

# Processus d'amélioration des soins liés à l'incontinence urinaire en médecine interne générale (SMIG)



**15% des patients du SMIG sont concernés par l'incontinence urinaire**

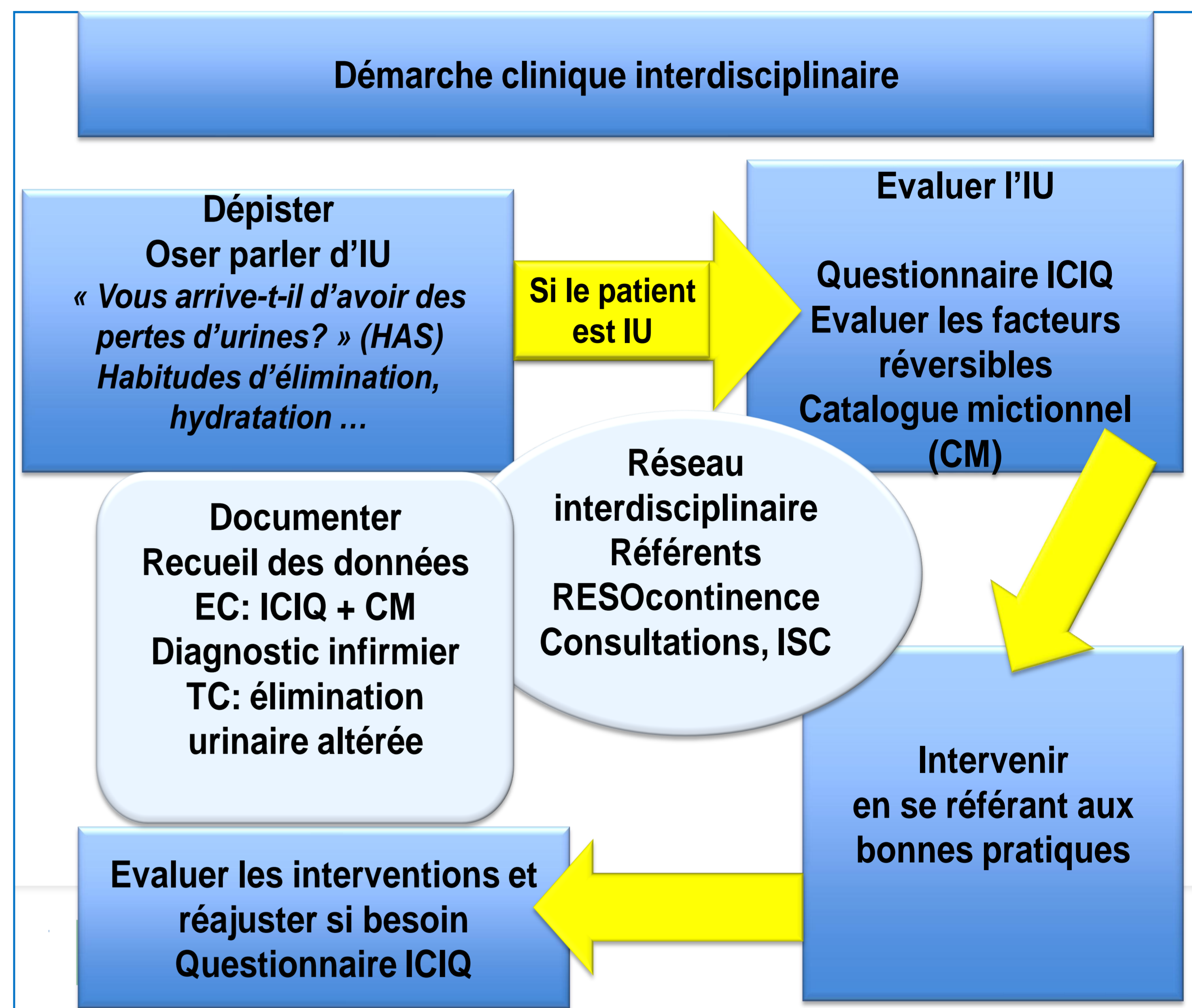
- ✓ Il est possible par des moyens simples et non invasifs d'améliorer ou de traiter l'incontinence urinaire (IU) dans 50 à 75% des situations en dehors des lésions neurologiques et d'améliorer la qualité de vie de ces patients.
- ✓ Une démarche clinique systématique est nécessaire et elle est à améliorer au SMIG.

## Objectifs

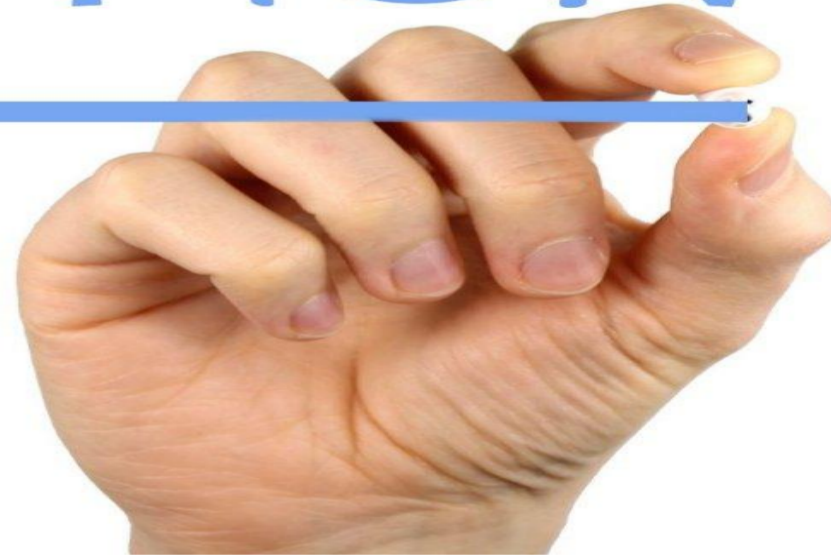
- ✓ Améliorer la prise en soins des patients incontinents urinaires dans les unités du SMIG
  - ✓ Evaluer et dépister l'IU
  - ✓ Documenter le problème
  - ✓ Repérer les facteurs réversibles et les traiter en collaboration avec les médecins
  - ✓ Dispenser des recommandations de bonnes pratiques
  - ✓ Connaître et utiliser le réseau lié aux soins d'IU
  - ✓ Utiliser le matériel (protections, étuis péniens) à bon escient pour pallier l'IU

## Méthode

- ✓ Informations aux cadres médico-infirmiers
- ✓ Formations :
  - ✓ 12 ateliers dans les unités pour les équipes soignantes afin de développer la démarche clinique
  - ✓ 17 ateliers pour les aides-soignants pour optimiser l'utilisation du matériel
- ✓ 4 enquêtes de prévalences avant, pendant et après les formations pour évaluer leur impact et le taux de détection des patients incontinents urinaires par les soignants dans l'ensemble des unités de soins du SMIG (moyenne de 140 patients par enquête)
- ☐ Mise en place de mesures correctives et réajustement du projet après analyse des prévalences
  - ✓ 12 ateliers d'analyse de situations pour des patients incontinents urinaires dans chaque unité
  - ✓ Mise en place d'un système référent infirmier/aide-soignant
  - ✓ Travail de leadership avec les cadres
  - ✓ Nouvelle prévalence



EVOLUTION



## Les résultats de la dernière enquête montrent une évolution des pratiques

- Meilleure détection dès l'entrée des patients présentant une IU.
- Amélioration de la documentation. Le recueil des données spécifiant si le patient est continent ou incontinente urinaire est mieux documenté (53% pour 20% avant la formation). L'échelle clinique est documentée pour un tiers des patients incontinents urinaires. Les transmissions ciblées restent peu documentées.
- Aux vues de l'intérêt des équipes, nous allons poursuivre les analyses de situations dans les unités.
- Parallèlement, nous travaillerons sur l'implication des référents avec le soutien des cadres, afin de poursuivre cette démarche clinique et d'améliorer la documentation clinique, en particulier l'échelle ICIQ et les transmissions ciblées.

## Références

Kassouha A., Gogniat V., Vuagnat H., Meriah H., Iselin C. Démarches d'amélioration de la qualité des soins liés à l'incontinence urinaire. Rev Med Suisse 2013 ; 9 : 2289-93