

# Qualité de prise en soins des Patients Long Séjour: Enquête sur la Check-list

**Auteurs :** Monique Takyi, Marine Desarmenien, Anne Laure Blanchard-Courtois, Nour Abidi et Bara Ricou pour le groupe PLS  
**Service Soins Intensifs, Département APSI**

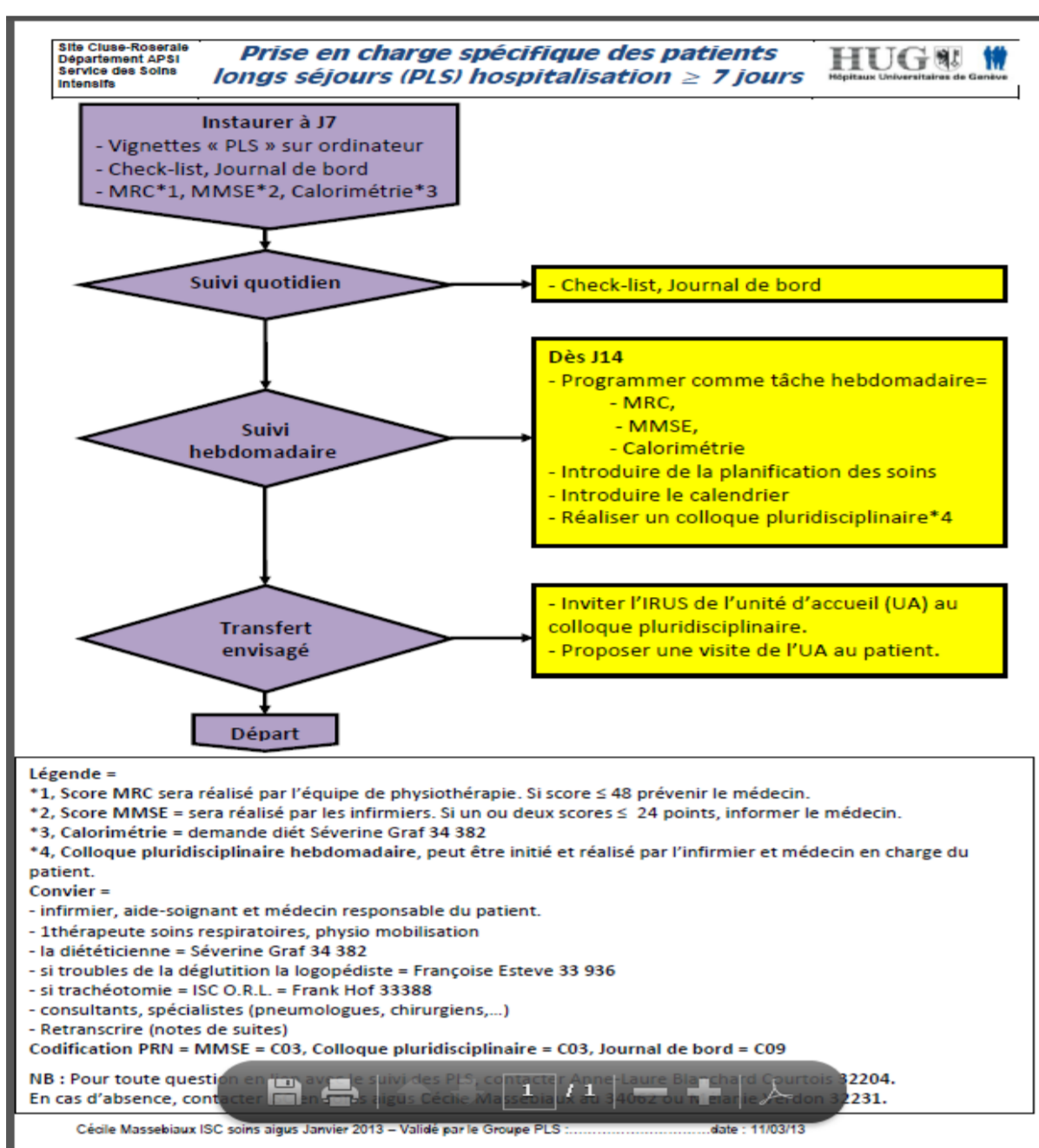
## Introduction

Les progrès de la Médecine intensive permettent la survie de patients gravement atteints. Il en résulte une augmentation d'une population survivant dans une situation critique chronique, citée comme « *Chronic Critical Ill* » dans la littérature anglo saxonne. Les patients hospitalisés plus de 7 jours sont définis *Patients Long Séjour* (PLS) dans les soins intensifs (SI) de Genève. Les PLS requièrent des soins médico-infirmiers particuliers, différents de ceux prodigués aux patients de phase aiguë. Depuis 2005, un groupe multidisciplinaire, nommé groupe PLS, dédié à assurer leur prise en charge et suivi a acquis une expertise sur ces malades chroniques de soins intensifs.

## Problématique

Le groupe PLS a implémenté des outils de monitoring spécifiques aux PLS. Parmi eux, une Check List (CL) permet de répertorier les problèmes potentiels propres à ces malades depuis sa création par le groupe en 2011. Une formation théorique et pratique « Check List » est poursuivie pour tous les infirmiers. La CL est intégrée dans le dossier informatisé spécifique aux SI à J7 (Clinisoft) et, est planifiée aux 24h jusqu'à la sortie définitive du service.

### Outils spécifiques pour la prise en charge des PLS



**CONSULT ORTHO REEDUC 15H**

**PLS**

## Objectifs

- Evaluer le ressenti des soignants vis-à-vis de cet outil.
- Connaitre le taux d'utilisation de la CL par les infirmiers.
- Estimer la pertinence de sa programmation et sa fréquence.
- Apprécier le bénéfice de la CL dans l'identification des problèmes et la prise en soins des PLS.

## Méthodologie

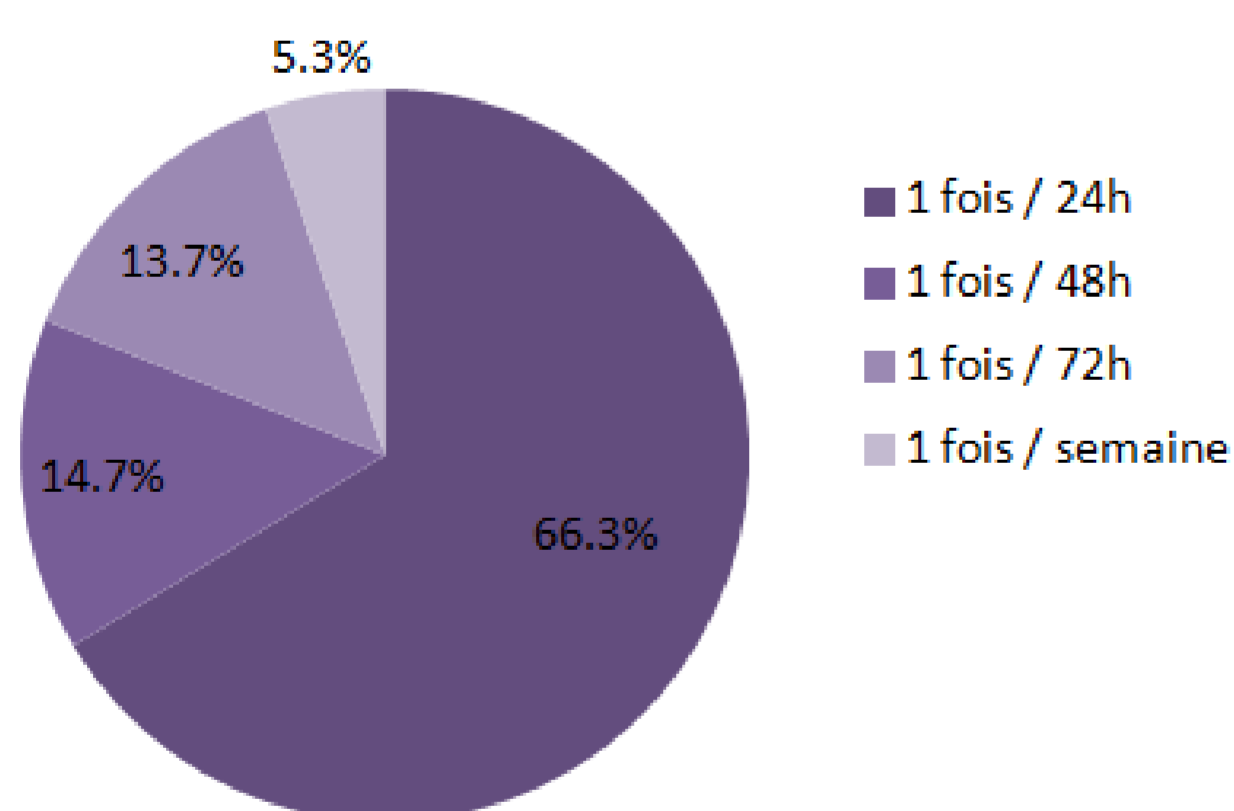
L'enquête a été menée auprès des infirmiers des SI en janvier 2015. Elle a été réalisée via un questionnaire en ligne (Survey Monkey®). Elle interrogeait les infirmiers sur différents points:

- ◊ Les données démographiques telles le profil du soignant (infirmier certifié ou non).
- ◊ Le degré d'utilisation de l'outil CL.
- ◊ La pertinence du moment de sa mise en place et de son contenu.
- ◊ La programmation de la CL.
- ◊ Les bénéfices ressentis par le soignant.
- ◊ L'impact de l'utilisation de la CL dans une prise en soins des PLS

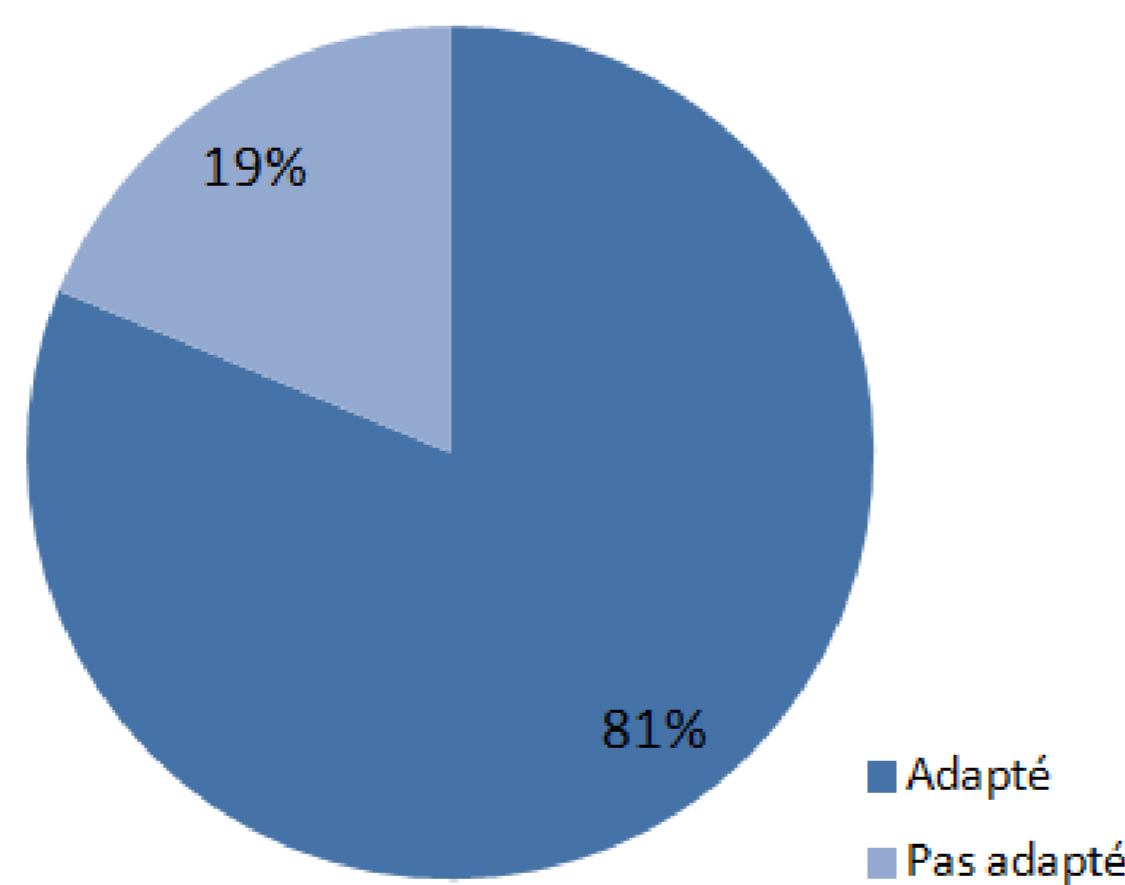
## Résultats

102 questionnaires ont été complétés, soit un taux de réponses de 48%. 82 % des réponses venaient des infirmiers certifiés, 18 % de non certifiés. Le taux d'utilisation est très bon : plus de 90% des répondants utilisent cet outil. L'équipe est en accord à 67 % avec la pertinence d'introduction de la CL à J7.

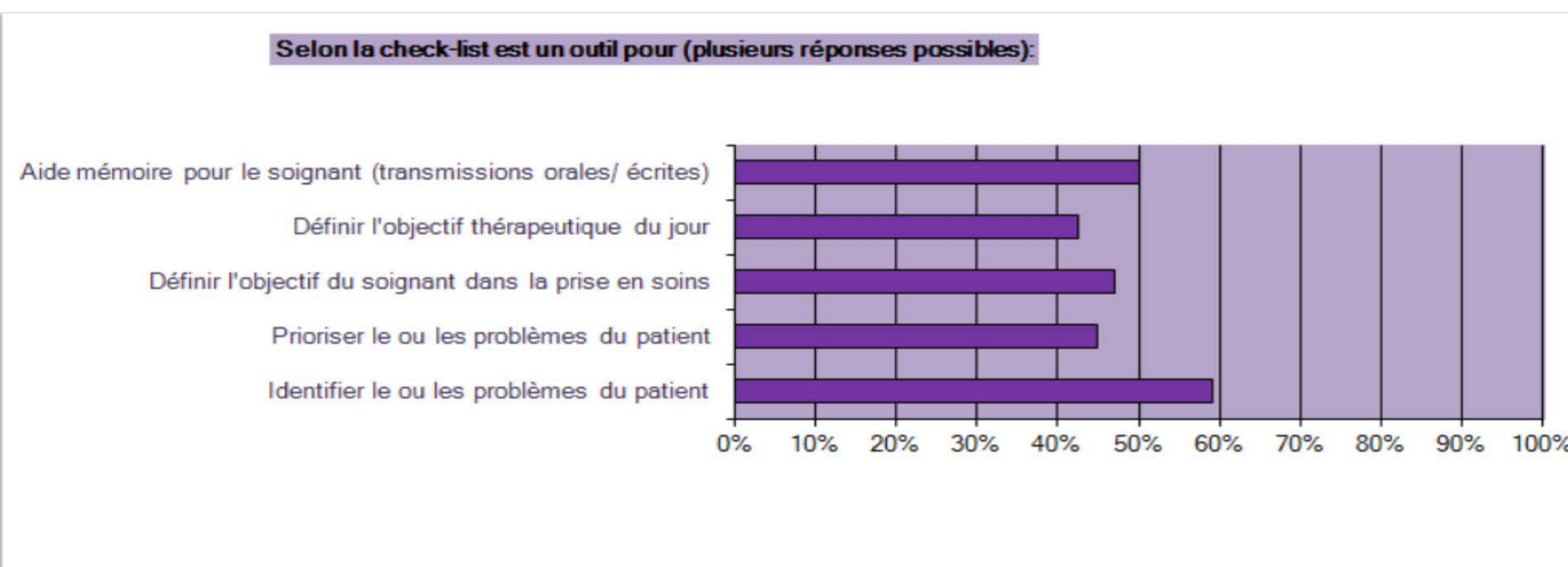
La check-list est reprogrammée tous les jours et documentée 1f/24h, Selon vous quelle serait la programmation la plus adaptée?



Selon vous, le contenu de la check-list est



Selon la check-list est un outil pour (plusieurs réponses possibles):

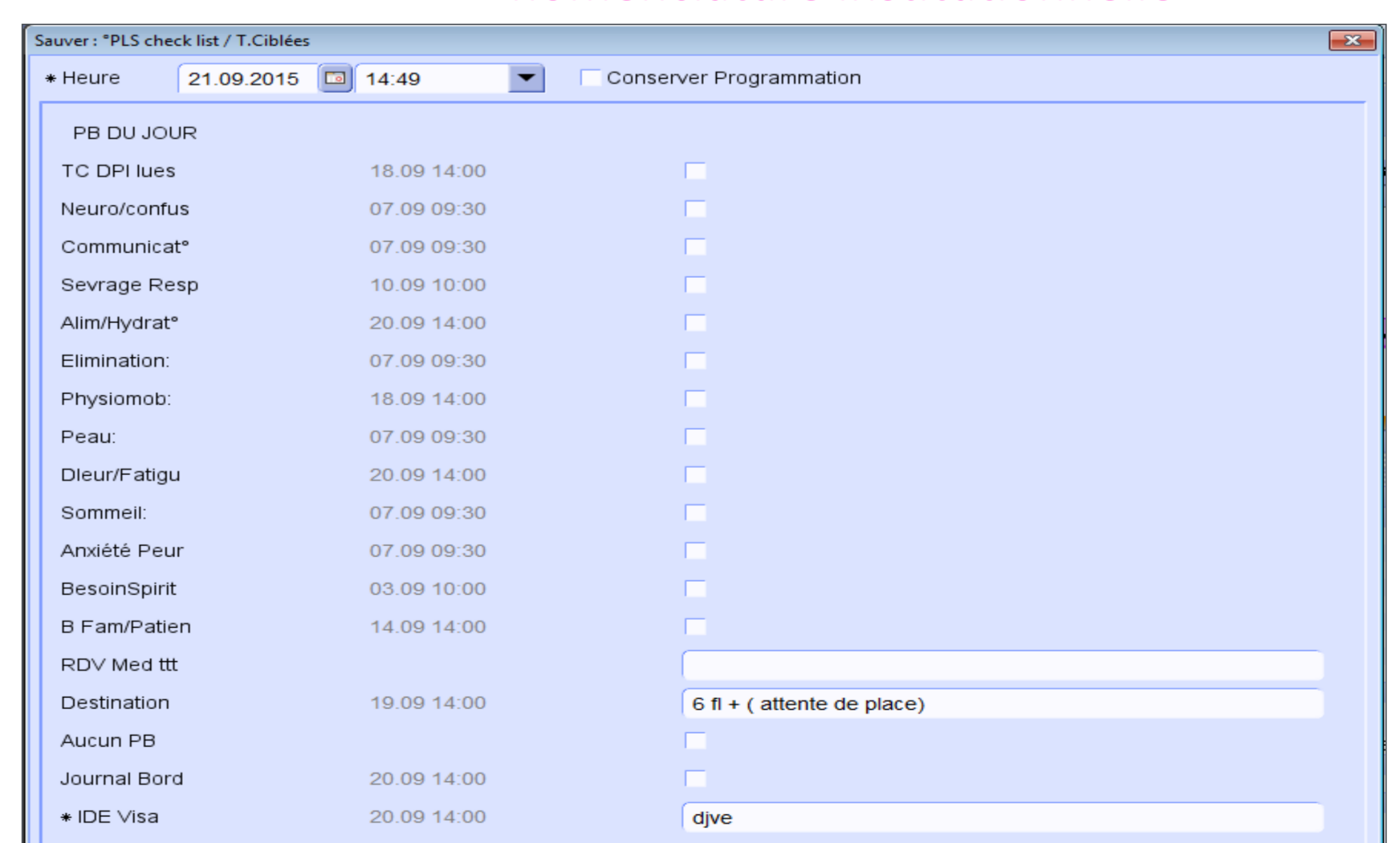


PLS - CHECK LIST /TC

	Objectifs thérapeutiques	Outils Ressources
<b>M</b>	Objectifs thérapeutiques	Durant la visite, colloque multidisciplinaire
<b>M+i</b>	Problème du jour?	
<input type="checkbox"/>	Neurologie Confusion	- MMSE, CAM-ICU/SAS
<input type="checkbox"/>	Code de communication	- Tablettes, stylo, fiches, photo, proches - Code de communication à documenter
<input type="checkbox"/>	Sevrage ventilatoire prolongé Dyspnée	Sevrage difficile: - >3 échecs test T-tube - >7 j depuis le 1 <sup>er</sup> T-tube
<input type="checkbox"/>	Fausse route Reprise alimentation Soif Faim	- Test piliers / Test de déglutition - Objectifs caloriques - Sonde de Freka
<input type="checkbox"/>	Elimination - diarrhée, constipation	- émollients, laxatifs, practo-clyss à J3 voir selon OM practo-mille - alimentation adaptée
<input type="checkbox"/>	Physio- mobilisation	- Dès J3 suivi par physio: ad 1 <sup>er</sup> lever et suivi
<input type="checkbox"/>	Peau	- Surveillance Fragment Evaluation /Escarre
<input type="checkbox"/>	Douleur Fatigue	- Echelle EVN - CPOT
<input type="checkbox"/>	Besoin de Sommeil	- Repos Jour/Nuit à documenter
<input type="checkbox"/>	Anxiété, Angoisse, Peur	- Psychologue/psychiatre/
<input type="checkbox"/>	Besoin spirituel / culturel	- Aumônerie - Médiateurs culturels /traducteurs
<input type="checkbox"/>	Besoin Famille/Patient (tutelle)	- Assistante sociale - Journal de bord - Entretien équipe médico-infirmière / famille. - RDV famille ?
<input type="checkbox"/>	Destination prévue	- Feuille de transfert, anticipation - Info équipe d'aval

Coordonnées familiales->à noter sur DPI/RD/environnement socio-familial  
 Médecin traitant->les médecins des SIA prennent contact->puis notent sur DPI PiG/patient/médecin traitant

Les items de la CL ont été formulés en respectant la nomenclature institutionnelle



## Conclusion et Futur

Suite à cette enquête, le groupe PLS a été conforté dans l'utilité de la CL. Il n'a pas jugé utile d'y apporter des modifications. L'outil est utilisé par 90% des infirmiers interrogés. Cette enquête sera répétée dans un an afin d'évaluer l'utilité de modifications éventuelles.