



Article original

Enquête sur les attentes de la famille et/ou des proches d'un patient hospitalisé en réanimation après prise en charge extrahospitalière par une équipe du samu

Family's and/or relatives expectations concerning a patient emergently hospitalized into an intensive care unit after out-of-hospital medical care of by a samu team

R. Jouffroy^{a,*}, L. Lamhaut^a, D. Cremniter^b, K. An^a, P. Carli^a, B. Vivien^a

^a Samu de Paris, département d'anesthésie et de réanimation, hôpital Necker–Enfants-Malades, université Paris-Descartes – Paris-5, 149, rue de Sèvres, 75730 Paris cedex 15, France

^b Cellule d'urgence médicopsychologique de Paris, samu de Paris, département d'anesthésie et de réanimation, hôpital Necker–Enfants-Malades, université Paris-Descartes – Paris-5, 149, rue de Sèvres, 75730 Paris cedex 15, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 13 avril 2012

Accepté le 5 novembre 2012

Mots clés :

Information

Urgence

Réanimation

Attente

Famille

Proches

Keywords:

Information

Emergency

Intensive care unit

Expectations

Family

Relatives

RÉSUMÉ

Introduction. – L'admission en urgence d'un patient en réanimation est génératrice de stress pour la famille et/ou les proches de ce dernier. Les attentes des proches constituent un élément important à connaître pour le personnel médical et paramédical en charge du patient afin de mieux pouvoir répondre à leurs questions.

Objectif. – Le but de cette étude était de préciser les attentes de la famille et/ou des proches d'un patient venant à être hospitalisé en urgence en réanimation après une prise en charge extrahospitalière par une équipe du samu.

Matériel et méthode. – Nous avons mené une enquête à partir d'un questionnaire envoyé par courriel à 500 individus choisis au hasard dans la population française.

Résultats. – Nous avons reçu et analysé 220 questionnaires, soit un taux de réponse de 44 %. La famille ou les proches attendent des informations différentes concernant le court, le moyen et le long termes. Les éléments ressentis comme les plus importants à court terme sont la gravité, le diagnostic et le pronostic, alors qu'à moyen et long termes, ce sont la durée d'hospitalisation et les séquelles potentielles. Le langage médical utilisé est jugé trop complexe pour plus de la moitié des sujets interrogés. En cas d'évolution prévisible défavorable, 90 % des sujets interrogés souhaiteraient recevoir une information immédiate dans un langage simple et bref. Enfin, près de deux tiers des sujets interrogés avaient déjà été réellement exposés à une telle situation, et estimaient la qualité de l'information reçue comme moyenne avec une note de 5/10.

Conclusion. – L'information des familles et/ou des proches de patients admis en réanimation après une prise en charge extrahospitalière par une équipe du samu est essentielle. Leurs attentes concernent autant l'évolution à court, à moyen et à long termes. Enfin, la plupart d'entre eux souhaitent que ce soit le médecin qui leur donne des informations, en utilisant un langage simple et bref.

© 2012 Société française d'anesthésie et de réanimation (Sfar). Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

Introduction. – Emergency admission of a patient into an intensive care unit (ICU) is a source of stress for family and/or relatives. Expectations of family and/or relatives are important endpoints for the medical and paramedical team in charge of the patient, to better answer to their questions.

Objective. – The aim of this study was to determine family's and/or relatives expectations concerning a patient emergently hospitalized into an ICU after out-of-hospital medical care of by a samu team.

Materials and method. – We performed a survey using a questionnaire sent by email to 500 randomly chosen individuals from the French population.

Results. – We received 220 responses (44 %). Family and/or relatives expectations are different about short, medium and long terms. Elements perceived as the most important in the short term are severity,

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : romain.jouffroy@nck.aphp.fr (R. Jouffroy).

diagnosis and prognosis, whereas in the medium and long terms they are hospital-stay and potential sequels. Medical language used is considered as too much complex for more than half of respondents. In case of foreseeable unfavourable outcome, 90 % of respondents would like to receive immediate information using a simple and brief language. At last, nearly two thirds of respondents had been really exposed to such a situation before, and assessed the quality of information received as moderate, with a score of 5/10.

Conclusion. – Information of families and/or relatives of a patient hospitalized in ICU is essential. Their expectations concern short, medium and long terms. At last, most of them prefers that information would be delivered by a physician, and using a simple and brief language.

© 2012 Société française d'anesthésie et de réanimation (Sfar). Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

L'hospitalisation d'un patient en service de réanimation, a fortiori lorsqu'elle fait suite à l'intervention extrahospitalière d'une équipe du samu au sein de sa famille et/ou de ses proches, se fait généralement dans un contexte d'urgence, qui est à l'origine initialement de beaucoup de stress, et secondairement d'éléments à la fois anxieux et dépressifs [1–6]. Cela est lié tant au caractère inattendu de l'admission, qu'au caractère impressionnant et anonyme de l'hôpital, dont le fonctionnement et les habitudes sont mal connus du grand public, et à l'état critique supposé de la personne hospitalisée.

Plusieurs enquêtes ont été menées pour évaluer la qualité de l'information délivrée aux familles des patients hospitalisés en réanimation. Ces enquêtes ont porté sur la compréhension des informations délivrées, la satisfaction vis-à-vis de la qualité des soins et de l'accueil, et l'importance des symptômes d'anxiété et de dépression [1,2,6]. Au-delà du contexte de l'admission en urgence, la satisfaction des proches en réanimation a été considérée comme le reflet de la réponse à leurs attentes, ainsi que l'a évalué Molter [4]. À l'opposé, une mauvaise communication est souvent retrouvée à l'origine de conflits entre proches et équipe soignante, et parfois pourvoyeuse de suites médicojudiciaires [7]. Plusieurs études menées en France et au Canada ont permis de déterminer un certain nombre de critères de satisfaction des proches d'un patient hospitalisé en réanimation [2–4]. Cependant, leur interprétation est parfois difficile car elles ont été menées simultanément dans différents pays ayant, d'une part, des différences de prise en charge médicale, et, d'autre part, des différences sur le plan culturel.

L'objectif principal de cette étude est de préciser ce que la famille et/ou les proches d'un patient qui aurait été hospitalisé en urgence en réanimation souhaiteraient en termes de communication de la part de l'équipe soignante l'ayant pris en charge. Il leur était, en particulier, demandé quelles seraient leurs attentes en termes d'information concernant le court, le moyen et le long termes.

2. Matériels et méthode

Nous avons élaboré un questionnaire (**Matériel complémentaire, Annexe**), comportant 15 questions sous forme de QCM et de questions à réponse ouverte et courte. Ce questionnaire a, dans un premier temps, été évalué auprès d'un échantillon de dix personnes tirées au sort parmi un listing d'adresses électroniques afin d'en assurer la validité intrinsèque. Ce questionnaire a ensuite été adressé par courrier électronique à des individus de la population française choisis au hasard sans critère de choix particulier, entre mai 2007 et octobre 2007.

L'ensemble des données a été recueilli et collecté en utilisant le logiciel Microsoft Excel[®]. L'analyse statistique descriptive présente les résultats en pourcentage avec la valeur moyenne pour les variables qualitatives, et en médiane $\pm$ écart-type pour les variables quantitatives.

3. Résultats

Le questionnaire a été envoyé par courrier électronique à 500 personnes, et deux relances ont été effectuées en l'absence de réponse. Au terme de la période de recueil de six mois que nous nous étions fixée, nous avons recueilli et analysé 220 questionnaires, soit un taux de réponse de 44 %.

Les sujets interrogés étaient de sexe masculin dans 45 % des cas, et avaient un âge moyen de 35 ans (extrêmes : 17–85 ans). Les catégories socioprofessionnelles représentées appartenaient dans 29 % des cas au secteur primaire, dans 43 % des cas au secteur secondaire et dans 28 % des cas au secteur tertiaire.

Si un membre de leur famille ou un de leur proche était hospitalisé en réanimation, les sujets interrogés se rendraient à l'hôpital dans un délai moyen de 19 ± 18 minutes. À leur arrivée à l'hôpital, le délai moyen souhaité pour obtenir des informations sur la santé de leur proche serait de 40 ± 25 minutes. Inversement, l'attente serait considérée comme trop longue au-delà d'un délai moyen de 79 ± 48 minutes.

Les proches et/ou la famille souhaitent connaître le statut de leur interlocuteur dans 83 % des cas. Les interlocuteurs considérés comme privilégiés sont le médecin dans 77 % des cas et l'infirmière dans seulement 1 % des cas, alors que 23 % des sujets interrogés considèrent que le statut de la personne qui délivre l'information est moins important que l'information en elle-même. Par ailleurs, concernant le contenu de l'information attendue, 56 % des sujets interrogés considèrent que le langage utilisé par les médecins est généralement trop complexe dans ce type de situation.

Dans le cas d'une évolution probablement défavorable à court terme, 91 % des sujets préféreraient être avertis tout de suite, plutôt que d'être laissés dans l'ignorance. Concernant la nature de l'information délivrée, 82 % des sujets souhaiteraient que le langage utilisé pour délivrer l'information soit simple et bref, alors que 18 % des sujets souhaiteraient au contraire une information plus complexe et détaillée.

À partir des réponses à la question ouverte et courte, les attentes de la famille et/ou des proches se déclinaient en 31 réponses différentes, qui ont été classées de manière temporelle en court, moyen et long termes. Il faut d'emblée noter que 14 questionnaires (6 %) ne comportent aucune attente spécifique de la part de la famille et/ou des proches du patient qui aurait été hospitalisé en réanimation.

Les attentes à court terme des familles et/ou proches concernaient principalement la gravité de la situation actuelle, l'état de santé actuel du patient (diagnostic, type de pathologie), le pronostic vital et les chances de survie à court terme, la souffrance du patient, les traitements possibles et les traitements instaurés (**Tableau 1**). Les attentes à moyen terme des familles et/ou proches concernaient principalement la durée prévisible de l'hospitalisation, la possibilité de voir le patient, le lieu de l'hospitalisation et les risques encourus (**Tableau 2**). Les attentes à long terme des familles et/ou proches concernaient principalement la possibilité de séquelles, l'évolution, la durée de la récupération et les possibilités de guérison (**Tableau 3**).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2745778>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2745778>

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