

Suivi à 3 ans d'une EPP * sur la prévention des escarres en Soins de Longue Durée au C.H.U. de Rennes

M. Michel, N. Delarue, F. Jego, O. Michel

***EPP: Evaluation des Pratiques Professionnelles**

Confidential

Diapositive 1

mm1

micelm; 10/05/2011

Contexte

- Une des 4 EPP obligatoires de la V2 en SLD (juin 2008)
- 2 EPP menées sur le thème des escarres: prévention du risque / prise en charge des escarres constituées
- Escarres: problématique fréquente, en lien avec les pathologies et la dépendance sévère

Objectif de la démarche qualité

- Mieux identifier le risque d'escarre à l'admission pour tout entrant en SLD (délai < 7 jours)
- Appliquer les recommandations de l'Anaes 2001: identification des facteurs de risque par le jugement clinique associé à une grille de Braden
- Ouvrir un plan-guide « prévention du risque d'escarre » en cas de score Braden <15 → mise en place des mesures de prévention

Grille de Braden

Sensibilité 1 complètement limitée 2 très limitée 3 légèrement limitée 4 pas de gêne	Humidité 1 constamment humide 2 très humide 3 parfois humide 4 rarement humide	Activité 1 confiné au lit 2 confiné en chaise 3 marche parfois 4 marche fréquemment
Mobilité 1 totalement immobile 2 très limitée 3 légèrement limitée 4 pas de limitation	Nutrition 1 très pauvre 2 probablement inadéquate 3 correcte 4 excellente	Frictions frottements 1 problème permanent 2 problème potentiel 3 pas de problème apparent

Grille de Braden: qualités métrologiques

1) Score seuil variable selon les études et populations étudiées (score/23)

- Anaes: score seuil 16

- Bergstrom N., Braden B in JAGS 1992; 40:747-758 (200 patients en institution)

Score < 18 : risque de constituer une escarre

Score =16 -17 : risque léger

Score =13 -15 : risque modéré

Score ≤ 12 : risque très élevé

Au CHU de Rennes, score seuil < 15 pour un plan guide

2) Sensibilité de la grille en SLD: 61 à 70 %

3) Spécificité en SLD: 68 à 74 %

L. Hugonot-Diener Revue de Gériatrie T32 n°5 mai 2007: 371-373

Objectif de la démarche qualité

- Pas démontrer la diminution de l'incidence des escarres par une étude
- Mais améliorer nos pratiques professionnelles en conformité avec les recommandations, pour une mise en place rapide des mesures spécifiques de prévention

Modalités de l'EPP

- Méthode: suivi annuel d'indicateurs
- Indicateur qualité: taux annuel de patients évalués par une grille de Braden à l'admission (tracée dans le dossier). Objectif 100% des dossiers
- Autres indicateurs:
 - *prévalence des escarres 1 jour donné (en décembre). Audit institutionnel
 - *nombre de supports spécifiques utilisés chaque année

Population

- 4 unités de SLD « polyvalent » du CHU participantes à partir de Novembre 2007 (total 140 lits)
- Extension de l'EPP à l'ensemble des unités de SLD polyvalent en 2010 (total 307 lits)
- Convention tripartite en janvier 2010: 120 lits de SLD redéfinis et 187 lits d'EHPAD

Résultats: suivi des indicateurs

	Nov 2007	Nov 2008	Juin 2009	Mai 2010	Mai 2011
Nb entrants	n= 18 sur 3 mois	n= 60	n= 53	n= 64	n= 60
Nb lits	140 lits SLD = 4 unités /9	140 lits SLD = 4 unités/ 9	140 lits SLD = 4 unités/ 9	120 lits SLD redéfini	120 SLD redéfini
Taux grille Braden	11 %	78 %	68,6%	53,3 %	61 %
Prévalence escarres	-	15,8 %	-	17 %	37 %

Commentaires sur les résultats

Indicateur grille de Braden

- suivi sur les seules unités de SLD redéfini à partir de 2010
- Résultats globalisés mais disparates selon les 3 unités (Mai 2011: 73%, 58 %, 50%)
- Extension de l'EPP aux autres unités fin 2009 : résultats variables
- Objectif 100 % utopique. Abaissé à 80%

Indicateur « nombre de supports spécifiques utilisés »/an : non suivi

Indicateur prévalence des escarres:

en 2010: 17 % en SLD, en 2011 en SLD SMTI : 37 % (dont stade 4: 1/3, stade1: 1/3)

Effet plafond de la démarche qualité < 80 %

Recherches bibliographiques

- Beaucoup d'EPP menés en France sur le thème escarres en SLD: pas de publication (études négatives?)

- Publication Cockrane database 2008

Risk assessment tools for prévention of pressure ulcers

Z. Moore, S. Cowman

n= 256 objectif: réduction de l'incidence des escarres

étude randomisée : 3 groupes

Braden seule (et training), Braden + jugement clinique, jugement clinique seul

Pas de différence significative mais faible échantillon

Causes d'épuisement du projet (1)

Causes classiques en SLD:

- surcharge de travail des équipes:
4 EPP de la V2 + audits institutionnels: hygiène des mains, audit « changes complets», coupe Pathos ...
- pas de temps médical de coordination
- rotation importante des équipes: Cadres de santé, Médecins, IDE référentes, AS, Directeurs
- absence d'informatisation du dossier (cases à documenter obligatoirement)

Causes d'épuisement du projet (2)

- Insuffisance de l'information/formation des soignants:
 - pour l'IDE, impression que le jugement clinique suffit
 - pas de formation à la grille
- Difficultés pour les soignants à donner du sens aux exigences de traçabilité de la V2
- Surcharge de travail des IDE souvent « multi-référentes » et responsables de grosses équipes (1 IDE pour 7 AS/agents, agents souvent sans formation à la grille)
- Manque de lien possible entre les objectifs pédagogiques enseignés dans les écoles d'AS et le terrain ex: utilisation des supports

Causes d'épuisement du projet (3)

- Erreur de faire reposer le projet sur une personne, l'IDE référent(e), et non sur une équipe soignante formée à la grille
- Résistance passive de certains soignants difficiles à motiver
- Insuffisance de valorisation des efforts fournis

Actions correctives

- Relancer la dynamique: réunions de formation/information, accompagnement des équipes, training

Stratégie managériale par un organisme extérieur: pas de budget

- Miser sur des petits gains rapides et les faire connaître : « congratulations »

61% mieux que la moyenne nationale de l'indicateur IPAQSS du SSR (45%)

- Stimuler la compétition entre les 3 unités de SLD, boîte à idées (le champagne pour l'équipe gagnante?)

Conclusion

- Epuisement de la démarche EPP malgré des efforts méritoires de certaines équipes
- Une EPP semblant facile ...pas si facile!
- Du pain sur la planche à la rentrée et donc beaucoup d'énergie à y consacrer

Remerciements aux équipes !