

Programme d'éducation et d'autogestion du diabète insulino-requérant chez le senior en hôpital de jour de gériatrie

C. Gazzotti, C. Espinosa, C. Hallet, V. Rossi, C. Dumont, M-C Van Nes

INTRODUCTION la prévalence du diabète augmente avec l'âge. L'introduction de l'insulinothérapie fait actuellement partie de la stratégie de prise en charge du senior diabétique même à un âge avancé. L'autogestion du diabète insulino-requérant chez un senior comporte des risques majeurs à domicile, notamment d'hypoglycémies.

OBJECTIFS

- 1 transmettre de manière adaptée les données théoriques permettant au patient âgé de comprendre le diabète
- 2 évaluer l'aptitude à l'autogestion tant des glycémies capillaires que l'injection d'insuline en se basant sur une évaluation gériatrique multidimensionnelle reposant sur l'équipe pluridisciplinaire
- 3 structurer et individualiser la prise en charge d'éducation (autocontrôles et insulinothérapie) du patient mais également du soignant principal

MATÉRIEL ET MÉTHODES une évaluation gériatrique multidimensionnelle (sociale, cognitive et fonctionnelle) est réalisée au préalable à l'inclusion dans le programme d'éducation du diabète par l'équipe pluridisciplinaire de l'hôpital de jour gériatrique. En fonction des résultats, le patient et le soignant principal bénéficient d'un programme d'éducation du diabète structuré et adapté en ambulatoire avec l'infirmière gériatrique dont la compétence a été élargie à l'éducation du diabète.

Anamnèse médicale et infirmière - Évaluation multidimensionnelle

Psychologue
Statut cognitif (MMS,...)

Ergothérapeute
ADL - IADL

Géiatre
Examen médical

Assistant(e) social(e)
Environnement social

Diététicien(ne)
Evaluation des apports et recommandations

Infirmier(e) gériatrique
Dépistage des complications
■ artérite des membres inférieurs
■ test au monofilament
■ hypotension orthostatique

Patient apte à être éduqué

OUI

NON

Infirmier(e) gériatrique

- Notions théoriques du diabète
 - Apprentissage à l'autocontrôle
 - Gestion du carnet diabète
- Poursuite de l'apprentissage au domicile ou en MR avec supervision de l'infirmier(e)

Évaluation à 7 jours à l'HDJG

ACQUIS

NON ACQUIS

Apprentissage de l'injection d'insuline

- Patient autonome pour les autocontrôles et la gestion du carnet diabète
- Poursuite de l'apprentissage de l'injection d'insuline au domicile ou en MR avec supervision de l'infirmier(e)

2^e séance d'apprentissage

ACQUIS

NON ACQUIS

Relais infirmier(e) ou éducation du soignant principal

Réévaluation à 7-10 jours à l'HDJG

ACQUIS

NON ACQUIS

- Arrêt de l'intervention de l'infirmier(e)
- Patient autonome

Réévaluation complète à distance (± 1 mois)

- Maintien de l'intervention de l'infirmier(e)
- Concertation avec le géiatre (limites de l'éducation)
- Essai d'éducation à distance (traumatisme psychologique causé par le passage à l'insuline)

CONCLUSIONS

La fréquentation de l'hôpital de jour gériatrique pour ce type de prise en charge permet :

- 1 d'appréhender et d'évaluer, en ambulatoire, les problèmes liés à l'insulinothérapie et ainsi d'éviter de nombreux pièges.
- 2 de réaliser une prise en charge progressive, individualisée et adaptée du diabète, sur base de l'évaluation gériatrique multidimensionnelle, tout en préservant l'indépendance, même partielle, du patient.
- 3 de raccourcir le séjour hospitalier en gériatrie avec une liaison interne performante qui, si elle est bien coordonnée, reste centrée sur le bien-être du senior en lui assurant un retour rapide dans son lieu de vie habituel.