

L'accompagnement personnalisé des parents d'un enfant asthmatique dans le processus de sortie

Soudan Corinne
Infirmière spécialiste clinique
Pédiatrie : centre de l'asthme et de l'allergie - pneumologie
Hôpital Armand Trousseau (Paris)
Février 2009

L'asthme : pathologie la plus fréquente en pédiatrie

- Définition
- Problème de santé public mondial
- Education/communication/information

- Traitement / chambre d'inhalation
- Arrêt des traitements
- Non observance : lésions histologiques irréversibles

Accompagnement personnalisé

- Le plan d'amélioration de la qualité de vie des patients atteints de pathologies chroniques 2007-2011 :
 - Former - informer
 - Soins coordonnés
 - Recommandations professionnelles
 - Nouveau métier

- **Enfant** moins de 7 ans : impact sur la qualité de vie
- **Parent** : relation triangulaire, approche systémique, « parentalité », implication/soins

→ Collaboration active

Les enquêtes

- **Enquête externe : Saphora en 2006**
 - qualité des soins est très positive : 78%
 - organisation de la sortie : 53 %
- **Evaluation annuelle du dossier de soins (2007)**
 - soin éducatif : 20%
 - modalité de sortie : 0%
 - modalité de suivi : 30%

Enquête qualitative

Outils : questionnaire
Infirmières / parents

Qualité délivrée et voulue / qualité perçue et attendue

Traitement des données par thématique (ANAES)

Logigramme - diagramme d'Ishikawa



Objectif : identifier les facteurs causals

Corroborer l'offre de soins / besoins et attentes des parents

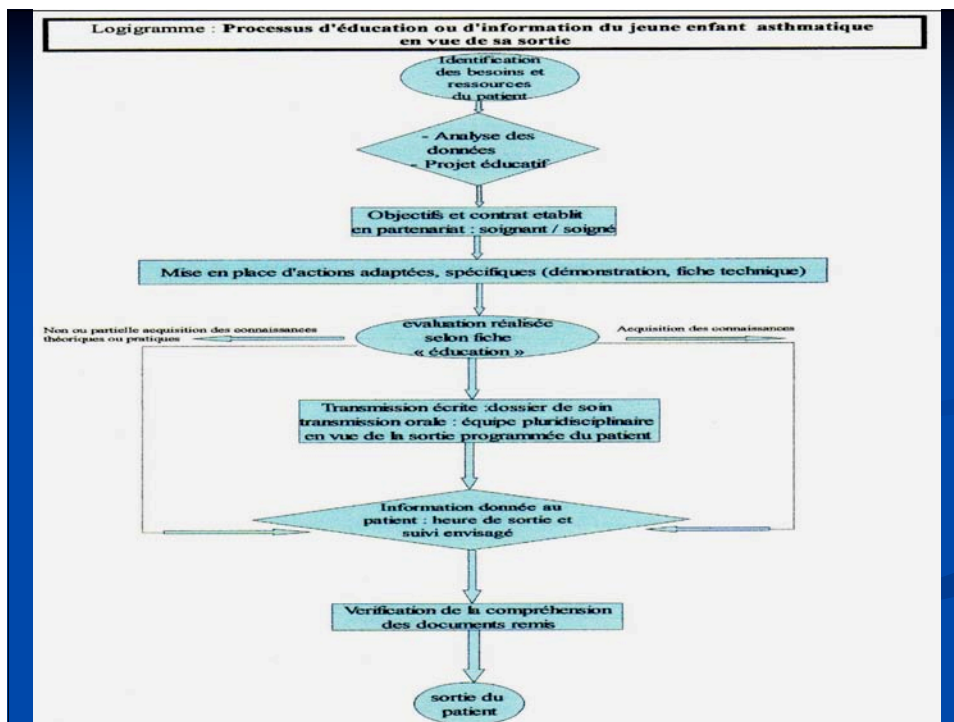


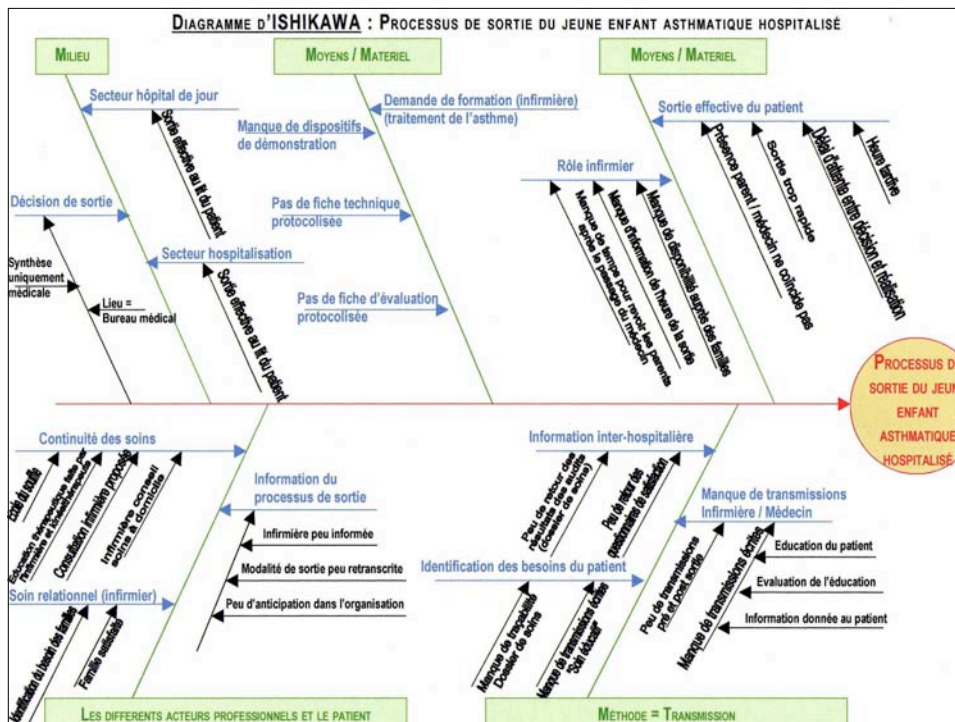
Résultats attendus :

Analyse - réflexion - amélioration des pratiques

Démarche qualité

- Amélioration continue (efficience et efficacité)
- Organisation des soins infirmiers perfectible
- Ecoute client
- Logigramme / processus





Facteurs causals

- Implication de l'infirmière
- Culture de l'oralité
- Coopération insatisfaisante
- Manque de temps infirmier / besoins des familles
- Outils de transmissions écrites inadaptés
- Absence de protocole (traitements inhalés)
- Manque de retour et de réajustements / des enquêtes internes

- Mise en conformité des documents informatifs
- Mise en conformité des items du dossier de soins infirmiers
- Consultation infirmière (prè-sortie / suivi)
- Renforcer le rôle propre infirmier

L'objectif global de l'accompagnement personnalisé

- Répondre aux exigences réglementaires
- Permettre aux parents et à l'enfant asthmatique, par un suivi infirmier, d'identifier la problématique de santé avant la sortie et d'acquérir ou de maintenir les compétences et les connaissances nécessaires en vue de mieux vivre avec la maladie chronique

- **Actions** : trois groupes de travail (consultation infirmière de pré-sortie, dossier de soins et les 14 fiches d'informations protocolisées)
- **Rôles et responsabilités** : = agent de changement, développer et maintenir une communication verticale et horizontale, déléguer et impliquer

Conclusion

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ <u>Richesse du rôle propre infirmier</u> • Actions coordonnées, anticipées • En amont, recueil de données • Identification des besoins • Jugement clinique • Mode de transmission • Transmission des données : (responsabilité/autonomie) | <ul style="list-style-type: none"> ■ <u>Réflexion collaborative et productive</u> • Esprit qualité • Démarche volontariste • Dynamique consensuelle • Structure organiciste • Objectif commun • Communication • Intelligence collective |
|---|---|

Un projet est flexible car la pratique professionnelle est en permanence questionnée et renouvelée.

La participation singulière des différents professionnels et une meilleure cohésion d'équipe renforcent la qualité des soins prodigués avant la sortie effective des patients.

L'identité infirmière est plurielle avec des savoirs et des compétences spécifiques relevant notamment de son rôle propre.