

Mesure de la prévalence des escarres dans les hôpitaux belges

Gobert M., Van Durme Th., Bouzegta N., Beeckman D., Vanderwee K. & Defloor T

CONTEXTE

Problème survenant (trop) fréquemment
Conséquences importantes

► Pour le patient

Douleur, inconfort, hospitalisation prolongée, coût supplémentaire, intervention chirurgicale,...

► Pour le soignant

Temps, effort

► Pour la société

Coûts (cachés) importants : NL: 1% du budget de soins national
UK: 2% du budget de soins national

MESURE DE LA PREVALENCE

(cliclé instantané entre le 15 avril et le 15 juin 2008)

► Procédure EPUAP et minimum-dataset, adapté à la situation belge

- Faisabilité
- Comparabilité
- Données récoltées

► Données institutionnelles:

(e.a. ont-elles un comité d'escarres, un protocole, un responsable pour les escarres, le protocole est-il testé, procèdent-elles à des enregistrements, des mesure de la prévalence, bénéficient-elles de formation continue, y a-t-il un dépliant à l'usage des patients et de leur famille?)

► Données des patients

- Consentement éclairé
- Données démographiques (genre, âge)
- Risque (échelle de Braden)
- Observation de la peau (escarre: degré, localisation, origine, / lésion de macération)
- Prévention: (mobilisation, matériel utilisé au lit et dans le fauteuil)

OBJECTIF DE L'ETUDE

1. Améliorer les connaissances en Santé Publique

- Quelle est l'ampleur du problème en Belgique ?
- Les soins préventifs sont-ils adéquats dans nos hôpitaux ?

2. Former les praticiens de l'art infirmier (PAI)

- Actualisation des connaissances (EBN)- classification
- Méthode de mesure (EPUAP)
- Modules de formation

FORMATION DES COORDINATEURS HOSPITALIERS

EQUIPES DE 2 INFIRMIERS

METHODOLOGIE

Chaque patient a été observé par 2 praticiens de l'art infirmier (PAI)
Au moins 1 PAI ne faisait pas partie de l'unité de soins

POPULATION-CIBLE

Tous les patients des hôpitaux belges
Toutes les unités de soins

Hormis: maternité, pédiatrie, hôpitaux de jour et psychiatrie
► Participation: 89 hôpitaux (19 964 patients)

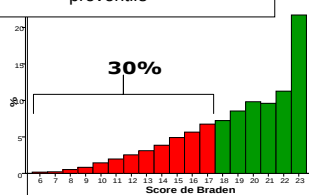
MISSION

- Demander (et noter) le consentement de chaque patient
- Observer la présence/absence d'escarre et attribuer un score à chaque patient
- Observer les mesures de prévention mises en place

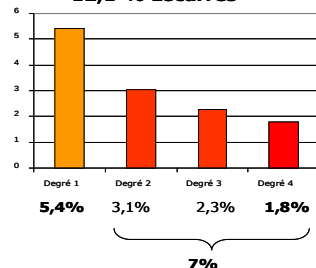


RESULTATS : PREVALENCE DANS LES HOPITAUX BELGES

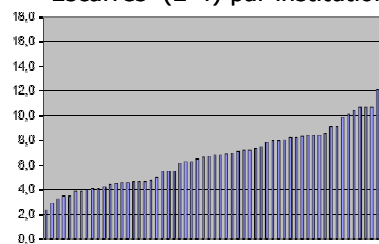
30% des patients observés étaient à risque (Braden < 17 ou présentant une escarre) et nécessitaient des soins préventifs



12,1 % Escarres

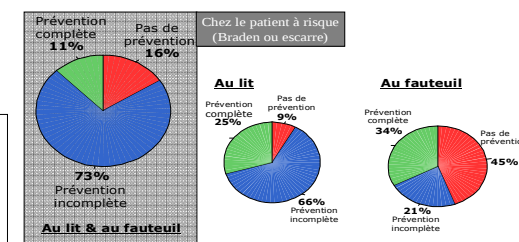


Escarres (2-4) par institution



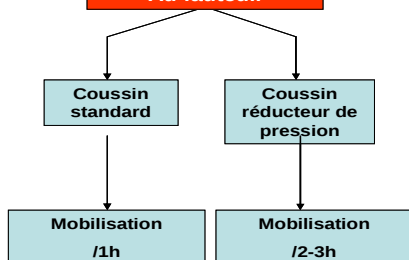
Variations importantes entre institutions :
• Escarres: 12,1%
• (min 2% - max 41%)
• Escarres degré 2-4: 7%
• (min 2% - max 15.6%)

MESURE DE L'ADEQUATION DE LA PREVENTION

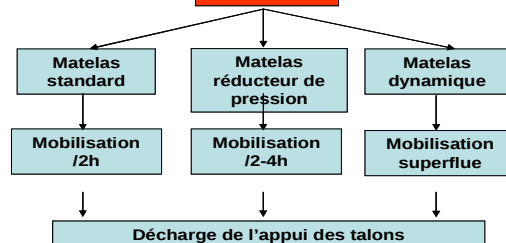


RESULTATS : ADEQUATION DES MESURES PREVENTIVES : ALGORITHME DES SOINS ADEQUATS

Au fauteuil



Au lit



RECOMMANDATIONS :

- Nécessité de réaliser régulièrement des mesures de prévalence, de mettre à disposition des indicateurs de qualité et un support logistique ad hoc.
- L'actualisation des protocoles de prévention des escarres pourrait contribuer à améliorer la qualité des soins et de vie des patients, et à réduire la prévalence des escarres.
- Éducation des patients et de ses proches pour prévenir les escarres