



Disponible en ligne sur www.sciencedirect.com



DOSSIER : LES SOINS INFIRMIERS EN GÉRIATRIE

Les infirmières et l'évaluation en gériatrie[☆]

Nurses and geriatric assessment

S. Avet

*Cadre de santé formateur, unité fonctionnelle « Alzheimer et gérontopsychiatrie »,
IFSI Paul-Brousse, hôpital Paul-Brousse, 12, avenue Paul-Vaillant-Couturier,
94804 Villejuif cedex, France*

MOTS CLÉS

Gériatrie ;
Infirmière en
gériatrie ;
Évaluation
gériatrique ;
Évaluation
gériatrique
standardisée ;
Autonomie ;
Nutrition ;
Cognition ;
État psychologique ;
Équilibre ;
Escarre ;
Douleur

KEYWORDS

Elderly;
Geriatric nurse;
Geriatric assessment;
Comprehensive
geriatric assessment;

Résumé L'évaluation gériatrique standardisée (EGS) est une nécessité dans le cadre d'une médecine préventive et pour améliorer la prise en charge des sujets âgés. Elle fait l'objet d'une collaboration de tous les acteurs de santé sous la responsabilité du gériatre. Dans ce processus l'infirmière a aussi sa place. Son implication et l'utilisation qu'elle fait de l'évaluation peut se concevoir à différents niveaux. Mais en utilisant les outils de l'EGS ou d'autres échelles d'évaluation, elle contribue à affirmer son rôle de collaboratrice et à améliorer la qualité des prestations fournies.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary Geriatric assessment is a crucial element in the context of preventive medicine and improved care for the elderly. Under the leadership of the geriatrician, the assessment process involves a close collaboration between all those involved in healthcare. For the nurse, the assessment process can be viewed at different levels, advantageously described with various measurement tools or scales for comprehensive geriatric assessment. In our experience, the use of a standardized tool (*évaluation gériatrique standardisée* [EGS]) has confirmed the importance of the nursing staff in improving the quality of healthcare provided to the elderly.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

[☆] Cet article est adapté d'un chapitre du livre : « Gériatrie - Compétences et rôles infirmiers », sous la direction de Stéphane Avet, avec Véronique Chambraud, Christine de Goussencourt, Nathalie Richauvet, Yves Segué, Serge Perrot. Collection IFSI Med-Line, Éditions MED-LINE, Paris 2007.

Adresse e-mail : steph.avet@orange.fr (S. Avet).

Autonomy;
Nutrition;
Cognition;
Psychological state;
Balance;
Pressure sore;
Pain

Introduction

L'évaluation des personnes âgées est une nécessité qui s'inscrit dans une médecine préventive gériatrique, qu'elles soient au domicile ou en institution. Elle se conçoit également pour leur proposer une prise en charge médicale et donc paramédicale adaptée. Les infirmières ont toute leur place dans cette évaluation comme le prévoit le Code de la santé publique, en particulier, dans ses articles R4311-1 et R4311-2. [1] Elles « contribuent au recueil de données cliniques et épidémiologiques », « concourent à la mise en place de méthodes et au recueil des informations utiles aux autres professionnels, et notamment aux médecins pour poser leur diagnostic... », « participent à l'évaluation du degré de dépendance des personnes », « participent à la prévention, à l'évaluation et au soulagement de la douleur... ».

Elles peuvent s'impliquer à des degrés divers dans cette évaluation en fonction des outils, de la place qu'on leur donne, de leur compétence et de leur degré d'expertise.

Les outils les plus utilisés en gériatrie sont ceux de l'« évaluation gériatrique standardisée » (EGS), qui comprend les évaluations de l'autonomie, de l'état nutritionnel, de l'état cognitif, de l'état psychologique et de l'équilibre. Cependant, on peut également évaluer l'autonomie en soins de longue durée (autonomie gérontologique groupe iso-ressources [Aggir]), le risque d'escarre et les douleurs des sujets âgés.

Nous vous proposons de reprendre les divers outils et de voir comment l'infirmière peut s'inscrire et participer à ces évaluations, ainsi que les implications de celles-ci en termes de prises en soins.

L'évaluation gériatrique standardisée (EGS)

L'évaluation gériatrique standardisée s'effectue à l'aide d'outils normalisés et validés. Elle apprécie, avec une fiabilité certaine, la dépendance, l'état nutritionnel, les fonctions cognitives, l'état psychologique et l'équilibre. Son succès est corrélé à la formation des médecins et des infirmières et autres intervenants, ainsi qu'à leur implication. Elle permet la mise en place d'un projet de soins en faveur de mesures préventives afin d'éviter la survenue d'événements délétères mais aussi de proposer des traitements adaptés.

Évaluation de l'autonomie : ADL et IADL

Ce sont deux échelles validées qui permettent l'évaluation de l'autonomie d'une personne. Leur passation peut être assurée par un médecin comme une infirmière.

- L'Activity of daily living (ADL) ou index de Katz, est une échelle mesurant les capacités pour les activités de base de la vie quotidienne, élaborée en 1959 par Katz et révisée en 1976. Les six différentes activités recherchées sont l'hygiène corporelle, l'habillage, se rendre aux toilettes et les utiliser, la continence, la locomotion et l'alimentation.

Dans chaque activité, trois possibilités de cotation : 0 point, 0,5 point et un point. Le score total est sur six points. Il est nécessaire de faire trois évaluations à quelques jours d'intervalles afin d'avoir une évaluation la plus fiable possible. Un résultat égal à six points signifie que la personne est autonome. S'il est compris entre trois et six points, la personne est semi-dépendante. Enfin, un score inférieur à trois points indique que la personne est dépendante.

Cinq minutes environ sont nécessaires pour évaluer l'autonomie d'une personne avec l'ADL. Il faut questionner le patient sur ses capacités à effectuer ses activités quotidiennes. Une vérification auprès des proches (famille, soignants) est parfois nécessaire afin d'être au plus réaliste. En institution, cette évaluation permet aux soignants de « cibler » les actions à mettre en place dans la prise en charge et un suivi de l'autonomie.

- L'Instrumental activity of daily living (IADL) ou index de Lawton, est une échelle mesurant les capacités pour les activités plus complexes de la vie quotidienne élaborée par Lawton en 1969. Dans la première partie de l'évaluation, huit activités sont explorées afin d'évaluer la possibilité du maintien à domicile, elles mesurent l'aptitude à utiliser le téléphone, faire les courses, préparer un repas, faire le ménage, utiliser les moyens de transport, prendre les traitements médicamenteux, gérer son budget. Dans la seconde, quatre items sur la vie quotidienne sont abordés, ils mesurent les capacités suivantes : aller aux toilettes, se nourrir, s'habiller, prendre soin de soi.

Chacun des items est noté : 0 : dépendance ou 1 : indépendance, selon la réponse. Plus le score total est élevé et plus le sujet est autonome. Un « sujet âgé normal », c'est-à-dire autonome, a un score de 14.

Cette évaluation sert surtout pour connaître les difficultés du patient et le potentiel restant afin d'organiser des aides appropriées à domicile. Comme l'ADL, elle peut être réalisée aussi bien par un médecin que par une infirmière.

Évaluation de l'état nutritionnel

L'échelle de référence est le Mini-nutritional assessment (MNA). Le MNA est un test pour identifier les personnes âgées à risque de dénutrition, que ce soit à domicile ou en institution. Il a été conçu en 1994 par Nestlé® avec l'aide de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3326551>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3326551>

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