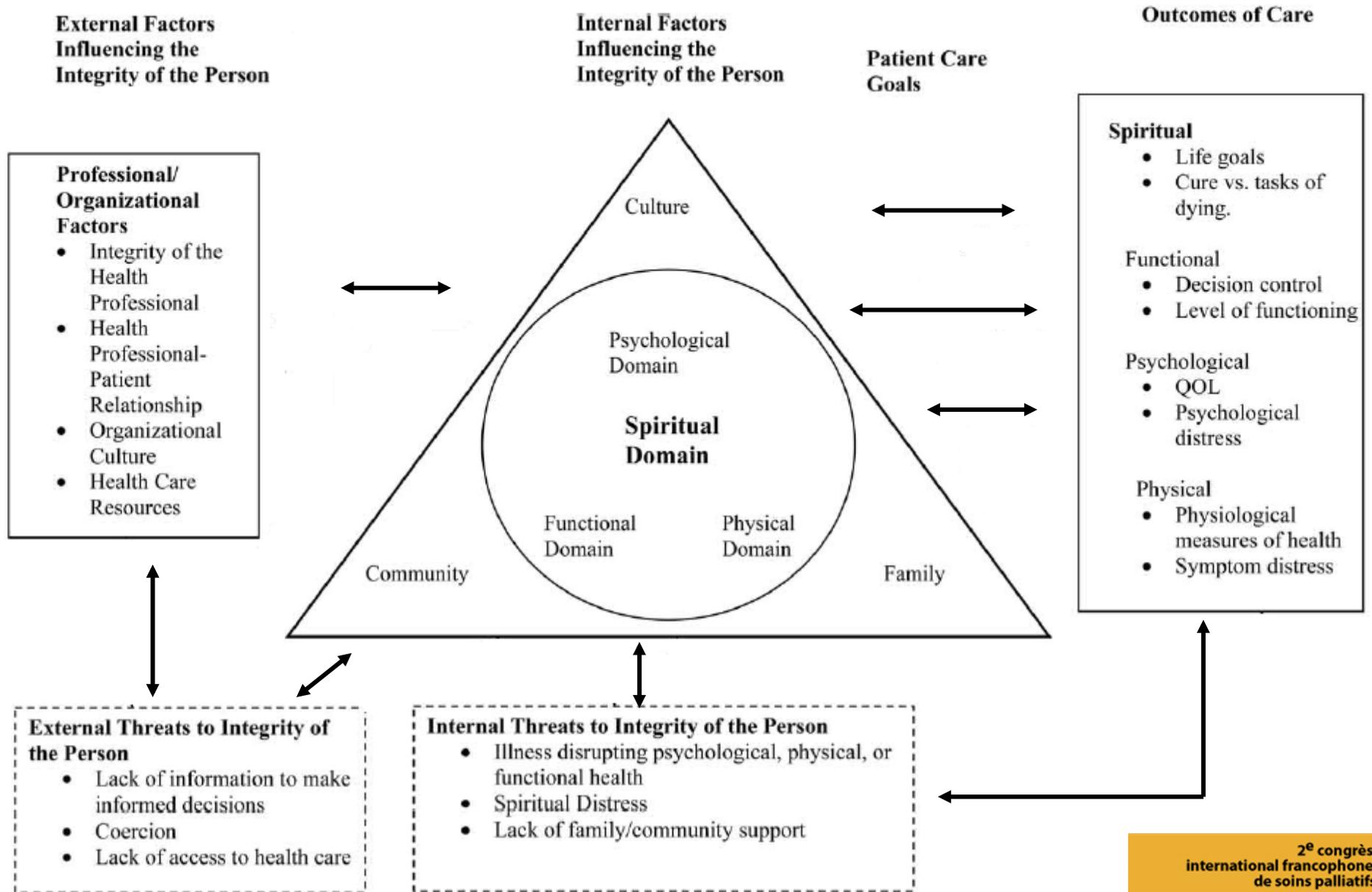


Modèle conceptuel
Systeme de santé



(Nolan et Dock, 2004)

Modèle conceptuel





Compétences réflexives

Pr. M. Bigonnesse MD, FMFC

Pre Diane Guay, inf, Ph D. (c)

Compétences réflexives

Utilisation du portfolio

Canevas pour la réflexion

Transfert des nouvelles connaissances
à partir d'un cas clinique

Portfolio réflexif

Structure

Électronique

Directives et consignes en début d'année

Présentations (écrite et orale) à 3 temps dans l'année

Limites du portfolio

Pédagogiques

- **Cas clinique réel** issu de leur pratique professionnelle
 - Répond moins bien aux particularités du type de patients visés par notre programme
 - Patients en fin de vie
 - But visé :
 - Soutenir le transfert des connaissances tout au long de l'année

Limites du portfolio

Pédagogiques

Cas clinique réel

- Trajectoire fin de vie: cancer
- Attrition en cours de formation
- Difficultés d'accès aux données du dossier
- Biais de mémoire
- Proximité émotionnelle / Nuit à l'objectivité
- Complexité variable
- Manque de réinvestissement des données scientifiques

Limites du portfolio

Pédagogiques

En lien avec **la structure**

- Consignes en début d'année
 - Attentes
 - Style
 - Temps d'arrêt après chaque cours
- Écriture et style variables
 - Manque d'uniformité
 - Puissance sous utilisée

LIMITE DE
L'UTILISATION
À LONG TERME

Innovation pédagogique

Le cas clinique fictif

Co-construit et évolutif

Co-Construction

- Grille des défis
 - Enjeux pertinents des 7 cours du microprogramme
- Mentor: Construction du cas clinique
 - Fictif et réaliste
 - Met en jeu les défis cliniques , relationnels et organisationnels, éthiques, etc...



Microprogramme de soins palliatifs et de fin de vie (SFV 980)

Portfolio réflexif

Élaboration de votre cas clinique

Nom de l'étudiant : _____

Profession : _____

Afin de soutenir votre démarche réflexive tout au long du microprogramme, nous vous proposons de porter un regard critique sur votre pratique professionnelle et votre cheminement personnel à travers l'analyse d'une situation clinique fictive. Souhaitant stimuler votre intérêt et optimiser la signification de cette démarche, nous vous invitons à participer activement à l'élaboration de votre propre cas clinique en inscrivant quelques mots-clés à partir des défis issus de votre pratique au regard des différents aspects couverts par le microprogramme. Cette situation clinique vous accompagnera tout au long de votre formation et sera pour vous, l'occasion d'approfondir votre réflexion et d'intégrer les contenus abordés durant le microprogramme.

Particularité de votre situation clinique	Principaux défis
Caractéristiques de votre patient (Genre, âge)	
Pathologie(s), conditions (s)	Pre Diane Guay, inf, Ph D. (c)



Microprogramme de soins palliatifs et de fin de vie (SFV 980)

Portfolio réflexif

Élaboration de votre cas clinique

Nom de l'étudiant : _____

Profession : _____

Porter un **regard critique** sur votre **pratique professionnelle** et **vos cheminement personnel**.

optimiser la signification de cette démarche, nous vous invitons à participer activement à l'élaboration de votre propre cas clinique en inscrivant quelques mots-clés à partir des défis

Cette situation clinique **vous accompagnera tout au long de votre formation** et sera pour vous, **l'occasion d'approfondir votre réflexion et d'intégrer les contenus**

Particularité de votre situation clinique	Principaux défis
Caractéristiques de votre patient (Genre, âge)	
Pathologie(s), conditions (s)	Pre Diane Guay, inf, Ph D. (c)

Innovation pédagogique

Le cas clinique fictif

Co-construit et évolutif

Évolution

- Cas évolutif: en 2 temps
- Club de lecture: court texte sous forme d'étude de cas qui met en relief le défi particulièrement répondu en cours d'année
- Distribution du recueil d'articles aux étudiants
 - Diffusion de la connaissance dans leur milieu de travail

Recueil d'articles

- Chaque article présenté ne couvre qu'un défi choisi par l'étudiant
 - Le plus significatif
- Écrit par des professionnels de la santé
 - Issus de différents milieux / différentes professions
 - Réponses à plusieurs défis partagés

Retombées anticipées

- Favoriser une réflexion active et critique
 - P/R à leur pratique professionnelle
- Améliorer la formule du portfolio
 - Répondre aux différentes critiques de la littérature
 - Répondre aux attentes des étudiants
 - Faire profiter d'autres programmes qui utilisent le même outil pédagogique

Retombées anticipées

- Partage honnête avec le mentor / Regard critique sur sa pratique
 - Facilitera l'intégration des connaissances
 - Rehaussera la satisfaction et l'engagement de l'étudiant
- Publication des articles avec ceux de leurs collègues
 - Valeur ajoutée et levier sur la motivation

Bibliographie

- Carstairs, S. (2010). Monter la barre: Plan d'action pour de meilleurs soins palliatifs au Canada. Sénat du Canada. 57 p.
- Davis, M. H., Ponnampereuma, G.G. & Ker, J.S. (2009). Student perceptions of a portfolio assessment process. *Medical Education*, 43, 89–98.
- Dolan, G., Fairbairn, G & Harrisa, S. (2004). Is our student portfolio valued? *Nurse Education Today*, 24, 4–13.
- Hill, T.L. (2012). The portfolio as a summative assessment for the nursing student. *Teaching and Learning in Nursing*, 7, 140–145.
- McCready, T. (2007). Portfolios and the assessment of competence in nursing: A literature review. *International Journal of Nursing Studies* 44, 143–151.
- McMullan, M. (2008). Using portfolios for clinical practice learning and assessment: The pre-registration nursing student's perspective. *Nurse Education Today*, 28, 873–879.
- Miller, P.A. & Tuekam R. (2010). The feasibility and acceptability of using a portfolio to assess professional competence. *Physiotherapy Canada*, 63(1), 78-85.
- Mubuuke, A.G., Kiguli-Malwadde, E., Kiguli, S. & Businge, F. (2010). A Student Portfolio: The Golden Key to Reflective, Experiential and Evidence-based Learning. *Journal of Medical Imaging and Radiation Sciences*, 41, 72-78.
- Murphy, J.E., Airey, T.C., Bisso, A.M. & Slack, M.K. (2011). Student evaluation of the portfolio process. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 75(7), article 132, 1-7.
- Organisation Mondiale de la Santé (2004). The solid facts: Palliative Care. Europe.

Bibliographie

- Rossetti, J., Oldenbury, N., Robertson, J.F., Coyer, S.M., Korenny, M.E., Petersz, B. Uhlkenx, C. & Musker, K. (2012). Creating a Culture of Evidence in Nursing Education Using Student Portfolios. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 9(1), article 13, 1-14.
- Svejda, M., Goldberg, J., Belden, M., Potempa, K. & Calarco, M. (2012). Clinical Study Building the Clinical Bridge to Advance Education, Research, and Practice Excellence. *Nursing Research and Practice*, Article téléaccessible : doi:10.1155/2012/826061
- Taylor, C., Stewart, L. & Bidewell, J. (2009). Nursing students' appraisal of their professional portfolios in demonstrating clinical competence. *Nurse educator*, 34(5), 217-222.
- Timmins, F. & Dunne, P.J. (2009). An exploration of the current use and benefit of nursing student portfolios. *Nurse Education Today*, 29, 330–341.
- Tochel, C., Haig, A., Hesketh, A., Cadzow, A., Beggs, K., Colthart, I. & Peacock H. (2009). The effectiveness of portfolios for post-graduate assessment and education: BEME Guide No 12. *Medical Teacher*, 31, 320–339.
- Ziegler, B. & Montplaisir, L. (2009). Measuring student understanding in a portfolio-based Course. *Journal of College Science Teaching*, 42(1), 16-24.



Merci !