

# Journée Régionale REQUAMIP

**31 mai 2011**

**Toulouse**

cr.l @ch-carcassonne.fr

## Carole ROUSSE LUSSAC

- ❑ Cadre supérieur de santé chargée de mission management et qualité des soins auprès de la direction des soins Centre Hospitalier de Carcassonne.
- ❑ Expert visiteur auprès de la Haute Autorité en Santé depuis 10 ans.



- ❑ L'histoire du projet : son contexte institutionnel
- ❑ La recherche des références : réglementaires, recommandations, référentiels.
- ❑ L'analyse de l'existant .
- ❑ Les objectifs d'amélioration

L'élaboration du nouveau dossier : des évolutions dans sa structuration .

- ❑ L'évaluation
- ❑ Les indicateurs .

# L'HISTOIRE DU PROJET: contexte institutionnel .



- ❑ Une démarche d'éducation diabétique s'est engagée depuis 2006 en service de diabétologie.
- ❑ Une 1ère ébauche d'un dossier d'éducation du patient diabétique a été élaboré par une infirmière du service.
- ❑ C'était un axe prioritaire du projet d'établissement.(projet de soins 2009-2013 + projet médical )
- ❑ Cette démarche EPP a été lancée dans le cadre de la certification de la V 2007 réalisée en juin 2010.


## 1ere étape

# La recherche des références

- ❑ **Loi HPST** N°2009-6879 DU 21 JUILLET 2009 PORTANT REFORME DE L'HOPITAL, ET RELATIVE AUX PATIENTS, A LA SANTE ET AUX TERRITOIRES **TITRE 3 – PREVENTION ET SANTE PUBLIQUE** Éducation thérapeutique

Les compétences nécessaires pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient sont déterminées par décret Les programmes d'éducation thérapeutique sont mis en œuvre après autorisation des ARS. Ils sont proposés au malade par le médecin. Les programmes sont personnalisés et seront évalués par la HAS

- ❑ **ARS** conclusions de l'enquête régionale de novembre 2008. qui en particulier , a reconnu l'activité de l'éducation thérapeutique en diabétologie + projet du patient à développer.
- ❑ **HAS**: recommandations sur l'éducation thérapeutique du patient de juin 2007. Les fiche thématiques HAS
- ❑ **INPES** références: enquête sur les pratiques éducatives –août 2007.
- ❑ **DIAMIP**(références du réseau régional du Diabète en Midi-Pyrénées et du groupe éducation du conseil scientifique du réseau DIAMIP).

- 
- ❑ Références bibliographiques médicales : R.Gagnaire et J. D'Ivernois. Encyclopédie medico-chirurgicale « Pr Assal Genève ».Traité d'Education thérapeutique en diabétologie » Pr.Grimaldi
  - ❑ Congres nationaux : la 10eme journée régionale d'échange du Comite Hospitalier d'éducation pour la Santé et la Prévention novembre 2009 Montpellier. journée nationale de dépistage du diabète .Société francophone de diabétologie (Alfediam) Lille – Mars 2010.
  - ❑ Divers communiqués de presse HAS.(2ème Enquête Nationale auprès des personnes diabétiques d'octobre 2007 et
  - ❑ Résultats de l'étude ENTRED Echantillon national témoin représentatif des personnes diabétiques 2007-2010 mars 2009).

## 2<sup>ème</sup> étape

# Constitution du groupe projet

## **Pilote et copilote :**

- ❑ Le médecin responsable du service de diabétologie.
- ❑ Le cadre supérieur de santé , Management /Qualité . Direction des soins .

## **Des compétences associées :**

- ❑ Le cadre de supérieur de santé du pôle .
- ❑ Le cadre du service de diabétologie
- ❑ L'IDE responsable de l'éducation thérapeutique .
- ❑ 1 IDE du service de diabétologie .

## 3<sup>ème</sup> étape

### Analyse de l'existant

- **Une enquête de satisfaction**: tous les professionnels (médecins; IDE; AS; diététicienne; ergothérapeute).
  
- **Un audit ciblé** : étude rétrospective de dossier d'éducation thérapeutique a été menée sur 3 années : 2007 -2008 -1er trimestre 2009 .

## Les résultats

- ❑ L'étude rétrospective de dossiers confirme que la structuration du dossier n'est pas en adéquation avec les recommandations et référentiels HAS, INPES .

## 4<sup>ème</sup> étape

# La structuration du dossier d'éducation thérapeutique



# Une structuration en 4 parties

**I. ENVIRONNEMENT DU PATIENT**

**II. REPRESENTATION, COMPREHENSION ET VECU  
DU DIABETE**

**III. PROJET DU PATIENT.**

**IV. EVALUATION**



# I. ENVIRONNEMENT DU PATIENT



## ENVIRONNEMENT FAMILIAL

- Marié(e)**
- Divorcé(e) ou Séparé(e)**
- Veuf(ve)**
- Vie maritale**
- PACS**
- Enfant(s) : Nombre : \_\_\_\_\_**
- Autre personne à charge : \_\_\_\_\_**

### COMMENTAIRES

## ENVIRONNEMENT PROFESSIONNEL

- Activité Professionnelle :**  
Laquelle : \_\_\_\_\_
- Sans Activité Professionnelle**
- Retraite :**  
Depuis \_\_\_\_\_

### COMMENTAIRES

(Horaires, Rythme, Risques Professionnels, Demandeur d'emploi, femme au foyer...)

## ENVIRONNEMENT SOCIAL

**Loisirs :**

Lesquels \_\_\_\_\_

**Activités Physiques / Sports :**

\_\_\_\_\_

**Les facteurs limitants :**

**Ressources**

- Famille
- Aide Ménagère
- Portage des repas
- IDE / AS à Domicile
- Autres: \_\_\_\_\_

**Type d'Habitation**

- Appartement
- Maison
- Jardin
- Zone Rurale
- Zone Urbaine

**Moyens de transport:**

Le(les)quel(s) \_\_\_\_\_

**COMMENTAIRES**

(Rythme, ...)

Eloignement, isolement..

(RDC, étages, ascenseur...)

## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

**Diabète :**

- Type 1
- Type 2

**Date de la découverte :** \_\_\_\_\_

**Hb glyquée :** (date (s) + chiffre) \_\_\_\_\_

**Complications connues :**

- Complications ophtalmologiques
- Neuropathie
- Néphropathie
- Complications vasculaires
- Pied diabétique
- Cardiopathies : ischémique / HTA
- Autres :

\_\_\_\_\_

**COMMENTAIRES**

**Facteurs de Risques :**

- Tabac
- Alcool
- Sédentarité
- HTA
- Poids/ Taille / IMC
- Hérité Familiale Cardiovasculaire
- Hérité Familiale Diabétique
- Diabète Gestationnel

**COMMENTAIRES**

**Antécédents personnels :**

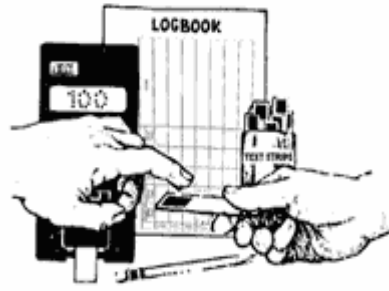
**Médicaux**

**Chirurgicaux**

**Obstétricaux**

**Traitements Actuels :**

**COMMENTAIRES**  
(Observance thérapeutique)



## II. REPRESENTATION, COMPREHENSION ET VECU DU DIABETE



Le soignant note les mots du patient ; l'entretien doit permettre au soignant de faire émerger les **représentations**, les **craintes** et les **questionnements du Patient**. Les critères ne sont pas exhaustifs.

Légende pour les priorités éducatives

+	++	+++
<i>Objectifs d'éducation peu importants</i>	<i>Objectifs d'éducation importants</i>	<i>Objectifs d'éducation prioritaires</i>

**VOUS et VOTRE DIABETE**

- Dans quelles circonstances, votre Diabète a-t-il été découvert ?**

**1 - Vous a-t-on déjà expliqué votre diabète ? Si oui, comment ?**

- Au cours d'une hospitalisation
- Au cours d'une consultation avec votre médecin traitant
- Au cours d'une consultation avec un médecin spécialiste  
(Lequel : \_\_\_\_\_)
- Association de malades, famille...

**Priorité éducative**

**2 - Quelles connaissances avez-vous retenues du Diabète ?**

- Les causes
- Le type
- Les traitements
- Les conséquences

**3 - Quels images et sentiments avez-vous de votre maladie ?**

(idées reçues, croyances, craintes, espoir, angoisses)

VOUS et VOTRE TRAITEMENT	Priorité éducative
<b>1 - Que savez-vous de l'alimentation du diabétique ?</b>	
<b>2 - Faites-vous une activité physique ? Laquelle ? Combien de fois ?</b>	
<b>3 - Quel est le traitement de votre diabète ?</b> <input type="checkbox"/> Comprimés <input type="checkbox"/> Insuline <input type="checkbox"/> Autres : _____	
<b>4 - Pouvez-vous me citer le nom de vos médicaments ?</b> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
<b>5 - Vous arrive-t-il de les oublier ? Quand et pour quelles raisons ?</b>	

**6 - Précisez le nom de votre insuline ?**

**7 - Comment vivez-vous le traitement par Insuline ? Qu'est-ce que cela représente pour vous le traitement par insuline ?**

**VOUS et LA SURVEILLANCE DES GLYCEMIES**

**Priorité éducative**

**1 - Quel est votre objectif glycémique ?**

- Quel est le nom de votre lecteur de glycémie ?
  
- Combien de contrôle de glycémie effectuez-vous ?
  
- Pré-Prandial
- Post-Prandial

	<b>Priorité éducative</b>
<b>2 - Comment vivez-vous vos contrôles glycémiques digitaux?</b>	
<b>3 - Vous a-t-on parlé de l'Hémoglobine Glyquée ?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Oui</li> <li><input type="checkbox"/> Non</li> <li><input type="checkbox"/> Qui ?</li> <li><input type="checkbox"/> Quel est votre dernier résultat ?</li> <li><input type="checkbox"/> Quel est l'objectif idéal ?</li> <li><input type="checkbox"/> Quel est sa signification ?</li> </ul>	
<b>VOUS et LES COMPLICATIONS</b>	<b>Priorité éducative</b>
<b>1 – Que savez-vous d'une Hypoglycémie ?(facteurs déclenchants, prévention)</b>	

<p><b>2 - Connaissez-vous le traitement de l'Hypoglycémie ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Sucres, jus de fruit, confiture, miel...</li> <li><input type="checkbox"/> Le Glucagen est cité</li> <li><input type="checkbox"/> Son utilisation est connue</li> </ul>	
<p><b>3 – Que savez-vous d'une Hyperglycémie ? Quelle est votre attitude dans ce cas ?</b></p>	
<p><b>4 - Que savez-vous des complications au long cours du Diabétique ?</b>          (œil, artères, cœur, cerveau, reins, etc....)</p>	
<p><b>5 - Que savez-vous des précautions à prendre pour vos pieds ?</b></p>	
<p><b>6 - Pourquoi prévoir un bilan annuel de votre diabète ?</b></p>	



## III. PROJET DU PATIENT





**1 – Quels sont vos projets personnels en cours ou à venir ?**

---



---



---



---

**2 – Projets d'éducation**

**2.1 – Projets personnels d'éducation du patient**

Décrits par le patient	Ses priorités	Ses délais

## 2.2 – Projets d'éducation : les priorités éducatives définies avec l'équipe soignante.



+++ Objectifs très importants	Programme	Délais	Accord du patient
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
++ Objectifs importants	Programme	Délais	Accord du patient
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
+ Objectifs peu importants	Programme	Délais	Accord du patient
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

## IV. EVALUATION



**Fiche 1 – Evaluation des objectifs d'éducation**

<b>Vous et votre diabète</b>				
	<b>Non Acquis</b>	<b>En Cours</b>	<b>Acquis</b>	<b>Commentaires</b>
Question 1				
Question 2				
Question 3				
<b>Vous et votre traitement</b>				
	<b>Non Acquis</b>	<b>En Cours</b>	<b>Acquis</b>	<b>Commentaires</b>
Question 1				
Question 2				
Question 3				
Question 4				
Question 5				
Question 6				
Question 7				

### Vous et la surveillance des glycémies

	Non Acquis	En Cours	Acquis	Commentaires
Question 1				
Question 2				
Question 3				

### Vous et les complications

	Non Acquis	En Cours	Acquis	Commentaires
Question 1				
Question 2				
Question 3				
Question 4				
Question 5				
Question 6				

## •Fiche 2 – Evaluation des compétences acquises sur la glycémie capillaire



Date : \_\_\_\_\_ IDE : \_\_\_\_\_

Nom du lecteur : \_\_\_\_\_ Date d'acquisition : \_\_\_\_\_

Objectif glycémique : \_\_\_\_\_

NA : non acquis    AR : à revoir    A : acquis

Objectifs	NA	AR	A	Observation	NA	AR	A	Observation
Monter l'auto piqueur								
Prendre une bandelette								
Vérifier le code								
Lavage des mains à l'eau tiède et au savon								
Sécher les mains								
Mettre le lecteur en route								
Préparer le collecteur de déchets								
Carnet								
Piquer les faces latérales des doigts								
Eviter le pouce et l'index								
Former la goutte de sang								
Déposer la goutte								
Lire le résultat								
Noter le résultat sur le carnet								
Jeter la bandelette et la lancette dans le collecteur								
Propreté du lecteur et de l'auto piqueur								
Savoir changer la pile								
Vérifier la date de péremption des bandelettes								
Connaître le circuit d'élimination des déchets								

## •Fiche 3 – Évaluation des compétences acquises sur l'injection



Date : \_\_\_\_\_ IDE : \_\_\_\_\_

Nom du traitement : \_\_\_\_\_

**NA : non acquis    AR : à revoir    A : acquis**

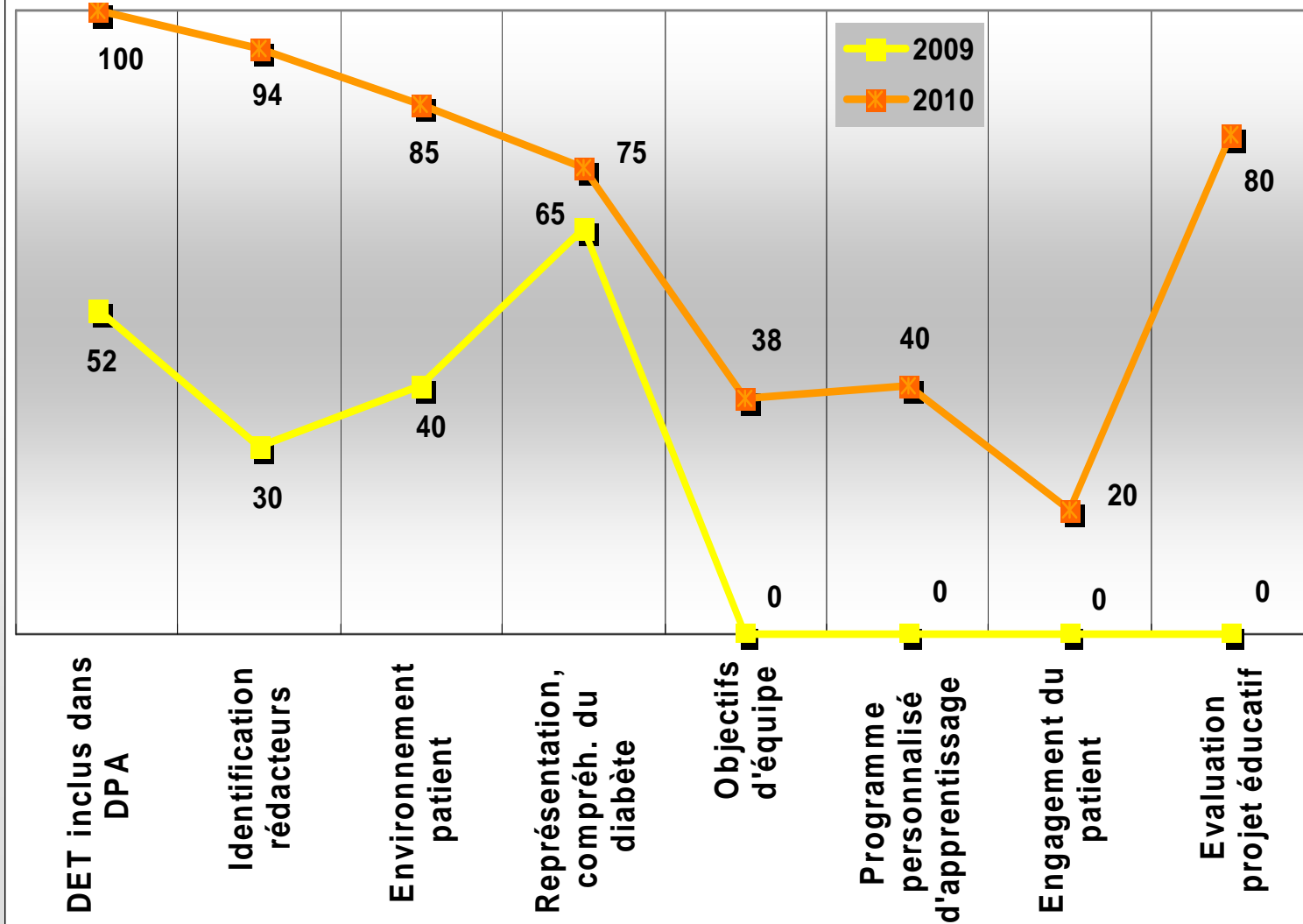
Objectifs	NA	AR	A	Observation	NA	AR	A	Observation
Lavage des mains								
Préparation du matériel								
Connaissance du nom du produit								
Date de péremption								
Vérification de l'intégrité de l'insuline								
Montage du stylo								
Purge								
Programmation correcte de la dose								
Choix du site (rotation, lipodystrophie)								
Désinfection								
Evaluation du geste								
Vérifier que la dose a été injectée								
Respect du temps d'attente après injection								
Oter l'aiguille et la jeter dans le collecteur								
Inscrire la dose dans le carnet								
Connaître les conditions de conservation du stylo								
Connaître les conditions de stockage des cartouches								
Connaître le circuit d'élimination des déchets								

**5<sup>ème</sup> étape**  
**Mise en place du nouveau dossier**  
**pendant 1 an.**

**6<sup>ème</sup> étape**  
**L'évaluation du nouveau dossier .**

- ❑ Reprise de la grille d'audit du dossier d'éducation thérapeutique élaborée en 2009.
- ❑ Audit ciblé par étude rétrospective de l'intégralité des dossiers d'éducation thérapeutique ouvert sur le 1<sup>er</sup> trimestre 2010: 28 dossiers.

## Résultats comparatifs 2009/2010



**7 ème étape.**

**L'élaboration des indicateurs .**

**Proposition**

## Indicateurs de résultats:

- ❑ dossier d'éducation thérapeutique inclus dans le dossier patient.
- ❑ objectifs d'équipe tracés
- ❑ programme d'apprentissage tracé
- ❑ engagement du patient tracé
- ❑ environnement du patient tracé
- ❑ représentation / compréhension de la maladie tracé
- ❑ évaluation du projet éducatif tracé.

## Indicateurs de structure:

- ❑ Nombre d'IDE formées.
- ❑ Effectif IDE dédié à la consultation.
- ❑ Nombre de consultations infirmières.
- ❑ Nombre de séances d'éducation.
- ❑ Montant du budget alloué à l'activité thérapeutique.

# Conclusion

- ❑ Une amélioration dans la prise en charge du patient dans la démarche éducative.
- ❑ La Traçabilité de la démarche thérapeutique permet d'objectiver cette activité .
- ❑ Un comité de liaison en éducation thérapeutique CLET a été créé et validé en CME en décembre 2010.
- ❑ Le suivi les indicateurs permet un support de négociation avec l'ARS
- ❑ Le dossier d'éducation thérapeutique en diabétologie peut être modélisé sur les autres activités d'éducatons thérapeutiques.

