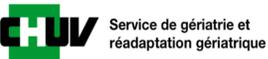


# ZERO ESCARRE : une approche adaptée à la personne âgée au C.U.T.R. Sylvana

Gloria Hamel-Lauzon, Msc. Inf.(1); Viviane Szostak, M.A. (2); Cristina Darriba, CAS en soins des plaies et cicatrisation (3)  
Service de gériatrie et réadaptation gériatrique, Unité de réadaptation gériatrique



## Problème et enjeux

Bien qu'un programme institutionnel soit en place depuis 2009, on observe toujours en 2015 un manque de connaissance et une utilisation sous-optimale du protocole institutionnel : Objectif Zéro Escarre (OZE) au Centre Universitaire de Traitements et Réadaptation gériatrique (CUTR) Sylvana.  
L'application de nouvelles connaissances dans la pratique, l'accès à un programme clinique jugé probant et faire valoir des approches novatrices en regard d'une problématique de soins n'est pas suffisant pour que le personnel parvienne à «faire leurs» ces nouvelles connaissances et à les intégrer dans leur pratique. L'enjeu se pose donc en termes d'appropriation.

## Contexte

2016 : une infirmière spécialiste en plaies et cicatrisation rejoint l'ICLS et une revue de littérature complémente l'actuel programme pour l'adapter à la personne âgée, la sélection d'un protocole en 3 paliers est choisie pour ces raisons :

<b>Digne de confiance :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Développé par un groupe d'experts</li> <li>• Respect du programme institutionnel et des lignes directrices</li> </ul>	<b>Facile :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contenu complet</li> <li>• Facile à utiliser</li> <li>• Petit format</li> </ul>	<b>Pertinent :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Applicable à l'ensemble de la population adulte et âgée.</li> </ul>
--	--	---

## Cadre de référence

Beaudoin et Laquerre (2001) (1) proposent un modèle comportant cinq actions concrètes qui visent à engager les personnes et l'organisation dans un processus de transfert des connaissances :

1. **Les activités de diffusion** : elles visent à donner accès aux connaissances.
2. **La mesure de sensibilisation** : le personnel démontre sa motivation à développer leurs compétences dans une perspective de changement.
3. **Les activités d'appropriation** : basées sur un modèle d'apprentissage et offertes à un groupe ciblé par le changement et qui pourra le mettre en œuvre dans sa pratique quotidienne.
4. **Un contexte d'application des connaissances acquises** : expérimentation de l'innovation (EBP, outils, etc.).
5. **Un suivi d'expérimentation** : mesurer le niveau d'appropriation et déterminer une stratégie de déploiement sur le plan organisationnel.

## Stratégie d'implantation au CUTR

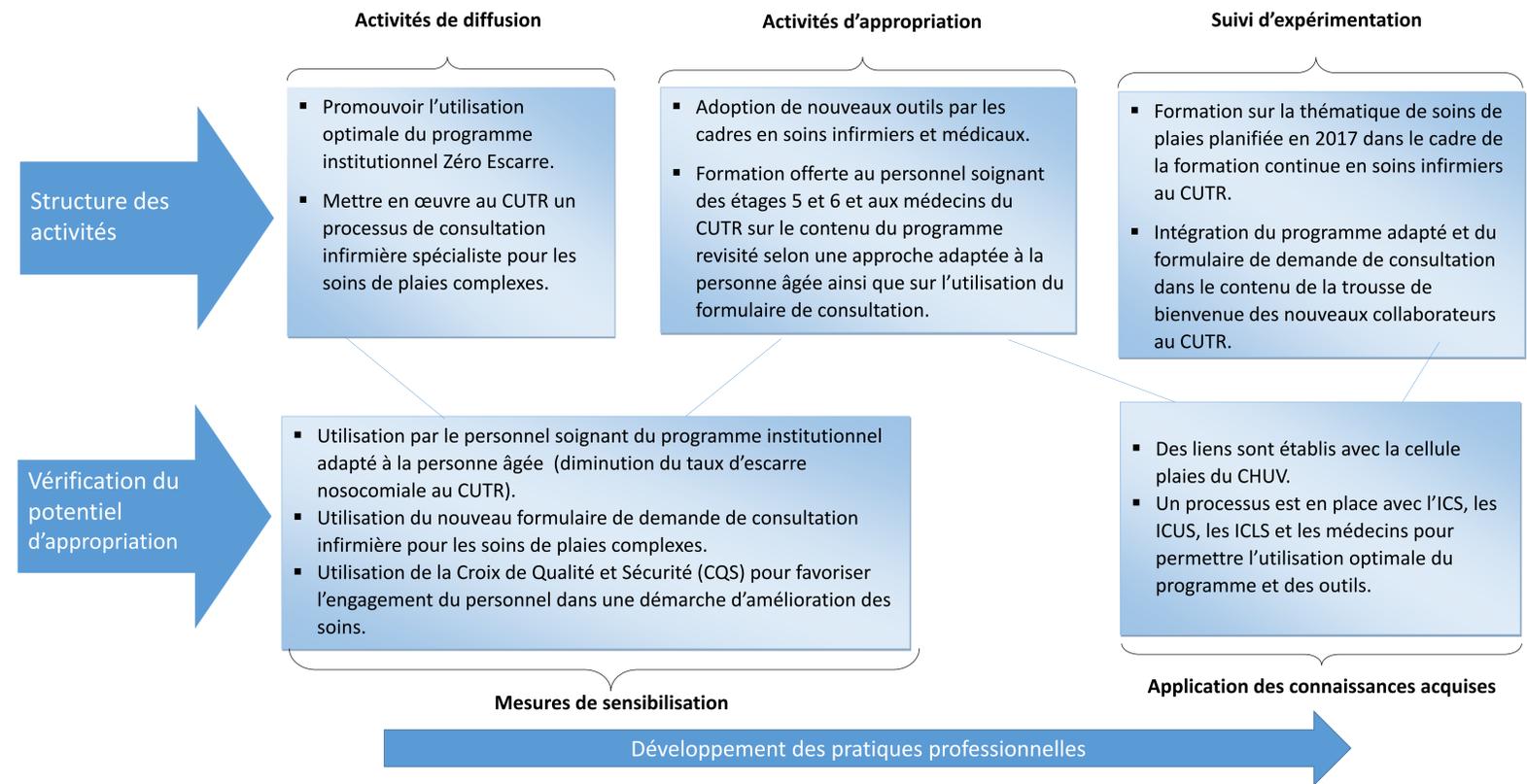
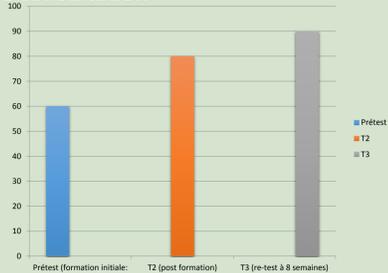


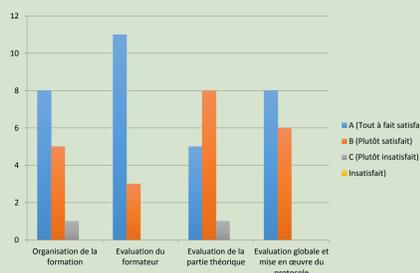
Schéma illustrant le processus selon Beaudoin et Laquerre (2001) (1)

## Résultats

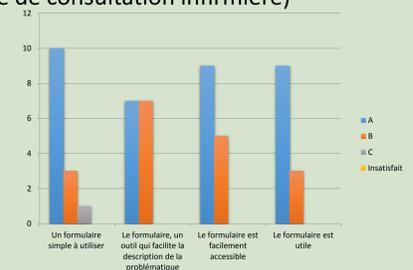
**Evaluation des connaissances: Formation soins de plaies, une approche adaptée à la personne âgée et formulaire de demande de consultation**



**Evaluation de la satisfaction et mise en œuvre du protocole :**



**Evaluation de la satisfaction et mise en œuvre du protocole: Partie pratique (utilisation du formulaire de demande de consultation infirmière)**



## Evaluation qualitative de la satisfaction

**Commentaires positifs :**

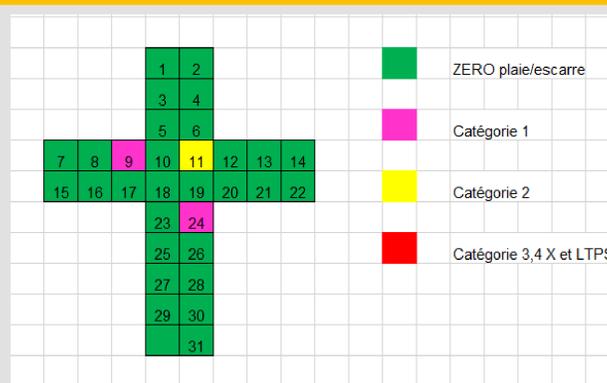
- «le protocole comporte les informations nécessaires.»
- «Le protocole simple est clair, facile à comprendre.»
- «Très bonne formation.»
- «Super d'avoir à disposition des cliniciennes, on voit une nette amélioration de la prise en charge des plaies.»
- «Je suis satisfaite, les cliniciennes viennent rapidement après le dépôt du formulaire de demande de consultation.»

**Commentaires négatifs :**

- «Formulaire très extensif, information à compléter pas toujours disponible.»
- «Déroulement de la formation un peu rapide.»
- «Horloge de positionnement pas très claire.»
- «Trop de décalage pour la formation des membres d'une même équipe.»

## La croix de qualité et sécurité (CQS) : rendre visible notre performance !

- Le personnel soignant utilise la CQS pour identifier les incidents indésirables en temps réel, ce qui leur permet de passer en revue les circonstances qui contribuent aux incidents et d'établir un plan de soins individualisé.
- Chaque CQS représente un mois de calendrier et comporte 31 cases, une par jour. Les membres de l'équipe doivent remplir la boîte pertinente quotidiennement, soit la présence ou l'absence d'escarre.
- Le diagramme est affiché à l'intérieur du bureau des soins infirmiers.



## Éléments à retenir

1. L'existence de programmes de pratiques exemplaires n'est pas un gage d'appropriation par les collaborateurs qui doivent les mettre en œuvre.
2. Le transfert des connaissances dans la pratique passe nécessairement par l'appropriation et par une période soutenue d'expérimentation sur le terrain.
3. Le transfert des connaissances est un processus qui exige simultanément un engagement des collaborateurs et des cadres.
4. L'utilisation d'un outil tel que la CQS engage les collaborateurs dans un processus d'amélioration de la qualité des soins.

## Références

Beaudoin, S. & Laquerre, C. (2001). *Guide pratique pour structurer le transfert des connaissances*. Beaufort, Québec: Direction du développement de la pratique professionnelle, Centre jeunesse de Québec, Institut universitaire.

Ploeg, J., Davies, B., Edwards, N., Gifford, W., & Miller, P. E. (2007). Factors Influencing Best-Practice Guideline Implementation: Lessons Learned from Administrators, Nursing Staff, and Project Leaders. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 4(4), 210-219.

Power, M. (2011). The imperative to improve safety in NHS healthcare organisations: Initiatives to reduce patient risk have saved lives and money, but more can be done. Maxine Power looks at innovative approaches to monitor risk, including the new NHs 'safety thermometer'. *Nursing Management*, 17(9), 28-30.

[http://formationaapa-gc.ca/access/content/public/com/Fiches\\_cliniques/FicheIntegrite\\_delapeau\\_Plaie\\_de\\_pression.pdf](http://formationaapa-gc.ca/access/content/public/com/Fiches_cliniques/FicheIntegrite_delapeau_Plaie_de_pression.pdf)

1. Gloria.Hamel-Lauzon, infirmière clinicienne spécialisée, CUTR Sylvana / gloria.hamel-lauzon@chuv.ch
2. Viviane Szostak, infirmière-chef de service, CUTR Sylvana /viviane.szostak@chuv.ch
3. Cristina Darriba, infirmière / cristina.darriba@chuv.ch