

ÉLABORATION DE LIGNES DIRECTRICES POUR L'ÉVALUATION DES PATIENTS EN MATIÈRE DE CONVEXITÉ

- **Colleen Drolshagen**, IA, ICS, inf. stomo. – Cadence Health, Winfield, Illinois, États-Unis
- **Jo Hoeflok**, IA (cat. spéc.), B.Sc.Inf., M.A., ICS(C), ICSG(C), – St. Michaels Hospital, Toronto, Canada
- **Julia Kittscha**, IA, BHSc, inf. stagiaire, M. SC. (recherche) – Wollongong Hospital, New South Wales, Australie
- **Juliette Fulham**, BSc, IPS, IA – Wexham Park Hospital, Slough, Angleterre
- **Sandrine Diallo**, IA, stom., – Pratique communautaire et privée, Cagnes, France
- **Mariló Ruiz**, IA, stomo. - Hospital Valme, Seville, Espagne
- **Gedule Hermesen**, B.I.G. IA – Streekziekenhuis Koningin Beatrix, Pays-Bas
- **Paris Purnell**, IA, inf. stagiaire – Hollister Incorporated

Introduction

Les résultats d'une analyse documentaire approfondie révèlent que les cliniciens ne disposent pas de suffisamment de données probantes pour appuyer leurs décisions en matière d'utilisation de la convexité¹. Il n'existe actuellement pas de lignes directrices pour l'évaluation du besoin de convexité des patients¹. Des recommandations d'un groupe d'infirmières et infirmiers à l'échelle internationale a renforcé la nécessité de recueillir des données probantes pour combler les lacunes concernant l'utilisation appropriée de la convexité. L'une des lacunes qui ont été relevées est l'élaboration de lignes directrices sur l'évaluation des patients fondées sur des données probantes pour l'utilisation de la convexité.

Objectifs

1) Élaborer un guide simple pour évaluer le besoin de convexité d'un patient. 2) Établir des données probantes qui appuient le choix d'un clinicien entre des champs protecteurs plats ou convexes pour la prise en charge des patients.

Méthodologie

Un groupe international d'infirmières et infirmiers spécialisés en soins de stomie les données probantes sur la convexité et appliqué leurs expériences communes pour élaborer un guide simple d'évaluation des patients. La littérature et les ressources du domaine ont été examinées afin de déterminer les concepts d'appui à l'utilisation de la convexité¹. Les principaux éléments de l'évaluation de la stomie et de la peau péristomiale ont finalement été extraits pour cette analyse. Le projet de guide a par la suite été élaboré sous forme de tableur et mis à l'essai dans plusieurs pays à des fins d'exactitude et d'évaluation de la facilité d'utilisation.

À partir de ces premières expériences, une version plus évoluée et améliorée a été créée à partir des recommandations de ce groupe d'experts. Cette deuxième version faisant appel à une feuille de réponses « gratter et révéler » unique a par la suite été révisée en fonction des essais préliminaires effectués en pratique clinique. Une troisième et dernière version a ensuite été évaluée au moyen d'une étude de la fidélité interévaluateurs dans sept pays afin de déterminer la cohérence des réponses et l'accord entre les évaluateurs sur les scores d'évaluation.

Méthodologie de validité

La validité a été établie grâce à un processus de consensus continu du groupe de cliniciens, qui a convenu que tous les éléments clés de l'évaluation des patients étaient énumérés. Ils se sont entendus sur la façon dont ces éléments ont été décrits dans le guide. Le groupe a également obtenu une rétroaction préliminaire d'infirmières et infirmiers moins expérimentés afin d'évaluer la lisibilité du guide.

Méthodologie de vérification de la fiabilité*

Au moins deux infirmières ou infirmiers, dont l'un(e) était toujours spécialisé(e) en soins de stomie, évaluaient le même patient en même temps, chacun remplissant indépendamment un guide de convexité. Les réponses aux neuf questions d'évaluation des patients ont été utilisées pour le calcul de la fidélité interévaluateurs.

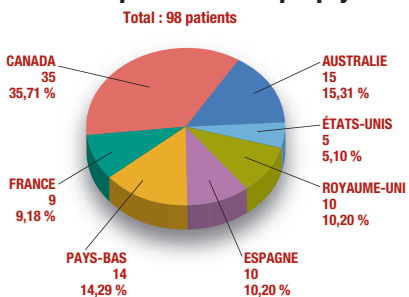
Statistiques Kappa

Les études qui mesurent l'accord entre deux observateurs ou plus doivent inclure une statistique qui tient compte du fait que les observateurs sont parfois en accord ou en désaccord simplement par hasard. La statistique Kappa (ou coefficient Kappa) est la plus couramment utilisée à cet effet. Un coefficient Kappa de 1 correspond à un accord parfait, tandis que 0 indique un accord équivalent au fruit du hasard.³

Leçons principales et limites du guide

- De nombreux cliniciens ont trouvé le guide simple et facile à utiliser comparativement à d'autres méthodes.
- Au début de la période postopératoire, l'écoulement de la stomie pourrait être inexistant - ce sujet est maintenant abordé.
- Les changements de position au cours de l'évaluation sont essentiels, car la topographie de la région péristomiale peut être très variable (voir les images). Cela peut également être problématique au cours de la période postopératoire immédiate.
- Les dispositifs de soutien tels que les tiges ou les supports peuvent brouiller l'évaluation.
- Le guide, même s'il ne prescrit pas une solution de produit en particulier, fournissait au clinicien la formation nécessaire pour bien évaluer le patient.
- La sensibilisation à l'utilisation appropriée du guide est primordiale.
- Les cliniciens se fient souvent à leur intuition et à leur expérience pour prendre une décision, peu importe les recommandations du guide.

Nombre de patients évalués par pays

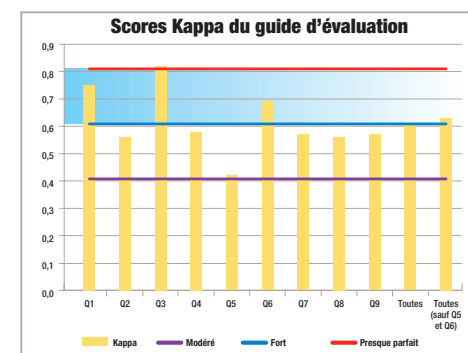


Coefficient Kappa global du guide de convexité : 0,63*

Interprétation : **accord fort**

* Coefficient Kappa global calculé par la moyenne de chaque coefficient Kappa (à l'exclusion de ceux pour la stomie distale, Q5 et Q6)

- Lorsqu'ils ont cessé d'utiliser le guide, les cliniciens expérimentés se sont fier à leur intuition avec des résultats différents de ceux ayant continué d'utiliser le guide.
- La stomie distale était souvent difficile à identifier.
- Le tonus abdominal était souvent mal évalué; généralement, les utilisateurs ne palpaient pas l'abdomen et se fiaient à une évaluation visuelle.
- Des possibilités de recherche future sont indiquées.



Interprétation Kappa

< 0	Accord extrêmement faible
0,01 – 0,20	Accord très faible
0,21 – 0,40	Accord faible
0,41 – 0,60	Accord modéré
0,61 – 0,80	Accord fort
0,81 – 1,00	Accord presque parfait

* Données en date du 30 avril 2014

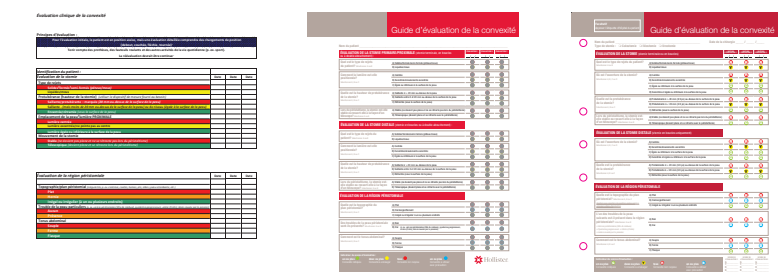


Résultat

Un guide simple à utiliser a été élaboré pour permettre aux infirmières et infirmiers de divers milieux et d'expertises variées d'évaluer les besoins d'un patient en matière de convexité. Le verso de ce guide saisit également les données initiales et subséquentes sur les soins aux patients et les choix de produits, et peut être utilisé comme plateforme pour développer des données probantes plus solides sur les soins de stomie.

Conclusion

Les données probantes sur les soins de stomie évoluent et pourraient bientôt devenir obligatoires. Le guide de convexité élaboré par ce groupe d'experts est fiable et valide pour permettre aux infirmières et infirmiers d'évaluer les besoins en matière de convexité des patients vivant avec une stomie. D'autres études sont prévues pour obtenir des données probantes sur la fiabilité du guide lorsqu'il est utilisé dans d'autres langues. En raison de la vaste gamme actuelle d'options de convexité à la disposition des cliniciens, davantage de données et de soutien sont nécessaires. La nomenclature des produits demeure une source de confusion et, dans certains cas, trompeuse. Ce nouveau guide fournit une méthode simple qui peut être utilisée pour recueillir et compiler des données supplémentaires sur les soins de stomie.



Références :

1. Hoeflok J, Kittscha J, Purnell P. Use of Convexity in Pouching: A Comprehensive Review. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2013 Sep-Oct;40(5):506-12.
2. Trochim, William M.K., Research methods Knowledge base 2006. - Introduction to Validity. <http://www.socialresearchmethods.net/kb/introval.php> p- Accessed March 2014.
3. Viera AJ, Garrett JM, Fam Med. 2005 May;37(5):360-3. Understanding interobserver agreement: the kappa statistic.

Appui financier et divulgation

Le soutien de Hollister Incorporated pour cette présentation clinique est grandement apprécié.