

Élimination intestinale à l'hôpital Une réflexion éthique sur sa prise en charge par les soignants

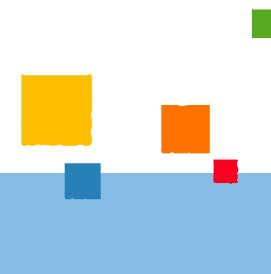
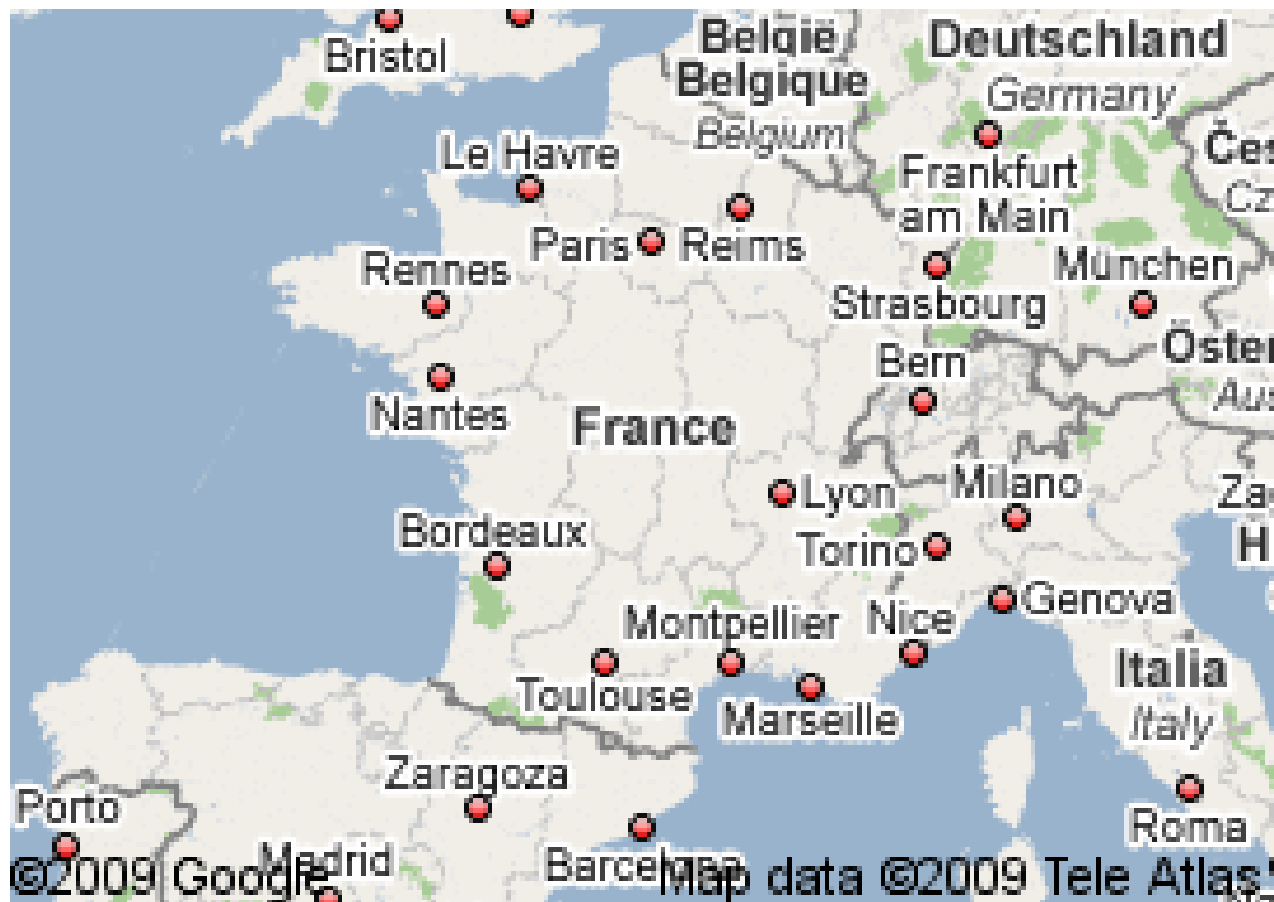
Valérie BERGER

Direction des soins CHU de Bordeaux

France



CHU de Bordeaux



Introduction

- L'élimination intestinale est une fonction insuffisamment prise en charge par les soignants d'un point de vue préventif.
 - De nombreux malades ont des troubles du transit
 - La littérature montre que la prévalence de la constipation est importante :
 - » + 50% en gériatrie
 - » + 90% en oncologie médicale



Introduction(2)



- **Complications graves et connues de la constipation .**
 - Occlusion intestinale 10% des douleurs abdominales avec une mortalité de 12% dont 5 à 10% sont liées à des atteintes du péristaltisme intestinale.
- **Véritable problème de santé publique fréquent et grave**
- **Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades du système de santé (droit à recevoir les soins garantissant la meilleure sécurité sanitaire)**



Problématique



Pourquoi les soignants ont-ils tant de difficultés à prendre en charge l'élimination intestinale des patients hospitalisés ??

- Qu'est ce qui fait que les soignants s'occupent insuffisamment de cette fonction préventive ?
- Quelles sont les déterminants qui influencent ce type de prise en charge ?
- La formation prépare-t-elle les soignants à prendre en charge l'élimination intestinale des patients hospitalisés ?



Matériel et méthode

- ⇒ Questionnaire anonyme à administration directe
- ⇒ Construction du questionnaire

4 entretiens semi-directifs (2 médecins + 2 Infirmiers)

Questionnaire orienté autour de 4 thèmes :

- les rejets, tabous, exclusions
- les délégations, organisation des soins
- l'expérience
- la formation



Matériel et méthode(2)

- ⇒ **Choix de la population :**
 - ⇒ **Médecins, infirmiers, aides-soignants travaillant en CHU et étudiants en soins infirmiers en fin de formation.**

- ⇒ **Définition de l'échantillon :**
 - ⇒ **180 personnes : 45 médecins, 45 IDE, 45 AS et 45 étudiants IDE.**

- ⇒ **Critères d'inclusions et d'exclusions : soignants travaillant en pédiatrie, gériatrie ou maternité.**

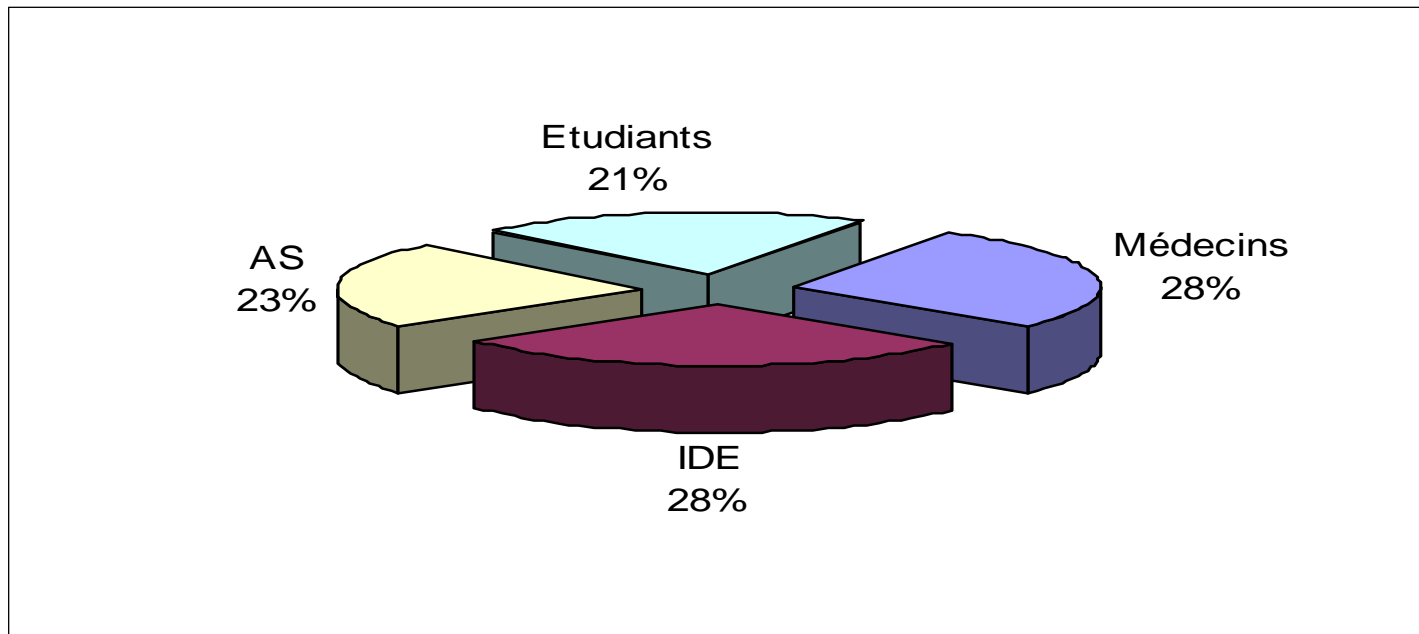
- ⇒ **Méthode d'analyse des résultats : analyse quantitative et qualitative (analyse de contenu des questions ouvertes)**



Résultats



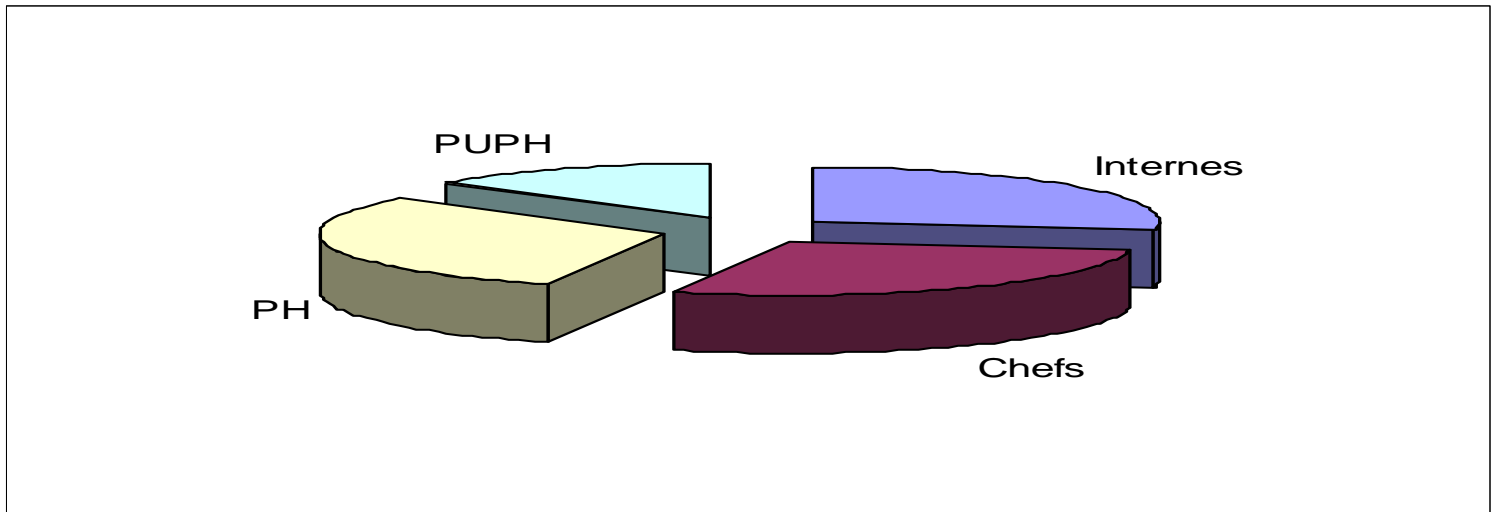
- Sur 130 questionnaires reçus 72% de réponses



Résultats (2)



- » L'expérience
 - Pour les médecins



- Pour les IDE et AS

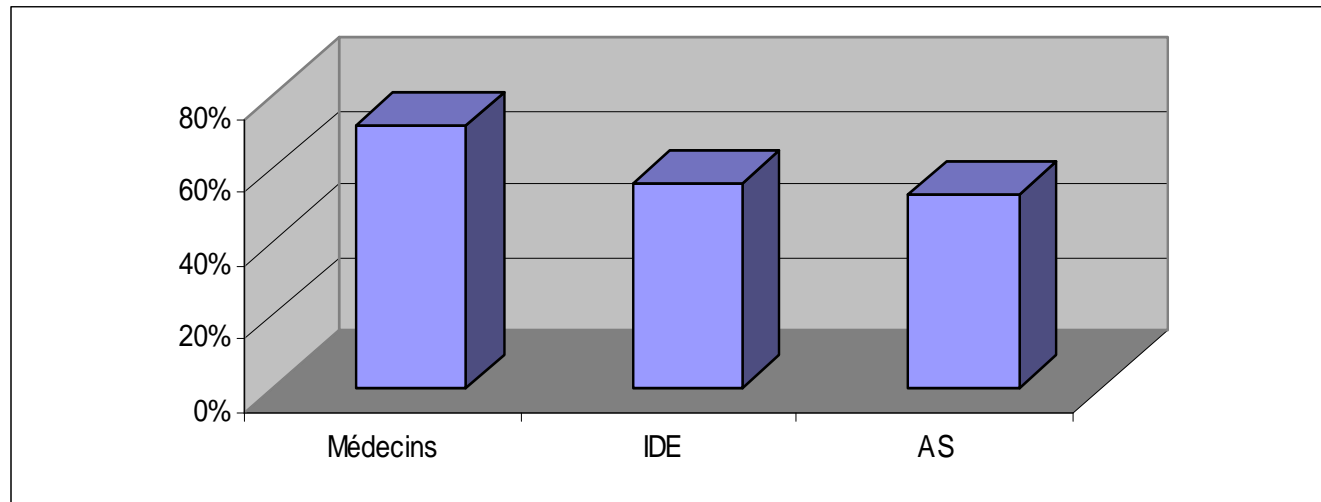
-11 et 12 ans d'expérience (2ans-27ans)



Résultats(3)

1) La prise en charge de l'élimination intestinale des patients hospitalisés reste du domaine curatif.

- Pour 56% la prise en charge n'est pas abordée avant la plainte du malade. Seuls les étudiants disent l'aborder avant.

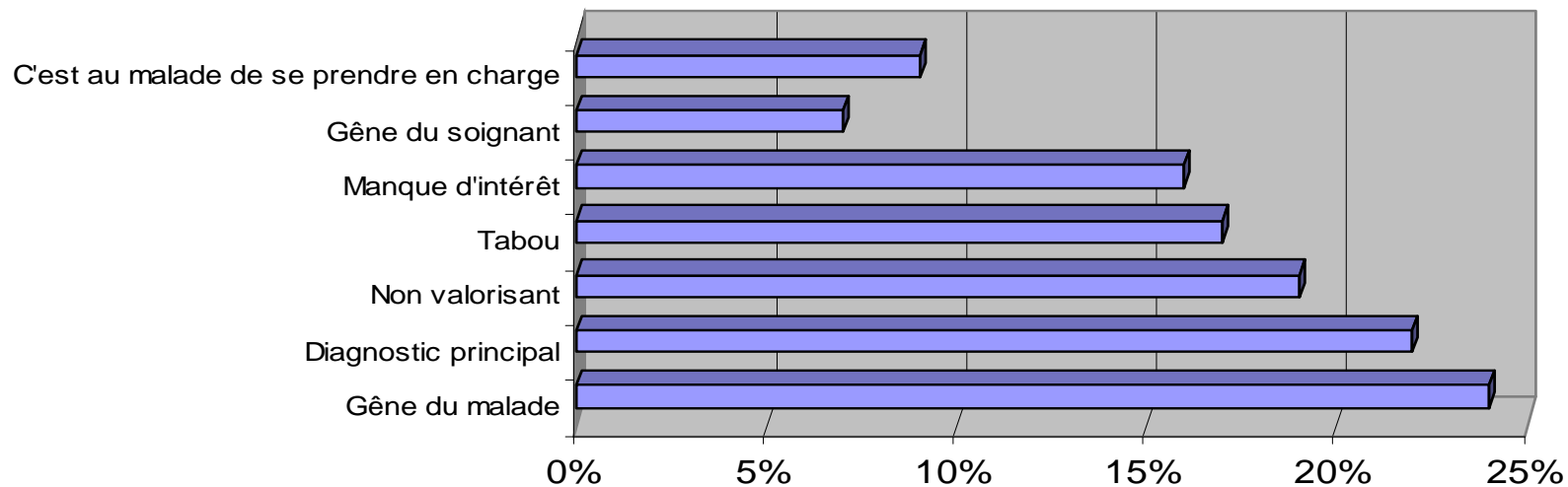


Résultats (4)

- Pour plus de 53% la prise en charge de l'élimination intestinale est **Ponctuelle**.
 - médecins(55%) : PH (63%)
 - IDE(62%) : 14ans d'expérience
- Alors que pour les AS 50% (14 ans) + Étudiants(52%) elle est **systematique**.
- Seulement 27% indiquent que cette prise en charge doit avoir lieu dès qu'il existe **un problème** d'élimination intestinale (ralentissement, constipation etc.)

Résultats (5)

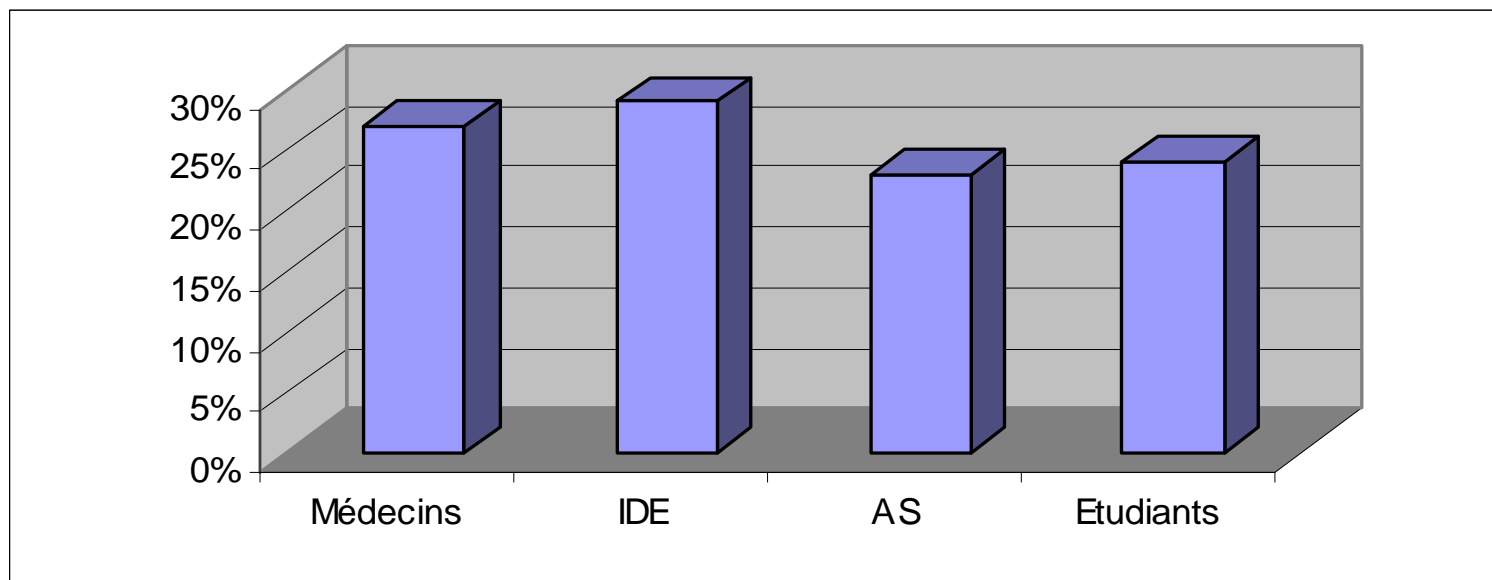
Les déterminants qui influencent la prise en charge de ce besoin



Résultats (6)

Prise en charge non valorisante (19%)

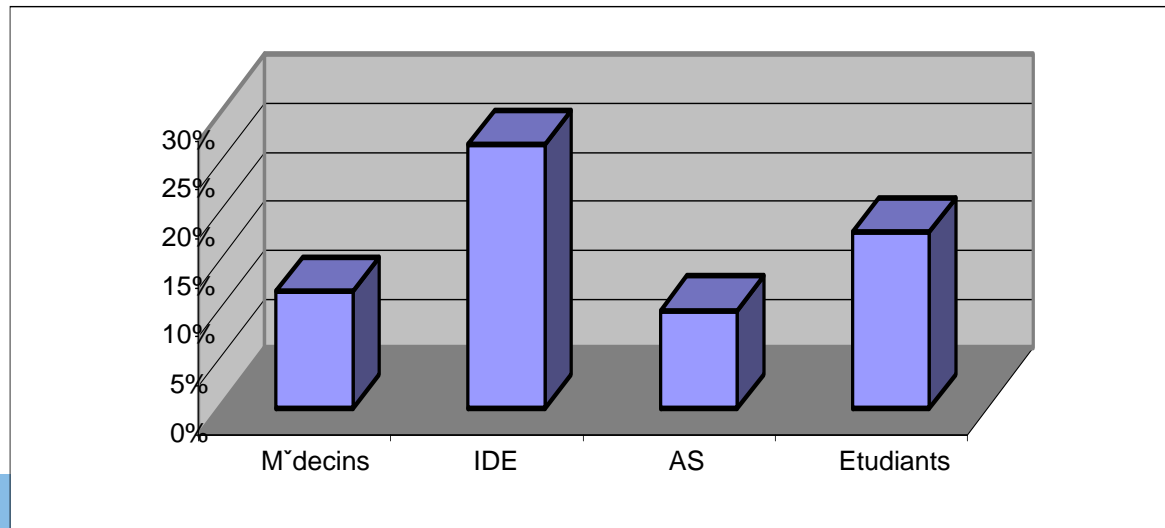
- dont pour les médecins (8%) : PUPH (20%)
- les IDE(27%) 11ans d'expérience
- AS(16%) 17 ans en moyenne
- Étudiants(32%)



Résultats (7)

Plus de 17% des répondants disent que cette prise en charge est difficile car **Tabou**.

- dont pour les médecins (13%) : Chefs (20%)
- les IDE(27%) 17ans d'expérience
- AS(10%) 7 ans en moyenne
- Étudiants (20%)



Résultats (8)

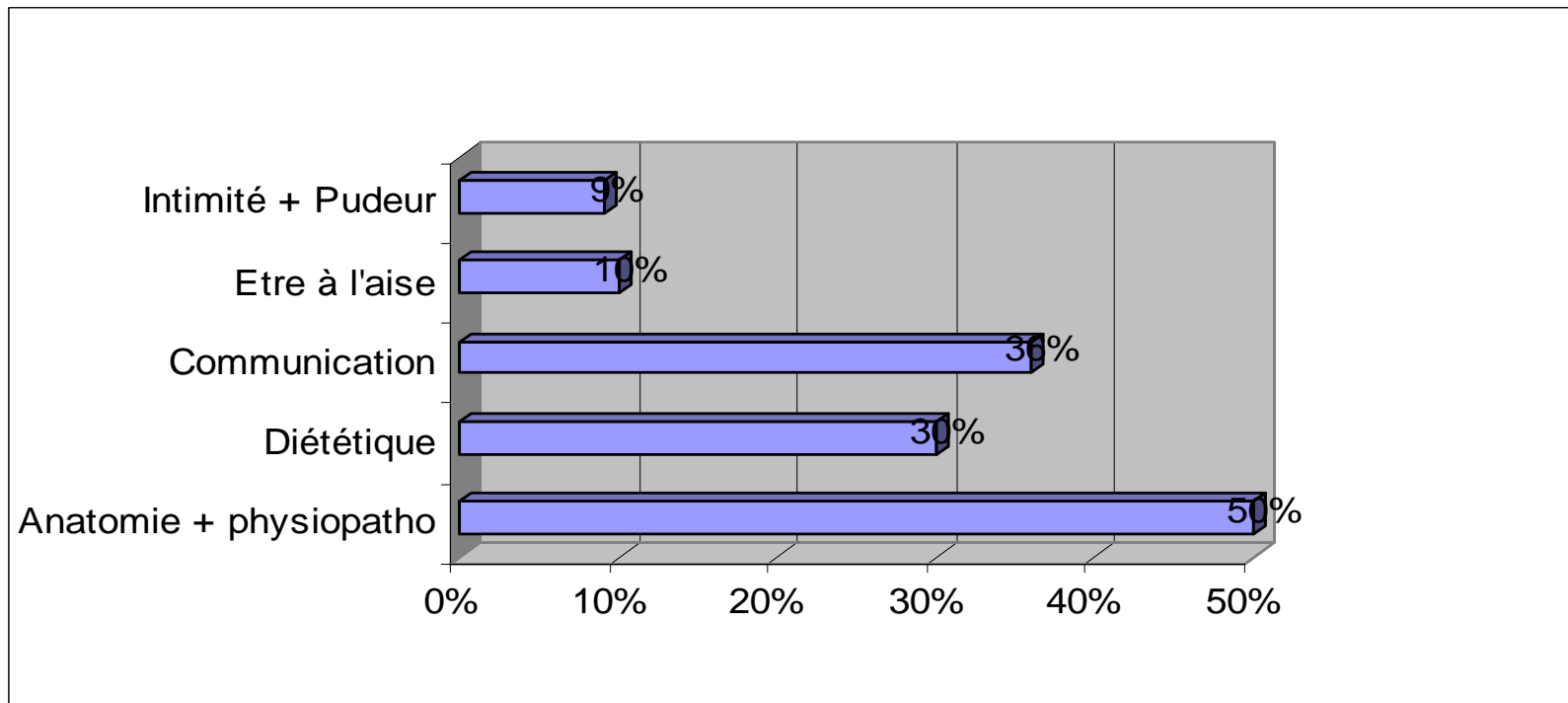
La formation influence la prise en charge de l'élimination intestinale.

- 61% disent avoir reçu une formation
- Toutefois 14% pensent que les problèmes de prise en charge de l'élimination intestinale sont liés à la formation.
 - dont pour les médecins(13%) : PH (27%)
 - les IDE(5%) 11ans d'expérience
 - AS (6%) 7ans expérience



Résultats (9)

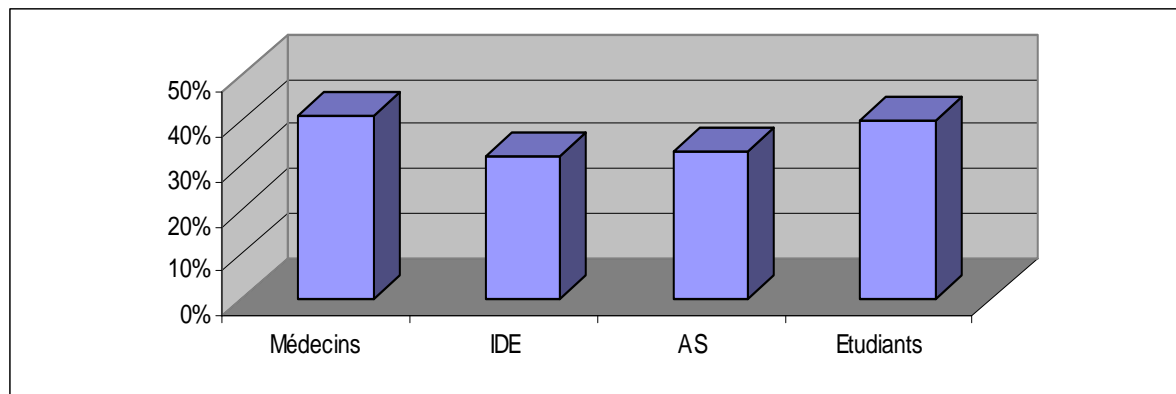
- Les connaissances nécessaires



Résultats (10)

36% indiquent la nécessité d'avoir des capacités relationnelles et de communication.

- (41%) des médecins: Chef de clinique et PUPH (60%)
- les IDE(32%) 14ans d'expérience
- AS (33%) 11 ans expérience



□ discussion

- **Plusieurs points se sont dégagés de cette enquête :**
 - 1- La prise en charge de l'élimination intestinale est curative et ne s'inscrit pas dans une logique humaniste.
 - Évolution des soins au corps
 - Médicalisation du corps objet
 - 2- Plusieurs déterminants font que les soignants ne sont pas dans une démarche de prendre soin bienveillant
 - non valorisant
 - Tabou
 - 3- L'expérience modifie le comportement des soignants dans la prise en charge de l'élimination intestinale
 - 4- La formation n'est pas adaptée



Conclusion

Objectif de ce travail était de mener une réflexion éthique sur la prise en charge de l'élimination intestinale par les soignants pour en comprendre le sens.

Comme le dit Spinoza « Ne pas rire, ne pas désespérer, ne pas maudire, mais comprendre ».

