

\ÉV \É X \Z
. . Î É V V \É.

NKOGHO MENGUE, Pamphile
Professeur
Université du Québec à Rimouski

VOYER Philippe, Université Laval

VERREAULT René, Université Laval



PLAN DE LA PRÉSENTATION

- **Préambule**
 - Intérêt de la recherche en sciences infirmières
 - Processus de la recherche

- **Recherche originale**
 - Problématique
 - Objectifs
 - Méthodologie
 - Résultats
 - Implications cliniques

PRÉAMBULE

- Importance de la recherche en sciences infirmières
 - Acquérir des connaissances
 - Améliorer les pratiques de soins en s'appuyant sur les résultats probants

PRÉAMBULE

Processus de la recherche

Planification

Identification d'un problème de recherche; Rédaction d'un protocole de recherche



Réalisation

Recherche d' \$; collecte des données; analyse des données; interprétation des résultats



Diffusion des résultats

Rédaction d'un article; soumission à un éditeur; révision; publication

PROBLÉMATIQUE

- **Chutes chez l'aîné constituent un problème majeur de santé publique**
 - **Fréquence**
 - 30-50 % des résidents ont au moins une chute/an
 - **Traumatismes**
 - Psychologiques; Physiques (blessures mineures & majeures)
 - **Décès**
 - **Coûts importants**

PROBLÉMATIQUE

- Facteurs de risques
 - Facteurs intrinsèques
 - Changements physiologiques liées au vieillissement
 - Maladies aiguës et chroniques
 - Facteurs extrinsèques
 - Médicaments



OBJECTIFS

- Décrire la prévalence des chutes mineures et majeures chez les aînés vivant en milieu de soins de longue durée dans la région de Québec
 - Identifier les facteurs prédictifs des chutes mineures et majeures chez les aînés vivant en milieu de soins de longue durée dans la région de Québec
- 

MÉTHODE

- **Devis de recherche**
 - Étude transversale à visée étiologique
- **Population à l'étude**
 - 2332 aînés recrutés dans 28 unités de soins de longue durée de la région de Québec

MÉTHODE

- **Collecte de données**
 - **Révision systématique des dossiers médicaux**
 - **Variables dépendantes**
 - Chutes mineures
 - Chutes majeures
 - **Variables indépendantes**
 - Âge; genre; durée de séjour à l'unité de soins; Consommation de benzodiazépines, consommation de neuroleptiques

MÉTHODE

- Collecte de données
 - Entrevue simultanée avec deux infirmières
 - Variables indépendantes
 - Réseau social; Usage des contentions physiques; Autonomie fonctionnelle; Statut cognitif; Détresse psychologique; Comportements de retrait; Comportement dysfonctionnel

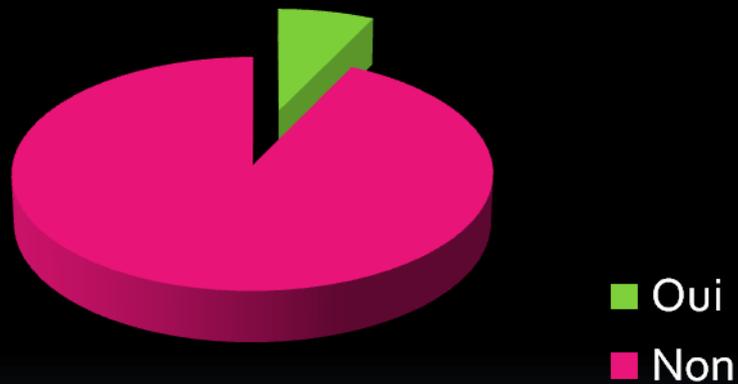
ANALYSE DES DONNÉES

- **Prévalence**
 - *Proportions*
- **Facteurs prédictifs des chutes**
 - *Régression logistique*
- **Progiciel Statistical Analysis System (SAS)**

RÉSULTATS

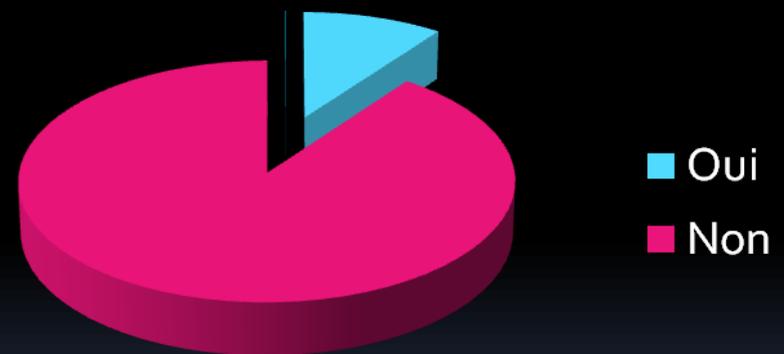
Prévalence des chutes

Chutes mineures



▫ **Chutes mineures:** $167 \div 2332 = 7,2 \%$

Chutes majeures



▫ **Chutes majeures:** $235 \div 2332 = 10,1 \%$

RÉSULTATS

Facteurs prédictifs des chutes mineures

Caractéristiques	RC ajusté	IC 95 %
Age (ans)		
≥ 85†	1,00	
75-84	1,11	(0,77-1,60)
65-74	1,60	(1,03-2,50)
Sexe		
Femme†	1,00	
Homme	1,60	(1,13-2,28)
Statut cognitif		
Normal†	1,00	27,8
Déficit moyen	2,79	(1,57-4,99)
Déficit sévère	2,42	(1,41-4,17)

RÉSULTATS

Facteurs prédictifs des chutes majeures

Caractéristiques	Chutes majeures	
	Résidents indépendants	Résidents dépendants
	RCa (IC 95 %)	RCa (IC 95 %)
Comportements dysfonctionnels		
Non†	1,00	1,00
Oui	1,50 (1,01-2,23)	0,67 (0,35-1,21)
Usage de neuroleptiques		
Non †	1,00	1,00
Oui	0,89 (0,60-1,33)	2,14 (1,21-3,77)

Implications cliniques

- Réduction des chutes majeures dans les milieux de soins de longue durée repose sur:
 - Gestion optimale des comportements dysfonctionnels
 - Usage optimal des neuroleptiques

Forces et limites de l'étude

- Forces
 - Bonne validité interne
 - Échantillon représentatif
- Limite
 - Séquence temporelle d'exposition aux facteurs de risques non connus en raison du devis transversal à visée étiologique

Merci!