

Université de Sherbrooke

**Implantation du volet Prévention des plaies de pression de l'Approche Adaptée à la  
Personne Âgée : l'expérience d'une unité de soins de l'Hôpital Barrie Mémorial**

Par  
Christine Maheu  
Programme de Maîtrise professionnelle en pratiques de la réadaptation

Essai présenté à la Faculté de médecine et des sciences de la santé  
en vue de l'obtention du grade de maître en pratiques de la réadaptation (M. Réad.)

Maîtrise en pratiques de la réadaptation

Longueuil, Québec, Canada  
Juin 2019

Membres du jury d'évaluation  
Marie-Hélène Raymond, INESSS  
Chantal Sylvain, Programme de maîtrise professionnelle en pratiques de la réadaptation

© Christine Maheu, 2019

## RÉSUMÉ

**Problématique :** Le Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS) a mis en place en 2011 l'Approche Adaptée à la Personne Âgée (AAPA), incluant un volet de prévention des lésions de pression, afin de prévenir le déclin iatrogène chez les usagers âgés de 65 ans et plus. Cependant, les employés de l'Hôpital Barrie Memorial (HBM) et le Centre Local de Services Communautaires (CLSC) rapportent que les usagers développent ou aggravent leur lésion de pression durant l'hospitalisation au HBM, et ce malgré l'existence de données probantes en prévention de lésions de pression.

**But :** L'objectif est d'implanter le volet de prévention des plaies de l'AAPA afin de réduire le développement ou l'aggravation des lésions de pression chez les usagers admis à l'unité de soins médecine-chirurgie-gériatrie active (M-C-GA) du HBM à Ormstown, Québec.

**Méthodes :** Une étude à cas unique utilisant un devis pré-expérimental de type évaluation pré et post implantation et le modèle d'implantation de l'Institut National d'Excellence en Santé et Services Sociaux (INESSS) ont été utilisés. Un comité d'implantation a déterminé les facteurs facilitants et les obstacles possibles à l'implantation, qui ont ensuite été sondés chez le personnel soignant et les professionnels de l'unité. L'analyse du sondage a permis d'établir et d'instaurer des stratégies d'implantation. Des indicateurs d'implantation ont été mesurés et analysés pré et post implantation via données quantitatives.

**Résultats :** Huit facteurs facilitants et les obstacles possibles à l'implantation ont été retenus. Quatre stratégies d'implantation ont été instaurées soit un outil de travail pour les infirmiers établissant les interventions à effectuer selon le résultat de l'échelle de Braden. Des affiches sur le positionnement sont disponibles pour tous les employés afin d'être installées au chevet. Une installation d'un rappel est fait sur les commandes de lit du positionnement adéquat ainsi qu'une révision des principes de prévention des lésions de pression est réalisée avec l'Infirmière Clinicienne Assistante du Supérieur Immédiat (ICASI). Il en résulte une augmentation du nombre de Plan Thérapeutique Infirmier (PTI) avec au moins un objectif de prévention de lésions de pression, une amélioration du positionnement au lit ainsi que des pistes d'interventions à effectuer par l'ICASI.

**Conclusion :** Le personnel soignant et les professionnels de l'unité M-C-GA du HBM sont dorénavant mieux outillés afin de prévenir les lésions de pression chez les usagers. La dernière phase d'implantation de programme, soit le maintien dans la pratique sera débutée sous peu afin d'assurer la pérennité du programme.

**Mots-clés :** Lésion de pression, prévention, implantation de programme, AAPA.