



UNITÉS - SERVICES

(HNM) Clinique du désordre du mouvement – Clinique externe

Lieu – *Êtes-vous situés sur un ou plusieurs étages dans l'hôpital?*

- 2^e étage – salle 201

Population – *Décrivez en bref les caractéristiques de la population des patients*

- N'importe quel diagnostic avec un désordre du mouvement (Parkinsons, paralysie supranucléaire progressive, chorée de Huntington, atrophie multisystémique, tremblement essentiel)

Clientèle

- Adulte (18+)

Impact de la maladie/blessure

- L'autonomie fonctionnelle des patients est affectée par la bradykinésie, rigidité, changement posturaux, chutes et changements d'équilibre et tremblements. Il y a plusieurs symptômes non-moteurs tels que changement cognitifs, dysphagie, constipation, troubles du sommeil, anxiété, dépression et apathie qui jouent un rôle majeur dans les capacités d'effectuer les AVQ et AVD, activités productives et de loisir.

Médication: *Soyez au courant des précautions ainsi que des effets secondaires affectant les fonctions*

- La médication est prise fréquemment (minimalement 3x/jour) pour minimiser le « off stage ». Elle doit être prise à un moment précis, généralement 30 min avant les repas ou 1hr après pour maximiser son effet. Vous allez apprendre plusieurs types de médicaments utilisés à la clinique

Rôle – *Décrivez le rôle de votre service en bref*

- Évaluation de la dysphagie et référence à la clinique de dysphagie au besoin
- Évaluation fonctionnelle pour optimiser la sécurité et autonomie dans les activités quotidiennes, incluant le travail et les loisirs.
- Recommandations d'aides techniques pour les AVQ
- Évaluation de la conduite automobile
- Formulaire pour vignette de stationnement, transport adapté, crédit d'impôt, etc.
- Positionnement
- Référence au CLSC pour équipement et évaluation de la sécurité au domicile
- Référence à des centres de réadaptation pour suivi en externe, accessibilité à un ordinateur et/ou évaluation de la conduite automobile sur route
- Éducation sur la conservation de l'énergie et prévention des chutes
- Requête est nécessaire, aucun ordre collectif ou permanent

Équipe et contacts importants – *Indiquez si vous travaillez dans une équipe multidisciplinaire; qui sont les joueurs importants, médecins, infirmières cliniciennes et autres professionnels*

- L'équipe interdisciplinaire comprend un coordonnateur clinique, neurologues, psychiatre, infirmières, TS, ergo, physio et chercheurs. Les intervenants et leur numéro de téléavertisseur sont sujets à changement, alors ces renseignements seront fournis lors du stage.

Rencontres multidisciplinaires – *Jour(s), heure(s) et lieu(x) des rencontres de votre service*

- Ergo-Physio les mercredis
- Équipe inter les vendredis

Tests médicaux - *Décrivez les examens médicaux les plus souvent utilisés avec cette population*

- Diagnostique de Parkinson est basé sur des examens physique uniquement
- Pour syndrome parkinsonien, tel que PSP, un IRM est demandé pour confirmer le diagnostique
- Tests génétiques faits au besoin

Évaluations - *Décrivez les évaluations et formulaires que vous utilisez le plus souvent avec la population avec laquelle vous travaillez*

- AVQ
- Physique : Jamar, MMT, 9HPT, etc.
- Cognitif : MoCA, tests des cloches, Trail A et B, MVPT-R, Snellgrove maze test, etc.
- AVD : KTA, écrire un chèque, connaissance de la médication, etc.

Ressources - *Quels sont les hôpitaux et autres ressources communautaires à qui vous réferez généralement vos patients*

- Parkinson Québec/Canada
- CLSC
- Centre Cummings
- Centre de réadaptation (Lucie Bruneau, Constance Lethbridge, CMR, le bouclier, etc.)