

Infirmière en pratique avancée option gérontologie



BARRIERE-ARNOUX CÉCILE

**INFIRMIÈRE-SOPHROLOGUE LIBÉRALE
CANDIDATE AU MASTER 2 SCIENCES
CLINIQUES INFIRMIÈRES OPTION
GÉRONTOLOGIE**

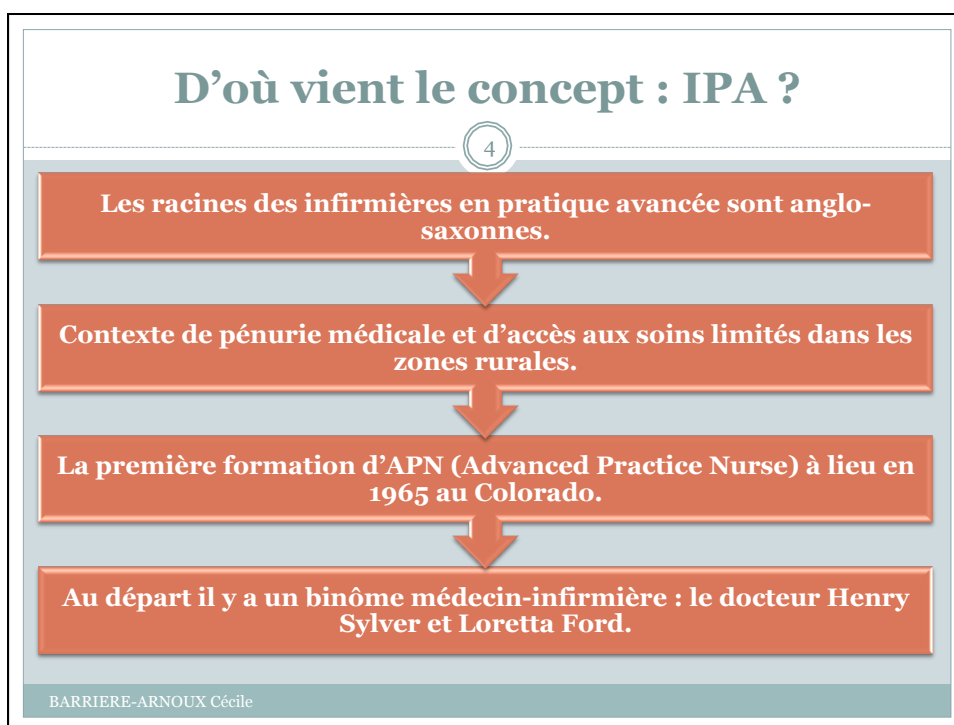
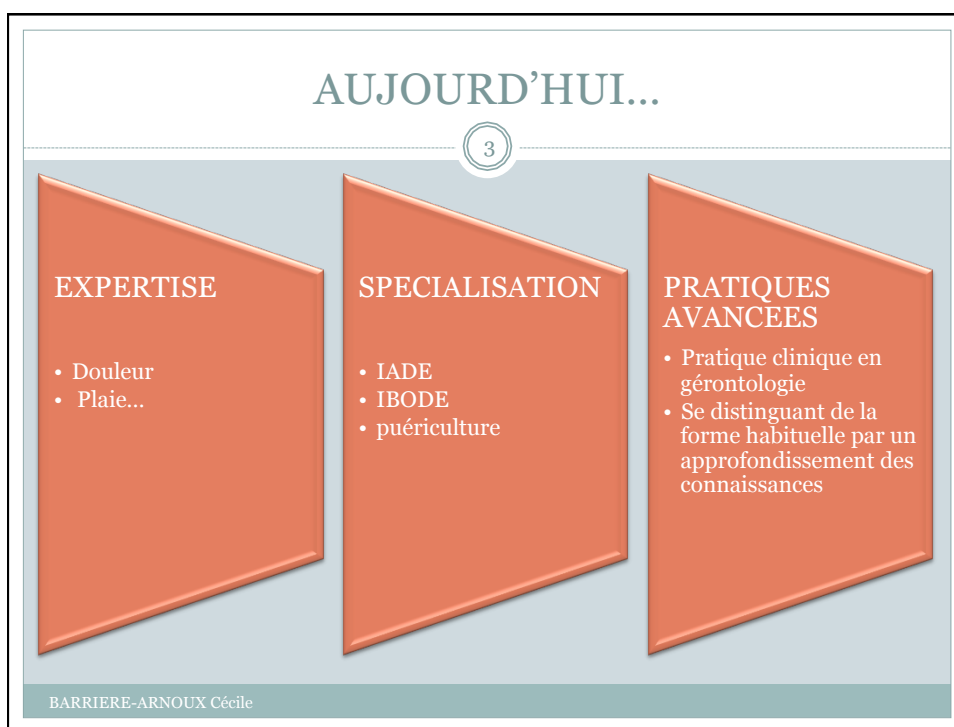
ANFIIDE 11 ET 12 OCTOBRE 2012

FORMATION INFIRMIÈRE

2

- **Système LMD**
- **Licence en sciences infirmières : juillet 2012**
- **Master en sciences cliniques infirmières :**
 - master 1 EHESP**
 - master 2 oncologie, parcours complexes (2011)**
 - gériatrie (2012)**

BARRIERE-ARNOUX Cécile



Historique (suite)

5

Développement dans les années 80

Leurs pratiques sont régulées par une loi et remboursées par le système de soin

Aujourd'hui le concept existe dans de nombreux pays (USA, Canada, Australie, Israël, Chypre, Finlande...)

Chaque pays décline le concept de façon singulière

BARRIERE-ARNOUX Cécile

Bilan des pratiques avancées à l'étranger

6

« Les pratiques avancées ont permis une amélioration de l'accès aux soins, notamment pour toutes les activités à visée éducatives et informatives, ainsi que pour le suivi des patients atteints de maladies chroniques. »

OCDE juillet 2010

BARRIERE-ARNOUX Cécile

Définition de l'IPA par le C I I

7

« Une infirmière qui exerce en pratique avancée est une infirmière diplômée qui a acquis des connaissances théoriques, le savoir-faire nécessaire aux prises de décisions complexes, de même que les compétences cliniques indispensables à la pratique avancée de sa profession. Les caractéristiques de cette pratique avancée sont déterminées par le contexte dans lequel l'infirmière sera autorisée à exercer. »

BARRIERE-ARNOUX Cécile

GÉRIATRIE-GÉRONTOLOGIE

8

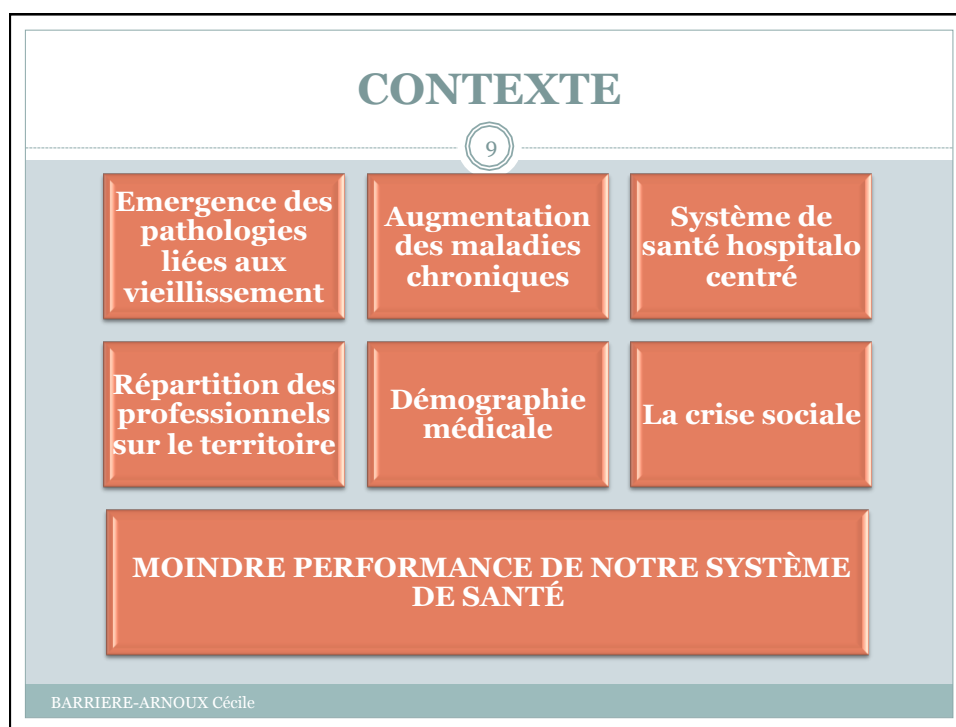
Gériatrie

- Médecine des personnes âgées

Gérontologie

- L'étude du vieillissement dans tous ses aspects : bio-médical, socio-économique, culturel, démographique...

BARRIERE-ARNOUX Cécile



LA SANTÉ

10

« la santé est un état de complet bien être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »

OMS

BARRIERE-ARNOUX Cécile

DÉFINITION DES SOINS INFIRMIERS

11

« On entend par soins infirmiers les soins prodigués, de manière autonome ou en collaboration, aux individus de tous âges, aux familles, aux groupes et aux communautés – malades ou bien-portants – quel que soit le cadre. Les soins infirmiers englobent la promotion de la santé, la prévention de la maladie, ainsi que les soins dispensés aux personnes malades, handicapées et mourantes. Parmi les rôles essentiels relevant du personnel infirmier citons encore la défense, la promotion d'un environnement sain, la recherche, la participation à l'élaboration de la politique de santé et à la gestion des systèmes de santé et des patients, ainsi que l'éducation. »
CII

BARRIERE-ARNOUX Cécile

3 DONNÉES

12

1 – Personnes Agées

- Polypathologiques
- Démographie
- Besoins spécifiques

2 - Système de soins

- Ambulatoire économie
- Développer la prévention

3 - Idels

- Prise en charge de proximité
- Connaissance du terrain

BARRIERE-ARNOUX Cécile

Particularités des personnes âgées

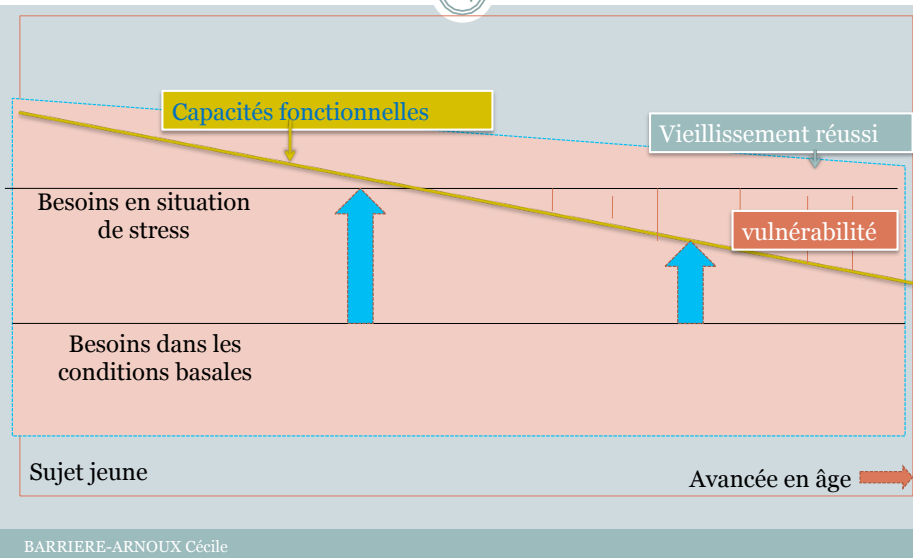
13

- Espérance de vie qui augmente
- Prévalence de nombreuses maladies qui augmentent avec l'âge
- Présence de poly pathologies
- Retentissement plus sévère
- Vieillesse hétérogène :
 - 70 % robustes
 - 25 % fragiles
 - 5 % dépendants

BARRIERE-ARNOUX Cécile

Vieillesse réussie et vulnérabilité

14



BARRIERE-ARNOUX Cécile

La fragilité (Fried)

15

Modifications sous-jacentes

- Pathologies chroniques
- déclin

Syndromes cliniques de la fragilité

- **Symptômes** : perte de poids, faiblesse, anorexie, inactivité
- **Signes** : sarcopénie, ostéopénie, troubles de l'équilibre et de la marche
- **Risques** : baisse de la capacité à répondre à un stress

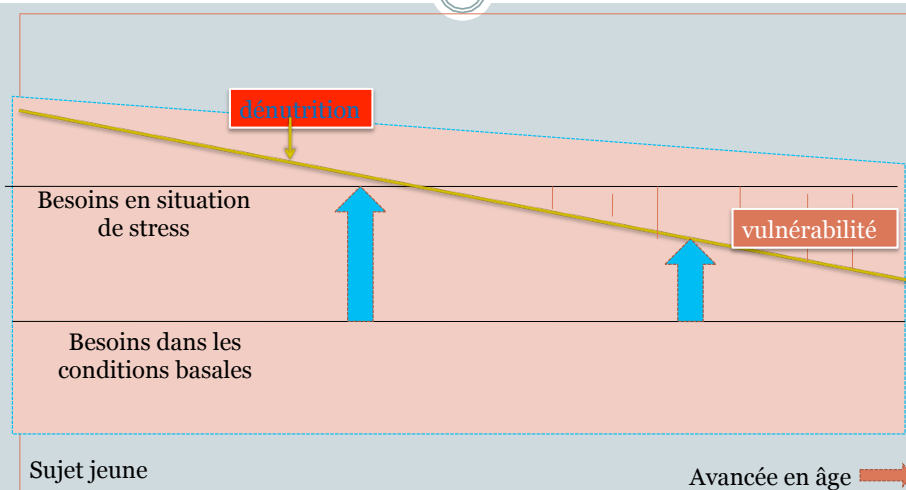
Conséquences de la fragilité

- Chutes,
- Blessures
- Pathologie aiguës
- Hospitalisations
- Dépendance
- Institutionnalisation
- décès

BARRIERE-ARNOUX Cécile

Dénutrition

16



BARRIERE-ARNOUX Cécile

Dénutrition du sujet âgé

17

- 4 à 10 % à domicile
- 15 à 38 % en institution
- 30 à 70 % à l'hôpital

A Raynaud-Simon
Dénutrition de la pa :
épidémiologie et conséquences
2009

BARRIERE-ARNOUX Cécile

La dénutrition protéino-énergétique

18

- « Déséquilibre entre les apports nutritionnels et les besoins protéino-énergétiques. » ANAES 2003
 - « Apport protéino-énergétique insuffisant par rapport aux besoins et entraînant des csq fonctionnelles négatives » Berthod 2007
- Entrées insuffisantes
- Augmentation des besoins
- Augmentation des pertes

BARRIERE-ARNOUX Cécile

Spirale de la dénutrition (Ferry)

19

The diagram illustrates the 'Spirale de la dénutrition (Ferry)' as a downward spiral of four stages, each in an orange box:

- Amaigrissement = anorexie, fatigue, sarcopénie, déficit immunitaire...
- Troubles psychiques, infections respiratoires, infections urinaires...
- Chutes, escarres...
- État grabataire

BARRIERE-ARNOUX Cécile

Santé publique

20

The diagram shows four key public health initiatives arranged in a 2x2 grid, connected by a central cross:

- Etudes : EURNUT-SENECA , New Mexico Aging Process
- PNNS (3eme plan)
- Recommandations de l'HAS
- Création des CLAN

BARRIERE-ARNOUX Cécile

L'INFIRMIÈRE LIBÉRALE

21

- La population de + de 70 ans représente la moitié de la patientèle
- Pc de proximité
- Anticiper les problématiques de santé des pa : dvlper l'expertise pour un meilleur maintien à domicile

BARRIERE-ARNOUX Cécile

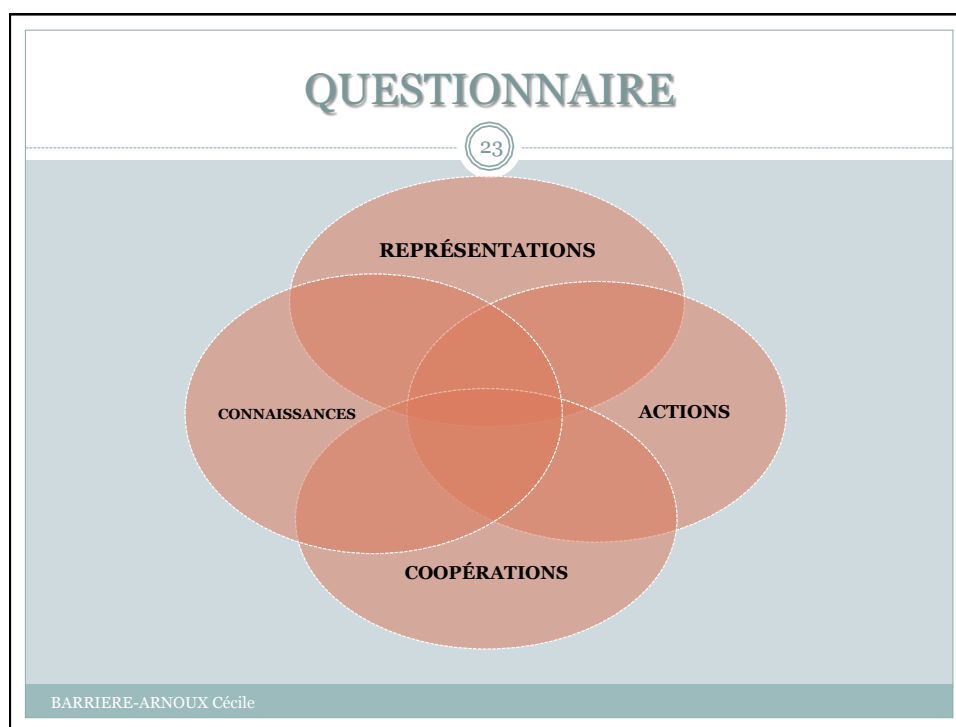
REVUE DE LITTÉRATURE

22

Manque de
connaissances

Manque de
coopérations

BARRIERE-ARNOUX Cécile



REPRÉSENTATIONS

24

- Pouvez vous me donner un ou deux mots qui vous viennent à l'esprit si je vous dit bien manger ?
- Quelles sont pour vous les images auxquelles vous pensez si je vous dis le mot dénutrition ?

BARRIÈRE-ARNOUX Cécile

CONNAISSANCES

25

- Selon vous quels sont les facteurs de risque de dénutrition chez un adulte de plus de 70 ans ?

Causes sociales : isolement, pauvreté

Perte d'autonomie

Mauvais état bucco dentaire ou pathologie stomato / Tbles de la déglutition

Maladies œsophagiennes et gastriques (malabsorption, constipation)

Douleurs

Dépression

Médicaments

Régime restrictif

Alcoolisme

Maladies avec syndrome inflammatoire (cancer...)

Hyperthyroïdie, insuf cardiaque, resp, rénale

MAMA

Escarres, brûlures...

BARRIERE-ARNOUX Cécile

COOPÉRATIONS

26

- Quelles sont pour vous les personnes les plus capables d'évaluer une dénutrition ?
- *La famille, le patient, la diététicienne, le médecin traitant, l'infirmière libérale, l'aide sociale....*
- Qui surveille les prises de compléments alimentaires oraux de vos patients ?
- *le patient, la famille, la diététicienne, le médecin, l'idel, l'aide sociale, personne...*

BARRIERE-ARNOUX Cécile

ACTIONS

27

- Pesez vous vos patients de plus de 70 ans ?
Toujours, jamais, parfois.
- Si parfois ou toujours à quel rythme ?
- Où notez vous le poids de vos patients ?
- Si vous ne les pesez jamais ou que rarement pourquoi ?

Je n'y pense pas, ce n'est pas à moi de le faire, je n'ai pas le temps, j'oublie de le faire.

BARRIERE-ARNOUX Cécile

ARBRE DÉCISIONNEL

28



BARRIERE-ARNOUX Cécile

Critères de dénutrition (HAS 2008)

29

	Dénutrition	Dénutrition sévère
Perte de poids involontaire	> 5 % en 1 mois 10 % en 6 mois	>10 % en 1 mois 15 % en 6 mois
IMC	< 21	< 18
MNA MNA SF	< 17 7	
Albuminémie	< 35 g/l	< 30 g/l

BARRIERE-ARNOUX Cécile

Mini Nutritional Assessment SF

30

A Le patient a-t-il moins mangé ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition?

- 0 = sévère baisse de l'alimentation 1 = légère baisse de l'alimentation
- 2 = pas de baisse de l'alimentation

B Perte récente de poids (<3 mois)

- 0 = perte de poids > 3 kg 1 = ne sait pas
- 2 = perte de poids entre 1 et 3 kg 3 = pas de perte de poids

C Motricité

- 0 = du lit au fauteuil 1 = autonome à l'intérieur
- 2 = sort du domicile

D Maladie aiguë ou stress psychologique lors des 3 derniers mois?

- 0 = oui 2 = non

E Problèmes neuropsychologiques

- 0 = démence ou dépression sévère 1 = démence modérée
- 2 = pas de problème psychologique

F1 Indice de masse corporelle (IMC = poids / (taille)² en kg/m²)

- 0 = IMC < 19 1 = 19 ≤ IMC < 21
- 2 = 21 ≤ IMC < 23 3 = IMC ≥ 23

BARRIERE-ARNOUX Cécile

STRATÉGIE NUTRITIONNELLE

33

- Préserver l'alimentation orale
- Repas enrichis
- Compléments alimentaires pour la collation (10h 16 h 21h).
- Coopérations qui fait quoi, quand comment ?

BARRIERE-ARNOUX Cécile

MERCI...

34



BARRIERE-ARNOUX Cécile

....DE VOTRE ATTENTION

35



BARRIERE-ARNOUX Cécile