

# EDUCATION THERAPEUTIQUE EN NUTRITION ARTIFICIELLE

Évelyne EYRAUD (Diététicienne)

Émilie MORAGLIA DUBASQUE (IDE)

Service de Nutrition



# Présentation

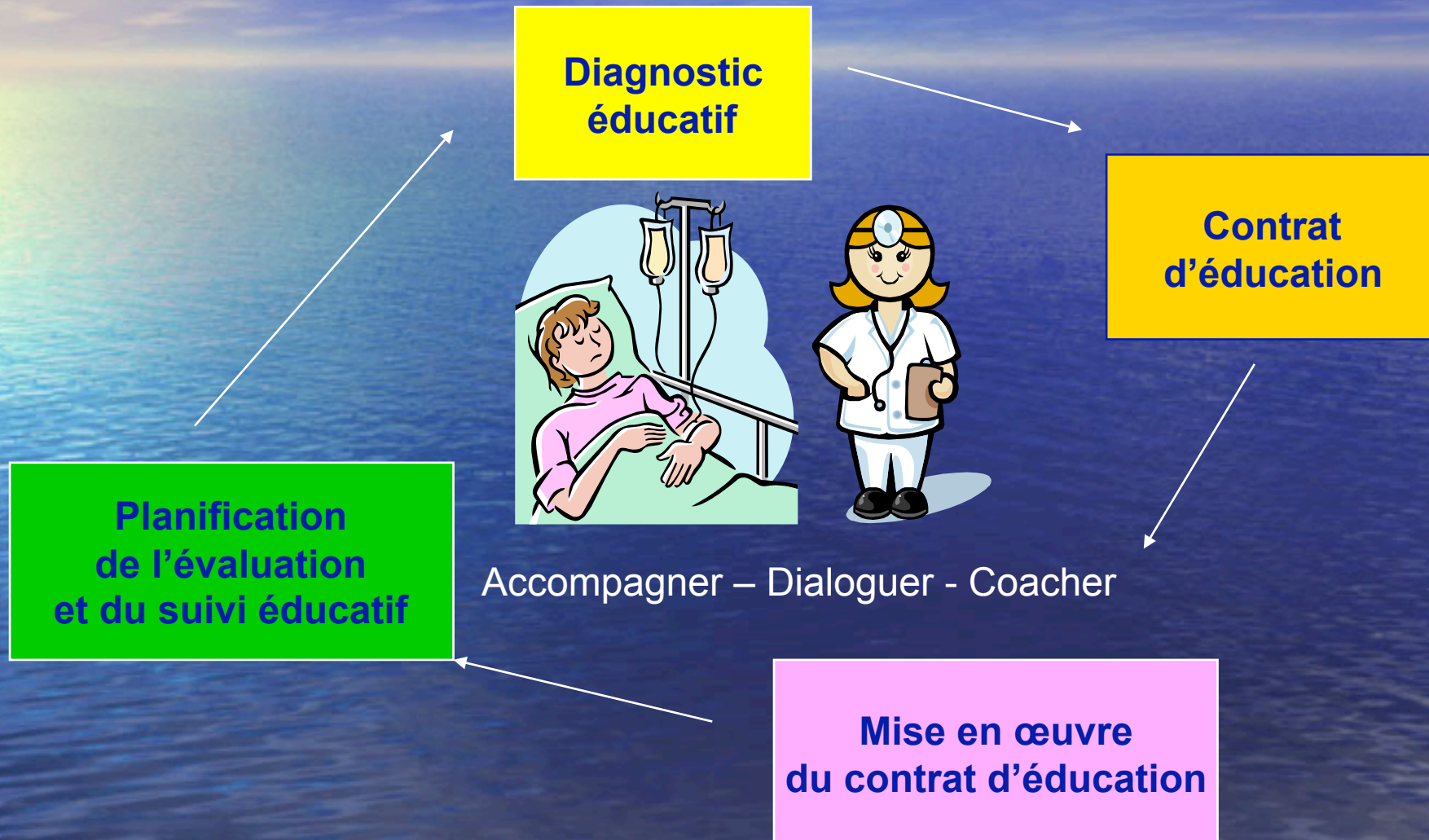
- Définition
- Diagnostic et contrat d'éducation
- Intervenants
- Déroulement et contenu
- Évaluation
- Conclusion

## « Une » des définitions possibles

L'éducation thérapeutique du patient est un processus, intégré dans les soins et centré sur le patient. Celui-ci vise à aider le patient et ses proches à comprendre la maladie et son traitement, vivre le mieux possible et maintenir ou améliorer la qualité de vie.

(Thérapeutic Patient Education 1988, ARS : 2/08/2010)

# Processus d'apprentissage systémique, centré sur le patient



# Diagnostic éducatif

- **Guide d'entretien est utilisé** : il nous permettra de repérer tout ce qui pourrait influencer notre démarche éducative (dimension clinique, socioprofessionnelle, cognitif et psychoaffectif)
- Et de déterminer un projet éducatif en tenant compte de sa motivation, des facteurs limitants et facilitants tout en assurant sa sécurité et ses besoins spécifiques

## **Extrait du « Notre guide d'entretien » :**

### Données socioprofessionnelles (Qu'est ce qu'il fait ?)

- Quelles conséquences a cette perte de poids sur votre vie quotidienne ?
- A t'elle des conséquences sur vos relations avec votre entourage proche ?
- Etes vous actuellement en activité ?
- Vivez vous seul ?

### Données cognitives (Que sait - il de sa maladie ?)

- Selon vous quelles sont les choses les plus importantes a faire pour améliorer votre état ?
- Connaissez vous le principe de la nutrition entérale ?
- Pouvez vous nous expliquer à quoi elle sert ?
- Avez-vous compris l'importance de cette nutrition et des bénéfices que vous pouvez en retirer ?
- Avez-vous l'impression que ce traitement est efficace ?

# Le contrat d'éducation :

- Entente entre le patient et l'équipe soignante qui indique les objectifs que doit atteindre le patient au terme de son éducation
- Ici il passera entre autre par l'apprentissage : processus individuel passif puis actif qui se met en place lorsque le patient traite l'information nouvelle modifiant ainsi sa structure cognitive

# Cette éducation s 'adresse :

- À toutes personnes valides et autonomes, (ou leur entourage) quelle que soit la pathologie, capable et désireuse de comprendre et gérer leur nutrition artificielle au domicile (NEAD ou NPAD)
- Conditions essentielles : motivation+++  
compréhension  
*le respect du rythme  
individuel*



Elle est menée par une équipe pluri  
– professionnelle :

– Les **médecins prescripteurs**



- Prescription de l'éducation en collaboration avec l'équipe pluri – professionnelle et en informant le patient.
- Décision du retour en nutrition artificielle au domicile après appréciation de l'acquisition cognitive



– Les éducateurs :



**infirmières et diététiciennes :**

rôle de coordination, de formation pratique  
et théorique, d'évaluation, de suivi



Elle consiste :

Rendre le malade (ou l'entourage) **acteur de ses soins** :

- Connaître la composition des poches de NA.
- Comprendre la nécessité de cette nutrition et sa répercussion sur son organisme en lien avec sa pathologie.
- Savoir intégrer cette nutrition à sa vie de tous les jours (aspect social, personnel, environnemental) et favoriser donc sa réinsertion.

# Elle consiste :

- Acquérir les compétences techniques indispensables concernant la NA (par apprentissage) lui permettant de se gérer seul : Utilisation du matériel de nutrition, les règles d'asepsie et de sécurité, assurer branchement et débranchement, les conduites à tenir au cours de situations particulières, gestion des alarmes,..



Le rassurer et le rendre confiant !



# L' Apprentissage en N.A.

En 3 étapes de **durée différentes** selon la NA :  
séance dure 30 mn pour la NE et 1 heure pour la NP

## **1) PHASE D' OBSERVATION :**

- découverte du matériel (dvd NEAD)
- remise du livret d'éducation NED ou NPAD
- réalisation du soin
- précautions à prendre, règles d 'hygiène
- l' éducateur (IDE pour NP) répond à toutes les questions du malade





● **PERSONNEL HOSPITALIER**

- Responsable médical du Pôle Digestif
- Médecin responsable de l' 'U. F.
- Médecin adjoint
- 
- Responsable soignant du Pôle Digestif
- 
- Cadre de santé
- Interne
- 
- Infirmières Hospitalières responsables de l'éducation et du suivi des patients à domicile
- 
- 
- 

**RICORDI**

- Diététiciennes
- 
- 
- 
- Assistante Sociale
- 
- Secrétaire
- 

**Pr X. HEBUTERNE  
Pr S. SCHNEIDER  
Dr G. ZEANANDIN**

**Mme C. ZENONE**

**Mme C. DUBARD  
Dr M. JACOTA**

**Nathalie BARBIER  
Mmes Alexandra CERVI  
Dominique DE SWARTE**

**Marie Léna GILORMINI  
Angelique GIUDICELLI  
Émilie MORAGLIA DUBASQUE  
Tiphaine LEMOIGNE  
Florence**

**Mmes i. BESNARD  
E. EYRAUD  
K. PALOMBA**

**Mme E. DIBON**

**Mlle F. LAVELATTE**



C'est un petit tuyau en polyuréthane radio opaque, introduit dans la veine sous-clavière de façon chirurgicale.

Un trajet sous-cutané (dit de tunnélisation) est réalisé entre le point d'accès veineux et le point de sortie du cathéter.

Cette tunnélisation est destinée à diminuer les risques infectieux et à stabiliser le cathéter.

Il est fixé par une bague en Dacron située sur le trajet sous - cutané et se termine par un clamp qui facilite les manipulations. Il est posé stérilement et sous anesthésie locale par un médecin sous contrôle radiologique.

Il peut aussi s'agir d'un dispositif veineux implantable mis en place sous la peau. C'est un petit tuyau en polyuréthane radio-opaque, introduit dans la veine sous-clavière de façon chirurgicale.

Un trajet sous-cutané (dit de tunnélisation) est réalisé entre le point d'accès veineux et le point de sortie du cathéter. Cette tunnélisation est destinée à diminuer les risques infectieux et à stabiliser le cathéter.

## 2) PHASE DE PARTICIPATION PASSIVE :

- le malade dicte les gestes à l'éducateur qui réalise le soin
- si erreurs : l'éducateur corrige immédiatement → *utilisation de l'erreur !*
- l'éducateur doit être à l'écoute des questions, et aborde les conduites à tenir : sonde obstruée pour la NE, diarrhée, nausée, fièvre et KT bouchés pour la NP...





### **3) PHASE DE PARTICIPATION ACTIVE :**

- le malade consentant manipule sous la surveillance de l' éducateur
- si erreurs: l' éducateur signale mais laisse le malade se corriger lui-même (reprise de l' apprentissage -> évaluation de la compréhension)
- Révision sur hygiène, matériel, CAT....
- réponses aux questions du malade



# L 'évaluation de cette éducation

*Effectuée de façon continue auprès du patient :*

## ★ Feuille d 'évaluation de l' *apprentissage*

ce document permet à tout intervenant de :

- ✓ se positionner dans les étapes
- ✓ d 'évaluer les progrès au jour le jour
- ✓ cibler les points faibles et les revoir



# L 'évaluation de cette éducation

Elle est utilisée en consultation, mais aussi au domicile par les prestataires de service à JO, à 1 et 6 mois puis annuellement.

- ★ **Evaluation clinique réalisée** régulièrement avec 2 indicateurs : prise de poids et amélioration du bilan biologique (Albumine, transthyrétine,..)



# L 'évaluation de cette éducation

*Effectuée de façon continue auprès de l'équipe pluri – professionnelle :*

- ★ Harmonisation des pratiques de soins et de l'approche éducative (réunions, formations,..)
- ★ Questionnaire d'appréciation envoyé aux patients permettant de réajuster nos pratiques professionnelles.

# Conclusion

- Education thérapeutique (avec l'apprentissage) est indispensable pour un meilleur vécu de la NAD. Elle aidera le patient à l'accepter et la comprendre.
- Le centre agréé reste évidemment à la disposition des patients (7/7j H24) pour offrir un suivi et une sécurité indispensable

# Film sur la Nutrition Entérale à domicile (diffusé par NHC)

Education du patient pour une prise en charge nutritionnelle à domicile  
« De l'hospitalisation au domicile »

Merci de votre attention!



