IMPLICATION DES PROCHES DANS LES SOINS DIRECTS AUPRÈS D'UNE PERSONNE HOSPITALISÉE SUR UNE UNITÉ DE SOINS INTENSIFS POUR ADULTES

Proulx, Annie [1], Inf. clin., M. Sc, **Pomey, Marie-Pascale** [2-3], M.D., Ph. D., **Arbour, Caroline** [1-3], Inf. Ph. D.

1- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l´Île-de-Montréal (CIUSSSNIM), 2- Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), 3- Université de Montréal (UdeM)

Contexte

Malgré l'élaboration de lignes directrices afin de guider la pratique et inclure les proches dans les soins directs[1-2-3] leurs implications sur une unité de soins critiques pour améliorer le partenariat de soins restent complexes et peu uniformes.

Objectif

Explorer les facteurs facilitant et limitant l'implication des proches dans les soins directs sur une unité de soins intensifs, d'un point de vue de toutes les parties prenantes concernées.

Méthode

Étude descriptive qualitative avec entrevues semi-dirigées réalisées avec un échantillon non probabiliste de personnes impliquées dans le processus (n= 17 participants).

3 dyades (patients/proches)
4 infirmières
3 médecins
4 gestionnaires

Codification selon l'approche inductive d'analyses des données qualitatives de Miles et Huberman.[4]

Résultats

Cinq thèmes ont émergé des entrevues

Ce que pensent les participants:

« Souvent ce qui va faciliter l'implication des proches, c'est d'initier un geste avec le proche, de demander leur collaboration. » (Infirmière 7)

« Je pense qu'il y a vraiment comme un genre d'écosystème qu'il faut mettre en branle pour être sûr que toutes nos familles soient bien impliquées. Ce n'est pas juste nous les infirmières, c'est tout le monde au bout de ligne. » (Infirmière 7)

« Parce que c'est vous qui la détenez la connaissance, pas nous. Nous, on connait le parent, on sait les limites, on peut donner de l'information. Maintenant à partir de l'information, qu'est-ce que l'on peut faire, nous, pour aider? C'est là que l'on a besoin de quelqu'un qui nous dit ce que je peux faire. » (Proche 19)

« N'ayant jamais eu d'expérience, (...) on ne sait pas trop comment fonctionner. » (Patiente 20)

« Moi je le vois comme dans la continuité de vie, dans la trajectoire de vie du patient avant et après. Donc ce que les gens font avant et après, ils peuvent tout à fait le faire pendant qu'ils sont aux soins intensifs. » (Médecin 6)

« Une infirmière dédiée à juste ça, accompagner. Un peu comme le modèle des infirmières ressources, mais pas juste pour l'accompagnement, mais pour l'appropriation de certains soins. » (Gestionnaire 10)

Recommandations de stratégies à mettre en œuvre

Niveaux	Interventions
Politique	Élaboration de normes et politiques internes Politiques de visites libres
Organisationnel	Culture axée sur le partenariat Infirmières ressources en accompagnement
Clinique	Attitude ouverte des professionnels Compétences de communications à développer
Formation	Formation interdisciplinaire sur le partenariat et l'approche à la famille en contexte de soins intensifs Mentorat
Recherche	Recherche avec patients et proches partenaires Évaluation de la mise en œuvre d'initiative d'implication

Conclusion

Cette étude a évalué l'implication des proches en USI selon les différentes parties prenantes et selon différents niveaux d'engagement[5] des proches dans les soins directs est perçue favorablement par tous les participants. Toutefois, certains facteurs freinent la capacité à mettre en place le partenariat de soins. Des recommandations visant l'intégration de l'approche de partenariat de soins à tous les niveaux d'engagement sont proposées.

Remerciements

Nous remercions tous les participants à cette étude ainsi que les gestionnaires du CIUSSS-NIM pour le soutien.

Références

1. Davidson, J. E., Aslakson, R. A., Long, A. C., Puntillo, K. A., Kross, E. K., Hart, J., . . . Curtis, J. R. (2017). Guidelines for Family-Centered Care in the Neonatal, Pediatric, and Adult ICU. Critical Care Medicine, 45(1), 103-128.
2. Davidson, J. E., Powers, K., Hedayat, K. M., Tieszen, M., Kon, A. A., Shepard, E., . . . American College of Critical Care Medicine Task Force, S. o. C. C. M. (2007). Clinical practice guidelines for support of the family in the patient-centered intensive care unit: American College of Critical Care Medicine Task Force 2004-2005. Critical Care Medicine, 35(2), 605-622.
3. SCCM. (2013). ICU Liberation Bundle (A-F) Repéré 2021 à https://www.sccm.org/iculiberation/abcdef-bundles
4. Miles, M. B. et Huberman, A. M. (1994). Qualitative data analysis : an expanded sourcebook. (2nd ed.e éd.). Beverly Hills: Sage.
5. Pomey, M.-P., Flora, L., Karazivan, P., Dumez, V., Lebel, P., Vanier, M.-C., . . . Jouet, E. (2015). Le « Montreal model » : enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé. Santé Publique, 1(HS), 41. doi: 10.3917/spub.150.0041