

# Consultation infirmière en rhumatologie

Assemblée Générale de l'ASRIC



Économie de la santé

Psychologie

Philosophie

Société

Soignants

Thérapeutique

Vera Teixeira

# Table de matières

- Bonnes pratiques: Concepts
- Contexte
- Problématique
- Question de recherche
- Objectifs
- Hypothèses
- Recherche de littérature: EBN
- Recherche de littérature: recommandations EULAR
- Définition de l'ETP
- Finalités de l'ETP
- Etapes de l'ETP
- Déroulement de la consultation
- Mon rôle de clinicienne

# Bonnes pratiques: Concepts (1)

- « Désigne, dans un milieu professionnel donné, un **ensemble de comportements** qui font consensus et qui sont considérés comme indispensables par la plupart des professionnels du domaine, qu'on peut trouver sous forme de *guides de bonnes pratiques*» (Wikipédia, 2015)



## Bonnes pratiques: Concepts (2)

- «C'est une pratique qui a été confrontée à des **écrits validés** scientifiquement datant de moins de 5 ans, dont l'adéquation a été discutée par rapport à une **pratique expérientielle et réaliste**, et pouvant s'adapter aux données d'un ensemble de patients dans un domaine spécifique»
- « C'est une pratique qui utilise des informations, issues de la **recherche en soins infirmiers et d'études systématiques**, permettant d'identifier les déterminants et facteurs qui influencent les **besoins de santé et de soins** ainsi que des interventions qui s'avèrent les plus efficaces pour y remédier dans un contexte et un ensemble des patients données»

(Recherche en soins infirmiers, 2011)

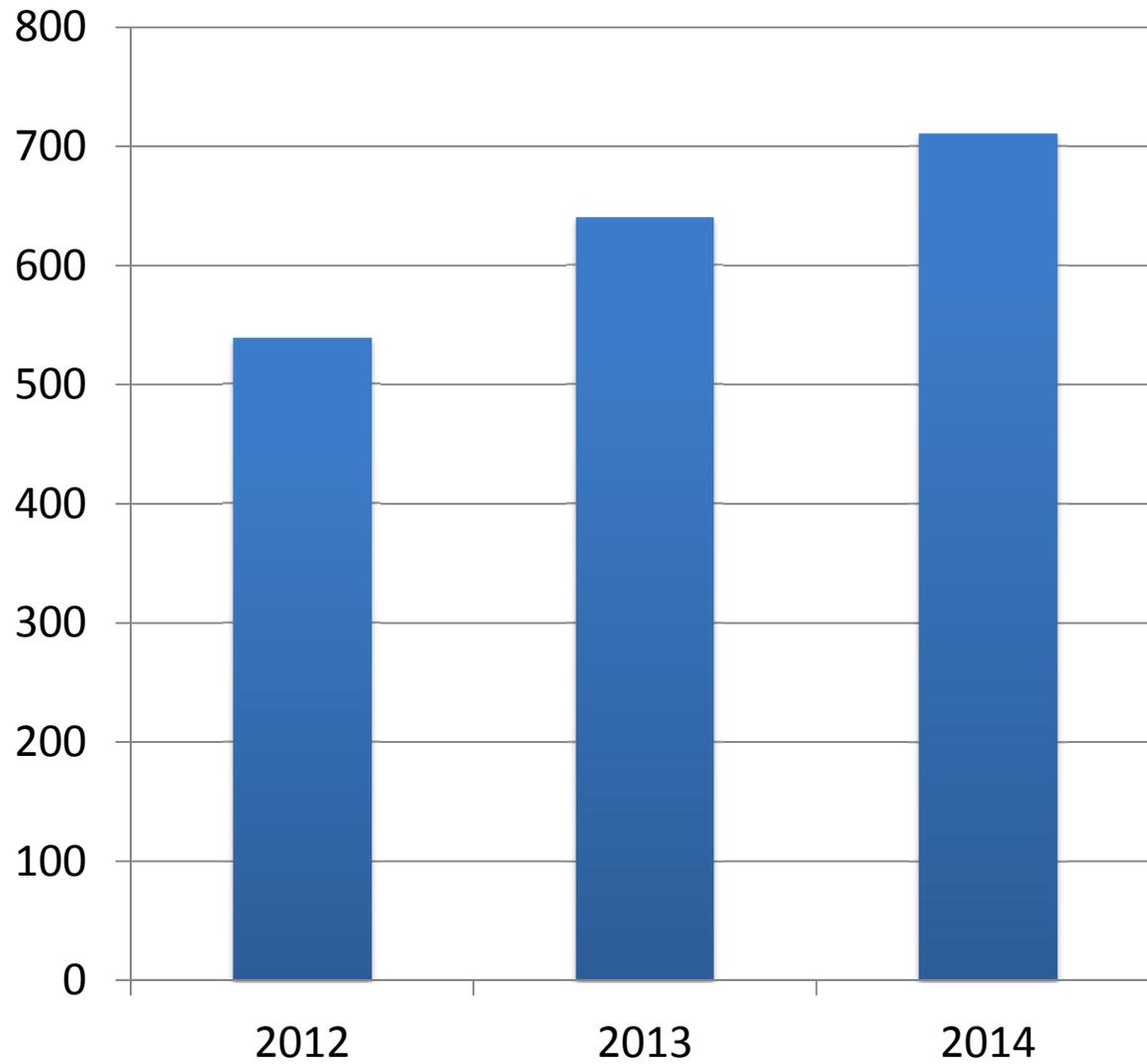
## Bonnes pratiques: Concepts (3)



- « La Haute Autorité de Santé définit les recommandations professionnelles comme «des propositions développées selon une **méthode explicite** pour aider le praticien et le patient à rechercher **les soins les plus appropriés** dans des circonstances cliniques données.»
- «Elles sont produit d'une **démarche rigoureuse** reposant sur: des résultats de **recherches**, une analyse et une synthèse objective de la **littérature scientifique**, les avis d'**experts** et de professionnels, des enquêtes de pratique.»

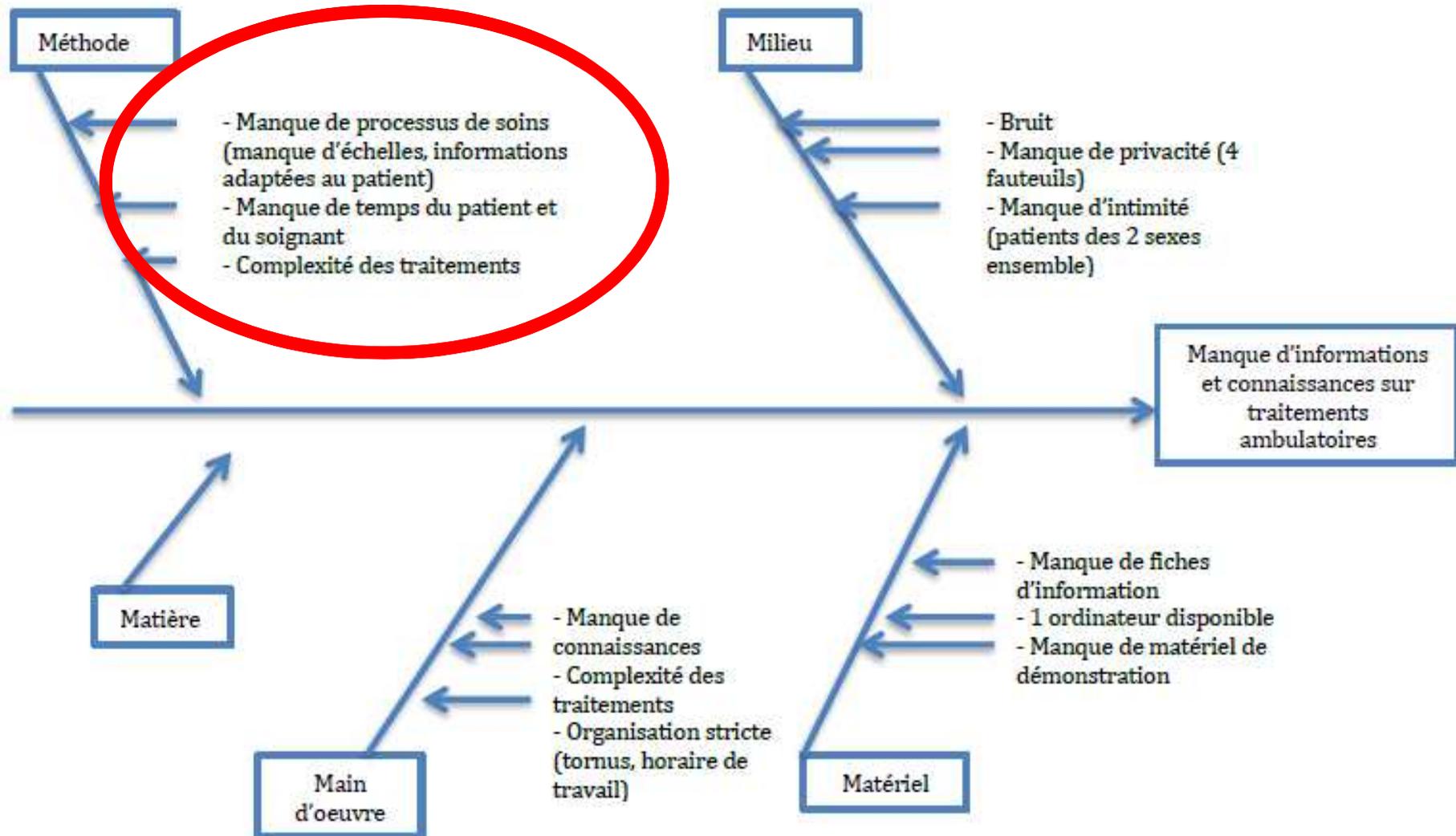
([www.infirmiers.com](http://www.infirmiers.com))

# Contexte:



■ Nombre de perfusions (val. Absolue)

# Problématique:



# Question de recherche

**En quoi une consultation infirmière va-t-elle améliorer l'accompagnement des patients suivis en ambulatoire, souffrant d'une polyarthrite rhumatoïde, par l'équipe infirmière ?**



# Objectif:

## SMART:

Dans 1 an, au moins 50% des patients souffrant d'une PR et débutant un traitement biologique bénéficieront d'un accompagnement thérapeutique au moyen d'une consultation infirmière, en ambulatoire.



## Hypothèses:

- En introduisant l'éducation thérapeutique au moyen d'une consultation infirmière, nous allons augmenter la satisfaction et l'accompagnement des patients suivant un traitement biologique.
- En introduisant l'éducation thérapeutique, nous allons améliorer la satisfaction de l'équipe infirmière.



# Recherche de littérature: EBN

*...l'ETP (éducation thérapeutique du patient) en rhumatologie, réalisée par des programmes d'éducation ou psycho-éducatifs, est efficace en termes **d'acquisition des connaissances, de compétences et d'amélioration psychologique**, tandis que les bénéfices en termes de santé et bien-être sociaux sont moins nets »<sup>1</sup>*

1 Albano MG, Quintrec JSG, Crozet C, D'Ivernois JF. Caractéristiques et développement de l'éducation thérapeutique du patient dans la polyarthrite rhumatoïde : analyse de la littérature entre 2003-2008. Revue du rhumatisme. 2010; 77 : 441-447

## Recherche de littérature: Recommandations EULAR

- Les patients doivent pouvoir consulter une infirmière pour l'éducation et l'augmentation des connaissances sur la maladie ainsi que sa gestion, tout au long de leur maladie.
- Les patients doivent avoir accès aux consultations infirmières pour améliorer la continuité, la communication et la satisfaction des soins.



## Et encore...

- ✓ Les infirmières doivent promouvoir l'autogestion et l'autocontrôle de la maladie par le patient
- ✓ Les infirmières doivent se baser sur des protocoles et guidelines
- ✓ Les infirmières doivent être encouragées à élargir leurs rôles
- ✓ Les infirmières doivent offrir des soins et de l'éducation thérapeutique en favorisant l'économie de la santé.



Infirmière avec passion

# Définition de l'ETP

« ...il s'agit d'un processus permanent, intégré dans les soins et centré sur le patient »

Organisation Mondiale de la Santé

«... elle vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique »

Haute Autorité de Santé





# Étapes de l'ETP

1

- Identification des besoins

2

- Formulation des compétences à acquérir

3

- Sélection des contenus

4

- Évaluation des compétences

# 1: Identification des besoins

## Etablir un diagnostic éducatif:

- ✓ Appréhender les différents aspects de la vie et la personnalité du patient
- ✓ Évaluer les potentialités
- ✓ Prendre en compte ses demandes et projets

## 2 outils:

1. Guide d'entretien pour le recueil d'informations

2. Questionnaire sur les représentations de la maladie

Identification du patient

Date : \_\_\_\_\_

Infirmière : \_\_\_\_\_

Diagnostic médicale : \_\_\_\_\_

Date du diagnostic : \_\_\_\_\_

Traitements actuels et anciens : \_\_\_\_\_

Problèmes de santé annexes : \_\_\_\_\_

Hospitalisations anciennes / raisons : \_\_\_\_\_

Métier / Profession : \_\_\_\_\_

Vie quotidienne : \_\_\_\_\_

Loisirs : \_\_\_\_\_

Contexte social : \_\_\_\_\_

Contexte Familiale : \_\_\_\_\_

Connaissance antérieurs de la maladie : \_\_\_\_\_

Facteurs déclenchant les crises : \_\_\_\_\_

Situations de stress : \_\_\_\_\_

Réactions face à une crise : \_\_\_\_\_

Stade dans le processus d'acceptation de la maladie : \_\_\_\_\_

Patient

Date : \_\_\_\_\_

Affirmations	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord ni pas d'accord	D'accord	Toute a fait d'accord
1. Cette maladie est grave					
2. Je pense que j'aurai cette maladie pour le restant de ma vie					
3. L'évolution de ma maladie est très imprévisible					
4. Je ne comprends pas ma maladie					
5. Cette maladie a des conséquences importantes sur ma vie					
6. Cette maladie affecte beaucoup la façon dont les autres me voient					
7. Cette maladie n'a pas beaucoup d'effet sur ma vie					
8. Cette maladie a des conséquences financières graves					
9. Cette maladie cause des difficultés à mes proches					
10. Cette maladie a des conséquences graves sur mes activités quotidiennes					
11. Il est important de s'entourer et de trouver des soutiens					
12. Il est important d'informer mes proches sur ma maladie					
13. Les effets négatifs de la maladie peuvent être évités par les traitements					
14. Les traitements peuvent contrôler ma maladie					
15. Il y a beaucoup de choses que je peux faire pour contrôler mes symptômes					

## 2: Formulation des compétences à acquérir

### 1 outil:

- Référentiel de compétences et objectifs pour guider et uniformiser l'établissement des compétences



## Tableau de compétences et objectifs pour l'ETP

Compétences	Objectifs spécifiques
Faire connaître ses besoins, déterminer les buts en collaboration avec les soignants, informer son entourage	- exprimer ses besoins, ses valeurs, ses connaissances, ses projets, ses attentes, ses émotions
Comprendre, s'expliquer	- comprendre son corps, sa maladie, s'expliquer à physiopathologie, les répercussions <u>sociofamiliales</u> de la maladie, s'expliquer les principes du traitement
Repérer, analyser, mesurer	- repérer les signes d'alerte des symptômes précoces, analyser une situation à risque
Faire face, décider	- connaître, appliquer la conduite à tenir face à une crise
Résoudre un problème de thérapeutique quotidien, de gestion de sa vie et de sa maladie, résoudre un problème de prévention	- réaliser un équilibre diététique sur la journée, la semaine. - prévenir les accidents, les crises - aménager un environnement, un mode de vie favorables à sa santé.
Adapter, réajuster	- adapter sa thérapeutique à un autre contexte de vie (voyage, sport, grossesse) - réajuster un traitement ou diététique - intégrer les nouvelles technologies médicales dans la gestion de sa maladie
Utiliser les ressources du système de soins. Faire valoir ses droits	- savoir où et quand appeler, qui appeler, rechercher l'information utile - faire valoir ses droits - participer à la vie des associations de patients

Source : HAS - INPES / juin 2007 - Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques

### 3: Sélection des contenus



- Méthode pédagogique des **cartes conceptuelles**.

C'est au patient de choisir quel thème il veut aborder ainsi que ses priorités pour l'ETP

#### Outil:

- **Fiches éducatives pour uniformiser et guider les informations données au patient**

# AUTOGESTION



# SOINS DES



# PIEDS

Au cours de la polyarthrite rhumatoïde, l'atteinte des pieds est fréquente et peut être très gênante. Ainsi, même si les pieds sont épargnés par le rhumatisme, il est souhaitable de prendre toutes les précautions possibles afin de les préserver.

#### Que faire pour bien entretenir ses pieds ?

1. Des petits soins – bain de pieds, massage...
2. Leur offrir les chaussures idéales !
3. Et les renforcer : marcher !!!

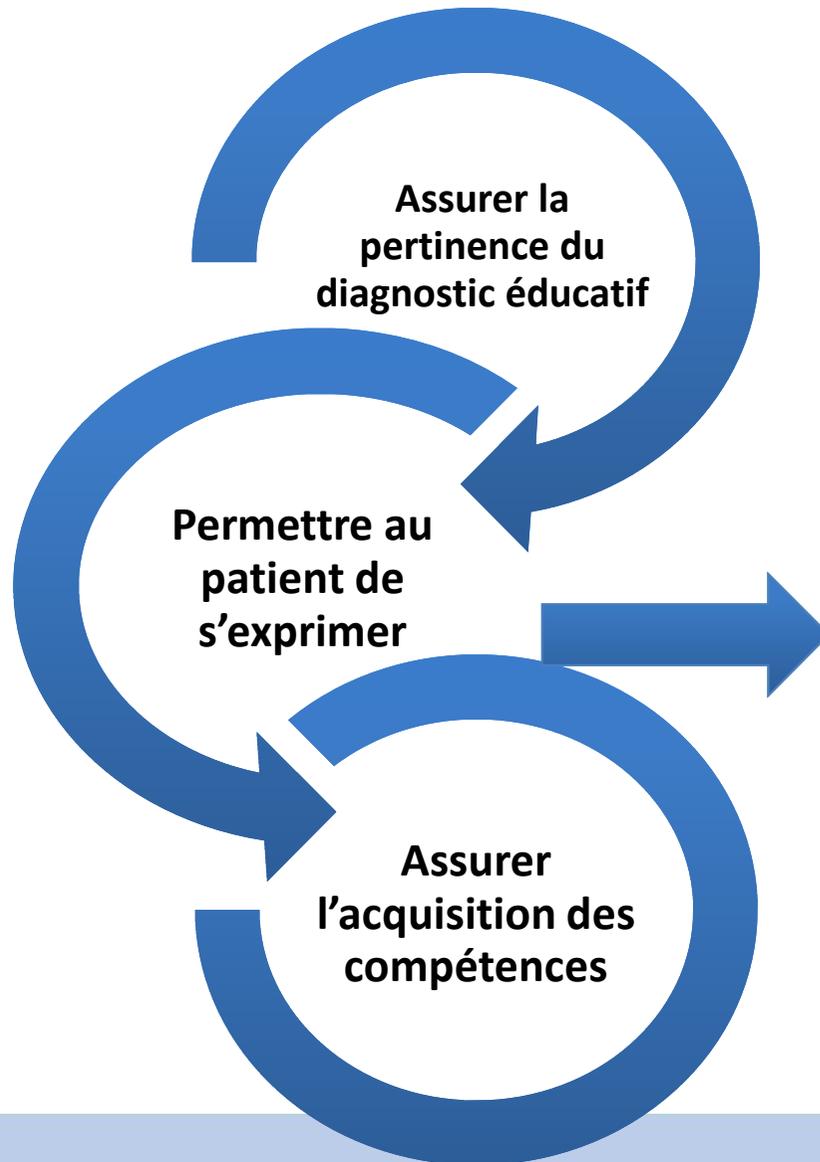
#### **Bain de pieds**

- Pour soulager les pieds froids et mal irrigués : bain de pieds chaud (T° max. 37°C) pendant 5 à 20 minutes.
- Pour apaiser les douleurs, freiner la propagation de l'inflammation et rafraîchir l'ensemble du corps : bain de pieds froid max. 1 minute.
- Ou... bains de pieds alternés (chaud-froid) : en commençant à l'eau tiède avant d'ajouter de l'eau chaude !
- Les produits pour le bain ? Des recettes maison à base d'huiles essentielles ! (par exemple : extraits de sauge pour la transpiration excessive ; marron d'Inde pour les pieds gonflés ; essence de romarin pour les pieds froids ; huile essentielle de citron pour le stress et les baisses de moral).
- Attention : sécher soigneusement les pieds après le bain (tout particulièrement entre les orteils) – et profiter pour les inspecter !
- Pour finir... appliquer une crème ou masser ses pieds (pourquoi pas à l'aide d'une balle de massage hérisson, par exemple) !

#### **Trouver chaussure à son pied**

- Les caractéristiques d'une bonne chaussure : revêtement extérieur perméable à l'air ; semelle qui démontre une certaine stabilité ; espace pour les orteils (chaussure à bout arrondi) ; contrefort stable et haut au niveau du talon.
- Attention aux talons hauts ! Ou trop bas ! L'idéal est un talon d'environ 3cm !
- Pour des pieds déformés... Opter pour des chaussures fabriquées par des établissements spécialisés dans la vente ou la location de matériel orthopédique. Aujourd'hui le choix des chaussures est grand, permettant non seulement le confort, mais aussi l'élégance ! Attention : acheter les chaussures l'après-midi ou le soir, car les pieds gonflent au fil de la journée !
- Les semelles orthopédiques ? Prescrites par le médecin, elles soutiennent les voûtes longitudinale et transversale du pied. Leur efficacité repose sur une correction de la statique et de la dynamique du pied et un soulagement des points de pression. Les semelles sont réalisées sur mesure après prise d'empreintes (pas nécessairement remboursées par la caisse-maladie).

## 4: Evaluation des compétences



### Outils:

- Feed-back après chaque séance
- Questionnaire de satisfaction
- Questionnaire sur les représentations de la maladie

Identification du patient

Date : \_\_\_\_\_

Infirmière : \_\_\_\_\_

Diagnostic éducatif initial / Compétences à acquérir :

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Interventions réalisées / thème (s) discuté (s) :

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Décisions prises pour la suite :

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Evaluation de l'ETP / Suggestions / Améliorations :

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Question	Degré de satisfaction			
	1. Très satisfait	2. Assez satisfait	3. Peu satisfait	4. Pas du tout satisfait
Concernant la consultation infirmière, quel est votre niveau de satisfaction ?				
Globalement, comment jugez-vous l'accueil à la consultation infirmière ?				
Concernant les points suivants, comment jugez-vous l'accueil à la consultation infirmière ? - la disponibilité du personnel - amabilité du personnel - clarté des explications données - les locaux d'accueil				
Globalement, comment jugez-vous votre suivi par l'infirmière lors de la consultation infirmière en rhumatologie ?				
Comment jugez-vous la qualité des informations / enseignements obtenus lors de la consultation infirmière en rhumatologie ?				
Comment jugez-vous la pertinence de la consultation infirmière en rhumatologie ?				
Comment jugez-vous le déroulement de la consultation infirmière en rhumatologie ?				

Recommanderiez-vous cette consultation à vos proches ou connaissances ?

1. Oui, certainement
2. Oui, peut-être
3. Non

Remarques / Commentaires :

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

# Déroulement de la consultation

## 1ère consultation:

- Avant le début du traitement
- Entretien de recueil de données et diagnostic éducatif
- Questionnaire sur les représentations de la maladie
- Informations essentielles: contre-indications et principaux effets secondaires des traitements biologiques



# Déroulements de la consultation II



## 2ème consultation:

### Après la première perfusion

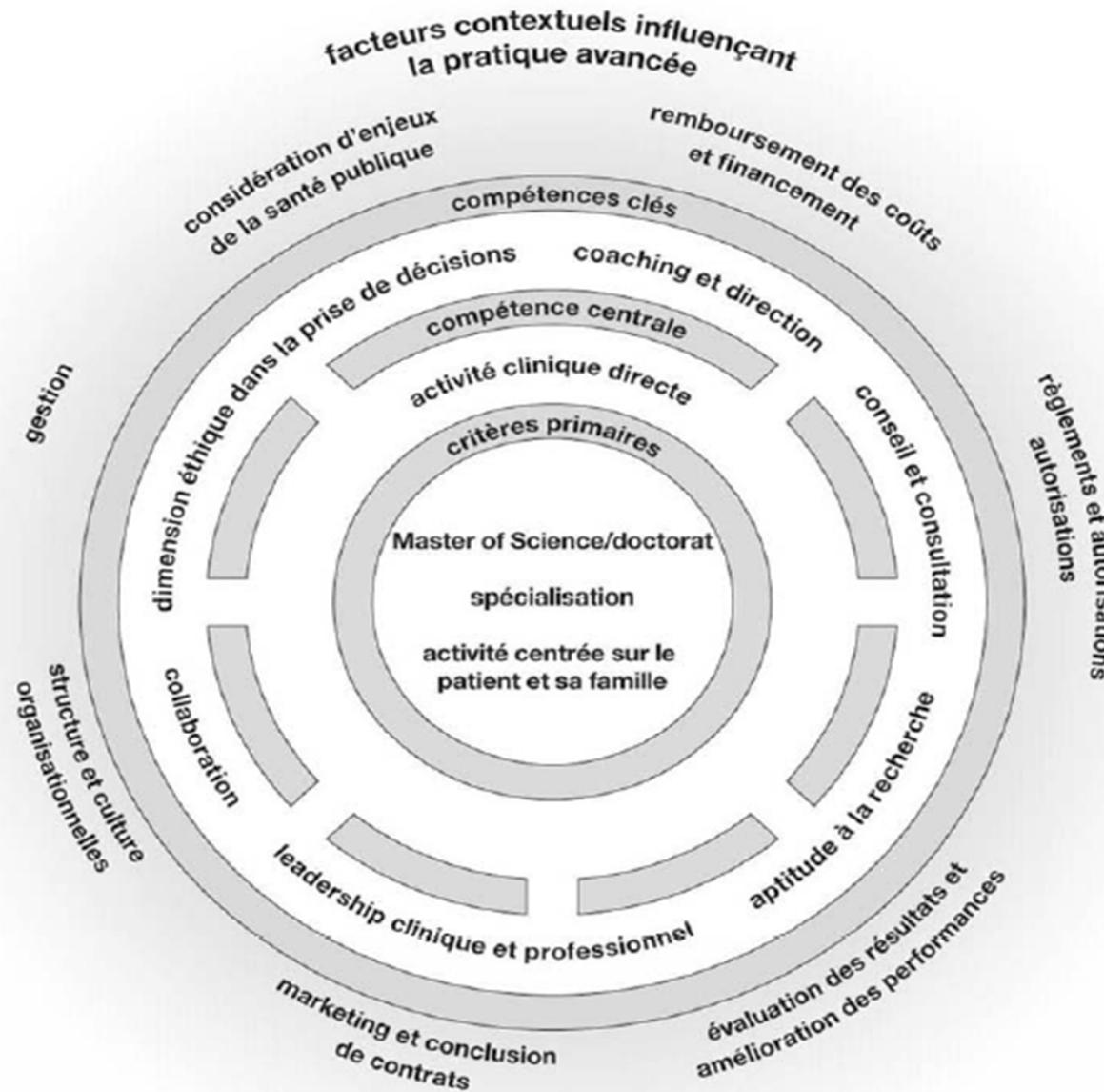
- Cartes conceptuelles pour transmettre les informations
- Suivi des besoins du patient
- Travail sur le développement des compétences définies

# Perspectives...

- Élargir la consultation en intégrant toutes les pathologies rhumatoïdes
- Développer le processus des soins de la consultation infirmière (ex .éducation thérapeutique en groupe)
- Intégrer l'interdisciplinarité



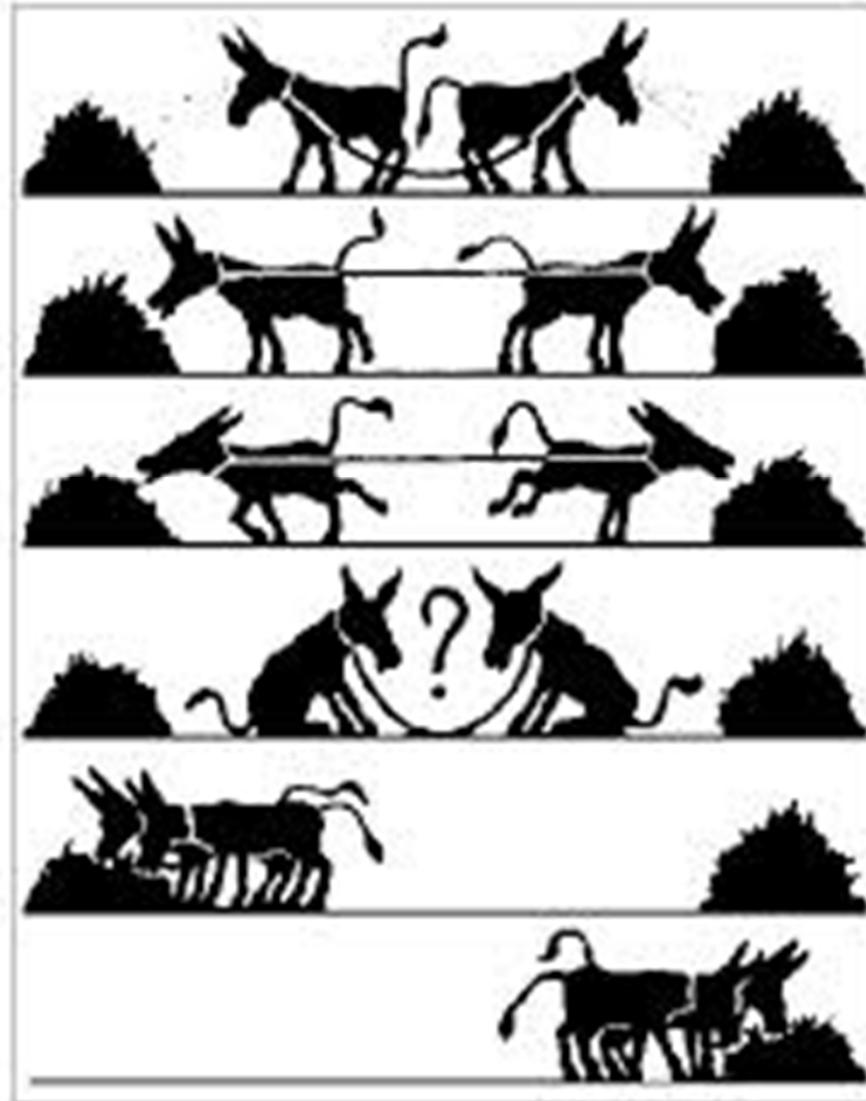
# Mon rôle de clinicienne



# COLLABORATION

Tu me dis,  
J'oublie,  
Tu m'apprends,  
Je me souviens,  
Tu m'impliques,  
J'apprends

Benjamin Franklin (1706-1790)





# Bibliographie

- Albano MG, Quintrec JSG, Crozet C, D'Ivernois JF. Caractéristiques et développement de l'éducation thérapeutique du patient dans la polyarthrite rhumatoïde : analyse de la littérature entre 2003-2008. Revue du rhumatisme. 2010; 77 : 441-447
- Eijk-Hustings YV, Tubergen AV, Bostrom C, Braychenko E, Buss B, Felix J, et al. EULAR recommendations for the role of the nurse in the management of chronic inflammatory arthritis. Ann Rheum Dis. 2012; 71 :13-19
- [www.has.com](http://www.has.com): Has – guide méthodologique : structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques
- « Cadre de référence en soins infirmiers ». Centre d'innovation, de recherche et d'enseignement (CIRE). Janvier 2006
- Golay A, Lager G, Giordan A. Comment motiver le patient à changer?. Maloine. 2011. 14
- Hamric AB, Spross JA, Hanson CM. (2004) 3rd Ed. Advanced Nursing Practice: An integrative Approach. Philadelphia: Saunders.
- Vigil-Ripoche MA. La culture infirmière et les « bonnes pratiques » issues des résultats de recherche. Recherche en soins infirmiers. 2/2011; 105: 3-3
- [www.infirmiers.com](http://www.infirmiers.com)
- [www.wikipedia.com](http://www.wikipedia.com)
- [www.rechercheensoinsinfirmiers.com](http://www.rechercheensoinsinfirmiers.com)