

Recueil d'expérience sur les troubles de la déglutition au CH Charles Perrens

Juin 2017

EPP Troubles de la déglutition
Service Qualité Gestion des Risques

Contexte de l'enquête

- Enquête organisée dans le cadre de l'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) sur les troubles de la déglutition et les fausses routes
- Questionnaire envoyé à toutes les unités de soins en intra et hôpitaux de jour (adultes et enfants)
- Un total de 25 unités d'hospitalisation complète, 13 HDJ et la MAS : soit 39 questionnaires envoyés
- La période de recueil concernait les patients présents le mois précédent l'enquête entre le 26 mai et le 26 juin 2017

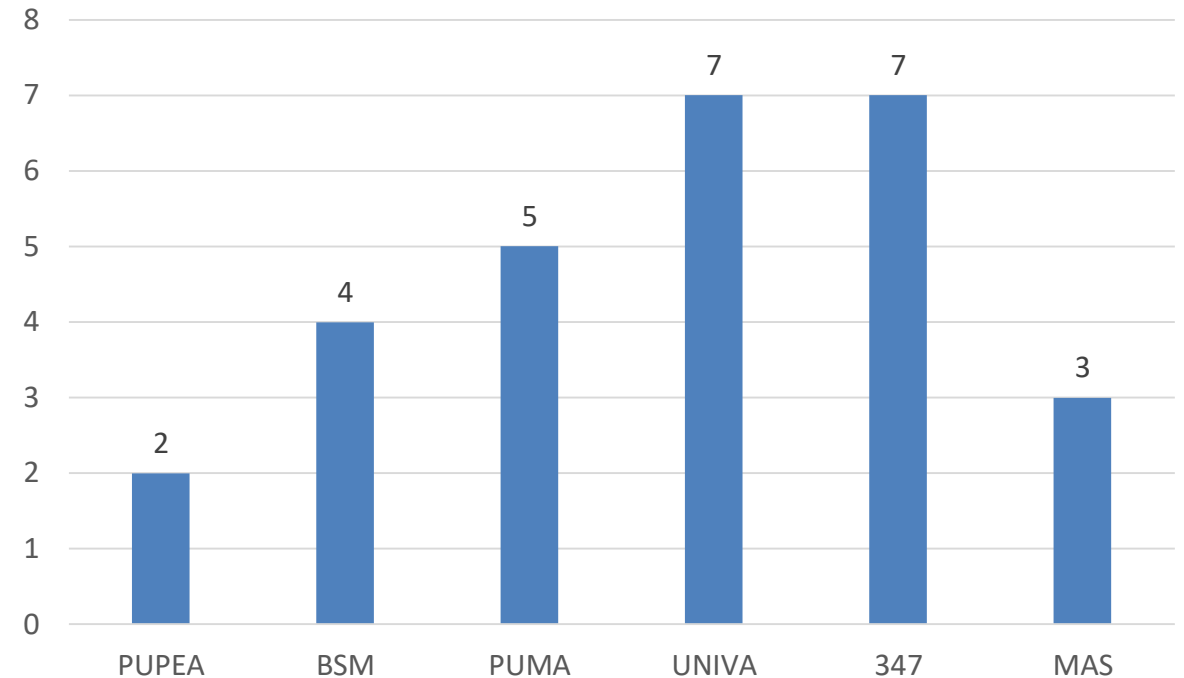
Objectifs de l'enquête

- Recenser les « fausses routes » survenues sur une période de un mois au CHCP
- Avoir une photographie des connaissances du personnel vis-à-vis des troubles de la déglutition
- Connaître les actions mises en place suite à la survenue des fausses routes
- Prévoir les actions d'amélioration à mettre en place

RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

Recensement des évènements « fausse route »

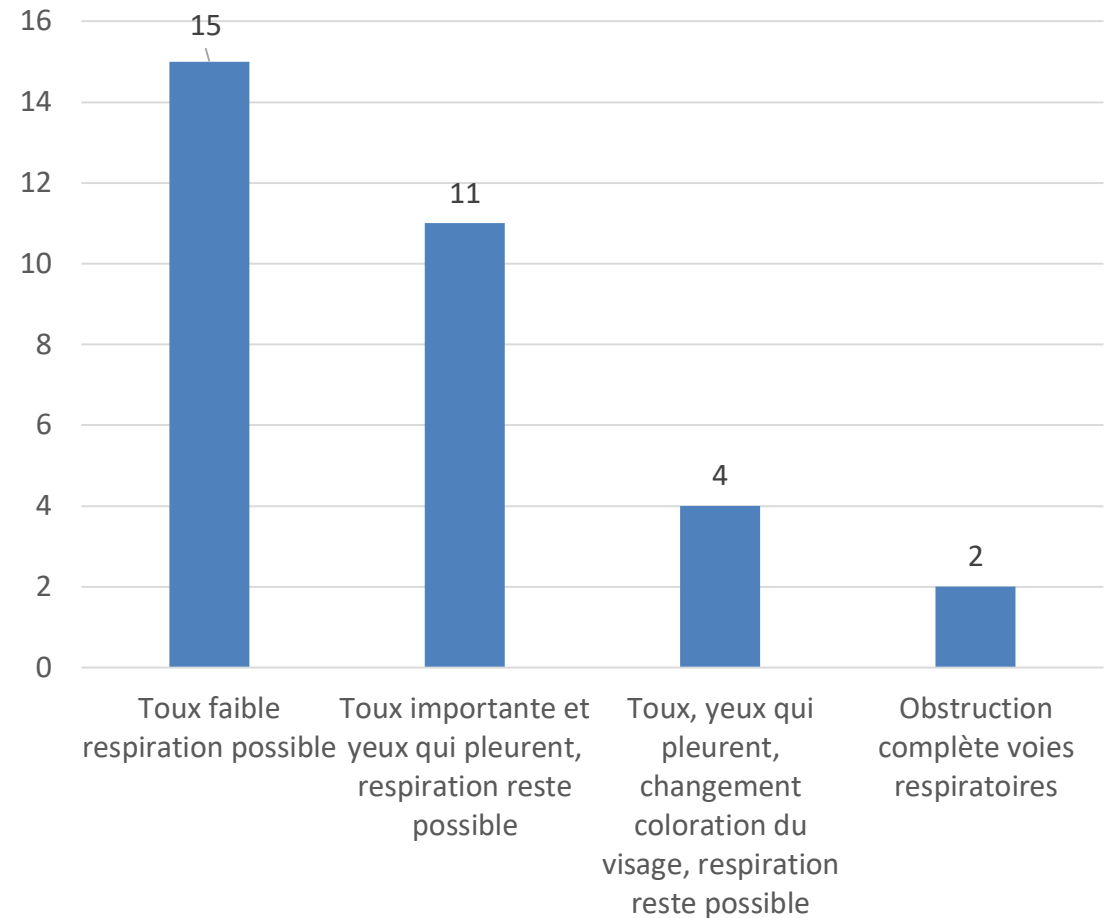
- Retour de 28 questionnaires sur 39: 17 unités de soins, 8 HDJ, 3 de la MAS
- 32 fausses routes recensées sur la période d'un mois
- Taux de réponse : 72%



Recensement des évènements « fausse route »

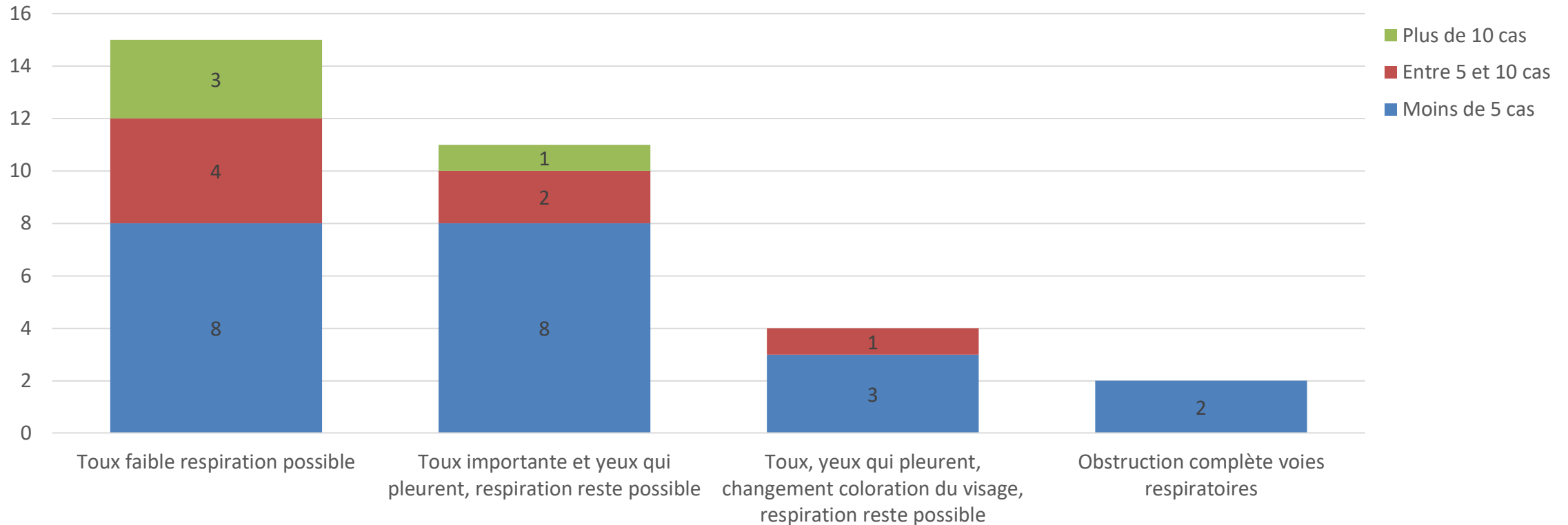
Question : Au cours du dernier mois, avez-vous observé dans votre unité un ou plusieurs cas de fausse route

- Les situations les plus fréquentes observées sont les fausses routes avec toux faible, où la respiration reste possible : 54% des unités (15 cas)
- 2 cas recensés de fausse route avec obstruction complète des voies respiratoires nécessitant une intervention pour établir la respiration ou appel à un service d'urgence



Recensement des évènements « fausse route »

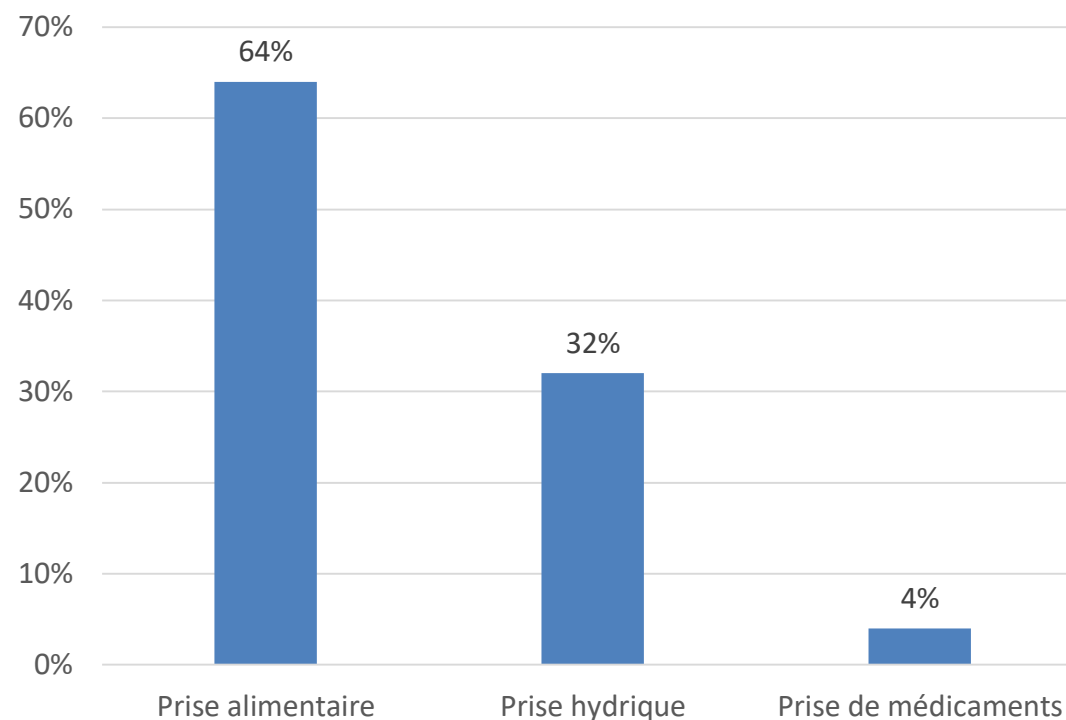
- ▶ Quel que soit le type de fausse route , la majorité des réponses concerne moins de 5 cas
- ▶ Plus le type de fausse route est grave, moins il y a de situations recensées



Les circonstances les plus fréquentes de survenue d'un trouble de la déglutition

Question : Sur l'ensemble des cas, pouvez-vous préciser dans quelles circonstances les plus fréquentes ces troubles sont survenus ?

- Dans 64% des cas un trouble de la déglutition a lieu lors de la prise alimentaire



La prise alimentaire

Question 1 : Pouvez-vous préciser le lieu : Chambre / Salle à manger / Autre lieu

Question 2 : Le lieu était-il le plus fréquemment : Calme ou agité/bruyant

Question 3 : Pouvez-vous préciser le moment de la journée : Petit déjeuner / Déjeuner / Goûter / Dîner / Autre

Question 4 : Pouvez-vous préciser la texture du repas : Entière / Hachée / Lisse

- 95% des troubles surviennent en salle à manger, lieu déclaré comme calme dans 80% des cas et au moment du déjeuner dans 79% des cas
- La texture des repas est entière dans 43% des cas déclarés, 18% en texture hachée et 7% en texture lisse

La prise hydrique

Question 1 : Pouvez-vous préciser le type de liquide : Plat / Gazeux / Epais

Question 2 : Pouvez-vous préciser la température du liquide : Froide / Ambiante / Chaude

Question 3 : Pouvez-vous préciser le lieu : Chambre / Salle à manger / Autre

Question 4 : Pouvez-vous préciser le moment de la journée : Pendant ou après le petit déjeuner / déjeuner / goûter / dîner / Autre

Question 5 : Le lieu était-il ? Calme ou Agité/Bruyant

- 57% des troubles surviennent avec un liquide plat, à température ambiante dans 43% des cas
- 100% des cas déclarés surviennent en salle à manger, endroit considéré comme calme dans 83% des cas
- Enfin, ces troubles interviennent majoritairement pendant ou après le déjeuner : 50% et 36% avant ou après le dîner

Conditions de la prise alimentaire ou hydrique

Question 1 : Pouvez-vous préciser l'autonomie du patient : Autonome / Aide partielle (découpage) / Aide totale

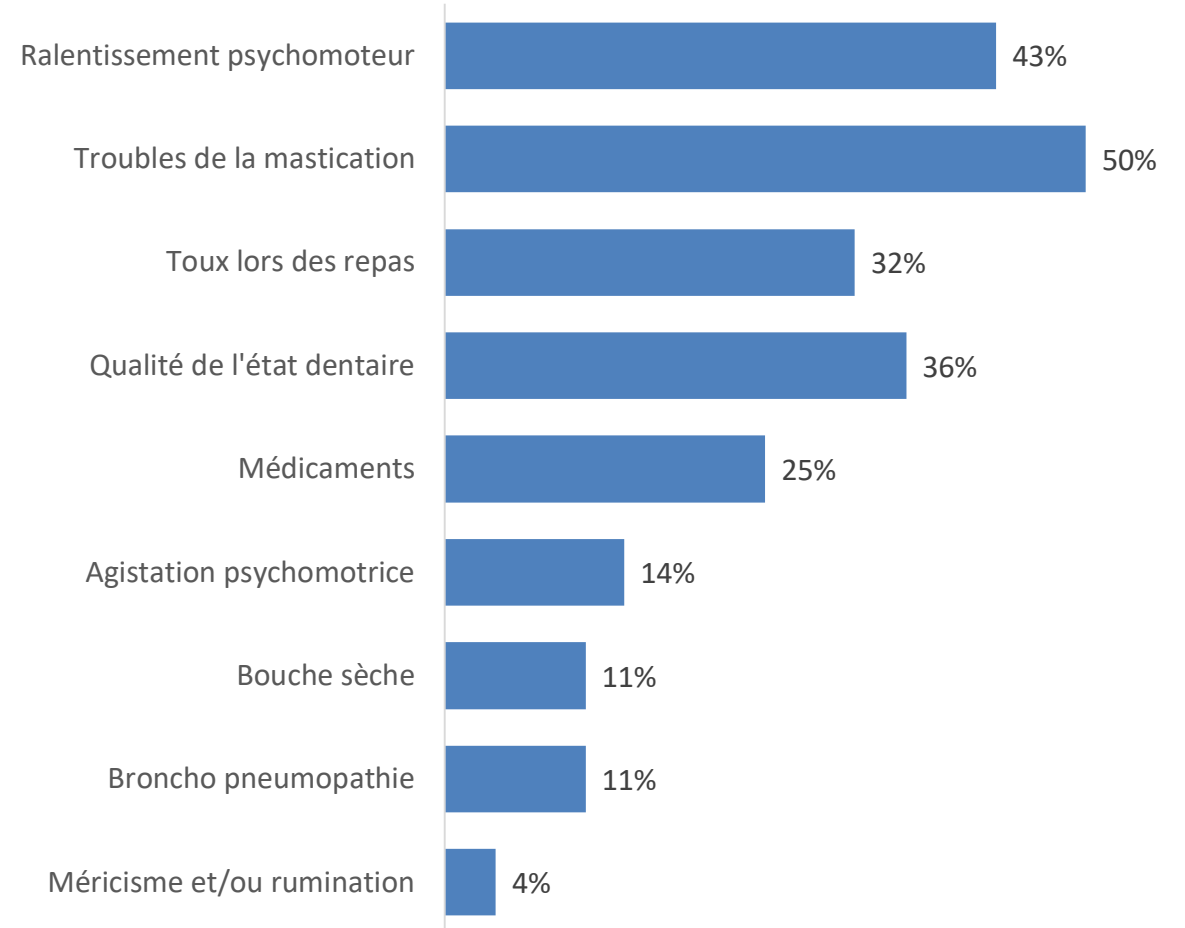
Question 2 : Pouvez-vous préciser dans quelle position était le patient : Assis / Couché / Debout

- 68% des patients chez qui surviennent ces troubles sont autonomes et étaient assis dans 95% des cas
- 32% ont besoin d'une aide partielle
- Points communs entre prise alimentaire et prise hydrique :
 - La majorité des fausses routes est observée en salle à manger au moment du déjeuner et dans une ambiance calme

Les signes d'alerte

Question : Parmi tous les signes qui favorisent les troubles de la déglutition, quels sont les trois signes qui vous paraissent les plus importants

- ▶ Le 1^{er} signe d'alerte qui favorise les troubles de la déglutition cité est le trouble de la mastication (50%)
- ▶ Le 2^{ème} signe cité est un ralentissement psychomoteur (43%)
- ▶ Le 3^{ème} signe cité est la qualité de l'état dentaire (36%)
- ▶ La toux lors des repas (32%) et les médicaments (25%) arrivent en 4^{ème} et 5^{ème} position

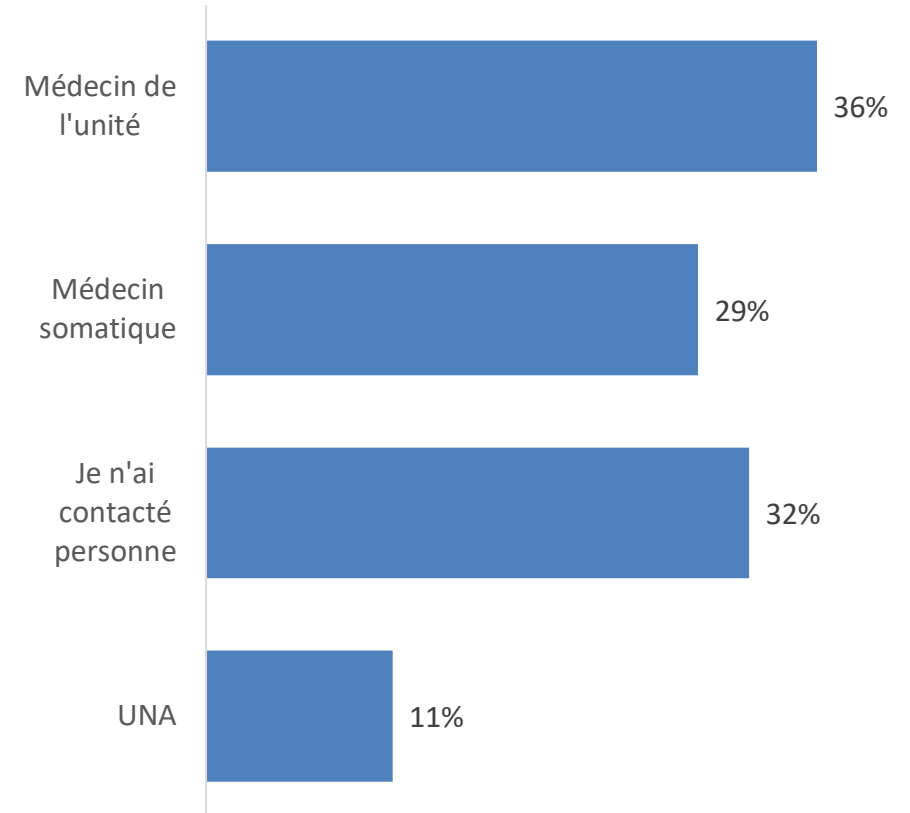


Demande d'expertise

Question 1 : Avez-vous contacté un professionnel du CHCP ? Médecine somatique / Médecin de l'unité / UNA / Je n'ai contacté personne

Question 2 : Les patients ont-ils été orientés vers un spécialiste ?

- ▶ 32% des unités ont fait appel en premier au médecin de l'unité
- ▶ 29% ont contacté la médecine somatique et 32% n'ont contacté personne
- ▶ Seuls 11% ont contacté l'UNA
- ▶ Les patients ont été orientés vers un spécialiste dans 1/3 des cas (en 2^{ème} intention)

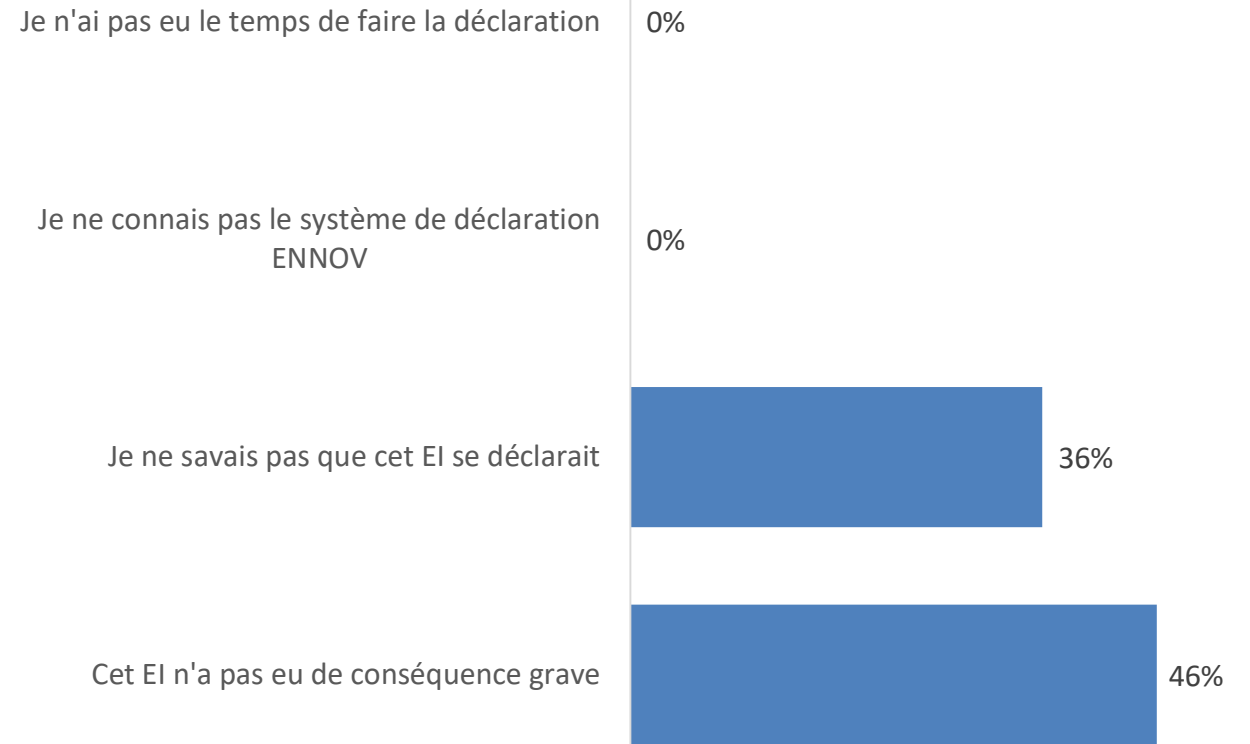


Déclaration

Question 1 : Avez-vous fait une déclaration sur ENNOV ? Si non pourquoi ?

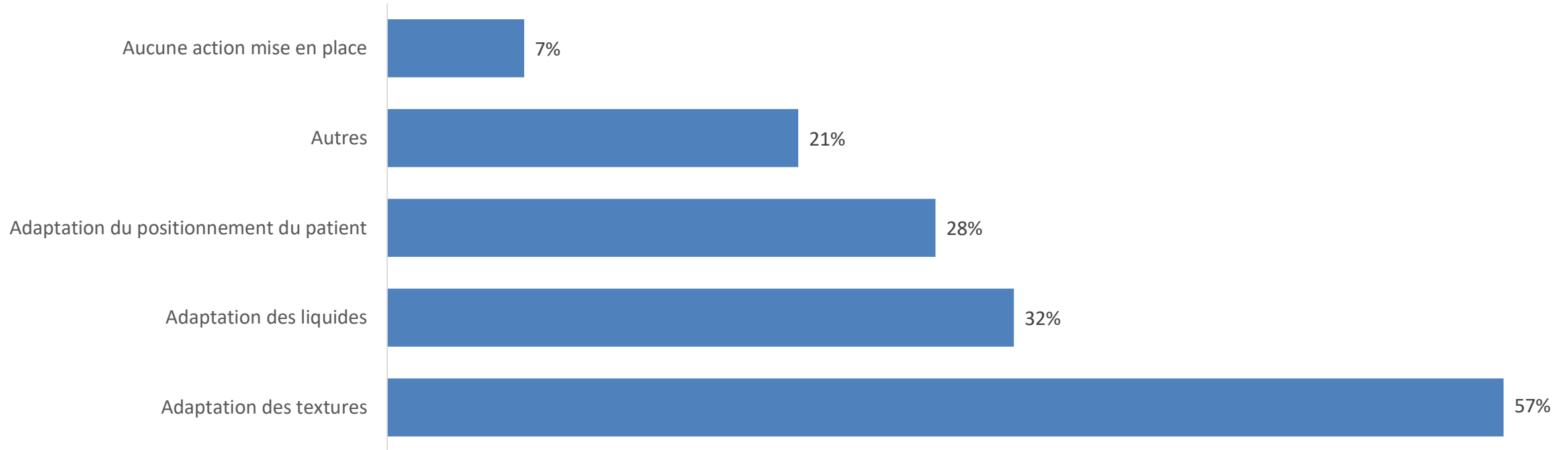
Question 2 : Avez-vous ouvert une cible fausse route ou trouble de la déglutition sur HM ?

- 95% des fausse routes n'ont pas été déclarées sur ENNOV
- 1/3 des répondants ne savent pas que cet EI se déclare et la moitié n'a pas déclaré car l'EI n'a pas eu de conséquence grave
- Ouverture cible sur HM : 71% ont répondu à la question et la moitié ont ouvert une cible



Actions correctives pour le patient

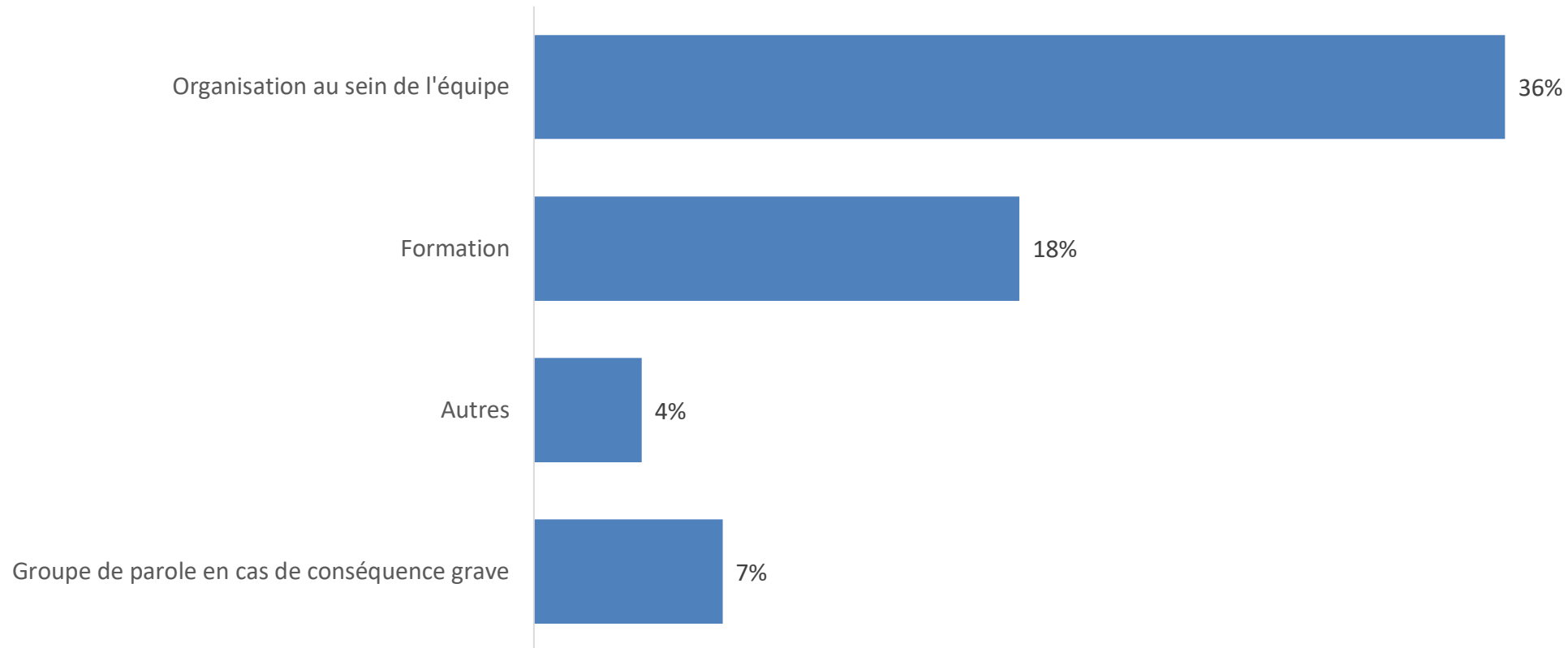
Question 1 : Quelles ont été les actions correctives mises en place pour le patient ?



- Autres : repas thérapeutique avec éducation du patient, prise de rdv avec le dentiste, aide au repas, évaluation orthophoniste, accompagnement de l'enfant lors des repas, patient présentant des TOC lors de la déglutition : travail autour des TOC, bilan déglutition

Actions correctives pour l'équipe

Question 2 : Quelles ont été les actions correctives mises en place pour l'équipe ?



Autres : transmission et surveillance soignante

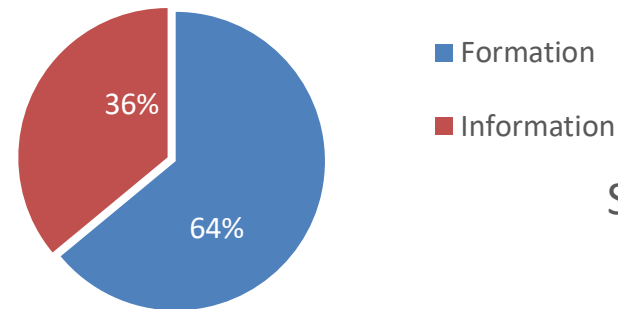
Utilisation des outils

Question 1 : Connaissez-vous le test de capacité fonctionnelle ? Si Oui vous en êtes-vous servi ? Si Non pourquoi ?

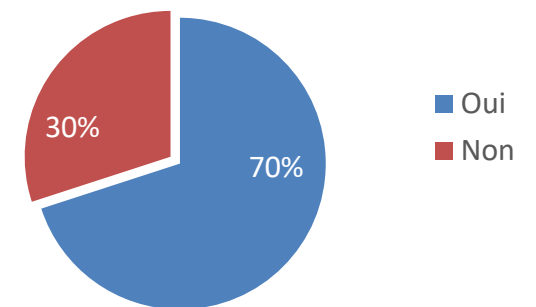
Question 2 : La PEC en matière d'alimentation/nutrition proposée aux patients est-elle satisfaisante ?

- 5 unités sur 28 connaissent le test de capacité fonctionnelle mais seules 2 unités l'ont utilisé
- 18 unités déclarent ne pas connaître ce test
- Satisfaction de la prise en charge en matière d'alimentation/nutrition : 2/3 des unités ont répondu et 70% sont satisfaits de la prise en charge
- 64% pensent qu'une formation pourrait améliorer la prise en charge

Comment améliorer la prise en charge



Satisfaction de la prise en charge alimentation/nutrition



Commentaires/suggestions

- S'appuyer sur les correspondants nutrition pour véhiculer les informations
- Avoir des formations en nutrition et des conduites d'ateliers dans les unités
- Avoir un stock d'eau gélifiée et d'épaississant pour pouvoir en donner selon nos évaluations

Les conclusions de l'enquête

- La plupart des fausses routes sont non graves et liées à une prise alimentaire lors du déjeuner, pour des patients autonomes et assis
- Ces troubles sont liés majoritairement à des troubles de la mastication ou un ralentissement psychomoteur
- C'est le médecin de l'unité qui est contacté en premier lieu
- Les actions correctives mises en place le plus souvent sont l'adaptation des textures ou des liquides
- Le test de capacité fonctionnelle n'est pas connu des équipes
- Globalement on constate un manque de traçabilité des fausses routes que ce soit sur le dossier patient (HM) ou sur ENNOV

Les pistes d'amélioration

- **Organisation de formations et informations sur les fausses routes**
- Au niveau de l'UNA, réflexion autour de l'amélioration de la prestation alimentaire au vu de la fréquence des fausses routes aux solides
- Faire connaître le test de capacité fonctionnelle aux liquides
- Inciter à la déclaration des événements indésirables quand une « fausse route » est repérée