

DÉPISTAGE DES FACTEURS CONTRIBUTIFS À LA FRAGILITÉ CHEZ LE SUJET ÂGÉ: l'évaluation clinique infirmière systématique

Carla Gomes da Rocha, Inf. MScSI; Hélène Girard, Inf. MScSI; Rachid Akrou, Inf. MScSI; Hélène Krief, Statisticienne
Service de gériatrie et réadaptation gériatrique, Département de médecine, CHUV, Lausanne, Suisse

INTRODUCTION

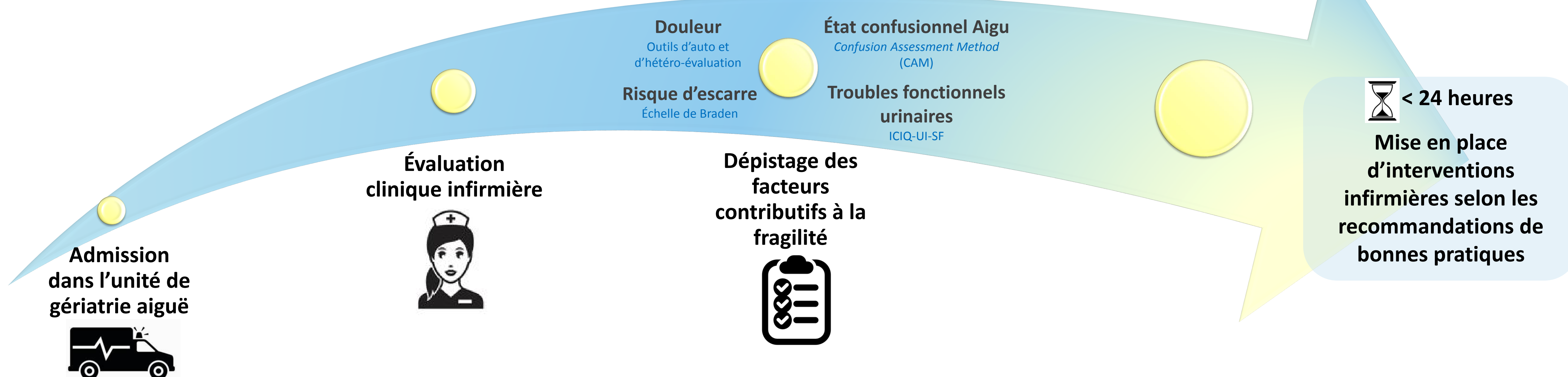
L'unité de gériatrie aiguë du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois s'inspire du modèle « ACE-Unit » (*Acute Care for the Elderly*) et a pour mission la prévention du déclin fonctionnel de la personne âgée hospitalisée^{1,2}. Le dépistage systématique et précoce des syndromes gériatriques permet la prévention de ce déclin, ainsi que d'autres conséquences potentiellement néfastes pouvant contribuer à l'institutionnalisation de la personne âgée^{2,3,4,5}.

OBJECTIF

Mettre en évidence l'importance de l'évaluation clinique infirmière systématique dans le dépistage des syndromes gériatriques contribuant à la fragilité chez le sujet âgé hospitalisé en soins aigus, tels que la douleur, le risque d'escarre, l'état confusionnel aigu (ECA) et les troubles fonctionnels urinaires (TFU).

METHODE

Plusieurs mesures ont été effectuées à partir du dossier patient informatisé.
531 patients hospitalisés entre janvier et décembre 2018 ont été inclus dans l'analyse.



RÉSULTATS



DÉPISTAGE ET DOCUMENTATION (< 24 HEURES) DES FACTEURS CONTRIBUTIFS À LA FRAGILITÉ DU SUJET ÂGÉ		
N=531 (100%)	n	%
Douleur	526	99.1
Escarre (risque de)	437	82.3
État confusionnel aigu	520	97.9
Troubles fonctionnels urinaires	265*	49.9*

* Chiffres provisoires en attendant le bouclage de l'archivage informatique des formulaires TFU.

DISCUSSION

Bien que les résultats présentés ne permettent pas d'avoir le reflet des multiples interventions infirmières, ils argumentent l'importance du dépistage des syndromes gériatriques à l'admission pour la mise en place des interventions préventives. Par exemple, les mesures récentes dans l'unité montrent une prévalence des escarres nosocomiales de 8%** et de l'ECA de 6.5%***, alors que la littérature mentionne des taux respectifs de 15%⁶ et de 25%⁷.

** Source: ANQ 2018; *** Source: DWH CHUV 2018

CONCLUSION

Le dépistage systématique des facteurs contribuant à la fragilité du sujet âgé hospitalisé par l'évaluation clinique infirmière permet l'amélioration des résultats de soins.

REFERENCES

- Joly Schwartz C, Monod S, Waeber G, Büla C, D'Onofrio A, Rubli E, Rochat S. Gériatrie aiguë: un modèle d'unité intégrée de soins aux seniors. Rev Med Suisse 2012; 8: 2128-32
- Nakamura C, Rocha CGD, Akrou R, Savoie A, Lang PO, Ninane F. Maintenir l'indépendance fonctionnelle. Soins infirmiers 11/2017 : 58-61
- Stuck AE, Siu AL, Wieland GD, Adams J, Rubenstein LZ. Comprehensive geriatric assessment: A meta-analysis of controlled trials. Lancet 1993; 342(8878): 1032-6
- Stuck AE, Egger M, Hammer A, Minder CE, Beck JC. Home visits to prevent nursing home admission and functional decline in elderly people: Systematic review and meta-regression analysis. JAMA 2002; 287(8): 1022-8
- Akrou R, Gilgen CC, Rocha CGD, Lang PO, Nakamura C, Savoie A. Troubles fonctionnels urinaires chez les seniors : prise en soins. Soins infirmiers 03/2018 : 60-63
- Børsting TE, Tvedt CR, Skogestad IJ, Granheim TI, Gay CL, Lerdal A. Prevalence of pressure ulcer and associated risk factors in middle - and older - aged medical inpatients in Norway. J Clin Nurs. 2017; 27: 535-43. DOI: 10.1111/jocn.14088
- Inouye SK. Delirium in elderly people. Lancet 2014; 383(9920): 911-22. Doi:10.1016/S0140-6736(13)60688-1.

Contacts

- ✉ carla-sofia.gomes-da-rocha@chuv.ch
- ✉ helene.girard@chuv.ch
- ✉ rachid.akrou@chuv.ch
- ✉ helene.krief@chuv.ch

Remerciements

- Annie Savoie (ICS) et Catherine Courret (ICUS) pour leur présence et support.
- Infirmier-ère-s, assistant-e-s en soins et santé communautaire, médecins et toute l'équipe interdisciplinaire pour les soins quotidiens au service des personnes âgées hospitalisées à l'unité de gériatrie aiguë.