

EVALUATION DES
REPRESENTATIONS
INFIRMIERES DU SOIN EN
NUTRITION PARENTERALE
A DOMICILE

Amina Raya-El mkhenter
Infirmière coordination Nutrition Clinique

Nutrition clinique – S^{ce} EDM
Lausanne

ASI Bern le 17.05.2017





La nutrition parentérale à domicile

- Nutrition parentérale à domicile est réalisée chez des patients en insuffisance intestinale sévère
- Durée de quelques semaines à toute la vie
- Survie de 87% à 5 ans
- Mortalité en relation avec pathologie sous jacente (53%) et avec la nutrition parentérale (14%) dont 10% lié au cathéter
- Complications liés à la nutrition parentérale: métabolique, infectieuse, mécanique et psychologique
- Densité infection très variable 0.38 à plus de 10/1000 jours cathéter

Pironi et al. GUT 2011, Pironi et al. Clin Nut 2012

Conséquences des infections liées au cathéter veineux central

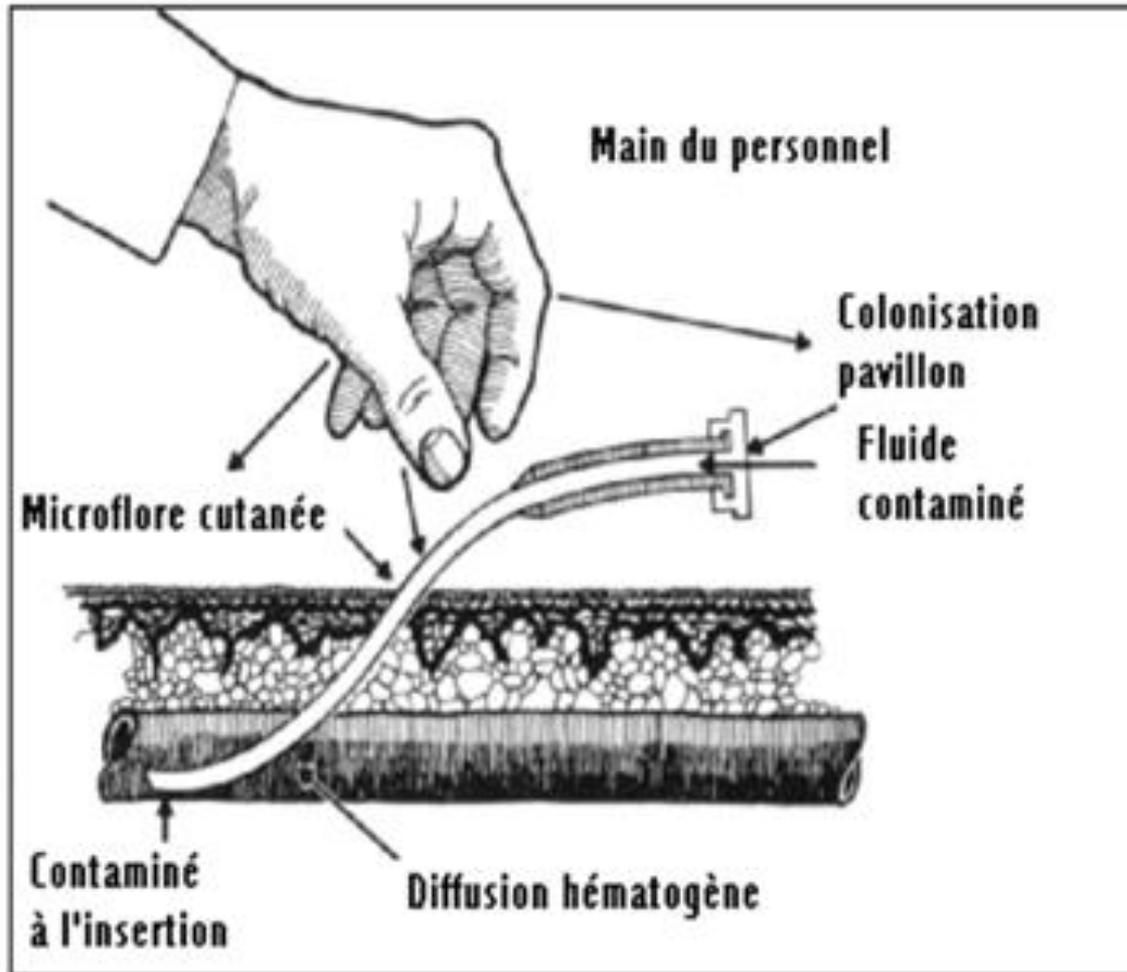
- **Impact médical**

- Risque lors de l'épisode infectieux
- Risque de localisations secondaires
- Risque de thrombose veineuse
- Perte de l'accès veineux
- Risque de récurrence
- Implications sur les atteintes hépatiques liées à l'insuffisance intestinale
- ...

- **Retentissement sur la qualité de vie**

- **Impact économique 7700 à 11000 euros/épisode**

Physiopathologie des infections de voie veineuse centrale



Prévention des infections liées au veineux central

- Prévention primaire ou secondaire

- Mesures préventives des infections liées au cathéter

 - indication NP

 - choix de l'accès veineux et condition de pose des VVC

 - mesures hygiènes +++++**

 - verrous pour prévenir la colonisation bactérienne

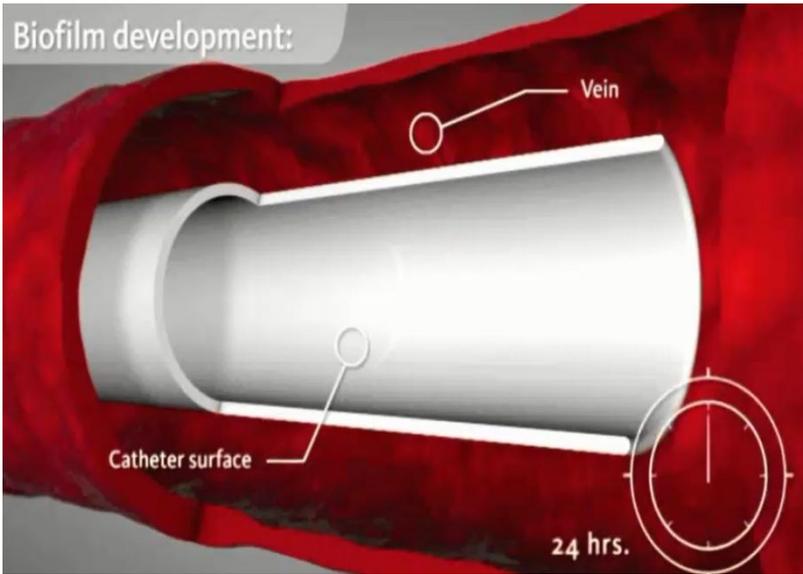
 - verrou pour détruire un biofilm existant

 - ablation du matériel infecté

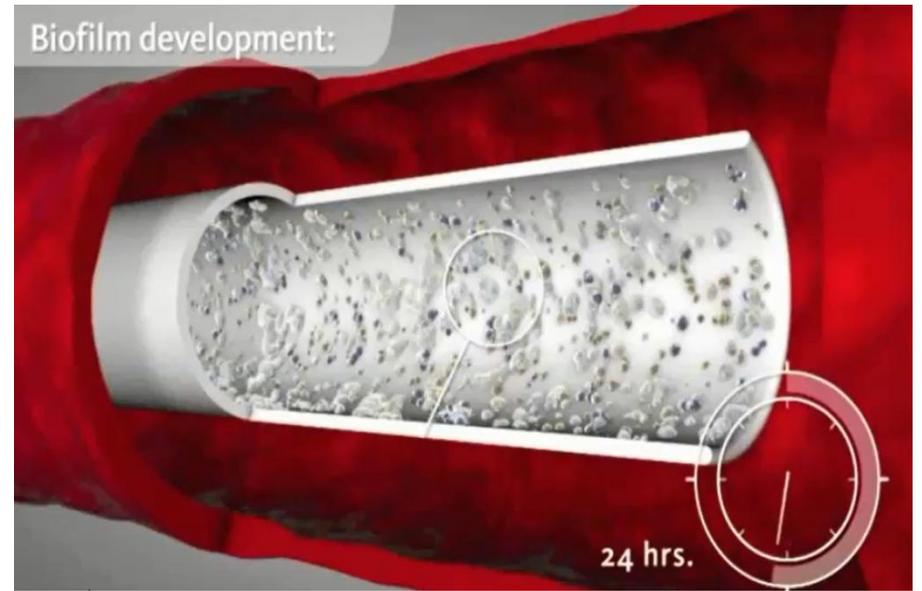
Règles d'hygiène



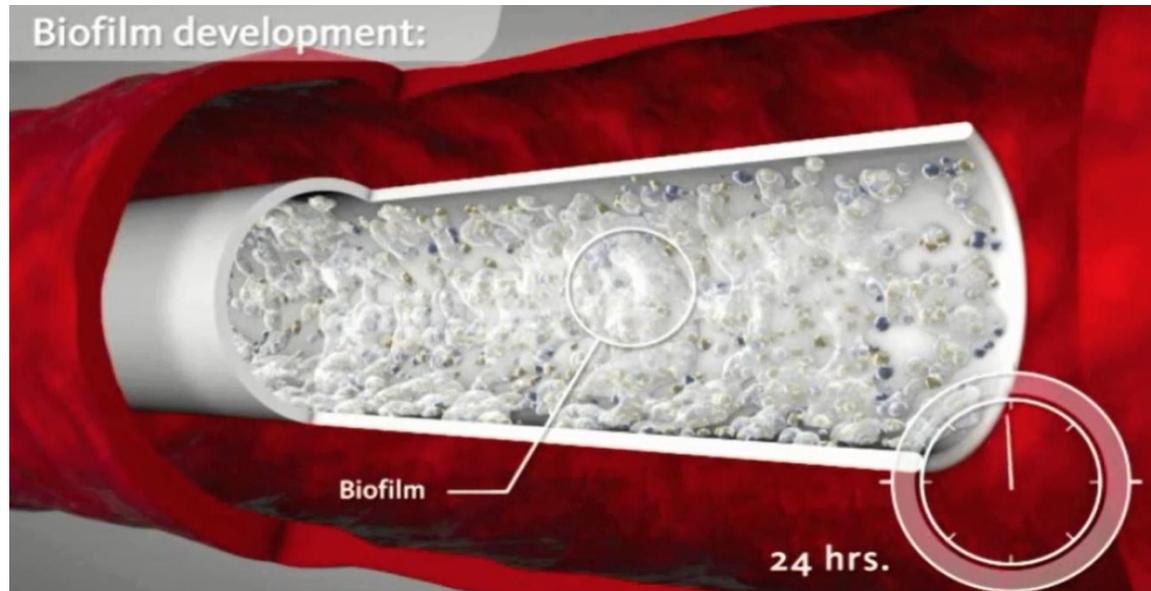
Biofilm development:



Biofilm development:



Biofilm development:





ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](http://www.sciencedirect.com)

Clinical Nutrition

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/clnu>



ESPEN Guideline

ESPEN guidelines on chronic intestinal failure in adults



Loris Pironi ^{a,*}, Jann Arends ^b, Federico Bozzetti ^c, Cristina Cuerda ^d, Lyn Gillanders ^e,
Palle Bekker Jeppesen ^f, Francisca Joly ^g, Darlene Kelly ^{h,i}, Simon Lal ^j, Michael Staun ^f,
Kinga Szczepanek ^k, André Van Gossum ^l, Geert Wanten ^m, Stéphane Michel Schneider ⁿ,
the Home Artificial Nutrition & Chronic Intestinal Failure Special Interest Group of ESPEN

NP à domicile

Le canton de Vaud

720 000 habitants

4 à 30 NP attendues

actuellement

7 à 10 NP à domicile sur le Canton



Soins à domicile:

- Service publique
- Service privé

Equipe de nutrition clinique CHUV: 80%

- Intestin court sur maladie de Crohn, infarctus mésentérique, intestin radique
- Occlusion intestinale sur carcinose péritonéale

Des complications aux recommandations des experts

Complications dépendantes du patient, de son traitement et des **techniques de soins**

Infectieuses

- 0.34 /an/ patient
- > 60% des infections de cathéter sont **manuportées**

Mécaniques

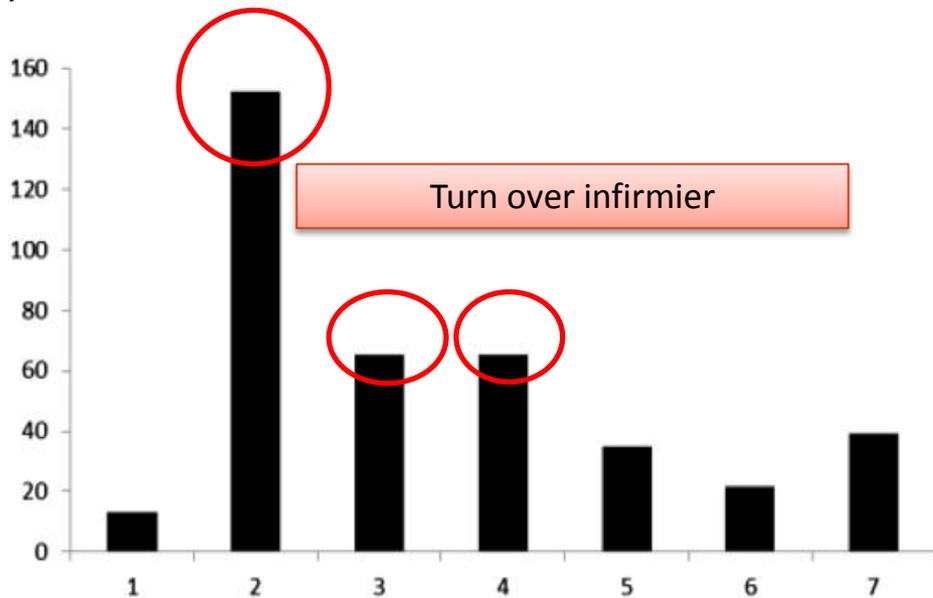
- thrombose veineuse: 0,027/an/cathéter
- occlusion cathéter: 0,077 / an/cathéter

Métaboliques (foie, os, rein, ...)

Nécessité d'un soin spécifique à domicile

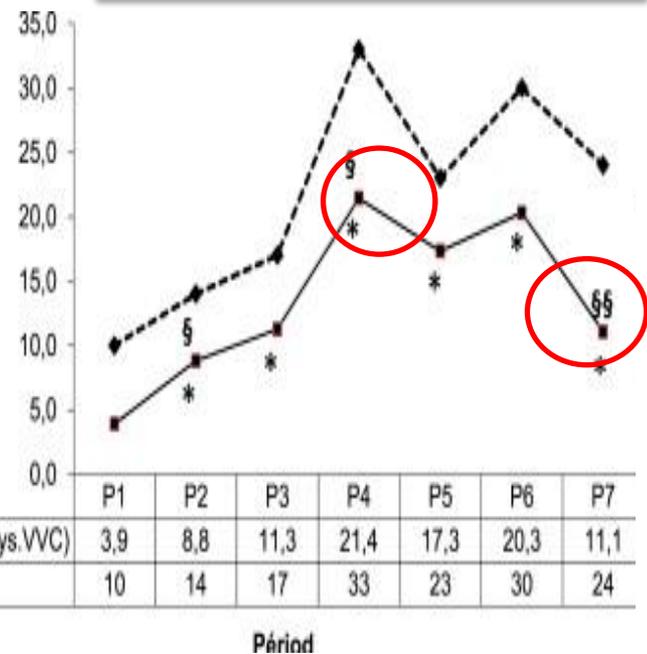
183 enfants avec NP au long court
Hospitalisation de ~70 j avec ~56 j de NP

%
of new nurses
per year



Turn over infirmier

151 infections de VVC chez 42% enfants
14.8 infections / 1000 j NP
12 infections/ 1000 j cathéter



| | | | | | | | |
|------------------------------|-----|-----|------|------|------|------|------|
| —■— D.I. (per 1000 days.VVC) | 3,9 | 8,8 | 11,3 | 21,4 | 17,3 | 20,3 | 11,1 |
| -◆- N CRBSI | 10 | 14 | 17 | 33 | 23 | 30 | 24 |

Augmentation majeur du nombre d'infections du cathéter central associé au turn over élevé des infirmières

Du soin spécifique et complexe à la collaboration interprofessionnelle

Coordination et concertation dans les actions

Communication avec respect

reconnaissance de la **complémentarité** de l'expertise et des rôles de chacun

Volonté à collaborer = facteur clef

Du changement de pratiques à la prédiction du comportement

De la théorie de l'action raisonnée

Intention comportementale = attitude + normes subjectives

À la théorie du comportement planifiée en ajoutant la perception du contrôle comportemental

Intention comportementale = attitude + normes subjective + perception du contrôle

Qui permet de prédire jusqu'à **60%**
du comportement

Fischbein et al, 1975
Ajzen, 1991
Godin, 2008

Objectifs et buts de l'étude

Améliorer la qualité du soin de NP à domicile

analyser les
représentations
infirmières du soin de
NP



évaluer l'**intention** des
infirmières de changer de
comportement

identifier les **obstacles** à
la reconnaissance de la
spécificité du soin par
les infirmières



Méthode

Analyse de pratiques d'1 équipe d'infirmières privées
Auto-questionnaire à 27 items adressé par email

| | | Nombre de questions |
|------------------------|---------------------|---------------------|
| Pratiques / formation | Elles font | 6 |
| Attitudes | Elles veulent faire | 3 |
| Normes subjectives | Elles doivent faire | 7 |
| Perception de contrôle | Elles peuvent faire | 8 |
| Intention | Elles vont faire | 3 |

D'après le questionnaire du : »description of questionnaire construction is based on the appendix in Fishbein, M., & Ajzen, I. (2010).
Predicting and changing behavior: The reasoned action approach. New York: Psychology Press”

Résultats

Taux de participation infirmière
64% (14/22)

Formation au soin spécifique de NP
14% (3/14)

Revendication de formation au soin spécifique de NP
29% (4/14)

Les pratiques de NP

"elles font"

n = 14

■ sans formation

■ avec formation

7

3

4

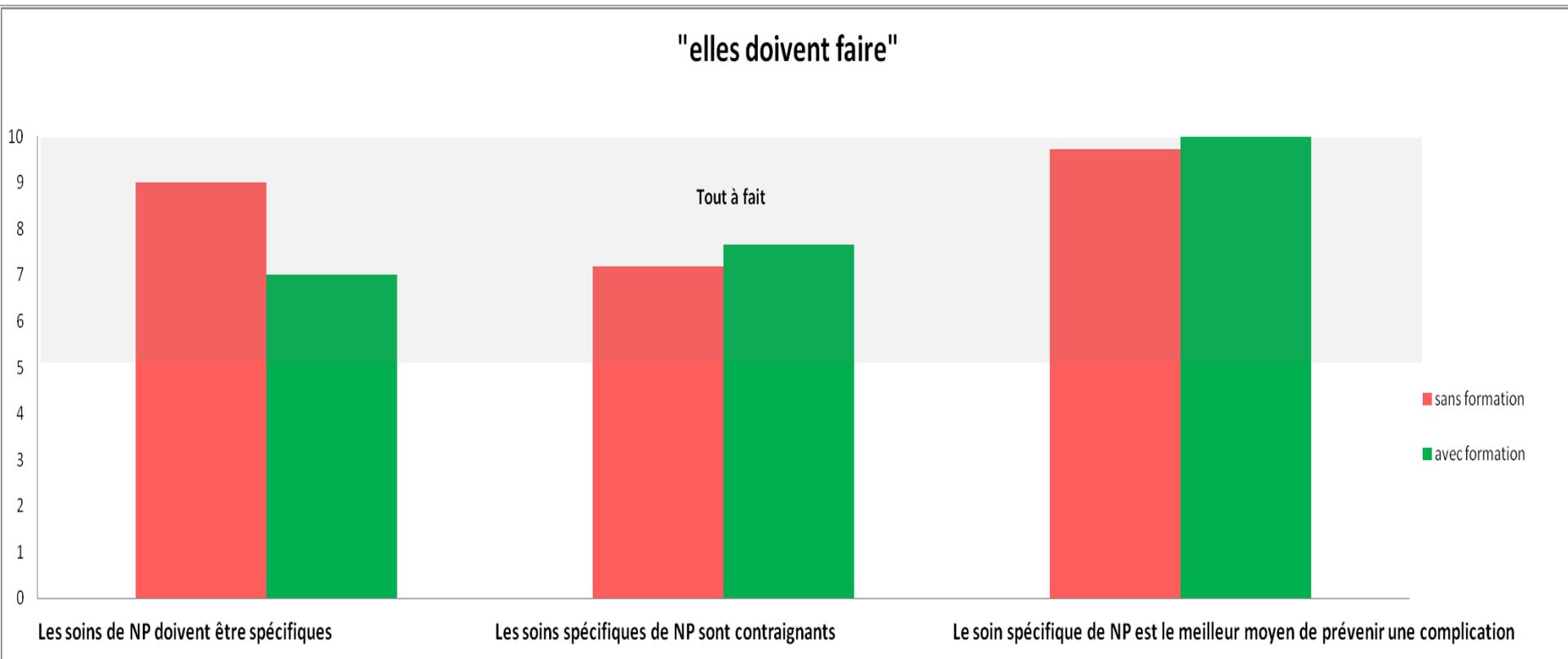
3

J'ai déjà fait des soins NP à domicile

J'ai déjà dû faire des soins pour une obstruction ou une infection de cathéter de NP

Je fais des soins, même pour des complications sans avoir de formation spécifique

Les normes

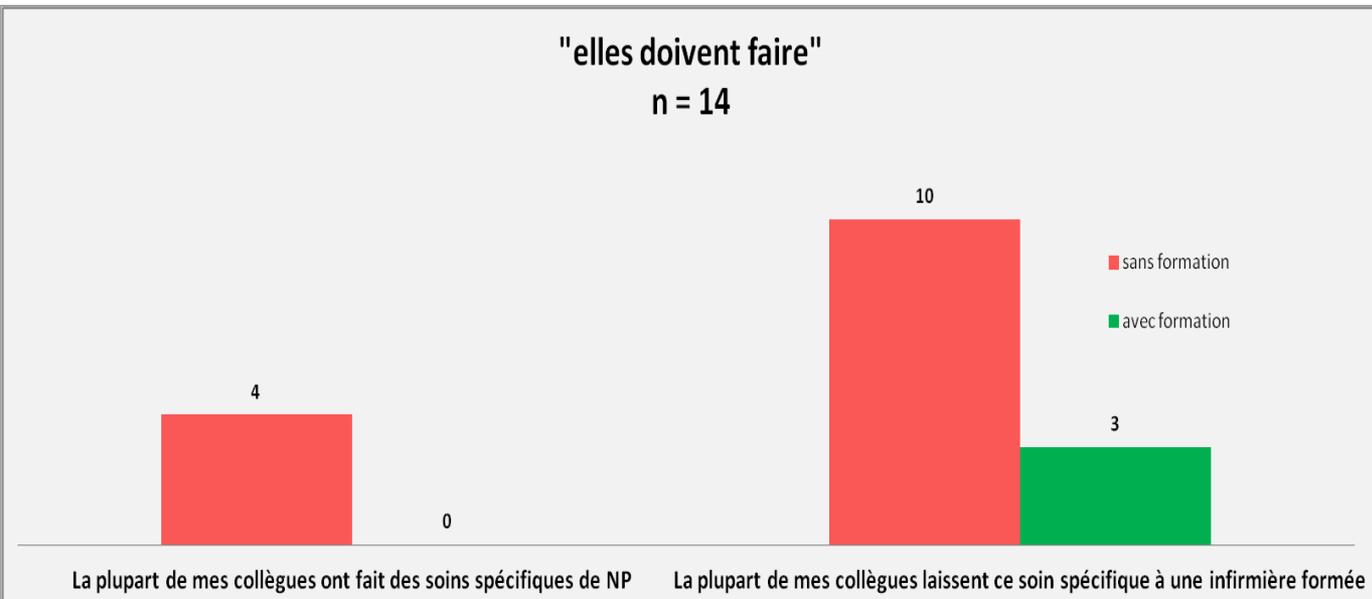


Les soins de NP sont spécifiques, contraignants et préviennent les complications

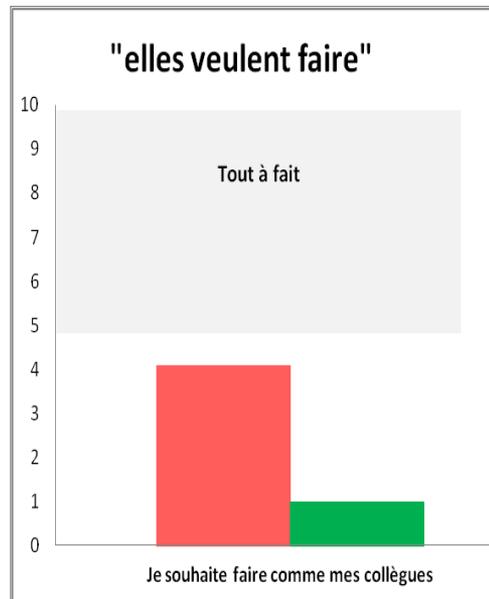
Les normes

Les attitudes

"elles doivent faire"
n = 14

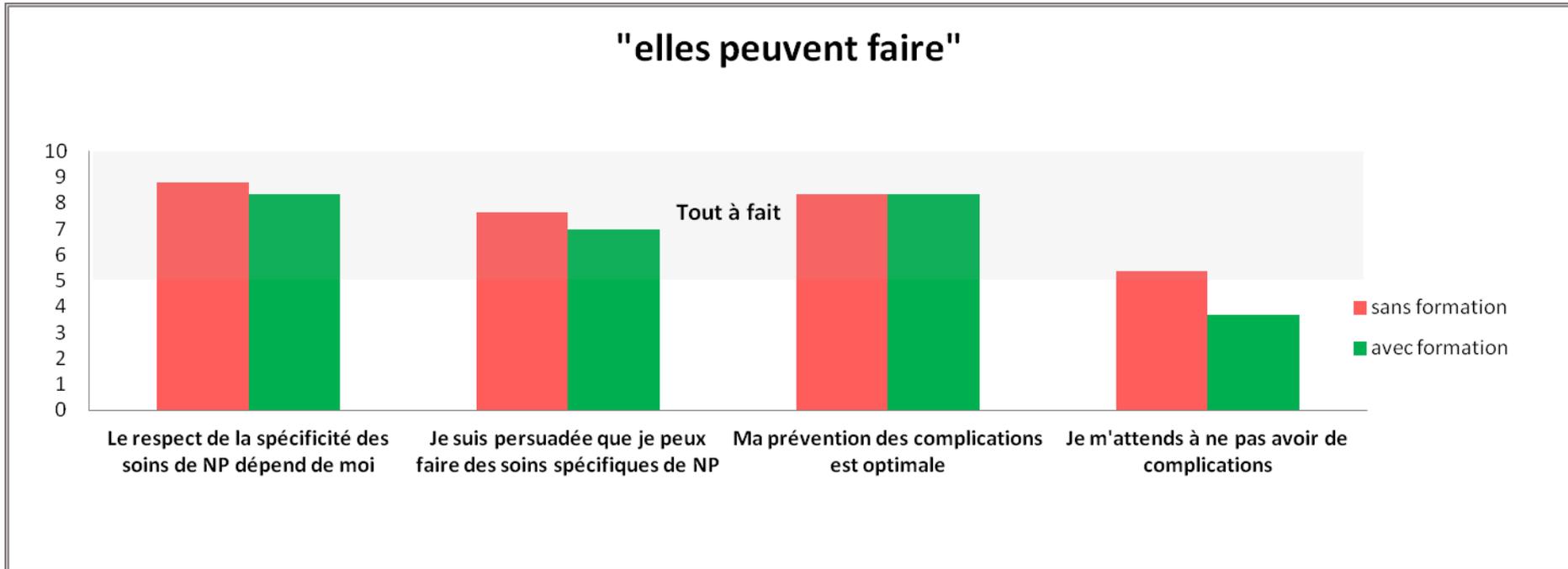


"elles veulent faire"



Les collègues qui adressent les patients avec NP à des infirmières formées ne sont pas des références

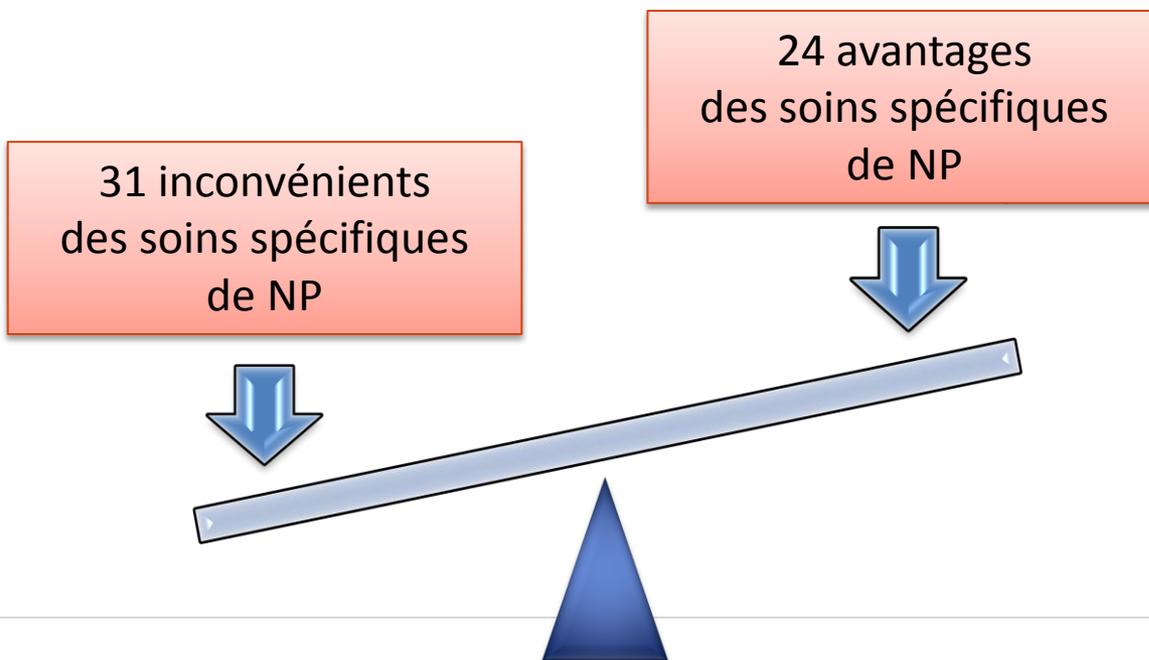
La perception de contrôle



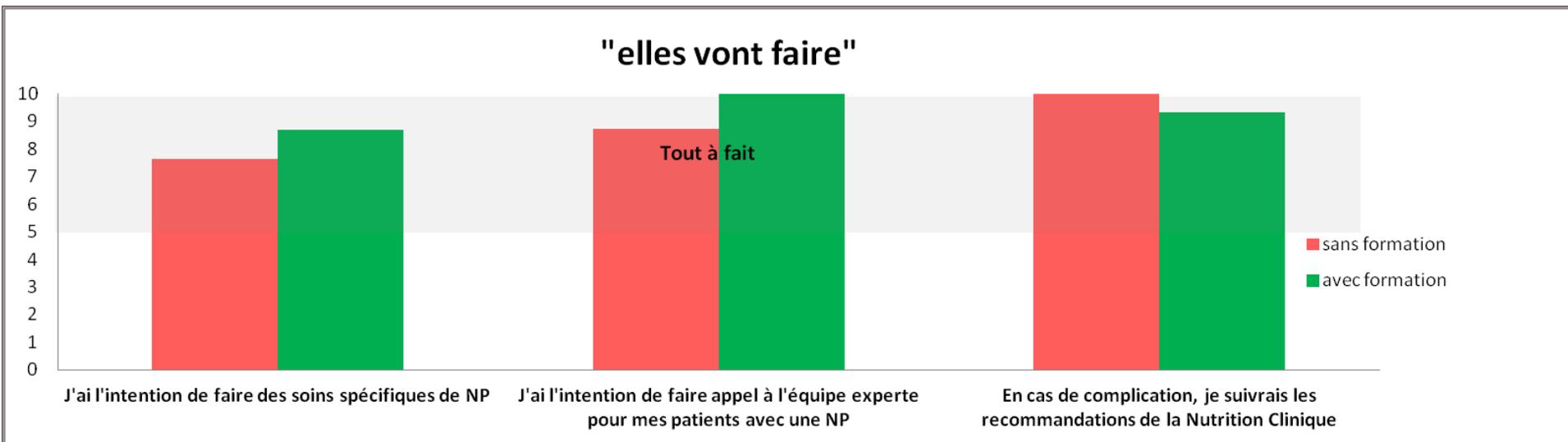
Mes soins de NP sont optimaux et j'attends quand même des complications

Résultats

Dans les questions ouvertes, les complications sont plus en lien avec la dénutrition qu'avec les soins spécifiques



L'intention



Je vais faire des soins spécifiques de NP et faire appel à la Nutrition Clinique ... pour la dénutrition ?

Attitudes

- Elles ne veulent pas

Normes subjectives

- Elles doivent
- Pas d'expert autre qu'elles mêmes

Perception du contrôle

- Elles peuvent

Intention

- Volonté de bien faire
- Maintien de leur pratique déjà experte

... Elles font déjà

Attitudes

- Elles ne veulent pas

Normes subjectives

- Elles doivent
- Pas d'expert autre qu'elles mêmes

Perception du contrôle

- Elles peuvent

**Au total
Pas de changement
attendu**

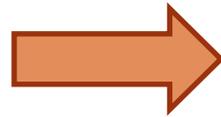
- Volonté de bien faire
- Maintien de leur pratique déjà experte

... Elles font déjà

Conclusion et perspectives

La qualité des soins de NP à domicile peut être améliorée

Programme de formation continue, encadrement



« Un plus pour le soin de base »



Appel à l'équipe experte

Objectifs motivationnels

Vers le changement

Renforcer **les connaissances** sans confrontation des croyances

Développer **les aptitudes** techniques grâce aux protocoles de soins

Evaluer **les pratiques** et réajuster les connaissances

Développer **l'empowerment** du patient et de son entourage

AU CHUV A CE JOUR

NP à domicile = situation complexe = Coordination +++

Transversalité



Identification du patient nécessitant une NP à domicile



Diagnostic
éducatif: ETP
•autonomisation possible?
•Projet thérapeutique

Centrer sur le patient
Prise en charge individualisée



Planifier
•Pro-activité
•Formation au CHUV du patient, entourage ou/et soignants en nombre limité pour éviter dérives dans le soin et complications



Communiquer
•Collaboration, rencontre interdisciplinaire, rassurer

Partager
• Documenter, informer



Soutenir
•Orienté solution, validation et réajustement des pratiques, NC en seconde ligne du med ttt et soignants à domicile



Merci pour votre attention

