

Iatrogénie chez le sujet âgé hospitalisé : l'incontinence

ORGANISATION Présentiel
MOYENS Salle équipée et pouvant accueillir le nombre de participants Remise à chaque participant d'une documentation de soutien pédagogique
DUREE 2 jour(s)
PUBLIC IDE et aides soignants
PRE-REQUIS Aucun
Une attestation de formation sera envoyée.
FORMATEUR

CONTEXTE

Lors de l'hospitalisation d'une personne âgée, le déclin fonctionnel peut être dû à ses pathologies, mais aussi à l'organisation et aux soins dispensés. Les modifications du mode et du rythme de vie induites par l'hospitalisation constituent des facteurs déstabilisants pour la personne âgée. La dispensation des soins aux personnes âgées en milieu hospitalier peut devenir iatrogène par un manque de connaissances en gériatrie, une insuffisance d'uniformisation des pratiques, un défaut d'évaluation de l'indépendance fonctionnelle de la personne âgée et de son évolution.

L'incontinence urinaire (IU) du sujet âgé ne doit pas être banalisée. Elle constitue un véritable problème de santé publique.

Cette formation placée délibérément dans l'angle de l'iatrogénie va aider les soignants à comprendre, prévenir et prendre en charge l'incontinence des personnes âgées hospitalisées.

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

OBJECTIFS GENERAUX

Cette formation vise à :

- Améliorer les connaissances gériatriques
- Uniformiser les pratiques dans les services hospitaliers recevant des personnes âgées
- Prévenir la dépendance iatrogénique, dont l'incontinence.

OBJECTIFS SPECIFIQUES

- Comprendre les causes et les types d'incontinence.
- Identifier les moyens de prévention adaptés.
- Maîtriser les bonnes pratiques pour la prise en charge des personnes incontinentes en établissement.

DESCRIPTION / CONTENU

INTRODUCTION

- Présentation du formateur, du programme et des objectifs
- Positionnement des stagiaires : questions, attentes, difficultés
- Evaluation préformation

CONTENU

Cette formation s'appuie sur le document réalisé par la HAS "Prévenir la dépendance iatrogène liée à l'hospitalisation chez les personnes âgées".

INTRODUCTION A LA DEPENDANCE IATROGENE

La dépendance iatrogène liée à l'hospitalisation peut être évitée si elle est la conséquence d'une mesure de soins inappropriée. La prévention de la dépendance iatrogène implique 2 étapes successives: prendre conscience que l'hospitalisation peut créer de la dépendance et considérer que le déclin fonctionnel n'est pas une fatalité.

LES PRINCIPALES CAUSES DE DEPENDANCE IATROGENE LIEE A L'HOSPITALISATION

- Le syndrome d'immobilisation
- La confusions aigue
- La dénutrition
- Les chutes
- L'incontinence urinaire
- Les effets indésirables des médicaments

CE QU'IL FAUT EVITER

- Prendre en charge la pathologie ayant justifié l'hospitalisation sans prévenir



- les risques de dépendance iatrogène
- Laisser perdurer des pratiques inadaptées en routine hospitalière

INCONTINENCE URINAIRE

Comprendre l'incontinence

- Définitions / Physiologie de la miction
- Différents types d'incontinence (à l'effort, par impériosité, fonctionnelle, mixte).
- Impacts sur la qualité de vie des résidents (psychologique, physique et social).

Causes et facteurs de risque

- Vieillesse physiologique.
- Pathologies associées (ex : diabète, AVC, maladies neurodégénératives).
- Facteurs environnementaux (mobilité réduite, manque d'accès aux toilettes).

Diagnostic et évaluation

- Rôle de l'équipe soignante dans le signalement et l'évaluation.
- Utilisation de grilles d'observation et d'échelles d'évaluation.
- Complications
- Gestion

Prévention de l'incontinence

- Maintien de l'autonomie : mobilisation et exercices périnéaux.
- Importance de l'hydratation et de l'équilibre alimentaire.
- Organisation de l'espace pour faciliter l'accès aux toilettes.

Prise en charge non-médicamenteuse

- Programmation des passages aux toilettes (Calendrier mictionnel / toileting schedule).

INCONTINENCE FECALE

- Physiologie
- Causes
- Gestion

Atelier pratique : Approche personnalisée

Palliatifs à l'incontinence : Choix / Gestion / Pose

Études de cas : élaboration de plans de prévention adaptés.

Discussions en groupe sur les pratiques existantes.

BILAN DE LA FORMATION

- Tour de table : retour des stagiaires au regard des objectifs présentés
- Evaluation post-formation

METHODE PEDAGOGIQUE

- Apports théoriques, méthodologiques et réglementaires
- Analyse réflexive de pratiques, retours d'expériences
- Exercices d'application pratique sous la forme de jeux de rôles/simulations

MODALITES D'EVALUATION

L'évaluation de la formation au regard des objectifs visés se fera à plusieurs niveaux :

En début de formation :

- Positionnement initial durant le tour de table et l'évaluation réalisée pré-formation

En fin de formation :

- Évaluation de la satisfaction et des réactions des apprenants : au travers des tours de table et des questionnaires de satisfaction
- Évaluation des acquis : au travers de l'évaluation réalisée post-formation et des mises en situation

Après la formation :

- Suivi à froid (questionnaire dans l'extranet, 3 mois après la formation) pour mesurer le transfert des acquis en situation professionnelle et l'impact sur les pratiques.