
Recommandations du groupe d'experts Code de bonne pratique FIM®/MIF pour les items A, G et H

Date **13 mars 2019**
Auteur Groupe d'experts Code de bonne pratique FIM®/MIF

Situation Les recommandations suivantes pour les items A, G et H ont été élaborées par le groupe d'experts Code de bonne pratique FIM®/MIF. Elles font office de code de bonne pratique auxiliaire et explicatif du manuel consacré au FIM®/MIF (version 5.2) et ont pour objectif de favoriser un relevé national uniforme des données du FIM®/MIF.

Recommandations item A (Alimentation) :

Modification du repas

- Si le repas est modifié en cuisine (p.ex. réduit en purée), consigner au maximum un 6.
- Si le repas est modifié, coupé, etc. pour le patient¹ par le personnel de soins, consigner au maximum un 5.

Moyens auxiliaires

- Si le patient porte une prothèse dentaire et que cette dernière est nécessaire à l'ingestion de nourriture, consigner au maximum un 6.

Sonde gastrique

- Si le patient s'alimente de façon indépendante, mais porte en parallèle une sonde gastrique qui est exclusivement gérée par le personnel de soins, consigner un 1 (quantité totale de soins).
- Lorsque le patient s'alimente exclusivement au moyen d'une sonde de manière indépendante (dispositif d'assistance), consigner au maximum un 6.
- Lorsque l'alimentation par sonde du patient est accompagnée par le personnel de soins à l'aide d'instructions/de supervision, consigner au maximum un 5.

Évaluation de l'aide dispensée

- Afin d'évaluer le degré d'aide dispensée par le personnel de soins (niveau fonctionnel 4 et moins), il est recommandé d'utiliser le taux d'assistance. Le taux d'assistance inclut le temps nécessaire à la prise du repas, à calculer à l'aide d'une règle de trois.

Exemple : le repas dure 45 minutes, le patient mange pendant 30 minutes de manière indépendante, le personnel de soins l'aide pendant 15 minutes (33 %) > niveau fonctionnel 3.

- Si un contact physique est nécessaire, la cotation maximale consignée est de 4.

¹ Pour des raisons de lisibilité, seule la forme masculine est utilisée ci-après. Il va de soi qu'elle s'applique aux personnes des deux sexes.

- Lorsque le personnel de soins doit placer chaque bouchée de nourriture sur les couverts d'un patient avant que le patient ne porte les aliments à sa bouche, consigner un 3.
- Lorsqu'un patient a besoin d'aide pour placer les aliments sur les couverts et les porter à la bouche, mais qu'il mâche et avale les aliments tout seul, et qu'il amène les boissons à la bouche dans une tasse ou un verre et les avale tout seul, consigner un 2.

Liste des potentiels moyens auxiliaires/dispositifs d'assistance pour l'item A

(La liste des moyens auxiliaires/dispositifs d'assistance n'est pas exhaustive)

- Ustensiles adéquats pour porter les aliments de l'assiette à la bouche, les mâcher et avaler (longue paille, cuillère-fourchette („couvert adapté”), support antidérapant)
- Récipient spécial pour boire (tasse spéciale ou verre spécial)
- Agent épaississant (poudre épaississante) pour les liquides
- Gastrostomie
- Nourriture parentérale (intraveineuse)
- Prothèse dentaire
- Sonde naso-gastrique

Recommandations item G (Contrôle de la vessie) :

Utilisation des dispositifs d'assistance (de manière autonome ou avec le personnel de soins)

- Si le patient a besoin d'un dispositif d'assistance pour contrôler sa vessie (p.ex. bassin hygiénique, chaise percée, urinal, cathéter urinaire), et qu'il l'utilise de façon indépendante (càd. qu'il le prend, l'installe et le vide), consigner un 6.
- Si le patient a besoin d'un dispositif d'assistance pour contrôler sa vessie (p.ex. bassin hygiénique, chaise percée, urinal), et qu'il l'utilise de façon indépendante (le patient l'installe et le vide), mais que l'approvisionnement du dispositif est assuré par le personnel de soins (préparation des ustensiles par le personnel de soins, dispositif d'assistance placé à portée de main, vidange), consigner au maximum 5.
- Si le patient a besoin d'un dispositif d'assistance pour contrôler sa vessie (p.ex. bassin hygiénique, chaise percée, urinal), qui est cependant apporté et installé pour le patient, consigner un 4 (aide de contact/faible degré d'aide).
- Si le patient a besoin d'un dispositif d'assistance pour contrôler sa vessie (p.ex. bassin hygiénique, chaise percée, urinal) qui est apporté, installé, maintenu pendant l'excrétion puis ôté pour le patient, consigner un 3.

Dispositifs d'assistance et accidents

- Si le patient a besoin d'un dispositif d'assistance pour contrôler sa vessie (p.ex. bassin hygiénique, chaise percée, urinal) qu'il utilise de manière indépendante, mais que des fuites se produisent, celles-ci sont considérées comme des accidents; consigner au maximum un 5.
- Si le patient manipule lui-même le dispositif d'assistance pour contrôler sa vessie (p.ex. bassin hygiénique, chaise percée, urinal) mais qu'il a plus d'un accident, la cotation maximale attribuée est de 4 (voir l'arbre de décision relatif à la fréquence des accidents à la p. 30 du manuel FIM®/MIF).

Stomie

- Le patient utilise sa stomie de manière indépendante et il n'y a pas d'accidents > consigner au maximum le niveau fonctionnel 6.
- L'approvisionnement de la stomie est partiellement assuré par le personnel de soins > consigner au maximum le niveau fonctionnel 5.

- Le fait que le sachet d'urine soit vidé, amené/cherché par le personnel de soins est considéré comme une préparation ou un suivi des dispositifs d'assistance ou comme une utilisation dépendante des dispositifs > consigner au maximum le niveau fonctionnel 5.
- Si l'approvisionnement de la stomie est totalement pris en charge par le personnel de soins > consigner au maximum le niveau fonctionnel 1.

Cathéter

- La pose durable d'un cathéter est traitée comme une stomie (voir les recommandations ci-dessus).
- La pose quotidienne d'un cathéter par le personnel de soins est consignée avec un niveau fonctionnel 1.

Entraînement à la continence

- Le patient suit l'horaire fixé pour la miction de façon indépendante > l'évaluation maximale s'élève à 6.
- Le patient a besoin du personnel de soins pour lui rappeler l'horaire fixé pour la miction > l'évaluation maximale s'élève à 5.

Liste des potentiels dispositifs d'assistance pour l'item G

(La liste des moyens auxiliaires/dispositifs d'assistance n'est pas exhaustive)

- Bassin ou chaise percée
- Produits d'incontinence ou protection contre l'incontinence dont font p.ex. partie la culotte d'incontinence, le slip d'incontinence, la protection d'incontinence, le slip de fixation ou également l'alèse
- Médicaments pour contrôler la vessie
- Sonde vésicule (urostomie)
- Urinal (le terme „urinal“ utilisé actuellement dans le manuel français du FIM®/MIF se réfère à une bouteille à urine ou à un préservatif urinaire.
- Préservatif urinaire
- Cathéter urinaire/ cathéter urinaire suprapubique
- rehausse-WC

Recommandations item H (Contrôle des selles) :

Utilisation de dispositifs d'assistance (de manière autonome ou avec aide)

- Si le patient a besoin d'un dispositif d'assistance pour contrôler ses selles (p.ex. bassin, rehausse-WC, chaise percée) qu'il l'utilise de manière indépendante (càd. qu'il le prend, l'installe et le vide) coter un 6.
- Si le patient a besoin d'un dispositif d'assistance pour contrôler ses selles (p.ex. bassin, rehausse-WC, chaise percée), et qu'il l'utilise de façon indépendante (càd. qu'il l'installe et le vide), mais que l'approvisionnement du dispositif est assuré par le personnel de soins (préparation des ustensiles par le personnel de soins, dispositif d'assistance placé à portée de main, vidange), consigner au maximum 5.
- Si le patient a besoin d'un dispositif d'assistance pour contrôler ses selles (p.ex. bassin, rehausse-WC, chaise percée), qui est cependant apporté et installé pour le patient, consigner un 4 (aide de contact/faible degré d'aide).
- L'assistance totale (niveau 1) correspond p.ex. à l'évacuation manuelle réalisée par le personnel de soins.

Suppositoires

- Si le patient gère lui-même ses suppositoires, consigner un 6.
- Si le personnel de soins le conseille ou l'encourage pour les gérer, consigner un 5.
- Si le personnel de soins introduit le suppositoire, consigner un 4.

Stomie

- Le patient utilise sa stomie de manière indépendante et il n'y a pas d'accidents > consigner au maximum le niveau fonctionnel 6.
- L'approvisionnement de la stomie est partiellement assuré par le personnel de soins > consigner au maximum le niveau fonctionnel 5.
- Le fait que la poche de selles soit vidée, amené/cherché par le personnel de soins est considéré comme une préparation ou un suivi des dispositifs d'assistance ou comme une utilisation dépendante des dispositifs > consigner au maximum le niveau fonctionnel 5.
- Si l'approvisionnement de la stomie est totalement pris en charge par le personnel de soins > consigner au maximum le niveau fonctionnel 1.

Entraînement à la continence

- Le patient suit l'horaire fixé pour la défécation de manière indépendante > l'évaluation maximale s'élève à 6.
- Le patient a besoin du personnel de soins pour lui rappeler l'horaire fixé pour la défécation > l'évaluation maximale s'élève à 5.

Liste des potentiels dispositifs d'assistance pour l'item H

(La liste des moyens auxiliaires/dispositifs d'assistance n'est pas exhaustive)

- Bassin ou chaise percée
- Produits d'incontinence ou protection contre l'incontinence (termes plus appropriés pour les couches) dont font p.ex. partie la culotte d'incontinence, le slip d'incontinence, la protection d'incontinence, le slip de fixation, les collecteurs fécaux ou également une alèse supplémentaire comme p.ex. Moltex
- Médicaments pour contrôler la défécation
- Suppositoires
- Lavements
- Stomie
- rehausse-WC