



Mieux vivre la réanimation : OUVRIR

Comité de pilotage OUVRIR

Julie Boisramé-Helms



Déclaration de liens

**mon intervention
ne présente aucun conflit d'intérêt**

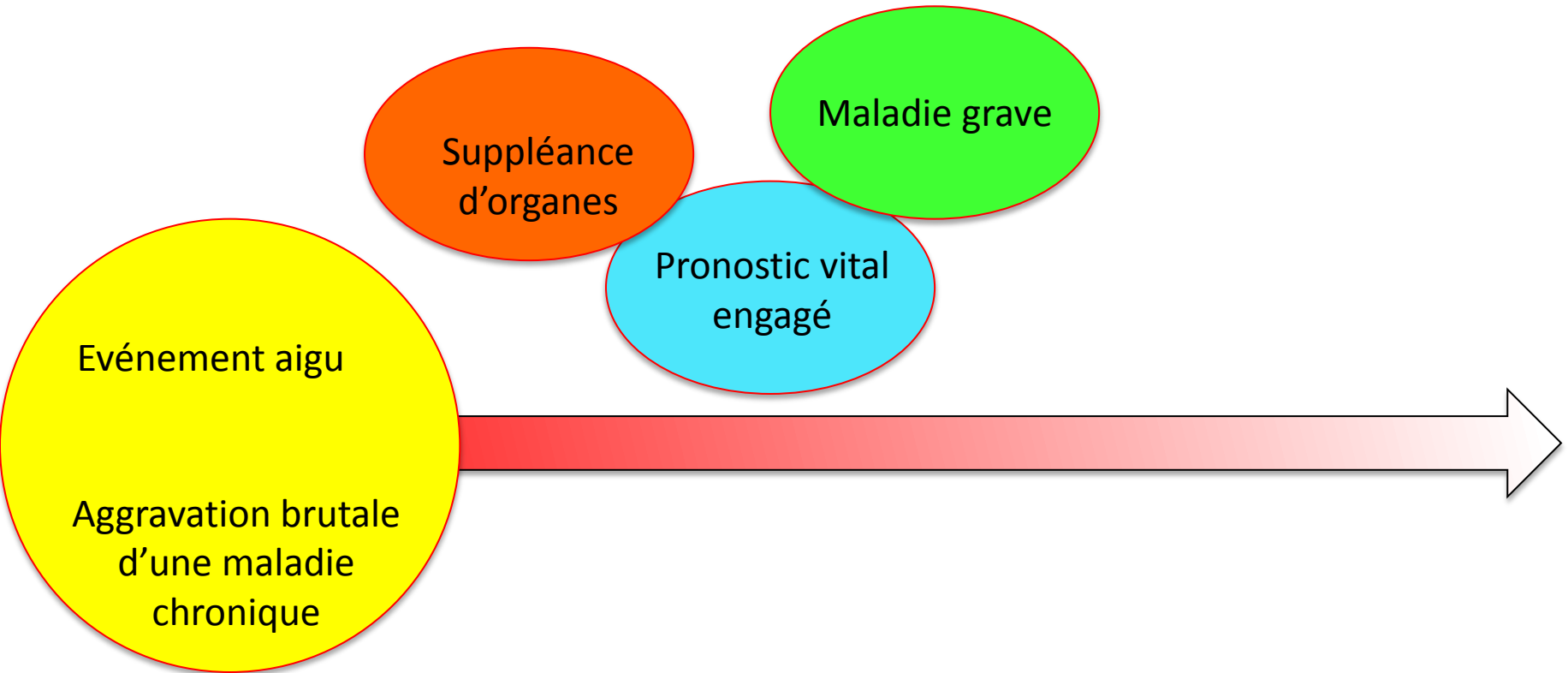


LES PROCHES NE SONT PAS DE SIMPLES VISITEURS...

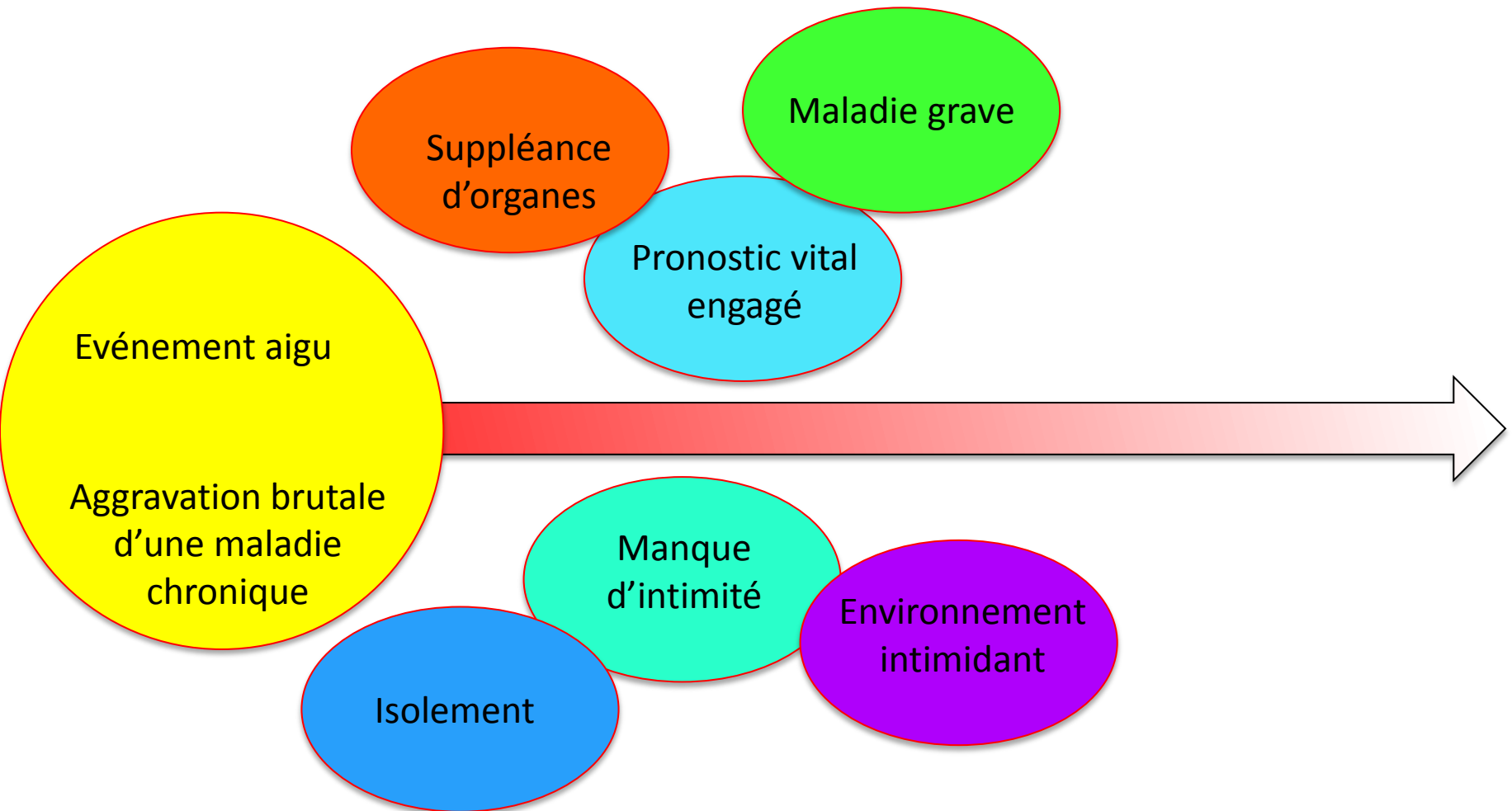
Un interlocuteur privilégié

- Un représentant du patient
 - 66% des patients dans l'incapacité de consentir aux soins
- Une personne de confiance
 - un membre de la famille dans 90% des cas

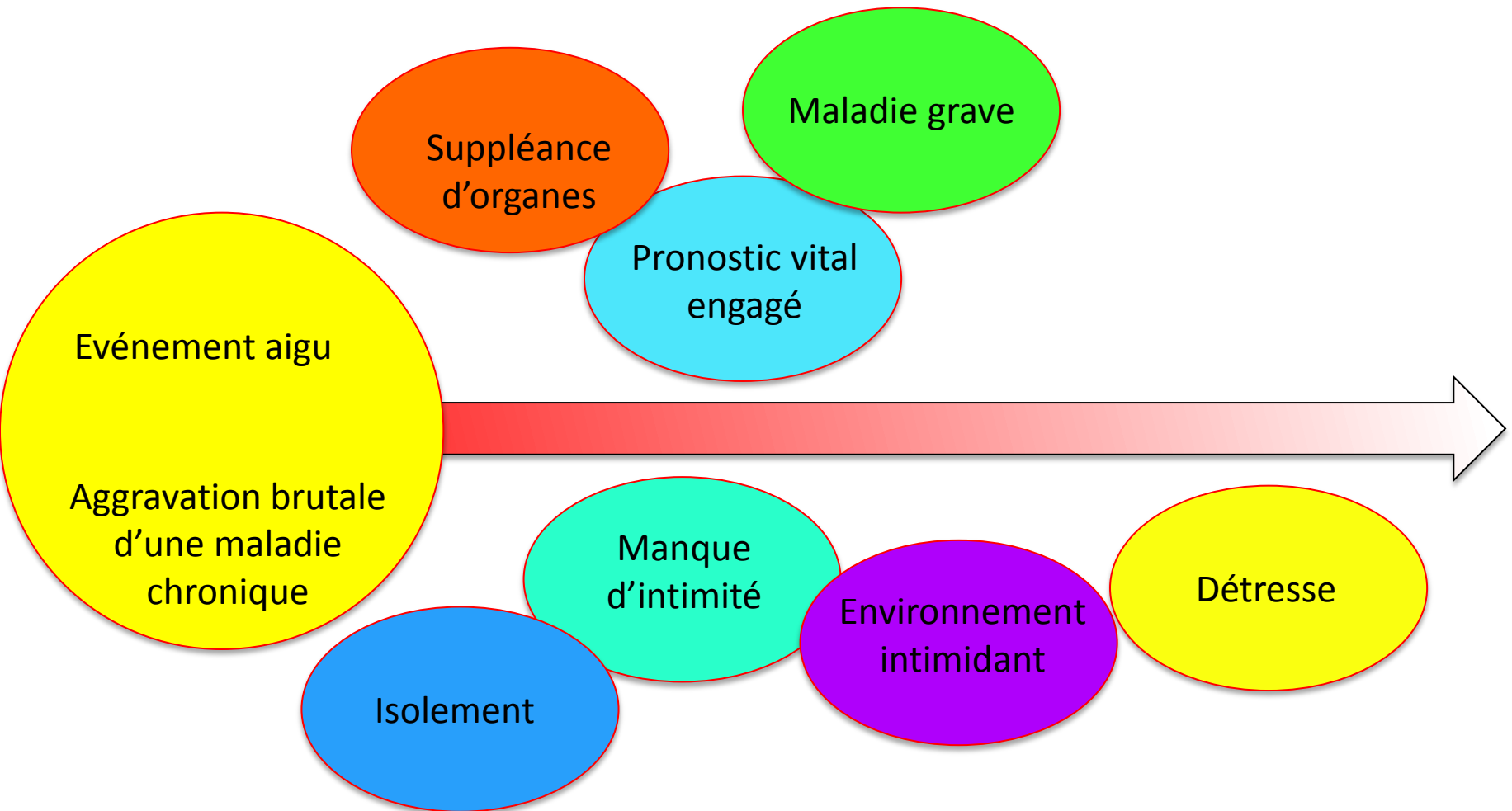
Les proches en réanimation



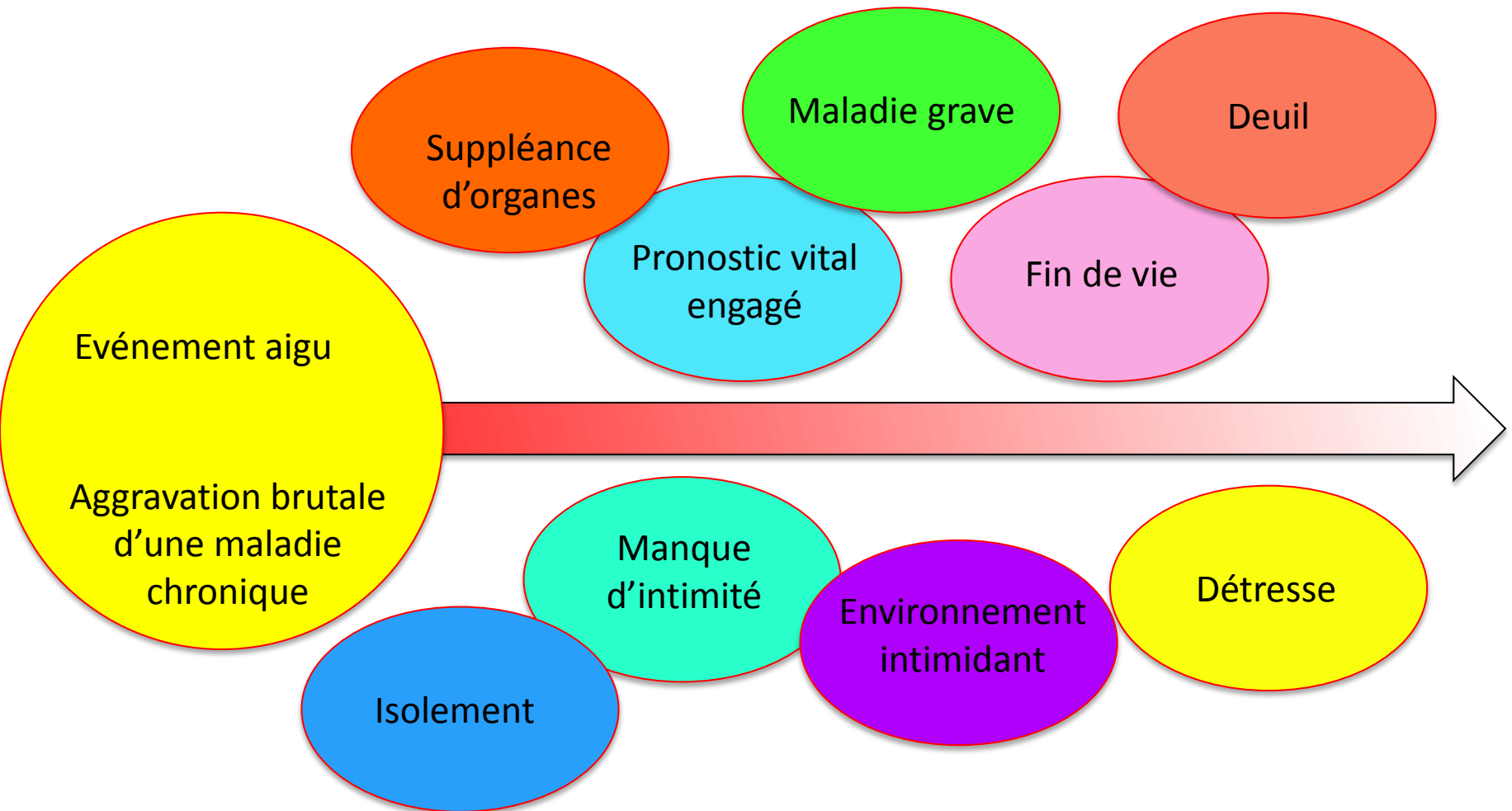
Les proches en réanimation



Les proches en réanimation



Les proches en réanimation



Le vécu des proches

- Dans les jours suivant l'admission:
 - Anxiété (70%)
 - Dépression (35%)
 - Symptômes de stress (33%)
- Difficulté à comprendre les informations données (50%)
 - 33% à la sortie de réanimation
- Syndromes psychiatriques

Pourquoi faut-il impliquer les proches ?

POUR LE PATIENT

- Protection de ses intérêts
- Expérience personnelle
- Facteurs culturels et religieux
- Perception du rapport bénéfice/risque
- Qualité de vie acceptable

Pourquoi faut-il impliquer les proches ?

POUR LES PROCHES

- Une information adéquate diminue le stress
- Meilleure compréhension (*autonomie*) et satisfaction
- Moindre anxiété, moins de symptômes de stress

Pourquoi faut-il impliquer les proches ?

POUR LES SOIGNANTS

- Partage des décisions médicales
- Adhésion au plan de soins
- Gestion des conflits
- Passage du curatif au palliatif

Le proche connaît-il vraiment la volonté du patient ?

- Détails vs. véritable problème
- Anxiété et dépression
- Ce qu'il pense vs. ce que le patient aurait pensé
- Décisions complexes prises dans l'urgence

Le proche connaît-il vraiment la volonté du patient ?

- Ont moins tendance à prolonger la vie si cela engendre de la souffrance (12% vs. 23%, $p < 0,01$)
- Sont préoccupés par la certitude avant d'arrêter les traitements de survie (85% vs. 77%, $p < 0,02$).

Opinions about surrogate designation: A population survey in France*

Élie Azoulay, MD, PhD; Frédéric Pochard, MD, PhD; Sylvie Chevret, MD, PhD; Christophe Adrie, MD, PhD; Pierre-Edouard Bollaert, MD, PhD; Frédéric Brun, MD; Didier Dreyfuss, MD, PhD; Maité Garrouste-Orgeas, MD; Dany Goldgran-Toledano, MD; Mercé Jourdain, MD, PhD; Michel Wolff, MD, PhD; Jean-Roger Le Gall, MD; Benoît Schlemmer, MD

Respondents
(n = 8000)

Would like to designate a surrogate to represent them should they
be incompetent and admitted to an ICU

7205 (90)

Conclusions: Most people living in France would want a surrogate to represent them should they be incompetent and admitted to an ICU. Primary care physicians should inform their patients about the benefits of discussing illness-related issues among friends and family. (Crit Care Med 2003; 31:1711–1714)

**ALORS... POURQUOI NE LEUR FAIT-
ON PAS CONFIANCE ?**

La personne de confiance n'est pas reconnue

- 67% des soignants : les proches peuvent remplacer le patient dans le processus décisionnel
- 34% des réanimateurs n'arrêtent pas les soins malgré l'avis du patient et de ses proches
- 39% des réanimateurs : les proches n'agissent pas dans l'intérêt du patient

Half the family members of intensive care unit patients do not want to share in the decision-making process: A study in 78 French intensive care units*

Élie Azoulay, MD, PhD; Frédéric Pochard, MD, PhD; Sylvie Chevret, MD, PhD; Christophe Adrie, MD, PhD;

- 91% des médecins : la participation au processus décisionnel doit être proposé aux proches
 - 39% d'entre eux ont impliqué les familles
- 47% des proches souhaitent participer aux décision
 - 15% sont impliqués

COMMENT FAIRE MIEUX ?

Half the families of intensive care unit patients experience inadequate communication with physicians

Elie Azoulay, MD; Sylvie Chevret, MD, PhD; Ghislaine Leleu, MD; Frederic Pochard, MD;
Michel Barboteu, MD; Christophe Adrie, MD; Pierre Canoui, MD; Jean Roger Le Gall, MD;
Benoît Schlemmer, MD

Crit Care Med 2000 Vol. 28, No. 8

Critères :

- Diagnostic, Pronostic, Traitements
- 40 à 50% de mauvaise compréhension
 - dépend de la durée du 1^{er} entretien
 - dépend de l'existence d'un livret d'information

Challenge 1 : améliorer l'information

Ce qu'attendent les familles

- Entretiens avec les soignants
- Information claire, loyale, appropriée
- Environnement adapté aux entretiens
- Assez de temps
- Être réconfortées
- Pouvoir exprimer leurs émotions

Challenge 2 : être à l'écoute des familles

Challenge 3 : Parfaire notre communication

- Écouter, communiquer
- Faire preuve d'empathie
- Etablir une relation de confiance
- Recommandations, conseil
- Soutenir les familles dans leur deuil

Challenge 4 : intégrer les familles aux soins

- Participation aux soins
 - Aide au repas
 - Aspirations trachéales
 - Aide à la marche...
- Présence des familles pendant les soins
- Présence des familles pendant les RCP ?

Restricted Visiting Hours in ICUs

Time to Change

Donald M. Berwick, MD, MPP, FRCP

Meera Kotagal, BA

- Années 1800s : patients qui ne payaient pas
- Rôle actif des familles dans les soins et processus décisionnels
- Le patient doit être libre d'avoir des visites quand il le souhaite
- La restriction des horaires de visite en réanimation n'est ni bienveillante, ni compatissante, ni nécessaire.

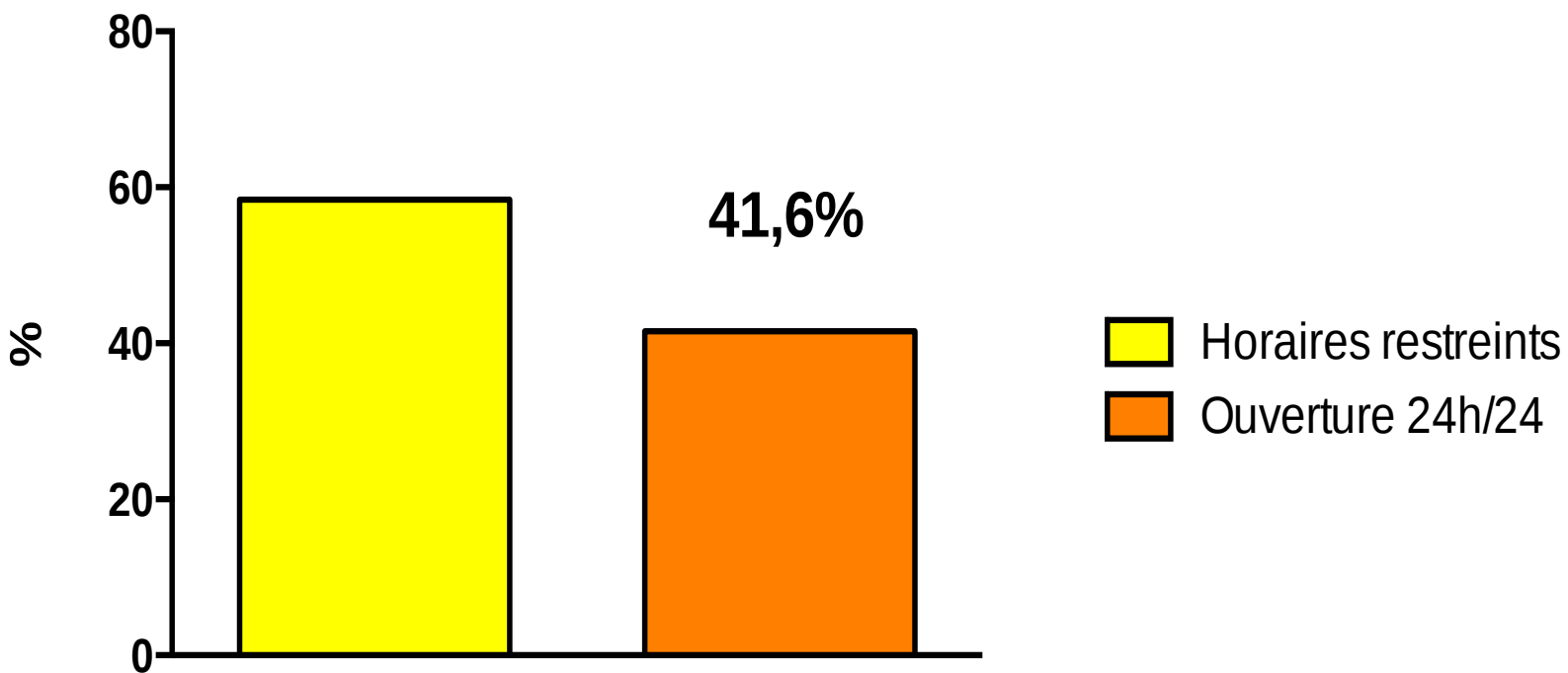
Challenge 5 : OUVRIER nos réanimations



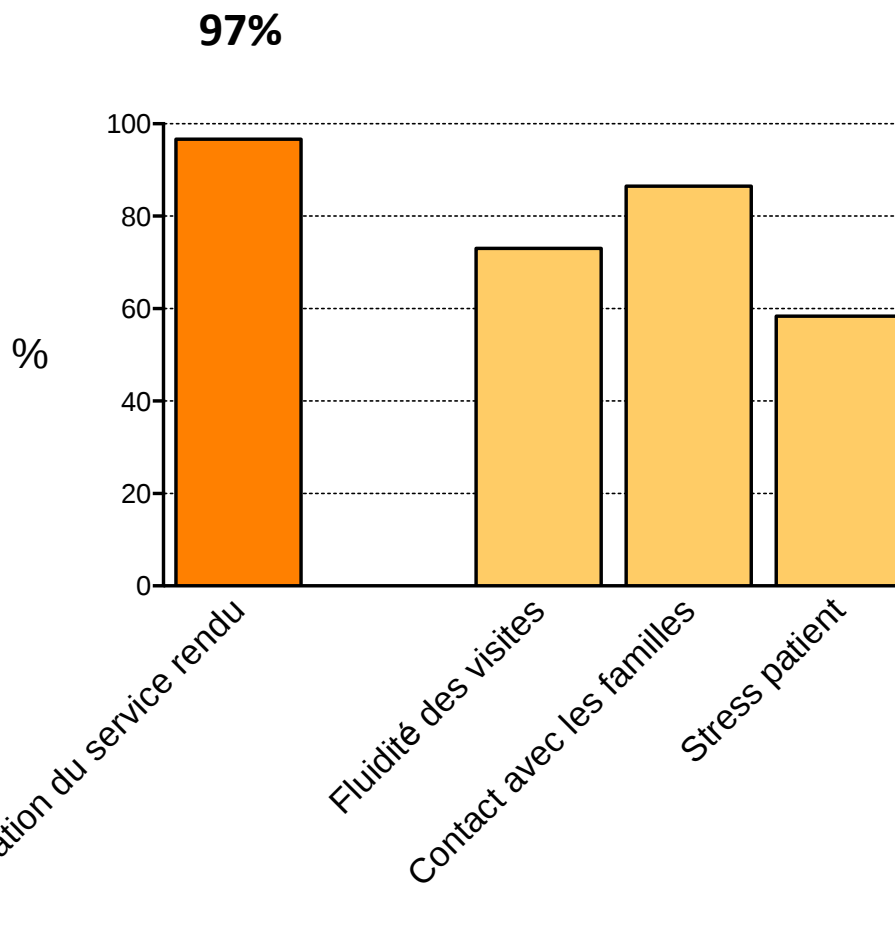
OUVRIR

Mieux vivre la réanimation

Taux d'ouverture 24h/24



Amélioration du service rendu



Au 31/12/2016,
seuls 41,6% des
réanimations
françaises sont
ouvertes 24h/24.



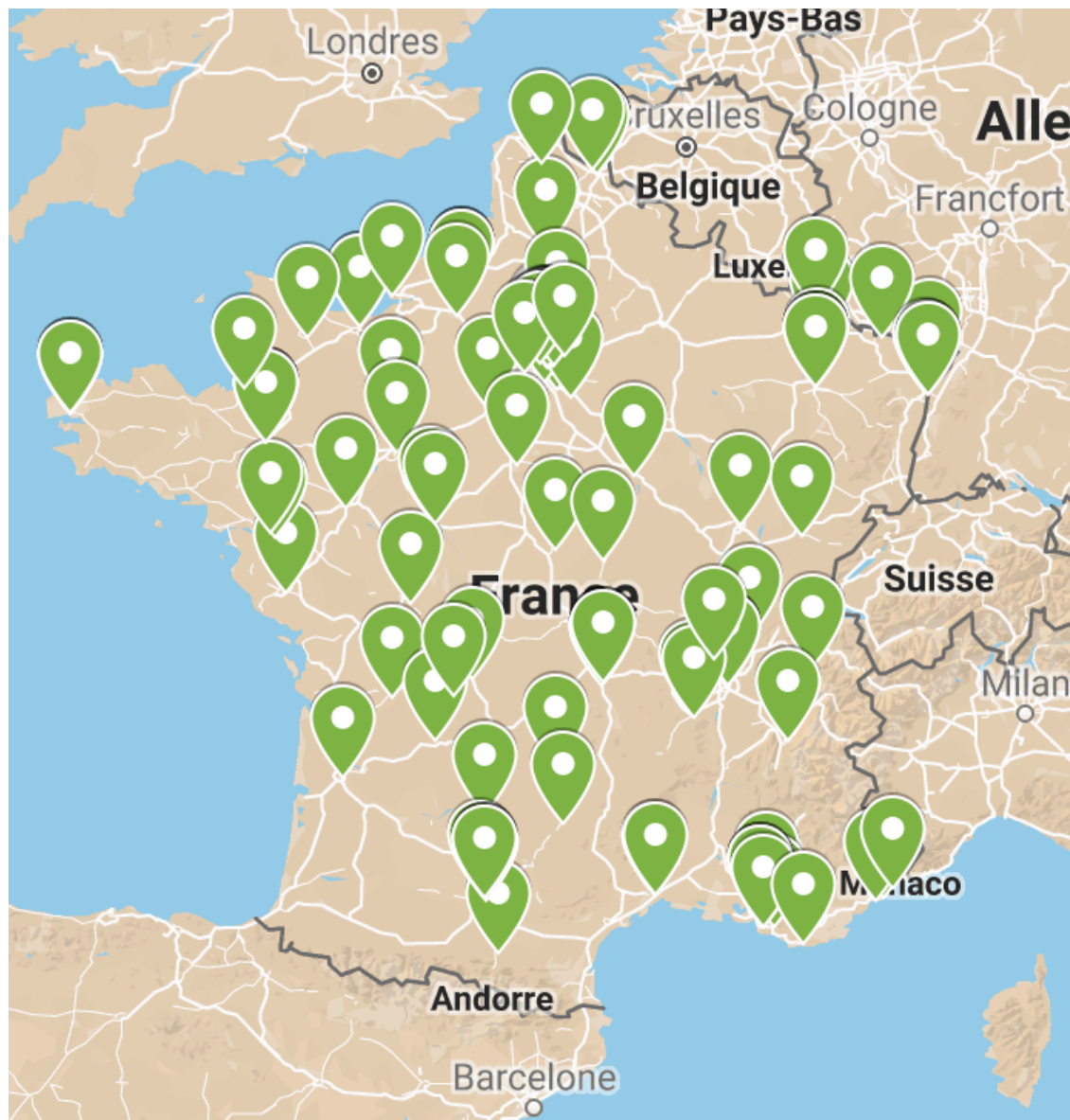
EN 2017, OUVRONS NOS RÉANIMATIONS !

Mmes NOBLINS



OUVRIR

www.ouvrir.org





Pour vous accompagner

- Les clés pour réussir son ouverture
- Des services référents pour vous accueillir
- Des témoignages
- Suivi personnalisé par le COPIL OUVRIR
- Un bilan fin 2017 !

Accueil et information sur les stands Jeunes et Infirmier

Retrouvez-nous sur : www.ouvrir.org



Remerciements

- Comité de pilotage OUVRIR
- Commission Jeunes de la SRLF
- Groupe Jeunes de la SFAR
- Commission du Congrès infirmier de la SRLF
- Commission des publications électroniques
- Mathieu Lloug
- Photos : Mme Noblins



Téléchargez vite eICU 2.0 ! L'application gratuite de la SRLF !



- Un outil pratique mis à jour régulièrement.
- Réalisé pour vous par les experts de la SRLF.
- Destiné aux jeunes praticiens et aux paramédicaux, en Médecine Intensive Réanimation.
- En 2017, fiches médicales et paramédicales

