

# DÉMYSTIFIER LA RÉADAPTATION INTENSIVE APRÈS UN AVC

Caroline Cayer inf.clin.  
CIUSSS de l'Estrie-CHUS  
Sommet sur l'AVC 2019

En collaboration avec:

Brigitte Landreville, inf. MSc.  
Hélène Corriveau, pht, PhD.  
Catherine Pagé, MSc.

ENSEMBLE  
pour la  
**VIE**



Québec

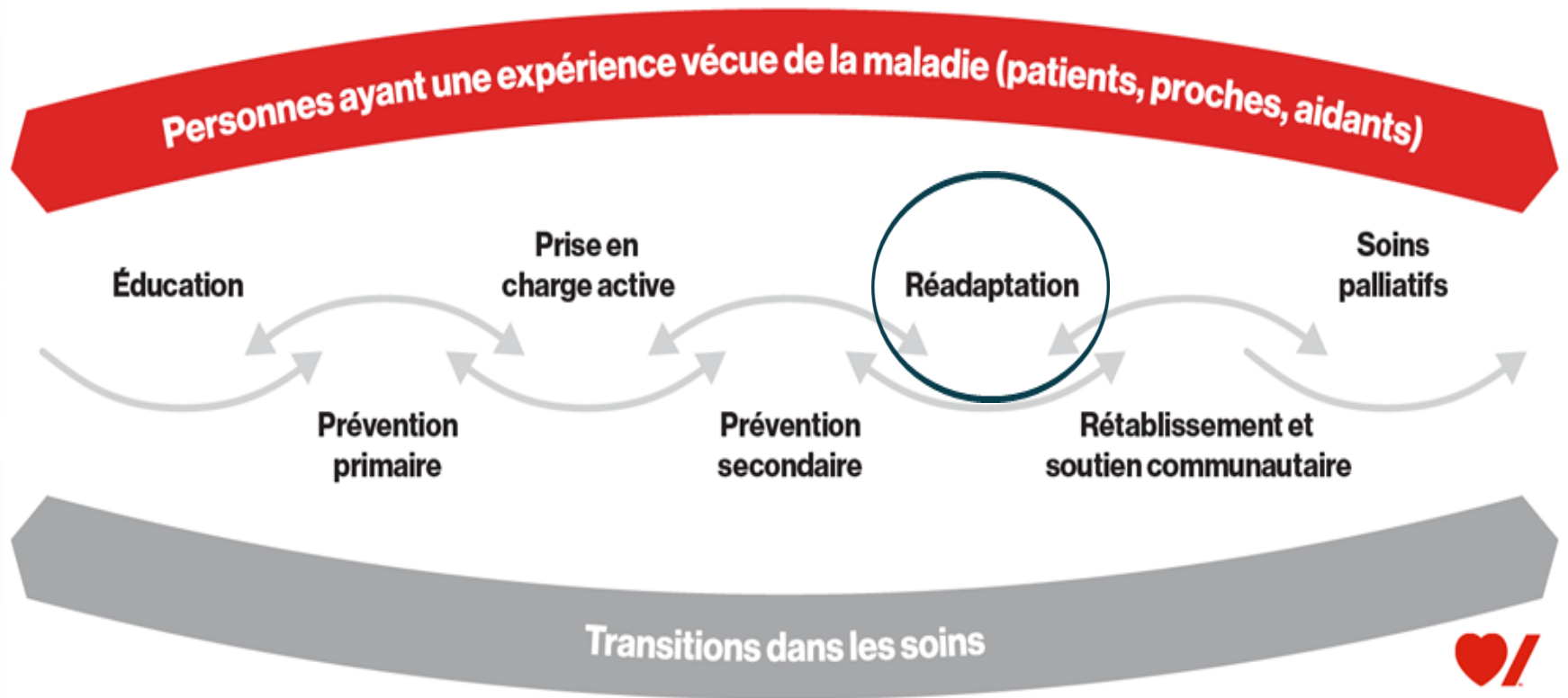
# DÉCLARATION DES CONFLITS D'INTÉRÊT

Je n'ai aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel en lien avec le contenu de cette présentation.

# OBJECTIFS DE LA PRÉSENTATION

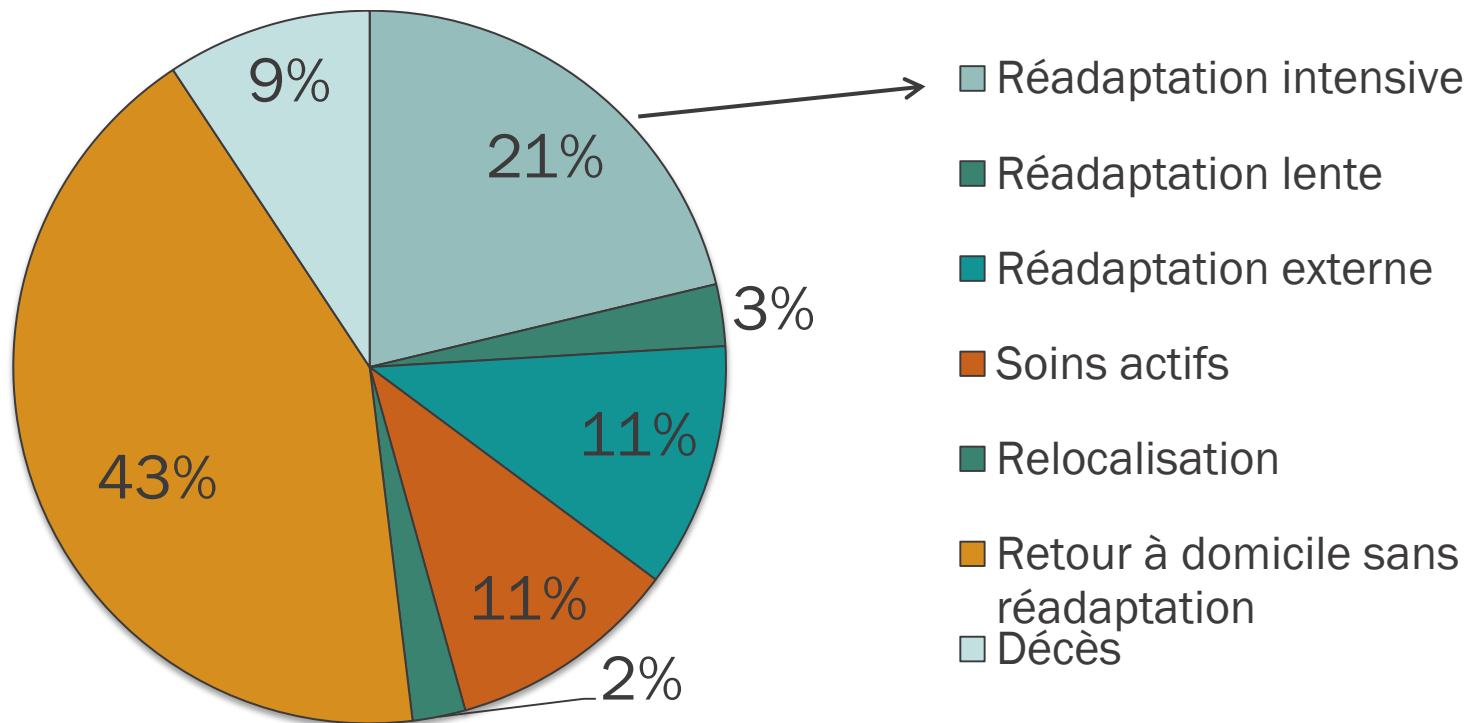
1. Les participants seront en mesure d'identifier les défis rencontrés par les usagers et leurs proches, ainsi que les intervenants lors d'une transition entre les soins aigus et la réadaptation intensive (RFI).
2. Les participants seront en mesure de nommer les thèmes à inclure dans un outil d'enseignement sur la RFI.

# CONTINUUM DE SOINS AVC <sup>1</sup>



(1-Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, 2018)

# ORIENTATION POST HOSPITALISATION CHUS (2015-2019)



# DÉFIS RENCONTRÉS - USAGERS/PROCHES

- Pas d'étude sur la transition soins aigus/RFI AVC
- Les transitions sont souvent mal expliquées
  - Insatisfactions a/n qualité et à la quantité d'information reçue <sup>4</sup>
  - Peut causer de la confusion face aux soins à venir <sup>5</sup>
  - Manque d'information = stress, anxiété, inquiétudes pour le patient <sup>6</sup> et les proches<sup>7</sup>
  - Difficulté à assimiler l'information reçue en soins aigus<sup>8</sup>
  - Fausses croyances

# DÉFIS CLINIQUES RENCONTRÉS

## ○ Soins aigus

- Méconnaissance en regard de la RFI
- Réponses variables, incomplètes
- Peu ou pas de matériel éducatif



## ○ Soins URFI

- Premiers jours de réadaptation: Négociation avec l'usager qui croit que l'on va faire les choses à sa place
- Les usager tardent à s'impliquer volontairement dans leur thérapie par méconnaissance

# TRANSITION UNITÉ AVC ET RFI

- Qualité de la transition réside dans :
  - Bonne compréhension de la raison du transfert et des dispositions pratiques peut minimiser les souffrances associées <sup>9</sup>.
  - Transmission d'information spécifique à la condition <sup>10</sup>
- Stratégie:  
Fournir une **meilleure éducation** par l'entremise d'un **OUTIL D'ENSEIGNEMENT** avant le congé sur la prochaine étape de leur réadaptation<sup>11</sup>.



# SOLUTION

Utilisation d'un outil  
d'enseignement

Vidéo

# ENSEIGNEMENT PAR VIDÉO AVANT UN ÉVÈNEMENT : EFFICACE ?

- Colonoscopie<sup>12</sup>
  - Amélioration des connaissances
  - Diminution du niveau d'anxiété
- Intervention cardiaque<sup>13</sup>
  - Connaissances > 40%



# MÉTHODOLOGIE

- Une vidéo sur la RFI....


Centrée sur les besoins identifiés par les usagers

- **Étape 1** : déterminer le contenu de la vidéo
- **Étape 2**: réaliser la vidéo

- Subvention obtenue



# ÉTAPE 1 - DÉTERMINER LE CONTENU DE LA VIDÉO

- 11 usagers hospitalisés pour AVC en attente URFI  
6 H – 5 F; 50 à 83 ans (médiane : 69)
- Questions des entrevues individualisées: 

  1. Le médecin vous a mentionné qu'il serait préférable pour vous d'aller en réadaptation avant de retourner à la maison. Est-ce qu'on vous a expliqué en quoi cela consiste et comment cela se passera?
  2. Avez-vous des informations spécifiques en tête en regard de la réadaptation que vous aimeriez connaître? Si oui, lesquelles?
  3. Croyez-vous qu'une vidéo d'information pourrait être utile afin d'expliquer la réadaptation? Si oui, quels sujets devraient y figurer?

# THÈMES ET FRÉQUENCE

Description de l'environnement	8
Description des types de thérapies données	7
Durée du séjour	7
Ce que les patients doivent apporter	7
Récupération attendue	6
Façon de se rendre/se déplacer au centre de réadaptation	5
Description d'une journée type	4
Services offerts autres que les thérapies	4
Connaissances sur le processus de réadaptation	3
Étapes après la réadaptation intensive	3
Information sur les professionnels donnant les thérapies	2
Expérience et témoignage de patients ayant séjourné en RFI	2

## ÉTAPE 2 – RÉALISER LA VIDÉO

- Scénario proposé par un conseiller en communication
- Élément important = environnement physique  
Tournage (mai et juin 2019) au CHUS soins aigus et 2 URFI (CRE et Hôpital et Centre d'hébergement Youville)
- Acteurs :
  - membres du personnel du CH et des URFI,
  - usagers ayant fait un séjour en URFI et leurs proches
- Équipe de recherche:  
s'assurer que tous les thèmes soient couverts



The background features a light teal gradient with several faint, thin-line outlines of leaves and circles scattered across it. On the far left, there is a vertical strip with overlapping teal circles of various shades, ranging from light to dark.

# L'arrivée

## SUITE: ÉVALUATION...

- Objectifs: Évaluer l'effet du visionnement sur
  - Les connaissances sur la RFI
  - Le niveau d'anxiété et de stress perçu

$O_1 \times O_2$

O : observations

X = intervention (visionnement de la vidéo)

- Outils d'observation
  - Questionnaire des connaissances sur la RFI
  - Échelle HAD (Hospital Anxiety and Depression Scale)
  - Échelle de stress perçu



# RÉFÉRENCES

1. Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada. (2018). Transition dans les soins. Consulté à l'adresse <https://www.pratiquesoptimalesavc.ca/>
2. Lavoie, D., Garneau, D., Fleury, F.-C., Québec (Province), Ministère de la santé et des services sociaux, & Direction des communications (1999-). (2017). *Continuum de services pour les personnes à risque de subir ou ayant subi un accident vasculaire cérébral*. Consulté à l'adresse <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/3200624>
3. Reeves, M. J., Hughes, A. K., Woodward, A. T., Freddolino, P. P., Coursaris, C. K., Swierenga, S. J., ... Fritz, M. C. (2017). Improving transitions in acute stroke patients discharged to home: the Michigan stroke transitions trial (MISTT) protocol. *BMC Neurology*, 17(1), 115. <https://doi.org/10.1186/s12883-017-0895-1>
4. Reeves MJ, Hughes AK, Woodward AT, et al. (2017). Improving transitions in acute stroke patients discharged to home: the Michigan stroke transitions trial (MISTT) protocol. *BMC Neurol*. ;17(1):115.
5. Shield RR, Thomas K, Ratchford R. (2013). Health care transitions: perceptions from older patients in Rhode Island. *Rhode Island medical journal*. Apr 1 2014;98(4):19-22.
6. Burvill PW, Johnson GA, Jamrozik KD, Anderson CS, Stewart-Wynne EG, Chakera TM. (1995). Prevalence of depression after stroke: the Perth Community Stroke Study. *Br J Psychiatry*;166(3):320-327
7. Tsai PC, Yip PK, Tai JJ, Lou MF. (2015). Needs of family caregivers of stroke patients: a longitudinal study of caregivers' perspectives. *Patient preference and adherence*.;9:449-457.
8. Jeffs, L., Saragosa, M., Law, M., Kuluski, K., Espin, S., Merkley, J., & Bell, C. M. (2017). Elucidating the information exchange during interfacility care transitions: Insights from a Qualitative Study. *BMJ Open*, 7(7), e015400. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015400>
9. Hanratty, B., Holmes, L., Lawson, E., Grande, G., Addington-Hall, J., Payne, S., & Seymour, J. (2012). Older Adults' Experiences of Transitions Between Care Settings at the End of Life in England: A Qualitative Interview Study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 44(1), 74-83. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2011.08.006>
10. Andrew, N. E., Busingye, D., Lannin, N. A., Kilkenny, M. F., & Cadilhac, D. A. (2018). The Quality of Discharge Care Planning in Acute Stroke Care: Influencing Factors and Association with Postdischarge Outcomes. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 27(3), 583-590. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2017.09.043>
11. Coleman, E. A., & Berenson, R. A. (2004). Lost in Transition: Challenges and Opportunities for Improving the Quality of Transitional Care. *Annals of Internal Medicine*, 141(7), 533. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-141-7-200410050-00009>
12. Ravindran, R., & Binutha, V. P. (2017). Effectiveness of Video Assisted Teaching Regarding Colonoscopy Procedure on Knowledge and Pre Procedure Anxiety among Patients Undergoing Colonoscopy. *International Journal of Nursing Education*, 9(4), 116. <https://doi.org/10.5958/0974-9357.2017.00107.6>
13. Steffenino, G., Viada, E., Marengo, B., & Canale, R. (2007). Effectiveness of video-based patient information before percutaneous cardiac interventions: *Journal of Cardiovascular Medicine*, 8(5), 348-353. <https://doi.org/10.2459/01.JCM.0000268131.64598.49>