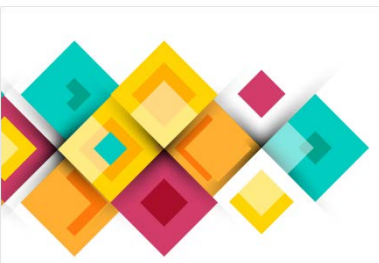


Education thérapeutique et pose de DIVLD

Irène Kriegel et Stéphanie Astruc
Institut Curie

Pourquoi ?

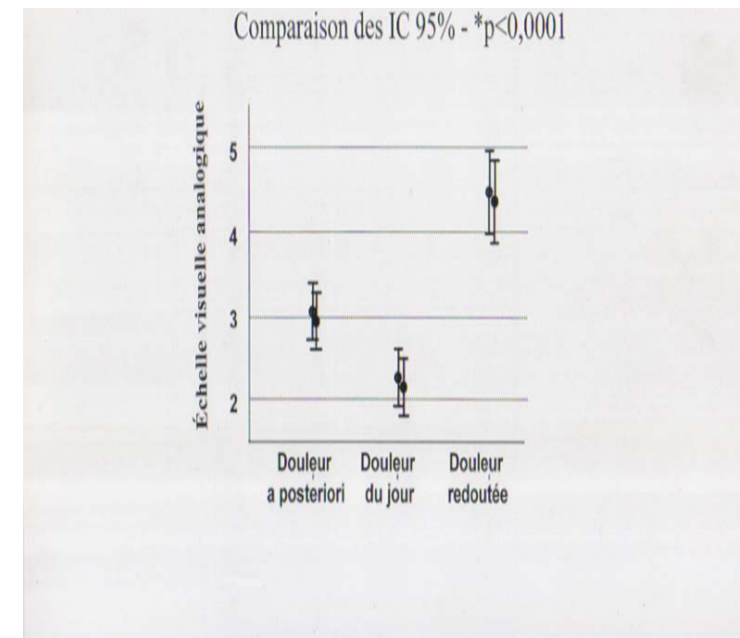
Etat des lieux

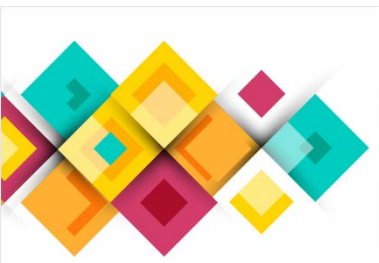


Entrée réelle dans la maladie

- ❑ Bruit de fond d'insatisfaction (« accouchement en 1950 »)
- ❑ Lettres (3/an) et plaintes (2/an) : défaut d'information et de formation des soignants
- ❑ 2000 CCI/an
- ❑ Etude ancienne

***Indice de satisfaction élevée
pour tous les niveaux de douleur***





Prospective, double-blind, randomized trial of equimolar mixture of nitrous oxide/oxygen to prevent pain induced by insertion of venous access ports in cancer patients

- ❑ 78 % vs 34 % des patients ont eu mal
- ❑ VAS moyen de 20 à 10
- ❑ 4 patients (10 %) vs 2 (5%) : douleur forte voire intolérable
- ❑ VAS moyen estimé par l'opérateur de 4 à 3
- ❑ Satisfaction globale (patient et opérateur) de 90



Douard, Di Palma, D'agostino, Chevrel, Kriegel, Falissard et al 2005



Hypnosis as adjunct therapy to conscious sedation for venous access device implantation in breast cancer: A pilot study.



Satisfaction > 90 %

Sterkers, Chabrol, De Troyer, Bonjol, Darmon, Donnez 2018



Hypnose
Musicothérapie
Réalité virtuelle

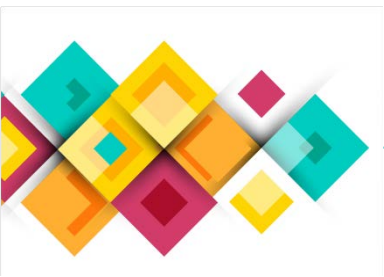
Gestion douleur, anxiété ?

Gestion de l'émotion

Amélioration continue de la qualité

Démocratie sanitaire



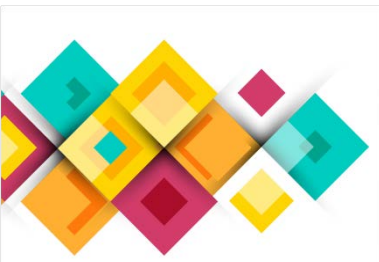


Groupe de travail amélioration continue de la qualité

- ❑ Transversal (HDJ, oncologie)
- ❑ Pluri-professionnel (médecins, soignants, secrétaires, qualitiens, médecin en charge des comités de patients)
- ❑ Organisation des circuits et parcours
- ❑ Organisation des informations (orales et écrites)



Education thérapeutique



Définition de l'éducation thérapeutique

- Définition de l'OMS :

Elle vise à aider les patients à maintenir et **acquérir des compétences** dont ils ont besoin pour **gérer au mieux leur vie** avec une maladie chronique, Elle fait partie intégrante et de façon permanente du parcours patient.

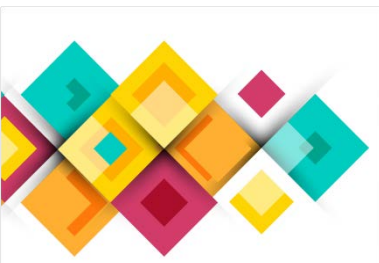
(ref : HAS : ETP définition, finalité et organisation – juin 2017)

Inscription loi HPST 2009

Promue par le 3^{ème} plan cancer

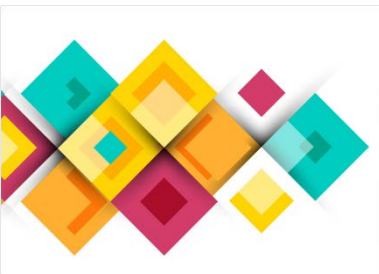
Projet d'établissement

Projet du DISSPO en partenariat avec le DARD



Enjeux : Education thérapeutique

- **Pour les patients** : « vivre mieux », résoudre les situations en lien avec la maladie, faire face (*Méta analyse douleur non cancéreuse LagerG, Pataky Z, Golay A, efficacité de l'éducation thérapeutique 2009. Rev Med Suisse 2009 ;5 ;688-690*)
- **Pour les soignants** : Culture de prise en charge globale et écoute du patient : posture éducative (*formation 40h*)
- **Pour l'institution** : Critère qualité 23a, manuel de certification des établissements de santé V2010 révisé 2013
- **Pour la société** : Réduire le coût de prise en charge des maladies chroniques (*plusieurs études médico-économiques*)

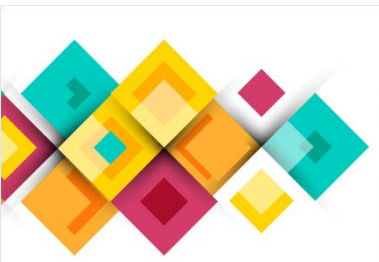


Objectifs et finalités de l'ETP

Compétences d'auto-soins

Compétences d'adaptation





Intérêt de l'ETP

Intérêt et efficacité ne sont plus à prouver !!!

Efficacité de l'ETP dans 34 méta-analyses

Diabète	8 méta-analyses	60 études	12 000 patients
Asthme	3 méta-analyses 1 évaluation critique	30 études	4 000 patients
BPCO	4 méta-analyses 4 revues	80 études	5 000 patients
Hypertension	3 méta-analyses	100 études	8 000 patients
Cardiologie	3 méta-analyses, 1 revue	63 études	8 000 patients
Obésité	1 méta-analyse, 1 revue	30 études	1 000 patients
Rhumatologie	1 méta-analyse	17 études	4 000 patients
Oncologie	4 méta-analyses	177 études	12 000 patients
TOTAL	34 articles	557 études	± 54 000 patients



Littérature, éducation thérapeutique et veine



Park JY. Implementing a central venous catheter self-management education program for patients with cancer. Eur J Oncol Nurs. 2016 Dec;25:1-8.



Han A, Choi JS. Factors influencing infection prevention self-care behaviors in patients with hematologic cancer after discharge. Eur J Oncol Nurs. 2018 Aug;35:102-106.

Savoir et statut économique



L'atelier « Tout savoir sur le PAC »

Pour qui ? :

Patients ayant une chambre implantable programmée

Mode d'information :

Lettre d'information jointe à la convocation pour la pose de PAC
Le patient doit confirmer sa présence auprès du secrétariat

Où ? :

Salle disposée de façon à favoriser les échanges, mise à disposition café, thé, gâteaux...

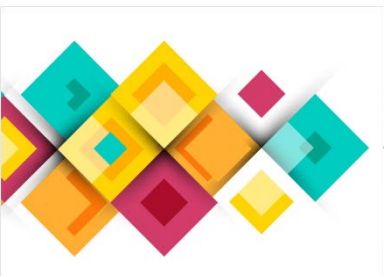


Par qui ?

3 animateurs : 1 médecin anesthésiste, 1 infirmière du bloc, 1 infirmière douleur

Quand ? :

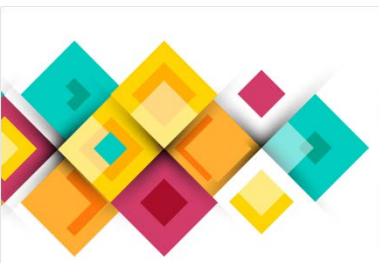
les mardis de 15h à 16h30



Compétences mobilisées

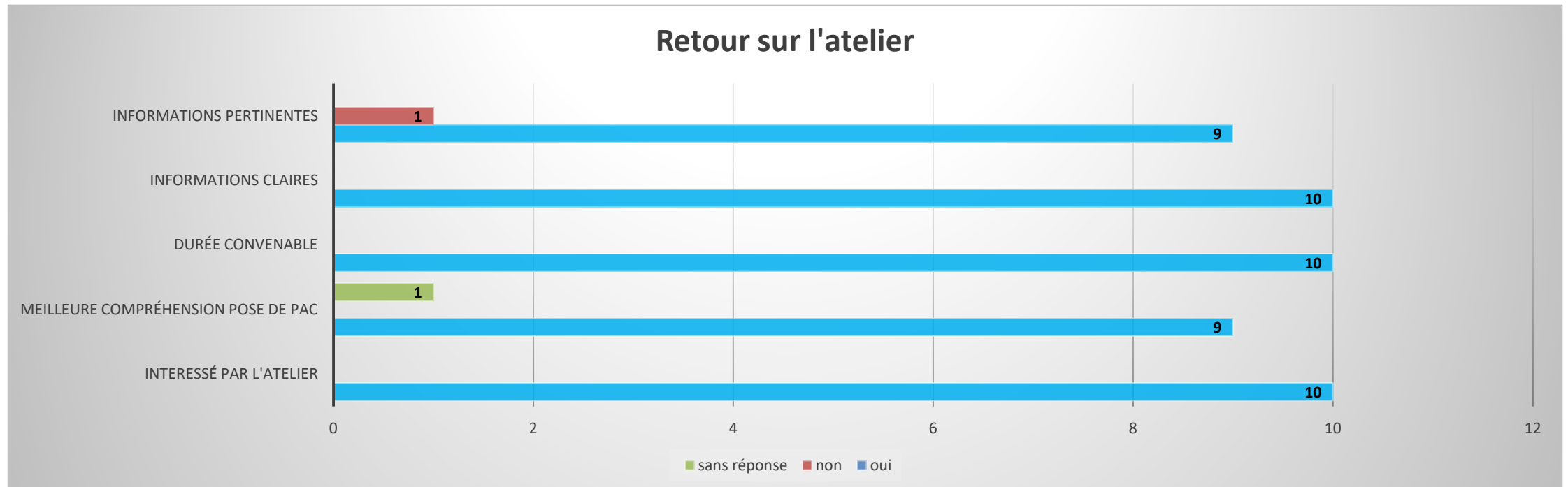
- Diminuer l'anxiété préalable au geste, en lien avec les idées reçues
 - Comprendre l'intérêt du PAC pour favoriser l'adhésion
 - Comprendre l'anesthésie locale
 - Apprendre à vivre avec un PAC

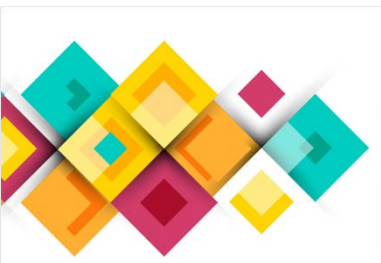




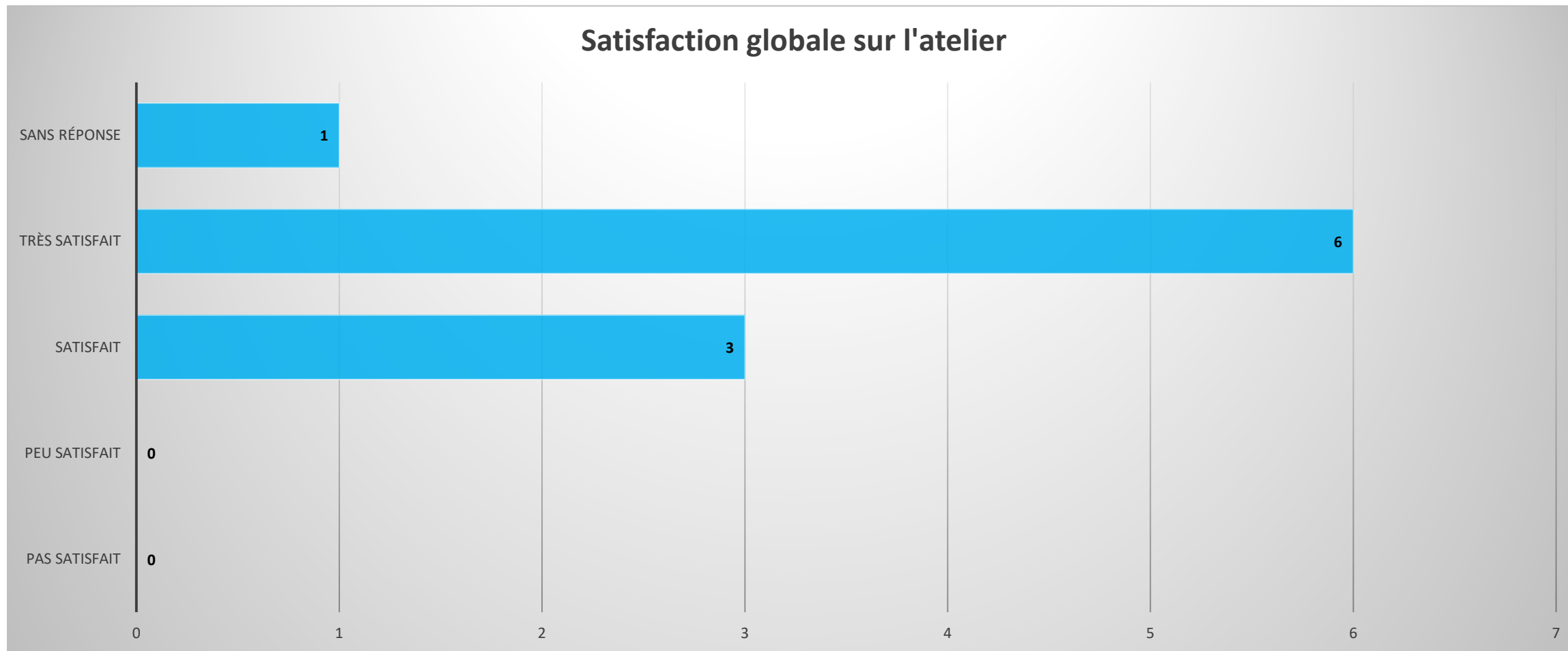
Questionnaires d'évaluation de la phase test

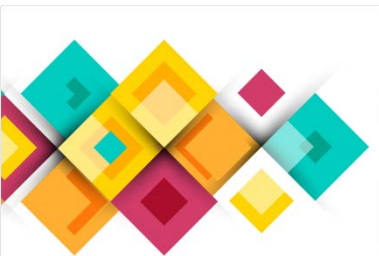
- 17 patients - 10 questionnaires rendus
- Taux de retour 59%





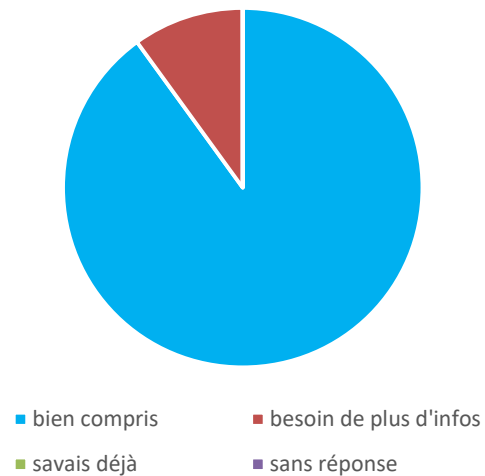
Questionnaires d'évaluation de la phase test





Questionnaires d'évaluation de la phase test

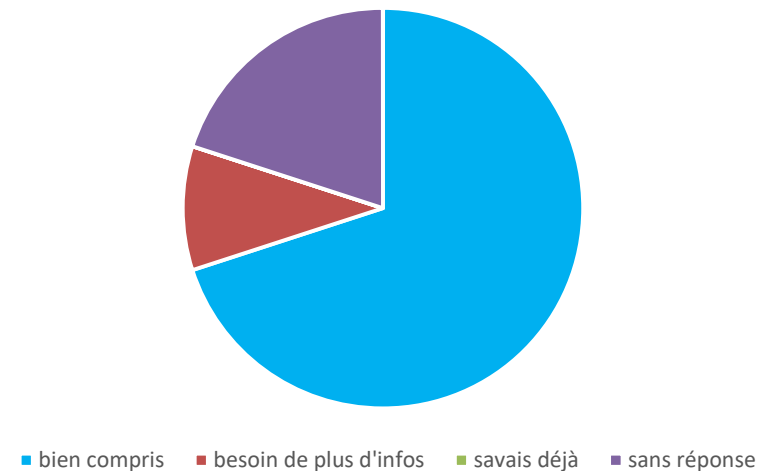
Jour de la pose : étapes, lieu



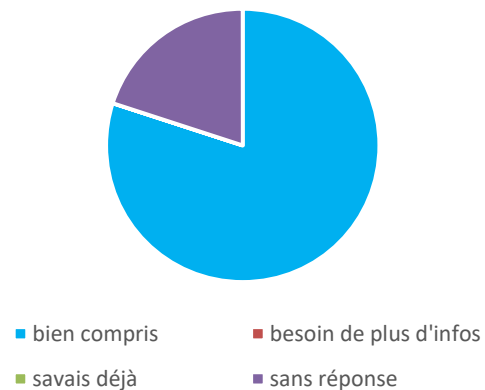
Définition chambre implantable



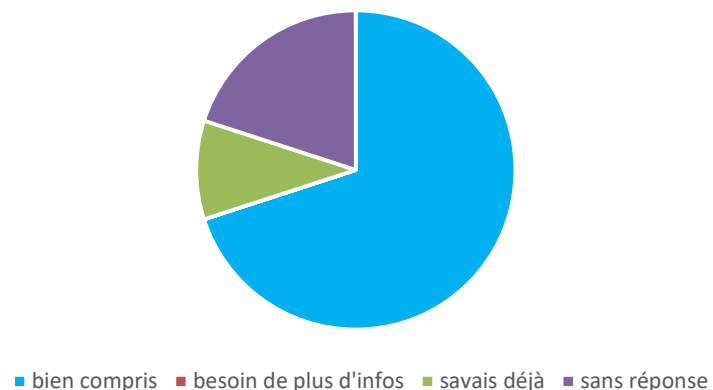
Gestion de la douleur après le geste



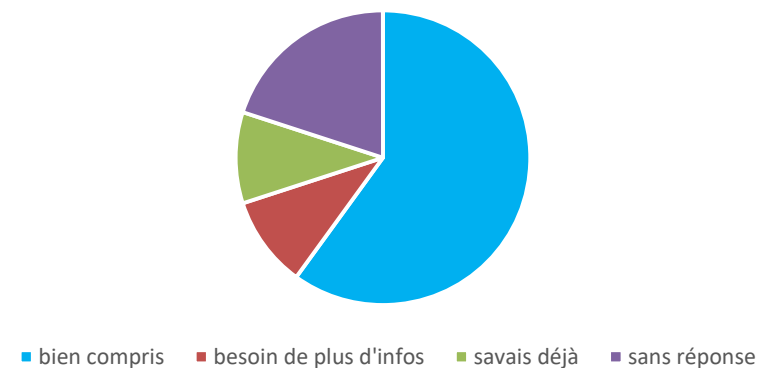
A votre sortie

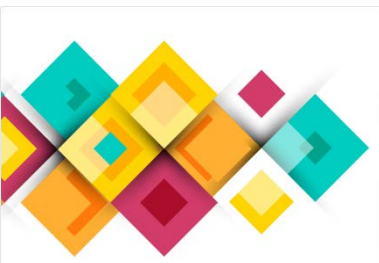


Utilisation du PAC



Utilisation du PAC au quotidien





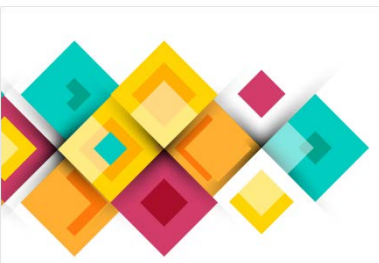
Accueil

Présentation déroulé de l'atelier

Contrat : bienveillance dans le groupe, que chacun puisse s'exprimer librement et en confiance

Pourquoi cet atelier : atelier pédagogique pour donner les éléments nécessaires à la pose de PAC ainsi qu'au quotidien avec le PAC





Séquence 1

Tour de table



Présentation de chacun et verbalisation des attentes : « *qu'attendez vous de cet atelier...?* » // « *Avec quels éléments voulez-vous ressortir de l'atelier* »

«A quoi faire attention, et si ça devient rouge »

« Combien de temps dure la pose »

« A la sortie, on est normal, on peut prendre le RER »

« Est-ce que je pourrai porter un sac à dos ? »

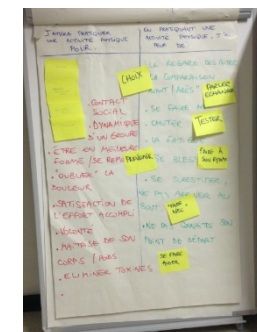
Temps de réflexion

Noter sur un post-it ce que vous savez sur le PAC

« Ca évite les piqûres dans les veines »

« Ca va dans le cœur »

« C'est un boîtier sous la peau »





Séquence 2

Visuel du PAC

« Ah, c'est tout petit »



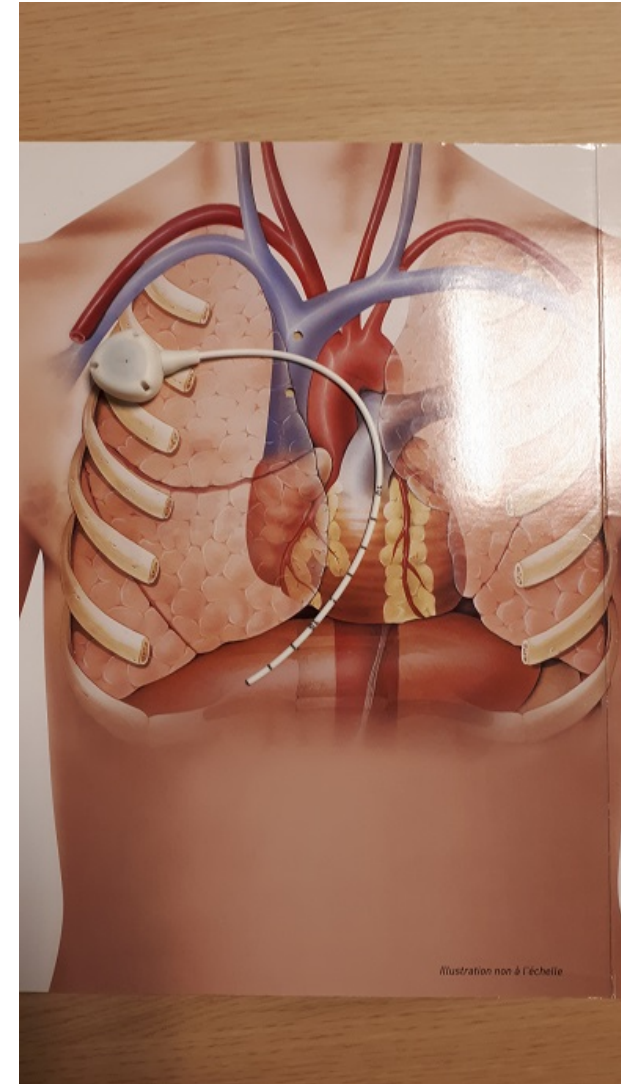
« C'est bien de savoir à quoi ça ressemble »

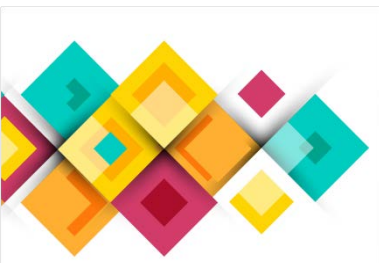
« Ca ressemble à un spermatozoïde ! »

« C'est déjà déstressant de voir et de toucher le dispositif »

Ce système est appelé chambre implantable, car il est placé complètement sous la peau, généralement dans un endroit à la fois pratique et discret sur votre torse ou votre bras.

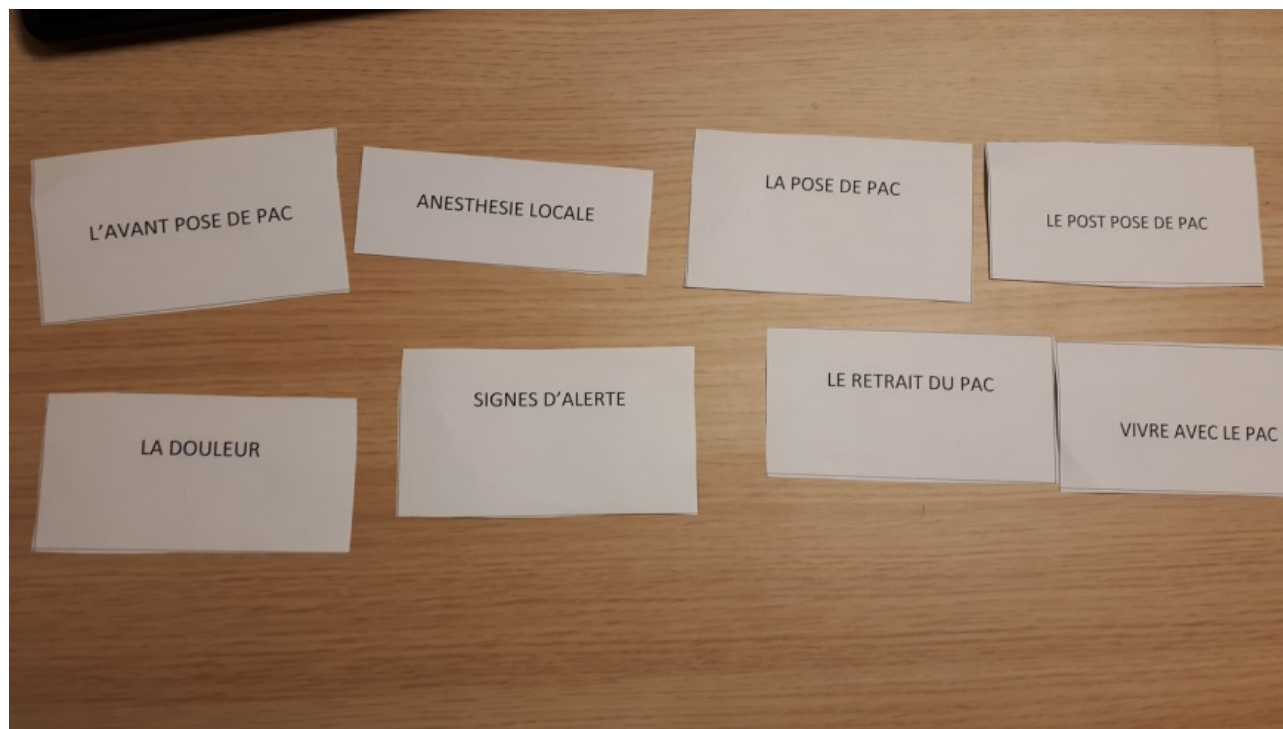
L'implantation d'un système PORT-A-CATH® nécessite une intervention chirurgicale de courte durée. Une fois le système d'accès en place, seule une petite bosse sous la peau sera visible.





Séquence 3

Frise chronologique



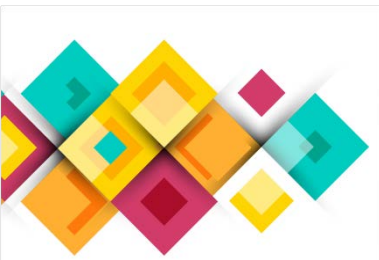
Questions ouvertes = réflexion

« Où devez vous vous présenter le jour de la pose ? »

« Avez-vous déjà eu une AL ?, quel souvenir en gardez vous ? »

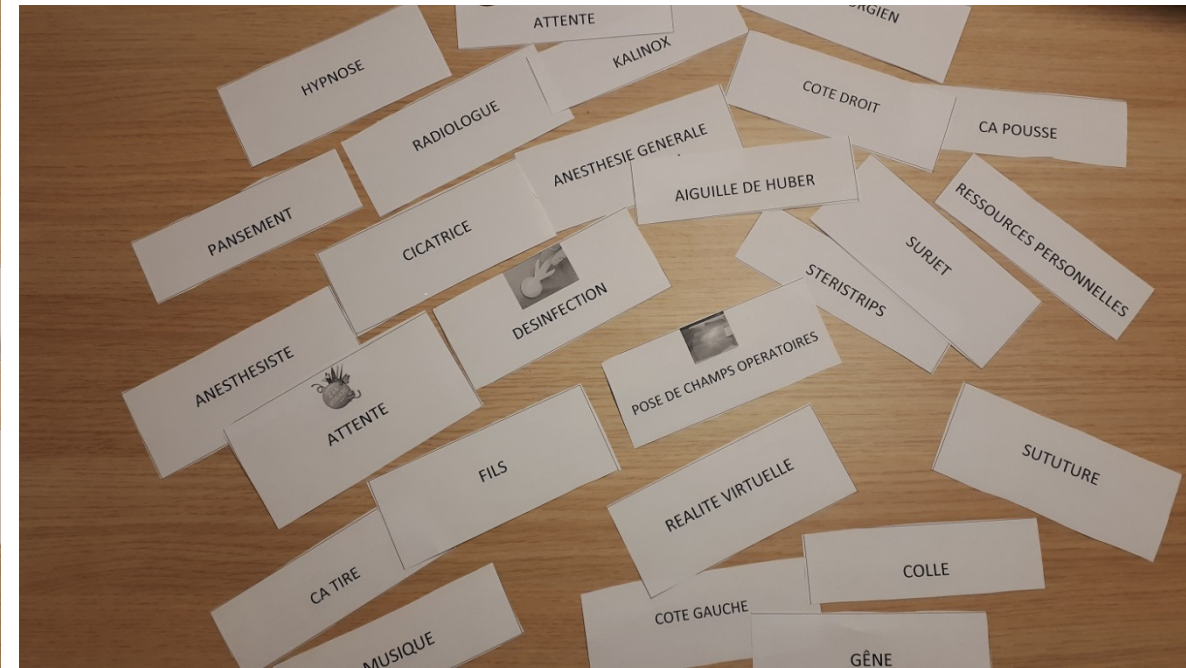
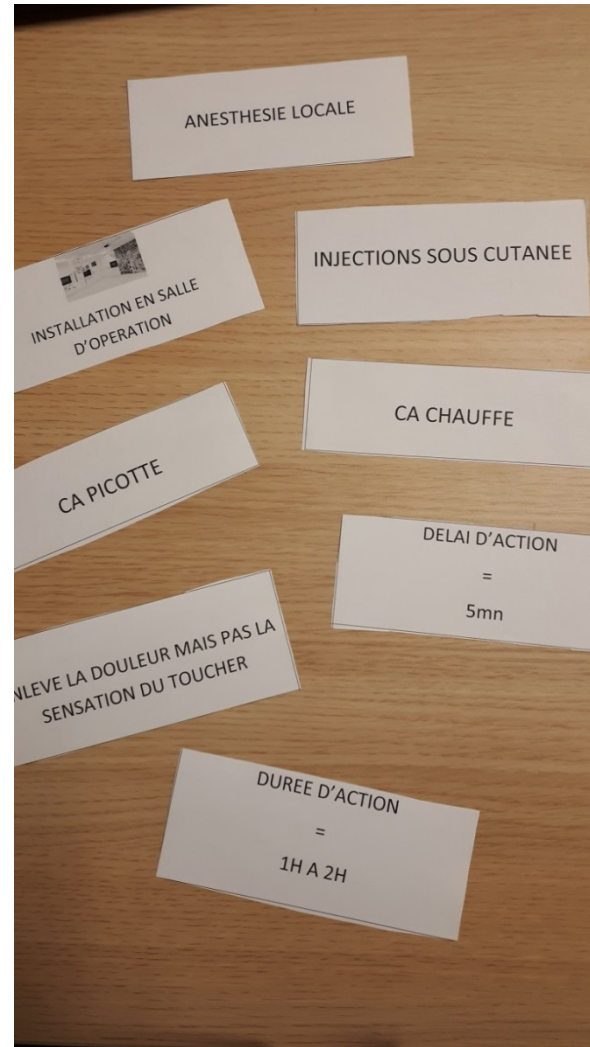
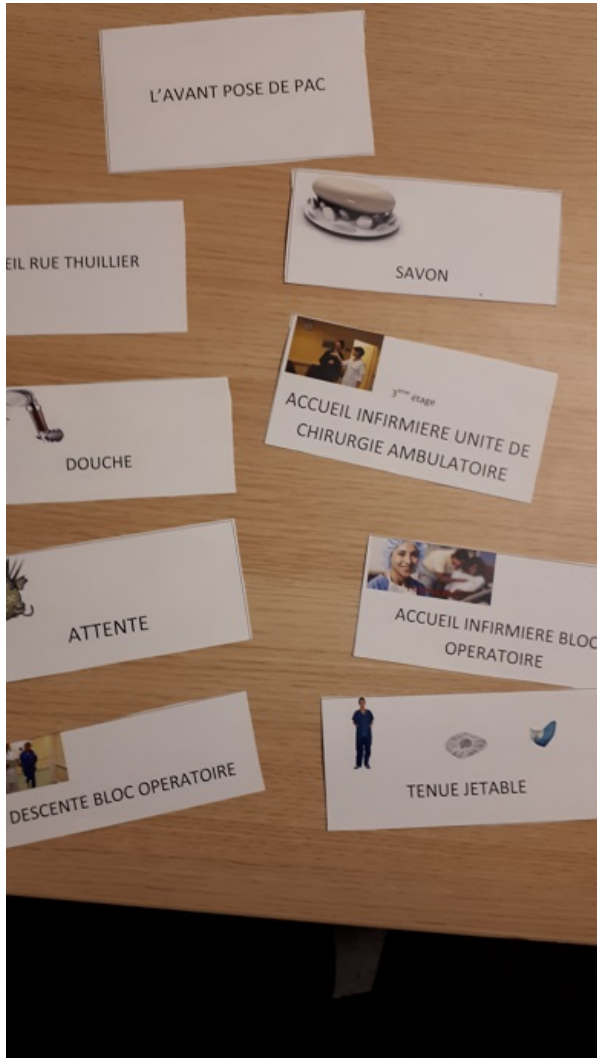
« Qu'allez vous faire pendant l'attente

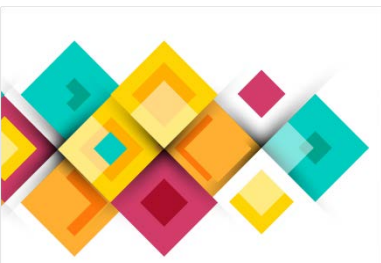
« Quel sport pratiquez vous ? »



Séquence 3

Frise chronologique



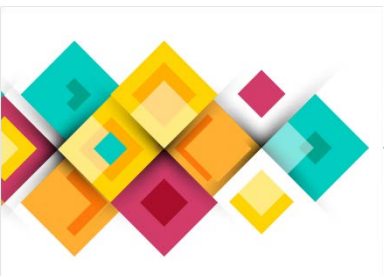


Séquence 4

Qu'avez-vous appris ?

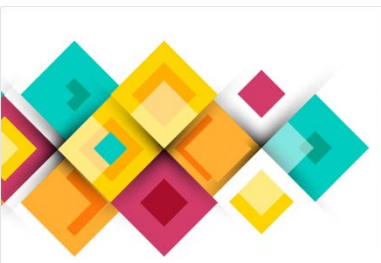
*Noter ou citer 3 choses importantes pour vous, que vous avez apprises
durant cet atelier*





Analyse de mai 2018 à janvier 2019

- 28 patients dont 2 hommes + 1 accompagnant
 - Nombre max de participants : 5



Analyse de mai 2018 à janvier 2019

Verbatim

« C'est bien d'échanger et c'est moins froid que le papier »

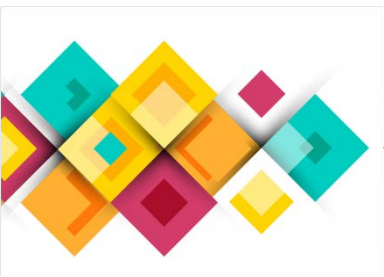
Personnel à l'écoute, répondant à toutes les questions sur notre ami le cathéter

« C'est rassurant, j'ai moins d'appréhension pour le jour J »

Ca permet de poser toutes les questions et d'exprimer ses craintes

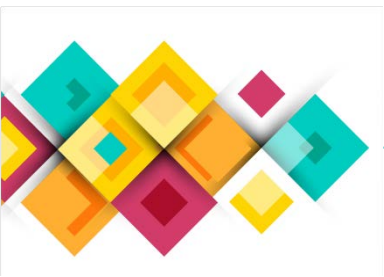
Excellent, j'espère que tous les patients pourront en bénéficier

J'avais pas réalisé les suites de la pose de PAC (cicatrisation, douleur)



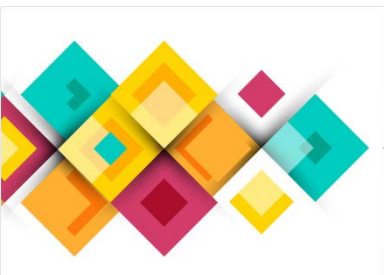
Retentissement des ateliers

- Difficile, aujourd'hui, d'évaluer la plus value
 - Compétences acquises
 - Très bons retours des patients...



Et maintenant...

- Pérennisation de l'atelier en formant d'autres soignants
- Etude de l'impact sur les patients, les soignants, le système de soins
- Améliorer notre communication pour rendre l'atelier plus visible et par conséquent augmenter notre taux de participation
- Elaborer un film médical sur la pose du PAC et la surveillance post pose (signes d'une éventuelle complication)



MERCI DE VOTRE ATTENTION

