

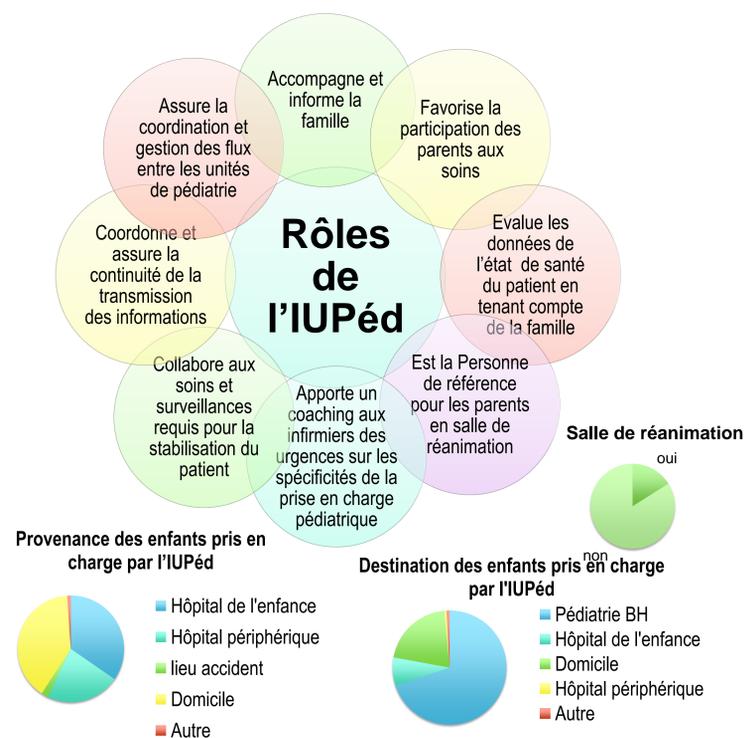
Les soins à l'enfant et sa famille aux urgences adultes

Laure Strauss¹, Timothy Spina¹, Claudine Carrel¹, Valérie De Paz¹

¹Unité de soins intermédiaires médico-chirurgicaux de pédiatrie, Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), Lausanne, Suisse

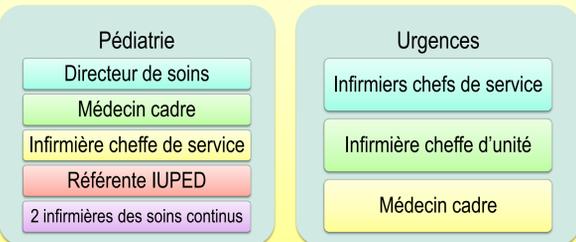
INTRODUCTION

Suite à une étude effectuée par le service de santé publique sur le fonctionnement des urgences pédiatriques dans le canton de Vaud, une fonction infirmière pédiatrique (IUPéd) a été créée pour accueillir les enfants et leur famille qui consultent aux urgences adultes du CHUV. La fonction d'IUPéd vise à améliorer la prise en charge des patients pédiatriques et de leurs proches aux urgences adultes grâce à la mise en place d'une collaboration entre les infirmières des urgences et l'IUPéd. En 2016, 1'285 patients ont été pris en charge par l'IUPéd, démontrant le fort besoin d'une telle fonction. L'objectif ici est d'identifier si le rôle de l'IUPéd répond à la Charte européenne des droits de l'enfant hospitalisé ainsi qu'à la littérature scientifique.



MÉTHODE

Groupe de travail



Elaboration & mise en place de la fonction d'IUPéd

1. Désignation d'une infirmière de référence
2. Identification des outils pour la gestion des flux
3. Création de documents relatifs au rôle de l'IUPéd
4. Pré-test sur le terrain par l'infirmière de référence
5. Formation des futures infirmières IUPéd, professionnelles expérimentées issues des soins intermédiaires médico-chirurgicaux de pédiatrie du CHUV
6. Introduction de la fonction IUPéd de jour, puis 24h/24h.

CHARTRE DE L'ENFANT HOSPITALISÉ

Article 1 : Admission à l'hôpital que si incontournable.

Article 2 : Présence parentale possible 24h/24.

Article 3 : Présence parentale et participation aux soins encouragées.

Article 4 : Réduction maximale des agressions physiques et de la douleur.

Article 5 : Droit à l'information et à la participation aux décisions des soins et des traitements.

Article 6 : Enfant est au bénéfice d'activités adaptées et sans restriction de visites. Pas d'hospitalisation dans des services adultes.

Article 7 : Environnement correspondant aux besoins physiques, affectifs et éducatifs de l'enfant.

Article 8 : L'équipe soignante doit être formée à répondre aux besoins psychologiques et émotionnels des enfants et de leur famille.

Article 9 : Continuité des soins.

Article 10 : Respect de l'intimité. Tact et compréhension.

RECOMMANDATIONS DE LA LITTÉRATURE

PRISE EN SOINS DE LA FAMILLE AUX URGENCES

L'ensemble de la littérature s'accorde sur l'importance d'offrir des soins centrés sur le patient et sa famille dans les services d'urgences pédiatrique. Les dimensions essentielles sont:

- Le support émotionnel
- La coordination
- La considération et le respect des préférences de la famille dans la prise de décision
- Des soins accessibles, appliqués et adaptés
- L'information, la communication et l'éducation
- La gestion de la douleur
- Un environnement sécuritaire et adapté à l'enfant
- La continuité et transition
- La présence des parents lors des situations de réanimation à condition que:
 - un soignant de référence pour les parents doit être nommé avant l'arrivée du patient.
 - Le soignant possède une formation spécifique dans le soutien des parents.
 - Le soignant ne donne pas de soins directs à l'enfant.
 - Le team doit avoir connaissance de la présence de la famille

LA FONCTION D'IUPÉD RÉPOND-ELLE À LA CHARTRE DE L'ENFANT HOSPITALISÉ ET AUX RECOMMANDATIONS DE LA LITTÉRATURE ?

CHARTRE DE L'ENFANT HOSPITALISÉ	Article 1	Article 2	Article 3	Article 4	Article 5	Article 6	Article 7	Article 8	Article 9	Article 10
Rôle IUPED	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
PRISE EN SOINS DE LA FAMILLE AUX URGENCES	Support émotionnel	Coordination	Respect des préférences de la famille	Soins accessibles, appliqués et adaptés	Information, communication et éducation	Gestion de la douleur	Environnement sécuritaire et adapté à l'enfant	Continuité et transition	Présence lors des situation de réanimation	
Rôle IUPED	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

CONCLUSIONS

La fonction d'IUPéd répond aux principes de la charte de l'enfant hospitalisé et aux recommandations édictées par la littérature. Les rôles de ces infirmières permettent de favoriser les soins centrés sur la famille lors de prises en soins aux urgences. Dans le contexte de la salle de réanimation, la présence des parents, soutenus par un soignant de référence possédant une formation spécifique pour le soutien et la transmission d'informations, est aujourd'hui recommandée dans la littérature. Néanmoins, il serait pertinent d'identifier et d'évaluer des indicateurs cliniques afin d'évaluer la plus-value du rôle de l'IUPéd au sein des urgences adultes.

REMERCIEMENTS

Un grand MERCI à toute l'équipe médico-infirmière du DFME, aux urgences du CHUV et plus particulièrement à l'équipe d'IUPéd pour leur investissement quotidien, à Marie-Christine Fazan, Nathalie Genton, Pascale Authouart, Valérie De Paz, Claudine Carrel, Jo-Annie Pépin et Macha Roachat pour la mise en place du projet ainsi qu'à Roxane Pineau pour les illustrations.

RÉFÉRENCES

Association suisse pour les droits des enfants et adolescents dans les services de santé. (2002). Charte européenne des droits de l'enfant hospitalisé et commentaires. L'ENFANT & L'HOPITAL. Retrieved from <http://www.kindundspital.ch/organisation/charta/la-charte-francaise>

McAlvin, S. S., & Carew-Lyons, A. (2014). Family Presence During Resuscitation and Invasive Procedures in Pediatric Critical Care: A Systematic Review. *American Journal of Critical Care*, 23(6), 477-485. <https://doi.org/10.4037/ajcc.2014922>

Byczkowski, T. L., Gillespie, G. L., Kennebeck, S. S., Fitzgerald, M. R., Downing, K. A., & Alessandrini, E. A. (2016). Family-Centered Pediatric Emergency Care: A Framework for Measuring What Parents Want and Value. *Academic Pediatrics*, 16(4), 327-335. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2015.08.011>

CONTACT

Laure.virgilio@chuv.ch

Département Femme-mère-enfant
Unité soins continus de pédiatrie

