

Rapport synthétique d'évaluation quadriennale du programme

Education Thérapeutique

Des personnes laryngectomisées

Totales

Coordonnateur : Docteur GAUVIN
Rédacteur : Laëtitia CADALEN
Date : 22/01/2019



A. Le programme et l'identification du coordonnateur et de l'équipe

Date d'autorisation du programme : 13/09/2010

Date du rapport d'évaluation quadriennale : 22/01/2019

Intitulé du programme : Education thérapeutique chez les personnes laryngectomisées totales

Identification du coordonnateur : Docteur Gauvin Yves, ORL-Phoniatre, Service d'ORL, Hôpital Morvan Avenue Foch, 29609 Brest CEDEX, tél : 02.98.22.33.78

Composition de l'équipe au moment de l'évaluation quadriennale, y compris les patients intervenants :

- Docteur GAUVIN Yves, ORL-Phoniatre
- Madame CADALEN Laëtitia, infirmière d'éducation thérapeutique
- Madame BOT-MORVAN Muriel, Orthophoniste
- Association des laryngectomisés et mutilés de la voix, Antenne du Finistère : Jean-Marc DUHAMEL (patient expert)

Description succincte du programme :

Population concernée : Patients laryngectomisés totaux

Objectifs du programme :

- Soutenir l'autonomie du patient dans la gestion et la protection des voies aériennes (soins de canule, aspirations trachéales, gestion des bouchons muqueux, mouchage, aérosols, utilisation des cassettes HME).
- Soutenir l'autonomie du patient dans la gestion de l'implant phonatoire (nettoyage, connaissance des risques et des complications liés à l'implant).
- Soutenir l'apprentissage de la gestion de l'alimentation entérale, l'accompagner dans la réalimentation orale et le suivi diététique.
- Accompagner le patient dans l'acquisition d'une communication orale fonctionnelle.
- Optimiser l'autonomie respiratoire: exercice de détente cervico- scapulaire, éducation du souffle.
- Aider au retour à la vie sociale : renforcement de l'estime de soi, réassurance.
- Accompagner et soutenir l'entourage du patient.
- Faire le lien avec les IDE des hôpitaux de la région, des centres de convalescences... pour leur apporter notre expertise.
- Faire le lien avec les professionnels de santé en libéral (médecin traitant, kinésithérapeute, orthophoniste, infirmière à domicile, prestataires...). Identification et communication avec les aidants professionnels libéraux.
 - Orientation auprès des consultations de la psychologue (hors programme ETP) si demande : accompagner et soutenir l'entourage du patient notamment par le groupe de parole mensuel « Entourage » (animé par la psychologue).

B. Déroulement de l'évaluation quadriennale (modalités de déroulement de l'évaluation quadriennale : participants, démarche)

L'évaluation quadriennale du programme d'éducation thérapeutique du patient laryngectomisé total repose sur :

- L'évaluation annuelle du programme d'éducation thérapeutique : suivi des indicateurs qualitatifs et quantitatifs, l'atteinte des objectifs pour les patients ;
- L'évaluation des bénéficiaires du programme par l'intermédiaire de questionnaire de satisfaction,
- Les réunions de synthèse de l'équipe pluri professionnelle qui anime le programme d'éducation : médecin, infirmière, orthophoniste,
- La rencontre avec la plateforme de l'ETP 29, Mme MACAL.
- L'analyse des données statistiques concernant le programme par la Département d'Information Médicale.

L'évaluation du programme passe aussi par la formation des professionnels de santé sur les thèmes de l'éducation thérapeutique, de l'amélioration de la qualité :

- Diplôme Universitaire d'éducation thérapeutique pour :
Docteur GAUVIN, madame BOT-MORVAN (orthophoniste) et madame CADALEN (IDE).

Le recueil des chiffre/éléments/verbatim se fait par l'IDE d'ETP.

C. Analyse des effets du programme d'ETP et conclusions

1 – Quels changements attendus chez les bénéficiaires grâce à la mise en œuvre du programme d'ETP?

- Du point de vue de l'équipe :

Effets favorables : développement de compétences pour les patients en lien avec les indicateurs définis par l'équipe et l'atteinte des objectifs individuels. L'autonomie du patient est acquise dans la majorité des cas en termes de gestion du matériel, de gestion des risques et d'évaluation de la sécurité. Vous pouvez mettre des verbatims de chacun ou quelques membres de l'équipe (par ex : les patients ont développé des compétences sur... les patients arrivent à gérer leur matériel – ou les patients communiquent mieux avec nous – ou ils nous disent que ... (vous pouvez interroger les intervenants)

Effets défavorables : difficultés pour certains patients d'arrêter le programme malgré l'atteinte des objectifs. Nécessité de mettre en place une veille organisée par l'infirmière au moyen d'appel téléphonique ou de courriels.

- Du point de vue des bénéficiaires :

Les bénéficiaires estiment que le programme les aide dans leur gestion de la maladie en termes de qualité de vie au quotidien sur les différents aspects de leur prise en charge. **Ex verbatim patient** « Je n'ai pas eu d'etp en 2017 : infirmière absente pas de remplaçante et s'est bien dommage »

Le programme permet également d'accompagner les conjoints des patients et plus largement l'entourage familial à la gestion d'une trachéostomie.

Les ateliers collectifs apportent aux patients une diminution de l'isolement social. Ils réapprennent à vivre, malgré le regard d'autrui qui est souvent mal vécu (peur du cancer, de la maladie, de la trachéostomie, etc.) : renforcement de l'estime de soi et de la confiance en soi. **Ex verbatim patient** « Très bon travail, j'étais très à l'aise » L'adhésion des patients au programme : elle est nécessaire pour toute participation active du patient et pour l'atteinte des objectifs du programme.

- Du point de vue des médecins généralistes et autres professionnels de santé impliqués dans le parcours des patients :

L'équipe travaille en étroite collaboration avec les médecins libéraux, les autres établissements de santé publics ou privés, les orthophonistes libéraux et les IDE libéraux. Cette communication s'effectue par lettre d'information, compte-rendu de consultation et de séance d'éducation thérapeutique, par échanges téléphoniques entre médecins.

Malgré tout, l'information sur l'existence de ce programme reste restreinte et nécessitera une campagne de communication plus élargie sur le territoire de santé n°1.

2 – Quelles conséquences du programme sur le fonctionnement de l'équipe?

- Optimisation de la prise en charge par l'analyse des retours des patients : élaboration d'un questionnaire de satisfaction
- Amélioration de la communication au sein de l'équipe et vers l'extérieur :
 - o Mise en place d'un dossier patient informatisé partagé au sein de l'équipe d'ETP incluant les critères d'évaluation (environnement social et familial, apprentissage, parcours patient, etc) et Bilan Educatif Partagé. Ce dossier patient est intégré au dossier institutionnel de l'établissement..
 - o Envoi systématique des comptes-rendus de consultation vers les médecins traitants
 - o Collaboration avec les orthophonistes du secteur
 - o Appels aux patients qui habitent loin : cette action s'explique par la cartographie du département (éloignement géographique du CHRU de Brest)
- Amélioration des supports écrits donnés aux patients :
 - o Réalisation d'une plaquette d'informations et de présentation du programme d'ETP à destination des patients qui seraient susceptibles d'entrer dans le programme, à destination également des acteurs associatifs et médecins ORL libéraux (en cours de réactualisation).
- Mise en place d'une journée d'éducation pour les patients récemment opérés et sortis d'hospitalisation : rendez-vous individuel avec les différents membres de l'équipe et réunion de synthèse de l'équipe en fin de journée.

3. Quelle Intégration du programme au sein de l'offre de soins locale ?

- Du point de vue de l'équipe : Les efforts de communication du programme ont permis de maintenir le nombre de patients pris en charge (baisse en 2017 car l'IDE d'ETP était en congé maternité pendant 10 mois). Les partenaires de soins dépassent également le territoire de santé n°1.

La prise en charge du patient se trouve ainsi plus sécurisée et le patient ressent moins cet isolement social.

L'équipe travaille avec :

- le CHIC de Quimper, le centre hélio-marin de Roscoff, la clinique privée de Pasteur, le Centre Hospitalier de Morlaix, l'Hôpital d'Instructions des Armées Clermont Tonnerre.
- Les acteurs associatifs et sociaux :

- Association des laryngectomisés et mutilés de la voix de Bretagne. Contact Brestois :
13, rue du Tromeur 29200 BREST
- Le réseau de cancérologie du Ponant
- Le patient expert: témoignage dans le cadre d'une rencontre en pré et post-opératoire avec le futur patient opéré.

Conclusion globale de l'analyse des effets

La mise en œuvre du programme d'éducation thérapeutique a permis de sécuriser la prise en charge des patients (acquisition des compétences d'auto soins) et diminuer le taux des hospitalisations.

Les bénéfices escomptés pour les patients vont bien au-delà des attendus des soignants. Le témoignage du patient expert envers les futurs opérés est une réelle plus value pour les patients et l'équipe soignante (témoignage vivant)

Mais une plus grande médiatisation du programme est encore nécessaire sur le territoire.

D. Analyse des évolutions du programme d'ETP et conclusions

1. L'évolution de la mise en œuvre du programme grâce aux évaluations annuelles

Cette évaluation se mesure par les indicateurs ci-dessous :

- Indicateurs quantitatifs (de résultats):

- ⊖ Indicateurs de **satisfaction du programme** d'ETP : 91% (91% en 2014) de patients ayant répondu positivement au questionnaire de satisfaction
- Indicateurs **d'autonomie par rapport aux soins** : 92% (64% en 2014) de patients ayant atteint un niveau d'autonomie en soins satisfaisant
- Indicateurs **concernant la sécurité : la gestion et la conduite à tenir en cas d'incidents** : 65% (64% en 2014) de patients en capacité de gérer les risques
- Indicateurs **de la qualité de vie** : 73% (50 %en 2014) de patients ayant répondu positivement au questionnaire qualité de vie
- Indicateurs de **satisfaction des ateliers « vivre au quotidien » (nouvel indicateur de 2018)** : **79%** des patients trouvent que les ateliers ont répondu à leurs attentes et **86%** ont eu toutes les réponses à leurs questions

- Indicateurs qualitatifs : Cf. annexe 1

Depuis la mise en œuvre du programme d'éducation thérapeutique (année 2010), le nombre de patients pris en charge est stable tant en séance individuelle que collective.

ex Indicateurs qualitatifs, type verbatim :

Ex Patient : « je me sens plus autonome dans la gestion de mes soins » ; « ce programme est bien et nous aide à prendre en charge les problèmes que l'on rencontre surtout que je suis très isolé. Je peux m'exprimer librement et poser toutes les questions car je sais que je vais avoir une réponse. ». « Très bon atelier, j'étais très à l'aise ».

Ex éducateurs : « le patient parle de leur vécu et ressenti car il se sent à l'écart dans la vie sociale à cause de leur moyen de communication » « tous les sujets qui leurs portent problèmes sont abordés et délégués aux différents professionnels si besoin »

- Lien comité ETP : les réunions du comité d'éducation thérapeutique ont permis aux professionnels concernés du CHRU :

- De partager leur expérience dans leur domaine respectif
- D'échanger sur les pratiques professionnelles
- D'être informé des évolutions législatives et des attendus de l'ARS Bretagne

2. Le suivi des indicateurs pour l'analyse de la qualité du fonctionnement, de la mise en œuvre, de la coordination du programme = 6 indicateurs communs à l'ensemble des programmes

Evaluation du fonctionnement du programme

- Indicateur 1 : nbre d'intervenants directs auprès des patients et leur profession : médecin, IDE, orthophoniste.
- Indicateur 2 : nbre d'intervenants directs formés spécifiquement à l'ETP : médecin, IDE, orthophoniste,

Evaluation de la mise en œuvre du programme Cf. annexe 1

- Indicateur 3 : en 2018, 8% de patients ayant bénéficié d'un programme personnalisé lors d'une offre initiale
- Indicateur 4 : en 2018, 92 % de patients ayant bénéficié d'un programme personnalisé lors d'une offre de suivi

Evaluation de la coordination du programme Cf. annexe 1

- Indicateur 5 : 100% de patients ayant bénéficié d'un programme pour lesquels la synthèse de leur diagnostic éducatif individuel (accompagnée du programme personnalisé) a été transmise au minimum à leur médecin traitant
- Indicateur 6 : 100% de patients ayant bénéficié d'un programme pour lesquels la synthèse de l'évaluation des compétences acquises (accompagnée d'une proposition de modalité de suivi éducatif) a été transmise au moins à leur médecin traitant

3. L'évolution de la structuration du programme

- Ajustements apportés au programme écrit :
 - Définition d'objectif de sécurité commun pour les Mise en place d'un Bilan Educatif personnalisé
 - Mise en place de réunion de concertation pluri professionnelle : permet de suivre l'évolution des patients par tous les professionnels de santé concernés par le programme
 - Intégration d'un patient expert dans le programme en tant qu'intervenants auprès d'autres patients. Cette intervention permet aux futurs patients trachéostomisés de se projeter dans l'avenir et d'envisager une nouvelle vie plus sereinement. Le p.expert, comme le soignant, a 1 rôle de pédagogie, dans l'accompagnement à la réflexion, pour que le groupe et chacun des participants développe individuellement sa propre analyse à ce qui lui est favorable dans sa gestion de la vie avec la maladie.
 - (*objectifs pédagogiques, contenu, méthodes pédagogiques, compétences des intervenants, place des patients intervenants, continuité de l'éducation, coordination*)

- Actualisation du programme au cours des 3 années
 - Suite aux questionnaires de satisfaction et d'évaluation du programme
 - Elaboration d'outils d'aide aux patients
 - Reformulation des objectifs de progression

- Adaptation réelle du programme au profil des patients, prise en compte de nouveaux besoins / nouvelles attentes
 - **La coordination** : complémentarité entre les soins dispensés dans le service d'hospitalisation et le passage en éducation thérapeutique ; Amélioration des relations inter- établissements pour un accompagnement plus global du patient.
 - **La communication** :
 - directe avec les infirmières à domicile, les orthophonistes de secteur
 - indirecte avec les médecins traitants via les courriers, le classeur confié au patient
 - Les contacts réguliers avec les acteurs associatifs
 - **La formation** interne et externe des IDE aux soins de trachéostomie, de l'implant phonatoire (au CHRU de Brest, dans les établissements de soins partenaires du programme)

Conclusions de l'analyse des évolutions du programme

Poursuite du programme dans sa formule actuelle

Réévaluation des actions menées au moyen d'un nouveau questionnaire d'évaluation

Points à améliorer :

- la faible implication du secteur ORL privé dans la démarche malgré les courriers. Par contre, la communication vers les médecins traitants et les échanges avec les orthophonistes du secteur a permis d'orienter certains patients du privé en besoin d'ETP vers notre programme
- Le manque d'échanges directs avec les médecins traitants : la lenteur du courrier expédié au tarif lent. Pour pallier à ce dysfonctionnement, mise en place en 2014 des échanges par messagerie sécurisée. Mise en place également d'un numéro d'appel direct des médecins de l'unité pour les médecins traitants.
- La distance géographique : freine certains patients à suivre le programme d'éducation thérapeutique (transport non pris en charge, le temps passé dans le transport).

E. Décision prise pour l'avenir du programme

1. Institutionnel :

- Mise en place des indicateurs selon les recommandations HAS

2. Service :

Maintien de l'activité d'ETP qui apporte une réelle amélioration de l'état de santé et de l'état psychologique des personnes laryngectomisées, avec le maintien des effectifs en place :

- 0,5 ETP d'IDE

Appel à ETP29 pour réflexion et accompagnement dans l'évolution des outils, des conducteurs de séance, des évaluations.

F. Modalités de mise à disposition du rapport d'évaluation quadriennale aux bénéficiaires et aux professionnels de santé du parcours

Mise à disposition du rapport d'évaluation en format papier :

- aux professionnels de santé
- aux patients **Affichette** dans le bureau de l'IDE d'ETP et dans le bureau du médecin Coordonateur.

G. Annexes

Annexe.1 - Indicateurs quantitatifs

Nombre de séances d'ETP individuelles et collectives

	2014	2015	2016	2017	2018
Séances. COLL. PATIENT LARYNGECTOMISE	169	95	75	103	93
Séances. INDIV. PATIENT LARYNGECTOMISE	384	473	337	173	314
Nombre de séances totales :	553	568	412	276	407

Annexe.2 – Enquête de satisfaction des « ateliers vie quotidienne » 2014/2018

	MODE OPERATOIRE	Réf :
	Questionnaire de satisfaction « atelier vie quotidienne »	Date :
		Version :
Entité émettrice : Mme CADALEN laëtitia (infirmière), Mme CLEMOT (orthophoniste)		
Domaine d'application - Personnel concerné :		
Références de la (des) procédure(s) associée(s) :		
Approbation par :		Signé le :

14 questionnaires

- Est-ce que l'atelier a répondu à vos attentes ?

pas du tout	très peu	Moyennement	Complètement
		2	11

Si non, pourquoi ?

- Avez-vous eu une réponse à toutes vos questions ?

pas du tout	très peu	Moyennement	Complètement
		2	12

Si non, pourquoi ?

J'aurais aimé aborder le sujet des sécrétions car pour moi elles sont abondantes

- Quels sont les thèmes qui vous ont le plus intéressé ?

Tous :8

Sur les implants :1

Hygiène et type de matériel :2

Le mode de vie, encouragement :1

- Quels sont les thèmes que vous avez le moins appréciés ?

0 :12

La valise des vacances : je n'ai rien appris :1

- **Quels thèmes auriez-vous souhaité aborder ?**

0 :4

Parler plus avec les gens qui ont plus de difficultés que nous/avec des personnes qu'on ne connaît pas

« le collant pour le trachéostome »

L'implant phonatoire : quand peut on déceler une fuite soi même ? Le calibrage des brosettes pour implant et canule

Globalement, quelle est votre appréciation générale sur la maitrise des intervenantes sur les différents sujets abordés?

Médiocre	Moyenne	Bonne	Excellente
		6	8

- **Est-ce que les supports utilisés vous ont convenu ?**

pas du tout	très peu	moyennement	Complètement
		1	13

- **Est-ce que la durée de cet atelier vous a paru suffisante ?**

Oui :7

Si non, pourquoi ?

Il y a toujours des choses à dire :1

Trop court :3

Plus long plus de séances :1

Oui à condition que l'on puisse continuer à répondre aux questions qui se poseront encore.

- **Remarques/ Suggestions :**

0 :8

Très bien :1

Je n'ai pu participer qu'à une seule séance, envisager une 3 ème séance jour pour compléter les thèmes :1

Très bon travail, j'étais très à l'aise :1

Travaux pratiques : nettoyage des implants et changement d'adhésif :1

1 atelier 2 fois par an

Annexe.3 – enquête de satisfaction sur le programme d’ETP 2014/2018

Enquête concernant le programme d’éducation thérapeutique

des personnes laryngectomisées

Vous avez participé ou vous participez au programme d’éducation thérapeutique des personnes laryngectomisées du CHRU de Brest. L’enquête ci-dessous nous permet de recueillir votre avis afin d’évaluer et d’améliorer notre programme. Nous vous invitons à remplir ce questionnaire en cochant une case par ligne. Ce questionnaire est anonyme.

Veillez le faire parvenir à Mme CADALEN Laëtitia (IDE des consultations ORL), CHRU Brest MORVAN, 5 avenue Foch 29200 BREST

Nous vous remercions de votre participation.

24 questionnaires et 1 vierge

J’habite à moins de 50 Km de l’hôpital Morvan – CHRU de Brest 7

J’habite à plus de 50 Km de l’hôpital Morvan – CHRU de Brest 17

Je porte :	Oui	Non
Une canule	9	14
Une canule à bague bleue	9	15
Une cassette filtre	24	
Un adhésif	15	9
Un implant phonatoire	18	5

	En totalité	En grande partie	Assez peu	Pas du tout
Hygiène/autonomie				
Je sais faire mes soins de trachéostome	20	3		1
je fais mes soins de trachéostome	21	1		2
Si je ne suis pas en capacité de faire les soins de trachéostome, une personne de mon entourage	3	1		9

fait ces soins				
Si je ne fais pas les soins en totalité, pourquoi ?				
Implant non fonctionnel donc pas de soins				
Je sais faire le nettoyage de mon implant phonatoire (si j'en possède un)	13	1		3
je fais le nettoyage de mon implant phonatoire (si j'en possède un)	14	1		3
Si je ne suis pas en capacité de faire les soins d'implant, une personne de mon entourage sait faire et fait ce nettoyage	3	1	1	5
Si je ne fais pas le nettoyage en totalité, pourquoi ?				
Mauvaise vue, incapacité physique, implant posé trop bas				
Je sais gérer une aspiration de la trachée avec le matériel d'aspiration	16	1	1	5
Je sais me moucher par la trachée	19	2	2	1
Gestion des incidents/conduite à tenir/sécurité				
Je sais évacuer un « bouchon » dans la trachée	12	3		6
Je sais reconnaître une fuite dans ou autour de mon implant phonatoire (si j'en possède un)	13			5
Je connais la conduite à tenir en cas de fuite	7	3		6
Je sais reconnaître un déplacement inhabituel de mon implant phonatoire (si j'en possède un)	5	1	1	10
Je connais la conduite à tenir en cas de déplacement inhabituel de mon implant (si j'en possède un)	7	2	1	7
Je sais repérer des difficultés de déglutition (consistances difficiles et faciles à manger, etc.)	13	4	1	2
Je sais à quel moment consulter en cas de perte de poids et de difficultés de déglutition	14	1	4	2
Qualité de vie				

Ma vie quotidienne s'est améliorée grâce au programme d'éducation thérapeutique :				
- pour protéger mes voies respiratoires (utilisation de cassettes filtres, aérosol, aspiration, etc....)	13	1	2	1
- pour bouger mes épaules et mon cou	12	5	1	2
- pour manger	12	5	1	2
- pour sentir	4	3	1	11
- pour communiquer et parler	8	6	4 plus 1 par écrit	3
- dans mes relations avec les autres personnes, en groupe	7	6	3	3 Je ne désire pas
- sur le plan psychologique (mon humeur, mon moral)	8	11	1	
- autre(s) : anxiété permanente peu de rdv avec l'ide etp				
Satisfaction				
Je suis satisfait du contenu des séances individuelles du programme d'éducation thérapeutique	7	6	1	1
Je suis satisfait du contenu des séances de groupe du programme d'éducation thérapeutique (si j'y participe)	4	3	1	1
Je suis satisfait du classeur fourni pendant le programme d'éducation thérapeutique	5	5	1	1

Remarques :

J'ai trouvé cela bien.....

Savoir qu'il y a un référent au chu me rassure

L'ide est le lien indispensable avec le cancérologue et les médecins orl de l'hôpital

Implant phonatoire retiré uniquement voix œsophagienne...

Je ne peux assister aux réunions d'etp a cause de l'alimentation entérale

J'habite trop loin pour les réunions d'etp pas de prise en charge du transporteur

Ce programme est bien et nous aide à prendre en charge les problèmes que l'on rencontre surtout que je suis très isolé.

Je n'ai pas eu d'etp en 2017 : infirmière absente pas de remplaçante et s'est bien dommage

Annexe.4 – Audit dossier patient

	MODE OPERATOIRE	Réf :
	La tenue du dossier patient en ETP	Date : 19/02/2013
		Version :
Entité émettrice : Mme CADALEN Laetitia (IDE d'ETP)		
Domaine d'application - Personnel concerné :		
Références de la (des) procédure(s) associée(s) :		
Approbation par :		Signé le :

Qui fait quoi ?

Médecins	Infirmière	Orthophonistes
Consultation pluridisciplinaire		
Renseigner le dossier d'ETP	Constituer le dossier d'ETP	Renseigner le dossier d'ETP
Evaluer l'état de santé du patient ; Faire la synthèse des prises en charge ; Orienter vers certains professionnels ; Décider de la mise en œuvre et de l'arrêt du programme pour un patient.	Tracer les informations relatives aux soins acquis par le patient depuis sa laryngectomie Faire le BEP avec le patient et réadapter les séances en fonction de la synthèse du BEP	Proposer une prise en charge pratique autour des différentes fonctions : protection des voies respiratoires ; communication/phonation ; déglutition/alimentation ; odorat Faire le BEP avec le patient et réadapter les séances en fonction de la synthèse du BEP
Faire le lien avec le médecin traitant et leurs spécialistes.	Evaluer les soins acquis par le patient	Faire le lien avec l'orthophoniste en libéral
Rédiger les prescriptions	S'assurer qu'il a toutes les prescriptions nécessaires à sa prise en charge	

Classement du dossier en ETP :

Le dossier d'ETP se trouve dans le favori réseau « privé ». Seuls les professionnels d'ETP y ont accès.

Les documents sont accessibles pour les autres professionnels dans le classeur patient. Ce classeur patient le suit en consultation et en hospitalisation.

Quand on arrête l'ETP, le dossier d'ETP est mis en place dans le dossier médical jaune.

Contenu du dossier :

- Chaque document présent dans le dossier doit être étiqueté (apparition du nom, prénom, et de la date de naissance)

- Critères retrouvés dans le dossier ETP :

- situation familiale ;
- situation professionnelle du patient ;
- médecin traitant ;
- maîtrise de langue (orale et écrite) ;
- diagnostic médical ;
- prescription médicale d'ETP (CHEMIN CLINIQUE) ;
- médecin prescription (chirurgien) ;
- traitement et matériel lié à la pathologie;
- spécialistes concernés (orthophoniste, chirurgien de ville, psychologue, ...) ;
- connaissance de la maladie ;
- addictions ;
- synthèse du diagnostic éducatif (facteurs facilitants et limitants : motivation, vécu, ressenti, centres d'intérêts, personne ressource, contraintes professionnelles, situation à risque, vulnérabilité, fragilité)
- attentes du patient : besoins, attentes, préoccupation, difficultés ;
- climat tonalité de la rencontre ;

- suivi envisagé (nombre de séances à évaluer selon besoin du patient prise en charge IDE pendant l'hospitalisation et à la sortie) ;
- compétences du patient (évaluation des compétences du patient par l'IDE et auto-évaluation) ;
- évolution des acquis (Acquis, Non acquis, En cours d'acquisition) ;
- traçabilité des séances dans logiciels (CORA, QPlanner) et dans le dossier du patient ;
- séances collectives
- capacités à ne pas se mettre en danger autosoins (feuille spécifique)
- conseils au patient (implant phonatoire, bouchon, aspiration, nettoyage Larytube.....) ;
- coordonnées de l'équipe ETP
- questionnaire de satisfaction des patients