

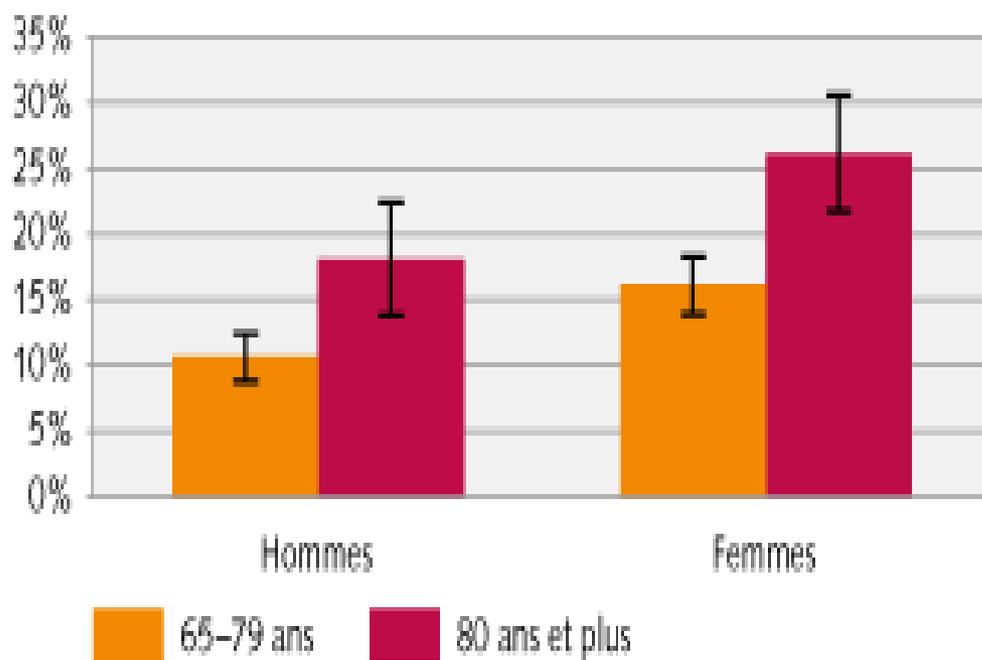
# Favoriser la continence



# La prévalence de l'incontinence

## Incontinence urinaire, en 2012

Population de 65 ans et plus vivant en ménage privé

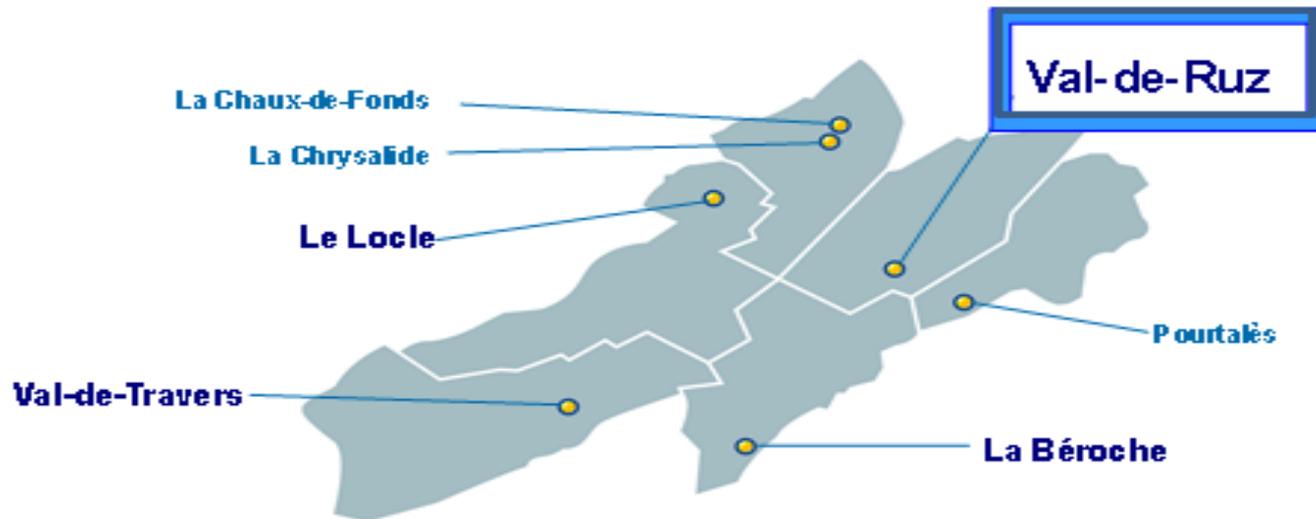


Source: OFS - ESS

© OFS, Neuchâtel 2014

- Plus de 3 millions de personnes en France sont concernées par l'incontinence et les fuites urinaires
- La deuxième cause en Europe d'institutionnalisation

# Contexte de la réadaptation neuchâteloise



Pratiques disparates  
dans les soins de  
l'incontinence

Pas de démarche  
rééducative  
reconnue dans  
les équipes de  
soins



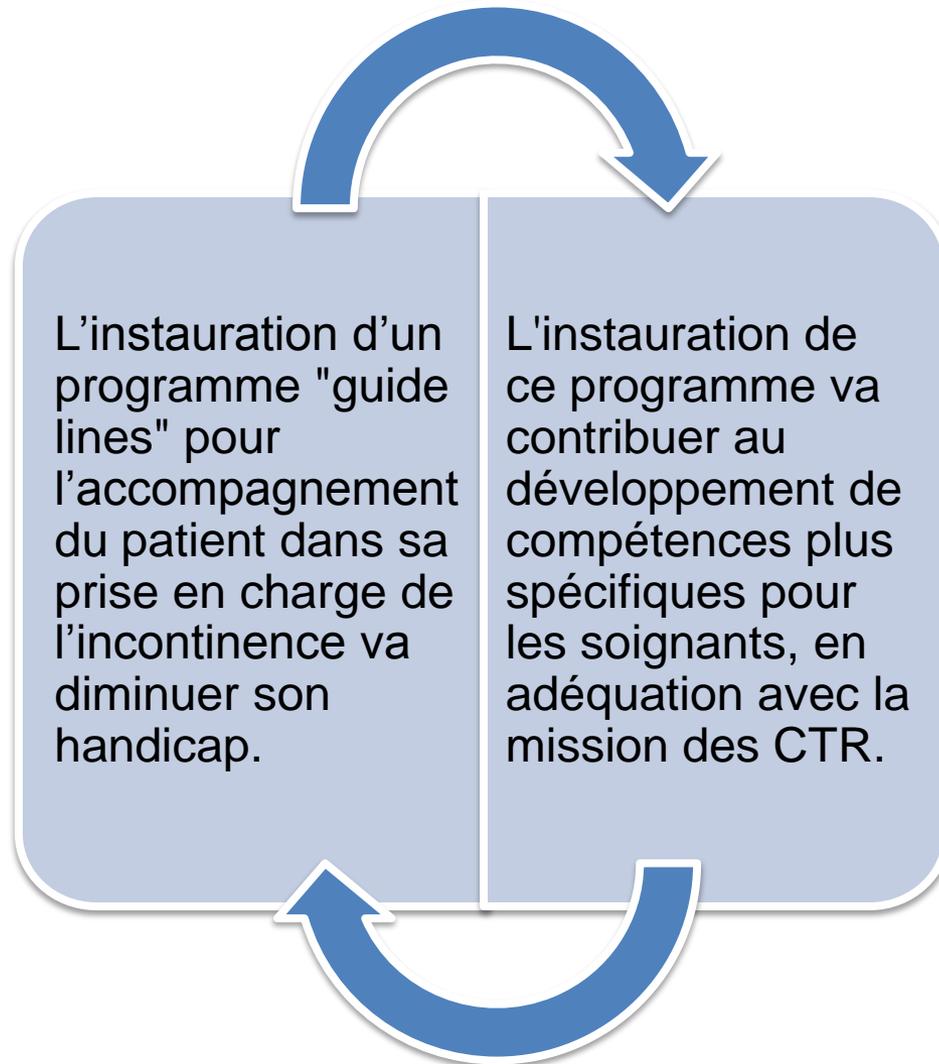
Problématique

Pas de  
programme de  
rééducation de la  
continence en  
interdisciplinaire

Peu de connaissances  
chez les soignants des  
récents travaux sur les  
bonnes pratiques

Sujet très peu  
abordé par les  
soignants et les  
patients

# Hypothèses



# Recherche des données probantes



Toutes les études démontrent la plus-value d'une rééducation comportementale

Rééducation seule ou accompagnée d'un traitement, médicamenteux ou chirurgical

L'importance de rompre le silence pour accompagner le patient dans sa prise en charge

# Rééducation comportementale

Etude USA avec des patients  
âgés de 55 à 92 ans

Résultats en réduction des fuites

Groupe  
1

- 63 patients
- traitement comportemental

80.7% (p<0.001)

Groupe  
2

- 65 patients
- traitement médicamenteux

68.5%

Groupe  
3

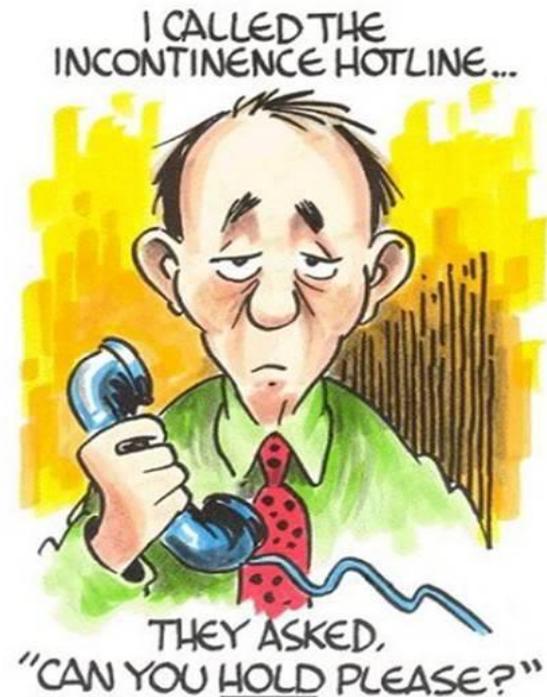
- 62 patients
- médicament placebo

39.4%

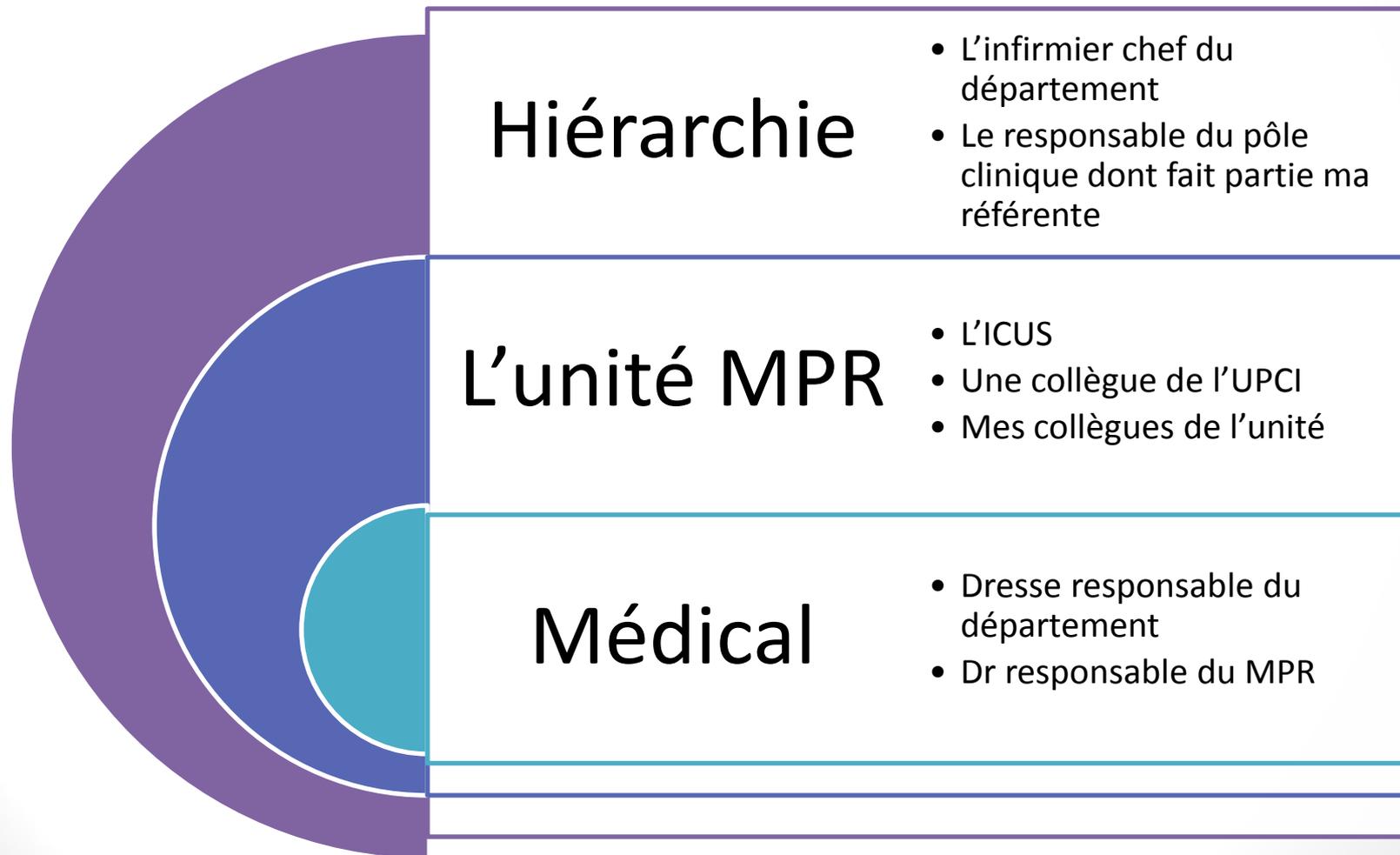
# OBJECTIF

## Favoriser la continence

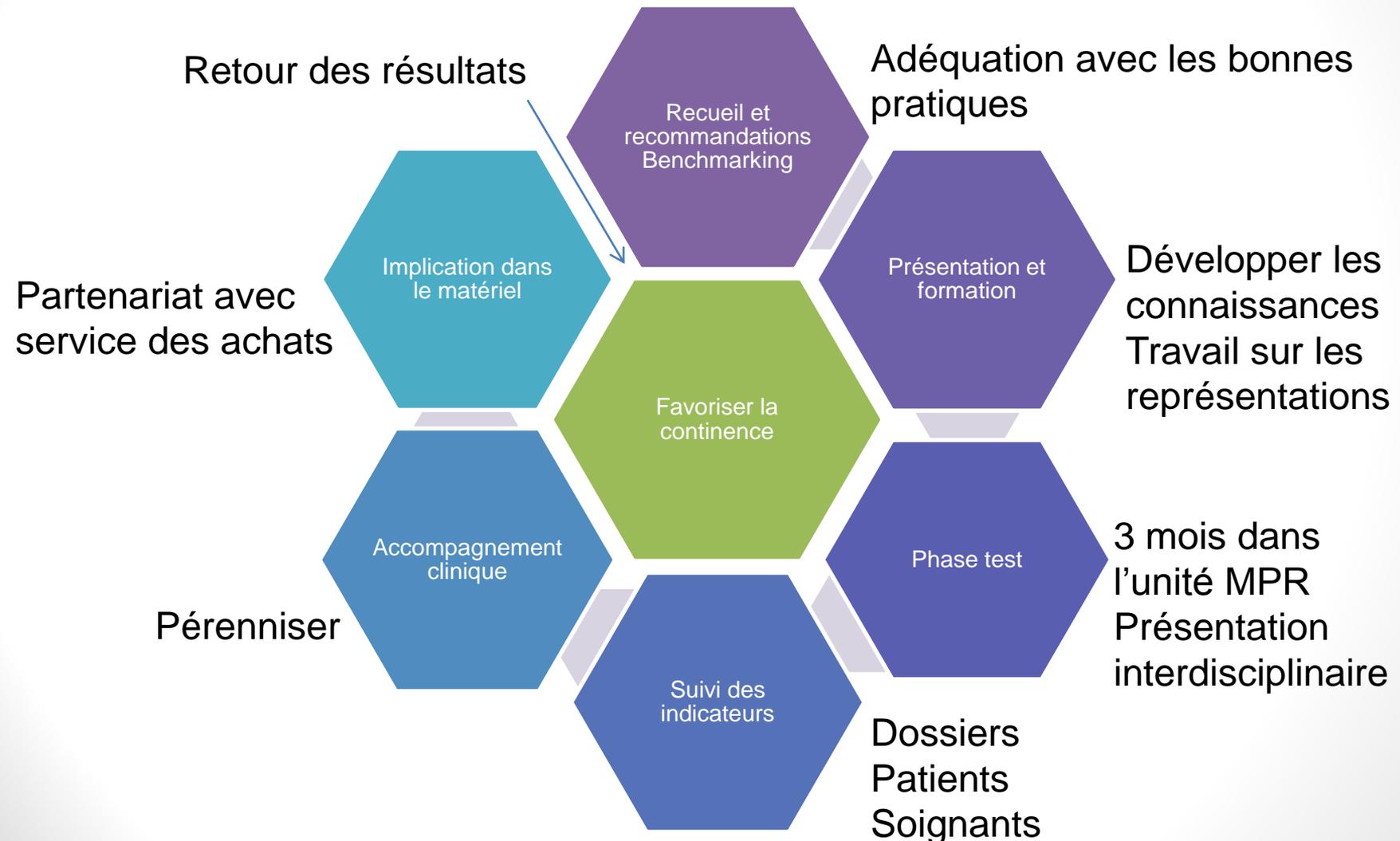
- Développer la communication entre soignant et patient sur les problèmes d'incontinence
- Diminuer les complications de l'incontinence pour les patients et les proches aidants



# Moyens et ressources



# Stratégie

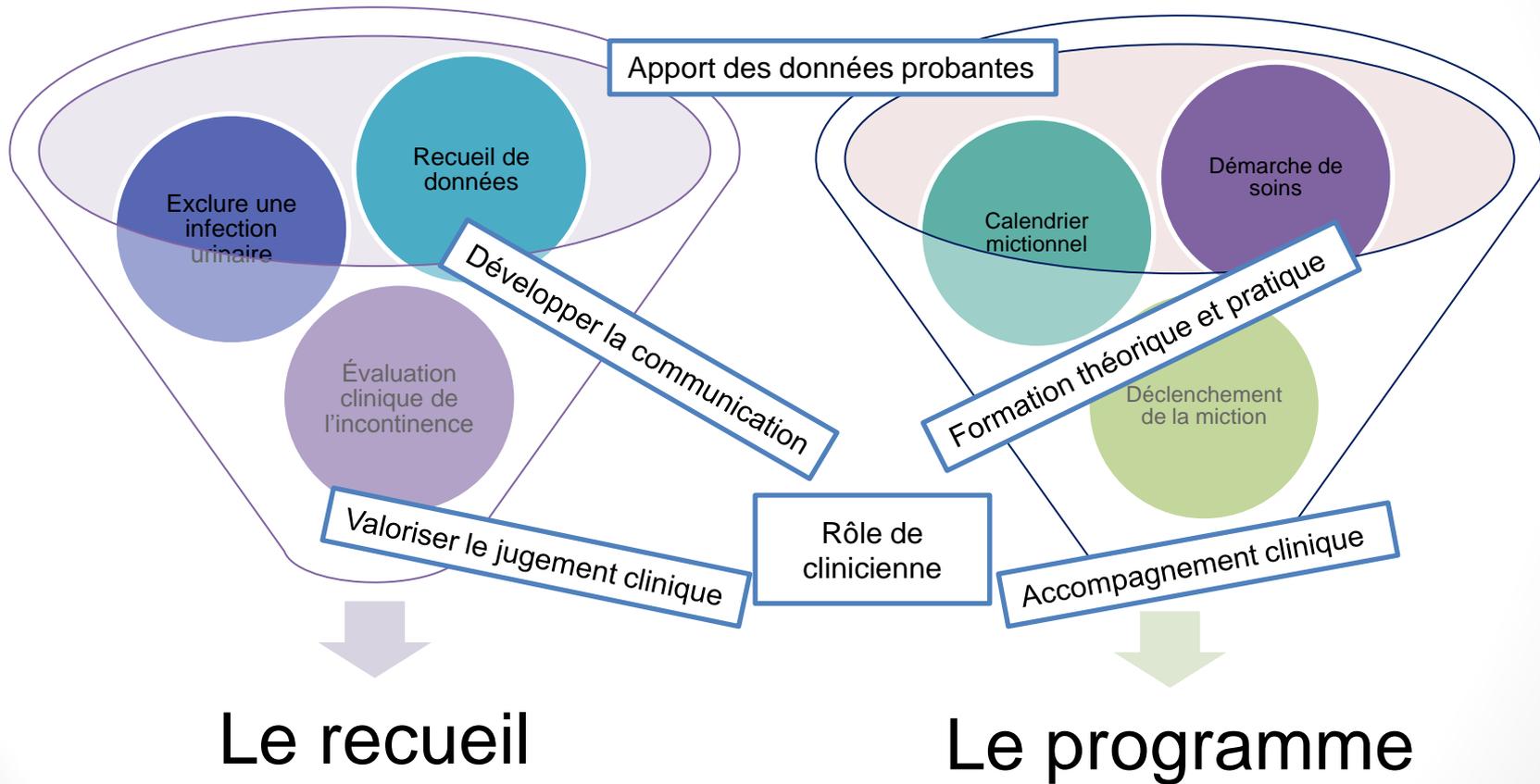


# Démarche de soins

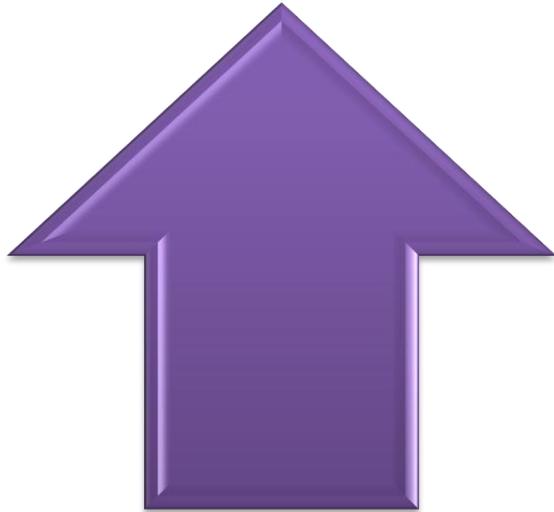


- Toute personne portant une protection fait l'objet d'une cible expliquant la raison
- Tout type d'incontinence est signalé dans le plan de soins
- Suivi de l'évolution du patient avec les étapes de notre démarche rééducative
- Sœur Callista Roy qui décrit l'être humain comme un système d'adaptation
- Modèle de soins avec 4 grands domaines :
  1. Les besoins physiques
  2. L'estime de soi
  3. La fonction de rôle
  4. L'interdépendance

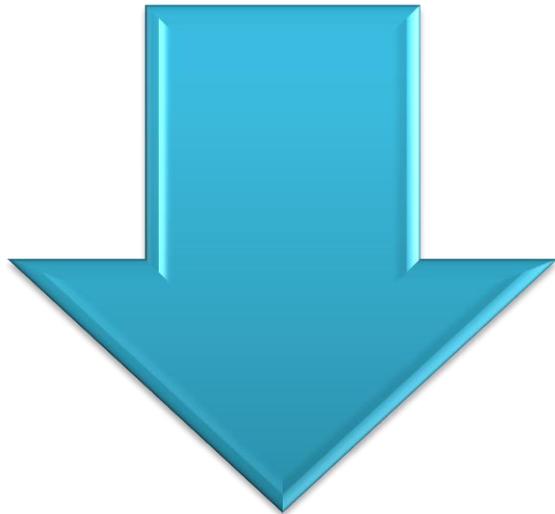
# Rééducation comportementale



# Leviers et obstacles



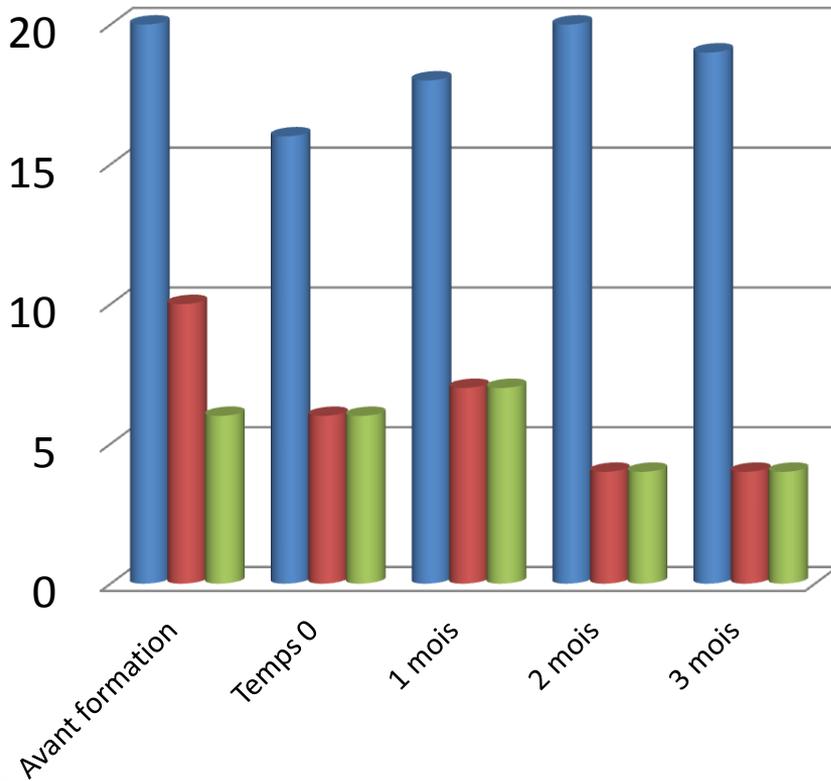
- L'accueil du projet par l'équipe soignante malgré la charge de travail
- Le besoin de l'équipe d'être valorisée à travers un programme de rééducation soignant
- La motivation des collègues de réactualiser leurs connaissances
- L'utilisation de la démarche de soin du dossier informatisé



- L'arrivée et le développement du dossier informatisé
- La longue absence maladie de la responsable de l'unité
- La formation soignant du projet suivie que par 8 infirmières sur 25 collaborateurs

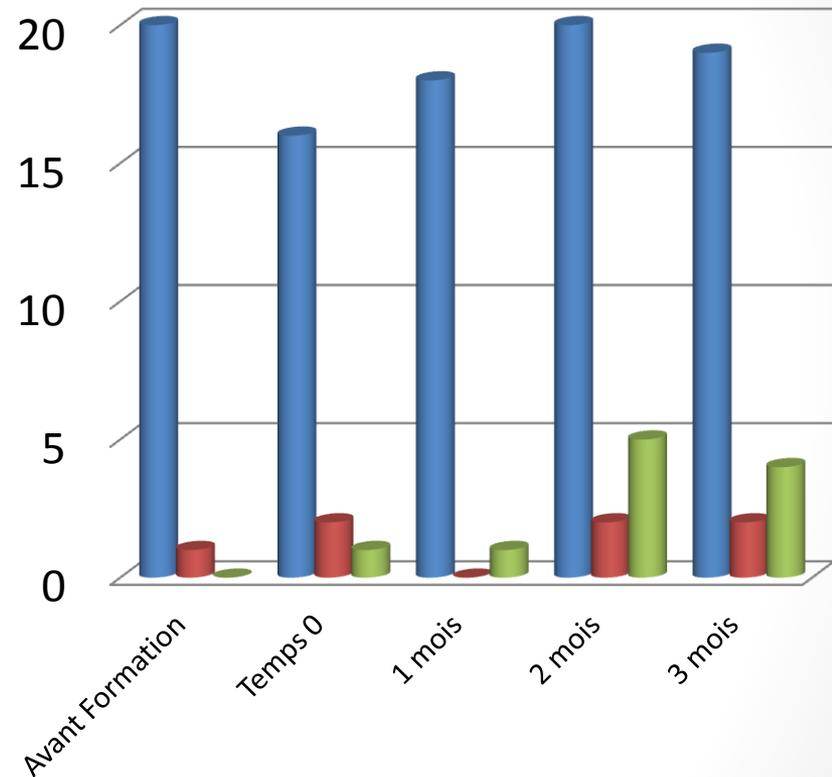
# Indicateurs dossiers patients

## Relevé des données patients



- Nb patients
- Nb Patients porteurs d'une protection
- Nb Patients diagnostiqués incontinents

## Cibles dossiers de soins

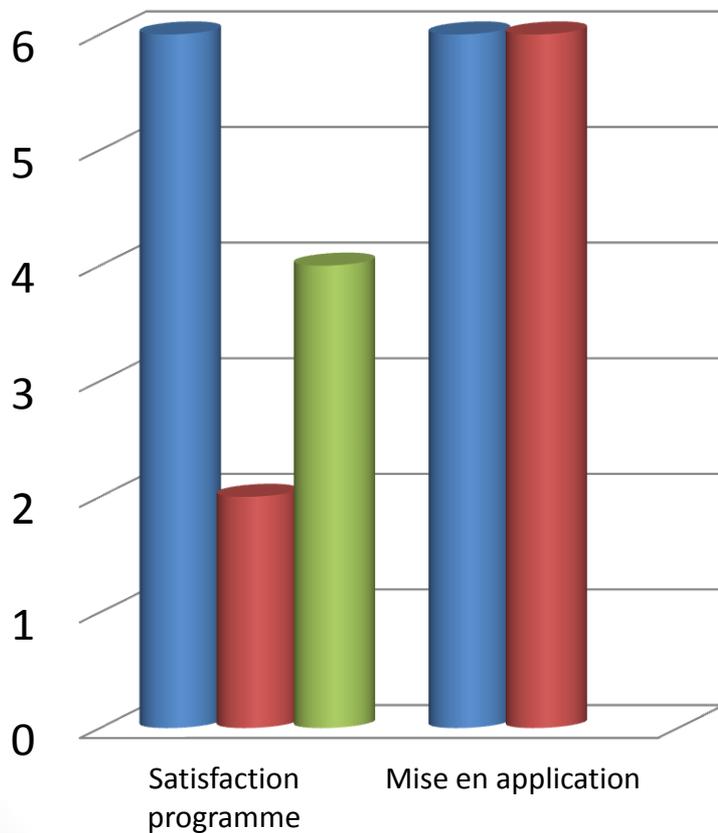


- Nb Patients
- Nb Cibles/protections
- Nb Cibles/incontinence

# Questionnaire satisfaction

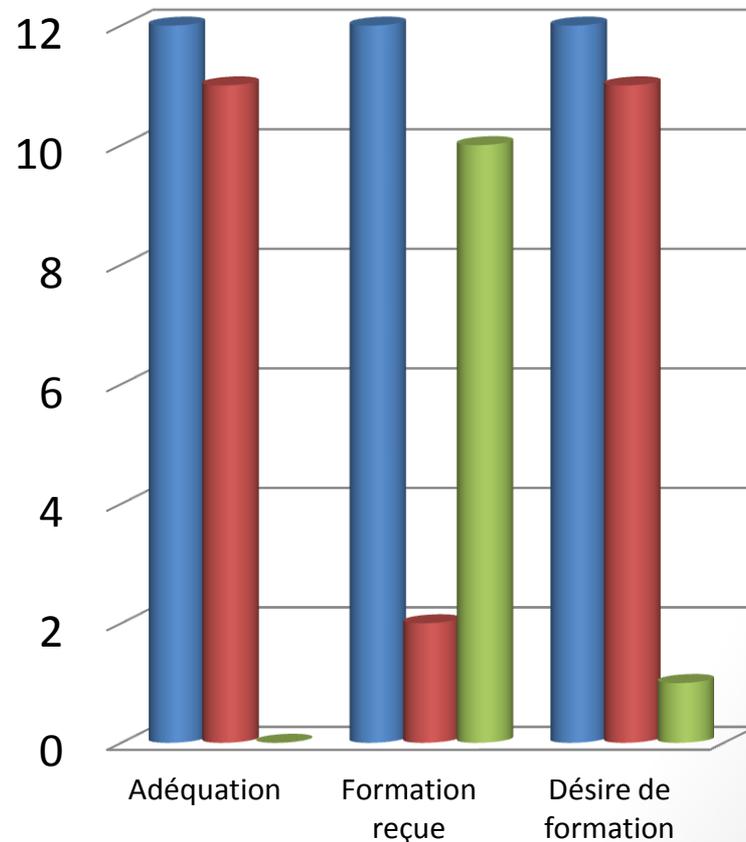
## Patients et soignants

### Fin de rééducation



■ Nb de patients ■ Moyennement ■ Beaucoup

### Soignants



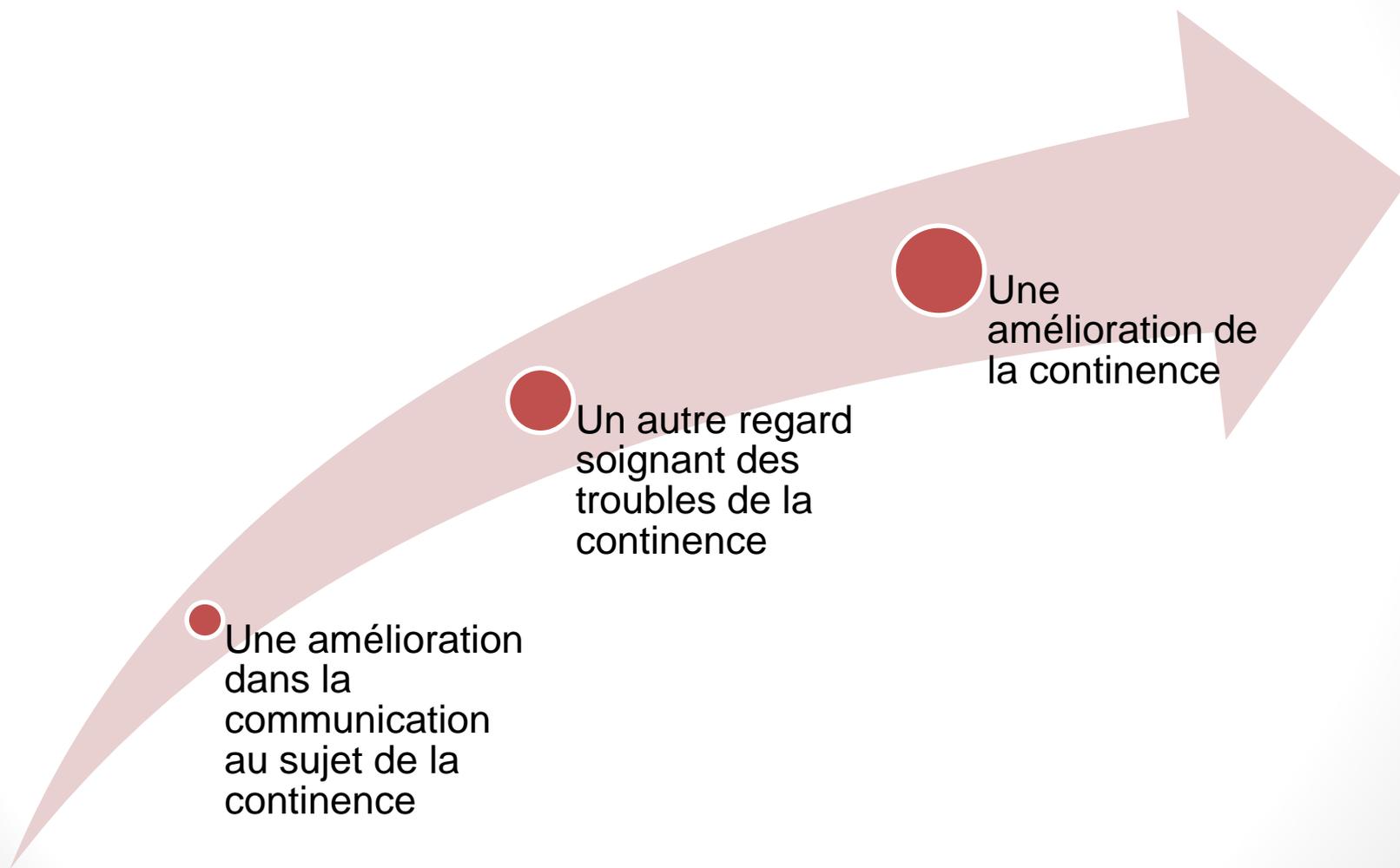
■ Nb questionnaires ■ Oui ■ Non

# Analyse



- Le projet de rééducation comportementale est adapté à la médecine physique de réadaptation
- Les indicateurs montrent la plus-value de l'accompagnement clinique sur le terrain
- La diminution des diagnostics de l'incontinence nécessite d'adapter les indicateurs

# Plus-value



# Perspectives

- A court terme :  
Transmettre les résultats avec un accompagnement clinique dans l'unité. Former le reste des collègues en février en respectant leur demande
- A moyen terme :  
Présenter le projet à toutes les responsables du département
- A long terme :  
Adapter et déployer comment **favoriser la continence**, si possible en 2015 dans le département gériatrie et réadaptation

# Bibliographie

- Département fédéral de l'intérieur. Office fédéral de la santé publique (OFSP). <http://www.bag.admin.ch/aktuell/00718/01220/index.html?lang=fr&msg-id=36572>
- Site de la bibliothèque COCHRANE. Consulté d'août 2013 à janvier 2014. <http://www.thecochranelibrary.com/view/0/AboutTheCochraneLibrary.html>
- Site HAS. Consulté d'août 2013 à janvier 2014. <http://www.has-sante.fr/portail/jcms/1250022/fr/bonne-pratique-professionnelle>
- Regat-Bikoï C, Vuagnat H, Morin D. L'incontinence urinaire chez des personnes âgées hospitalisées en unité de gériatrie : est-ce vraiment une priorité pour les infirmières ? Recherche en soins infirmiers, décembre 2013 ; 115 :59-67
- Skelly J, Benton J, Cassel B, Gray L, Lappan-Gracon S, Lyle C, et al. Favoriser la continence par le déclenchement de la miction. RNAO mars 2005. <http://rnao.ca/fr/bpg/translations/favoriser-la-continence-par-le-d%C3%A9clenchement-de-la-miction>
- Gogniat Chevrier V. Des représentations à bousculer. Krankenpflege 1/2002 Soins infirmiers. <http://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins->
- Grosshans C, Peter B Rééducation de l'incontinence urinaire des personnes âgées. Editions scientifiques et Médicales Elsevier SAS 1997. Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation [26-590-A-20]. <http://www.em-consulte.com/article/10302/reeducation-de-l-incontinence-urinaire-des-personn>



# Annexes

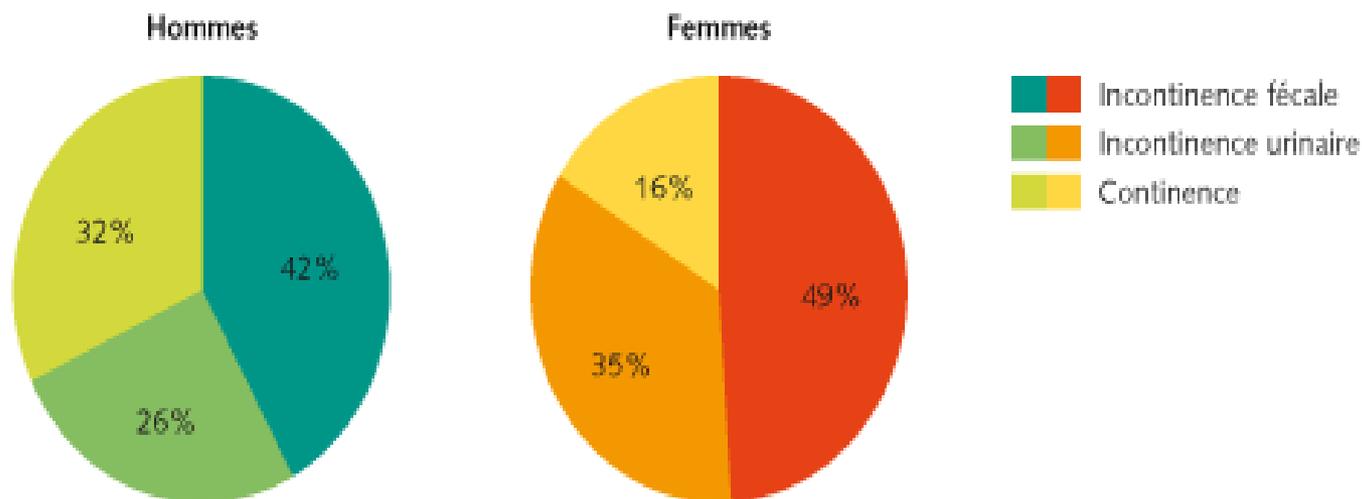
# **Favoriser la continence**

Nadia Kaious Jeanneret

# LES INSTITUTIONS EN SUISSE

## Incontinence en EMS, en 2008/09

Part de la population de 65 ans et plus vivant en établissement médico-social



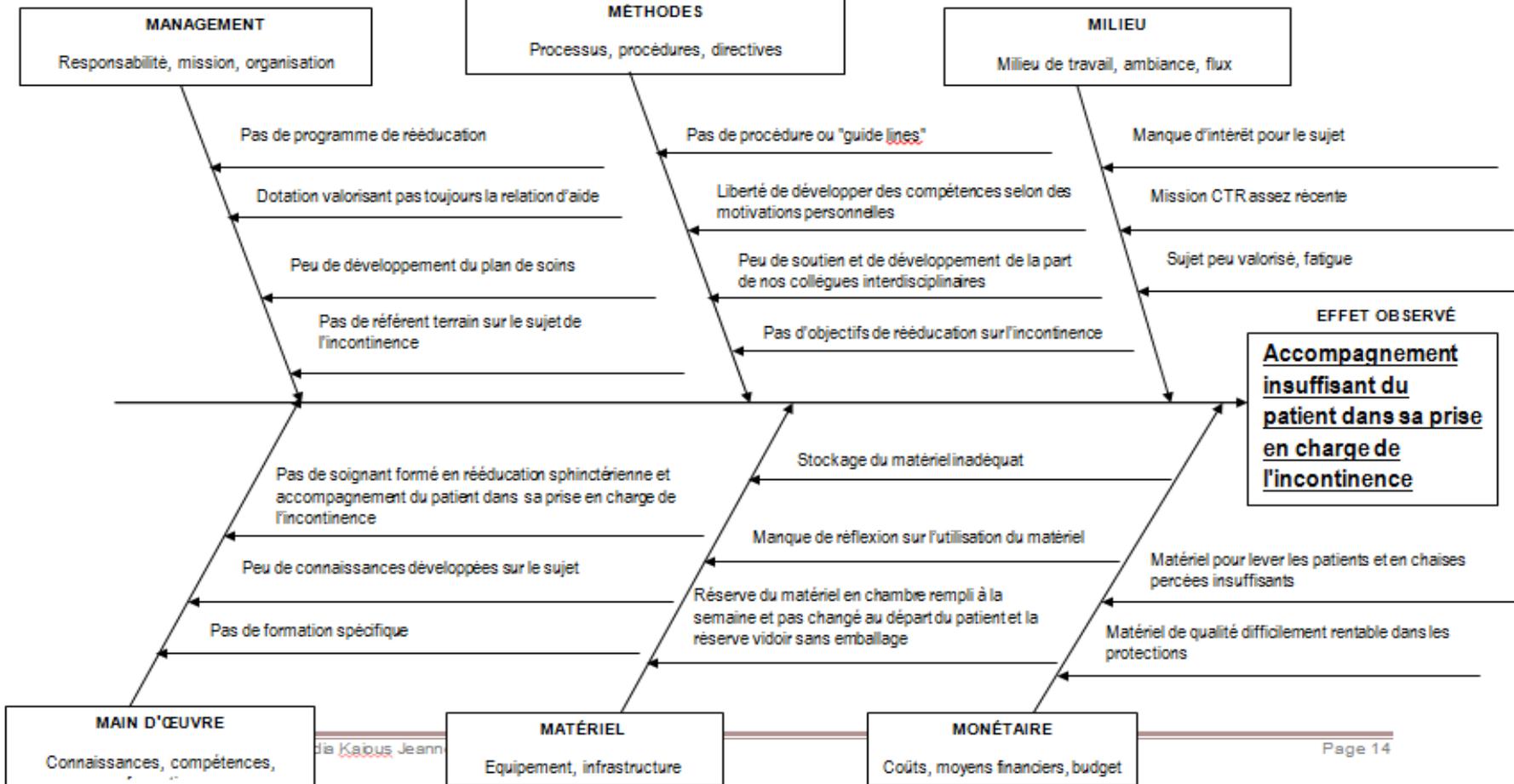
Source: Enquête sur la santé des personnes âgées vivant dans les institutions

© OFS

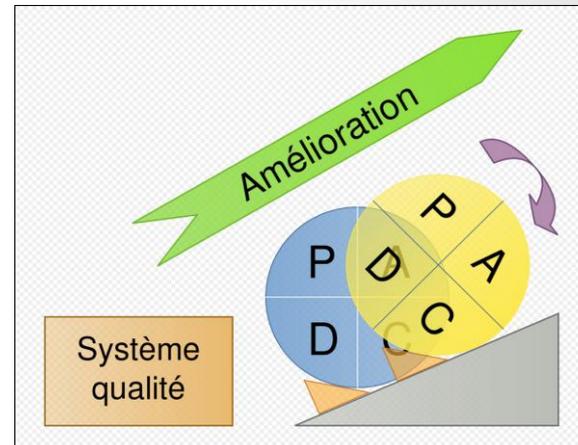
# Diagramme d'Ishikawa

## Diagramme d'Ishikawa

Direction des soins



# Les points forts du projet présentés



## FAVORISER LA CONTINENCE

- ⦿ Rompre le silence
- ⦿ Ecouter le patient
- ⦿ Expliquer les possibilités de traitement
- ⦿ Adapter individuellement
- ⦿ Soutenir avec positivisme
- ⦿ Accompagner quelle que soit la thérapie choisie
- ⦿ Aider pour une réalisation pérenne
- ⦿ Renseigner sur les outils et les soutiens possibles

# Indicateurs

## CILBLES DOSSIER DE SOINS :

- La cible précise la cause de tout patient portant des protections
- La cible ou le diagnostic infirmier explique les problèmes d'incontinence du patient dès son entrée, complétant le recueil de données
- La démarche de soin développe les réflexions et les actions entreprises en s'insérant dans le programme mis en place pour favoriser la continence, spécifiant l'étape 1 ou 2
- La cible est mise à jour avec les résultats, et les choix entrepris

## SOIGNANTS

- | Questionnaire :  | OUI | NON | Commentaires |
|--|-----|-----|--------------|
| • Avez-vous suivi la formation ?   |     |     |              |
| • Si oui, était-elle adaptée pour favoriser la continence ?  |     |     |              |
| • Si non, les documents mis à votre disposition ont-ils suffi pour favoriser la continence ?             |     |     |              |
| • Ce programme de rééducation comportementale a-t-il du sens pour vous, comme soignant en réadaptation ? |     |     |              |

## PATIENTS

- | Questionnaire :   | pas du tout | un peu | moyennement | beaucoup |
|---|-------------|--------|-------------|----------|
| • Êtes-vous dérangé dans votre vie quotidienne par votre incontinence (si elle est récente pensez-vous qu'elle va compliquer votre vie quotidienne) ? |             |        |             |          |
| • Devez-vous renoncer à une activité à cause de votre incontinence ?  |             |        |             |          |
| • Craignez-vous que les autres s'aperçoivent de vos troubles ?  |             |        |             |          |

En fin de séjour au MPR

- Êtes-vous satisfait(e) de l'accompagnement des soignants pour favoriser la continence ?
- Pouvez-vous appliquer les actions entreprises pour favoriser la continence ?

A 6 mois après le départ du MPR par téléphone

- Avez-vous pu poursuivre les actions entreprises lors de votre hospitalisation ? Et dans la discussion lesquelles ?

# Indicateurs du suivi des cibles

Documentation dossiers patients					
	18/8	31/8	30/9	31/10	1/12
Protections	1/10	2/6	0/7	2/4	2/4
Incontinence	0/6	1/6	1/7	5/4	2/4
Démarche	1/6	3/6	1/7	3/4	2/4
Résultats	1/6	1/6	1/7	2/4	2/4
Nombres de patients	20	16	18	20	19

# Questionnaire patient

	A	B	C	D	E
		pas du tout	un peu	moyennement	beaucoup
1	Êtes-vous dérangé dans votre vie quotidienne par votre incontinence (si elle est récente pensez-vous qu'elle va compliquer votre vie quotidienne) ?		1	3	2
2	Devez-vous renoncer à une activité à cause de votre incontinence ?		2	2	2
3	Craignez-vous que les autres s'aperçoivent de vos troubles ?		2	4	
4	Avant départ au MPR				
5	Êtes-vous satisfait(e) de l'accompagnement des soignants pour favoriser la continence ?			2	4
6	Pouvez-vous appliquer les actions entreprises pour favoriser la continence ?			6	

# Gantt

