

Disponible en ligne sur
6 février 2009

Disponible en ligne sur

ScienceDirect
 www.sciencedirect.com

Évaluation de la satisfaction de patients lombalgiques relative à l'information donnée par le médecin

Evaluation of satisfaction of lumbago patients with information delivered by the physician

A. Bouguerra^{a,b*}, A. Noé^b

^a Centre de rééducation et réadaptation fonctionnelle, route du Gressey, 78550 Richebourg, France

^b Centre de rééducation fonctionnelle E.-Bretegnier, 70400 Héricourt, France

Summary

Introduction. Patient satisfaction is often and indistinctly appreciated.

Aims and objectives. (1) Estimate the degree of satisfaction in patients suffering from lumbago with regard to the information given by the doctor at a day clinic with the “*patient satisfaction subscales*” translated into French; (2) compare the results of the principal items on this questionnaire with relief expressed; (3) correlate the degree of relief with fears-beliefs related to resumption of physical and professional activities (fear avoidance beliefs questionnaire [FABQ]), to weight (Body Mass Index) and to the period of progression of the illness; (4) compare the results of PSS in two types of patient care (individual or in a functional restoration group).

Methods. This study, conducted in 2006, was descriptive, prospective and all inclusive. Sixty-nine patients suffering from chronic lumbago, undergoing rehabilitation and receiving oral, non-standardised information, were included. The principal criteria were represented by the PSS, and in addition by pain intensity (EVA), final functional incapacity (Eifel, Quebec), level of anxiety-depression (HAD) and degree of final relief (EVA).

Results. Almost 81% of patients considered that “the doctor gave them enough information on the cause of their lumbago” and 88% of patients considered that “the doctor appeared to believe that their pain was real”. However, 19% of patients said the “the doctor should have prescribed more examinations and X-rays”. An inverted correlation was recorded between stated relief and degree of apprehension with regard to resumption of physical and professional activities. Group therapy did not contribute in improving judgement on information given nor did they result in better communication of patient's expectations.

Conclusion. Medical information was judged globally satisfactory. This evaluation of professional practices showed the limits of

Résumé

Introduction. La satisfaction du patient est souvent et indistinctement appréciée.

Objectifs. (1) Estimer le degré de satisfaction de patients lombalgiques quant à l'information donnée par le médecin en hospitalisation de jour, avec le *patient satisfaction subscales* (PSS) traduit en français ; (2) confronter les résultats des items de ce questionnaire au soulagement exprimé ; (3) corrélérer le degré de soulagement aux peurs-croyances liées à la reprise d'activités physiques et professionnelles (*fear avoidance beliefs questionnaire* [FABQ]), au poids (indice de masse corporelle) et à la durée d'évolution du tableau ; (4) comparer les résultats du PSS entre deux modalités de prise en charge individuelle ou en groupe de restauration fonctionnelle du rachis (RFR).

Méthodes. Cette étude était de type descriptive, prospective, exhaustive sur l'année 2006. Soixante-neuf lombalgiques chroniques en rééducation et recevant une information orale non standardisée ont été inclus. Le critère principal était représenté par le PSS, complété par l'intensité douloureuse (EVA), l'incapacité fonctionnelle finale (Eifel, Québec), le niveau d'anxiété-dépression (HAD) et le degré de soulagement final (EVA).

Résultats. Près de 81 % des patients estimaient que « le médecin leur a donné assez d'informations sur la cause de leurs lombalgies », et 88 % des patients considéraient que « le médecin semblait croire que leur douleur était réelle ». Toutefois, 19 % des patients mentionnaient « que le médecin aurait dû demander plus d'exams ou de radios ». Une corrélation inverse était constatée entre soulagement allégué et degré d'appréhensions quant à la reprise d'activités physiques ou professionnelles. La prise en charge de groupe ne concourait pas à améliorer le jugement sur l'information donnée et à une meilleure communication des attentes.

* Auteur correspondant.
e-mail : amar.bouguerra@hotmail.fr (A. Bouguerra).

subjective measure of oral nonstandardised information. The absence of a validated tool did not facilitate this exercise which was similar to the evaluation of a process model. The creation of an appropriate assessment tool (patient-reported outcomes) is necessary, as well as studies on benchmarking.

© 2008 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Patient suffering from lumbago, Professional practices, Information, Relief, Satisfaction, Process

« Il n'y a qu'une maxime absolue, c'est qu'il n'y a rien d'absolu. » (Auguste Comte)

Abréviations

EVA échelle visuelle analogique (*analogical visual scale*) [1]
Eifel échelle d'incapacité fonctionnelle de la lombalgie – *French version of disability rating scale for the evaluation of low back pain* [2–5]

Introduction (étape n° 1 : identification du processus)

Le patient est de plus en plus impliqué dans la participation aux choix diagnostiques et thérapeutiques. L'information du patient est devenue une priorité, préalable à la stratégie diagnostique et thérapeutique. L'évaluation de cette information est rendue nécessaire pour répondre à de nouvelles exigences.

La loi du 04 mars 2002 relative au « droit des malades et à la qualité du système de santé » a permis de conforter le patient dans son rôle d'acteur de sa prise en charge.

De plus, les textes réglementaires relatifs à l'évaluation des pratiques professionnelles ont été adoptés par le législateur et nous conduisent nécessairement à ce sujet.

Cette étude a été initiée auprès de patients porteurs de lombalgies chroniques, pris en charge en rééducation au centre durant l'année 2006.

L'objectif principal de cette étude était d'évaluer la satisfaction des patients quant à l'information donnée par le médecin dès le début du séjour et de mettre en exergue les corrélations éventuelles avec le soulagement exprimé en fin de séjour.

Un questionnaire d'autoévaluation était remis en fin de séjour à l'intéressé, avec explications. Il s'agissait du *patient satisfaction subscales* (PSS), traduit en français. Cet outil de jugement principal a été apprécié en tenant compte d'autres

Conclusion. L'information médicale était jugée globalement satisfaisante. Cette évaluation des pratiques professionnelles démontre les limites de la mesure subjective d'une information orale non standardisée. L'absence d'outil validé ne facilitait pas cette démarche qui s'apparentait à l'évaluation d'un modèle de processus. La confection d'outil d'évaluation approprié (*patient-reported outcomes*) est nécessaire, ainsi que des études en *benchmarking*.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Lombalgie chronique, Pratique professionnelle, Information, Soulagement, Satisfaction, Processus

indicateurs tels que l'échelle d'incapacité de Québec, l'Eifel, l'intensité de la douleur estimée par l'EVA [1], le degré de soulagement allégué, ainsi que la FABQ [6–8] – échelle validée en français dans le cadre des lombalgies aiguës et chroniques.

Méthodologie (étape n° 1 : identification du processus)

Cette enquête était descriptive, prospective et exhaustive. Elle concernait tous les patients porteurs de lombalgies chroniques pris en charge au centre en hospitalisation de jour en 2006.

Deux modalités de prise en charge étaient proposées aux patients selon le tableau clinique et leur motivation : prise en charge de type RFR dans le cadre d'un groupe de cinq patients pendant cinq semaines, et prise en charge en individuel pendant six semaines environ. Le groupe était constitué de patients porteurs de lombalgies communes. Ils étaient sélectionnés en fonction de leurs motivations et du projet de reprise du travail ($n = 18$). Préalablement à l'admission, chaque patient était examiné en consultation externe par un médecin rééducateur. À l'entrée au centre, il était pris en charge par le médecin responsable de l'hospitalisation de jour (HDJ).

Les tableaux cliniques rencontrés étaient divers : lombalgies communes, lombosciatalgies, lombalgies séquellaires de chirurgies discales, spondylolisthésis associés. Les lombalgies inflammatoires et symptomatiques n'étaient pas concernées par cette évaluation. Étaient également exclus de l'étude pour raisons pratiques : les troubles cognitifs, les déficiences visuelles ou auditives, ainsi que les difficultés de compréhension, de lecture et de réponse au questionnaire.

Cette étude a impliqué le médecin responsable de l'hospitalisation de jour qui prenait en charge totalement ces patients. Le consentement oral était recueilli à l'inclusion dans l'étude, après information et explications.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2706639>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2706639>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)