

## PROPOSITION D'UNE DÉMARCHE EN SOINS INFIRMIERS POUR LES PATIENTS DIABÉTIQUES : CAS DE L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE RÉFÉRENCE DE BOMA, SERVICE DE DIABÉTOLOGIE

Par

**Alexis MALONDA KUMBU**

*Assistant à l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Tshela*

et

**Dorcas MALONDA PHAMBU**

*Assistante à l'Institut Supérieur Technique de Boma*

### RÉSUMÉ

*Le présent article se veut être une proposition de la démarche en soins infirmiers pour les patients diabétiques.*

*Les patients diabétiques éprouvent de besoins d'aide, en vue d'exercer leur self-cares (auto-soins) en maintenant un certain niveau d'indépendance. En fait, certains besoins d'aide présentés par le client font appel aux fonctions d'expert de l'infirmier(e). Celui-ci possède des connaissances, lui permettant de proposer de solution qui lui semble applicable compte tenu de la condition de la personne et des données scientifiques actuelles. Dans le cas où ces données seraient inexistantes ou très incomplètes, l'infirmier(e) peut exercer son rôle en aidant la personne à franchir de façon articulée les étapes du processus de solution de problème à l'intérieur des phases du processus nursing.*

### ABSTRACT

*This article is intended to be a proposal for the nursing care approach for diabetic patients.*

*Diabetic patients need help in order to exercise their self-care while maintaining a certain level of independence. In fact, some help needs presented by the client call upon the expert functions of the nurse. He has knowledge, allowing him to propose a solution that seems applicable to him taking into account the condition of the person and current scientific data. In the event that this data is non-existent or very incomplete, the nurse can exercise his role by helping the person to go through the stages of the problem-solving process in an articulated manner within the phases of the nursing process.*

## INTRODUCTION

La maladie étant un défaut biologique, physique ou même socio-culturelle, elle peut en outre être un drame individuel et communautaire. Lorsque le patient est hospitalisé, cela nécessite non seulement des soins de qualité, mais aussi une prise en charge globale.

L'admission du patient dans un hôpital est une période difficile pour le malade, qui peut se trouver blessé. En effet, le malade est généralement inquiet. L'attitude et le comportement de l'infirmier et du personnel hospitalier jouent un grand rôle.

L'infirmier est une personne qui, ayant reçu une formation de base en soins infirmiers est autorisé dans son pays à administrer des soins infirmiers dans tous les contextes pour la prévention des maladies, la promotion de la santé et le rétablissement des personnes physiquement et mentalement atteintes.

Le rôle de l'infirmier consiste à suppléer ce qui manque au malade (Client) pour être indépendant à cause d'un manque de force physique, d'un manque de motivation ou d'un manque de connaissances. Ce rôle est complexe parce qu'il oblige l'infirmier à prendre des décisions autonomes face à ses propres interventions. L'infirmier remplace la personne qui pour un temps ne peut accomplir elle-même certaines activités liées à sa santé, elle l'aide à recouvrer le plus tôt possible son indépendance dans la satisfaction de ses besoins ou dans l'exercice de ses self-cares.

*Qu'en est-il alors de la démarche en soins infirmiers pour les patients diabétiques ?*

La démarche en soins infirmiers est une opération qui a pour but d'améliorer les soins individualisés. Elle consiste globalement après analyse, à prévoir, organiser, donner des soins infirmiers en fonction de l'état de santé du client, des prescriptions médicales de chaque personne, cas échéant des patients diabétiques et de son environnement et à évaluer les résultats.

Cette étude a pour but de proposer une démarche en soins infirmiers pour les patients diabétiques suivis à l'H.G.R/Boma en vue d'améliorer les prestations infirmières en insistant plus sur la responsabilité autonome dans la prise en charge holistique des clients en se basant plus sur la satisfaction des besoins fondamentaux.

Cette étude a un intérêt capital dans la mesure où elle contribue à l'amélioration de la prise en charge infirmière des patients diabétiques.

La vaste étendue de la Ville de Boma nous oblige de limiter notre étude dans le temps et dans l'espace ; du point de vue spatial, notre étude s'est déroulée à l'H.G.R/Boma.

Du point de vue temporel, notre étude va d'une période allant du 05 janvier au 05 Mars 2022.

Hormis la présente introduction et la conclusion, notre étude comprend trois points à savoir :

- Aperçu sur la démarche en soins infirmiers ;
- Diagnostic infirmier ;
- Proposition (application) de la démarche en soins infirmiers pour les patients diabétiques.

## I. APERCU SUR LA DEMARCHE EN SOINS INFIRMIERS (PROCESSUS NURSING)

### I.0. Introduction

La démarche en soins infirmiers est une opération qui a pour but d'améliorer les soins individuellement. Elle consiste globalement, après analyse, à prévoir, organiser, donner les soins infirmiers en fonction de l'état de santé du client, des prescriptions médicales de chaque personne et de son environnement et à évaluer les résultats<sup>1</sup>.

### I.1. Processus Nursing<sup>2</sup>

Le processus nursing est subdivisé en un certain nombre de phases. Ces phases sont la collecte des données, l'analyse et interprétation des données, la planification des soins, la mise en application des actions nursing (exécution) et l'évaluation<sup>3</sup>.

#### *I.1.1. Collecte des données ou évaluation initiale*

Elle consiste à recueillir toutes les informations concernant le client (patient). L'infirmier peut recourir à plusieurs sources :

- Interrogations ou anamnèses relatifs aux antécédents et à l'affection présente ;
- Observation et examen du patient ;

---

<sup>1</sup> Anonyme, *Qualité, coûts et soins infirmiers*, Suisse, 1992.

<sup>2</sup> OMANYONDO, *Questions approfondies en sciences infirmières*, L1 EASI IST/Boma, 2012.

<sup>3</sup> BERNARD et GENEVIÈVE, *Dictionnaire médical pour les régions tropicales*, BERPS, Kangu Mayumbe, RDC, 2000.

- Communication avec l'équipe soignante ;
- Dossier du patient (dossier médical) ;
- Les connaissances de l'infirmier.

La collecte des données se fait en plusieurs étapes et au rythme qui convient au patient. Les données récoltées sont les manifestations de dépendance, ainsi que les sources de difficulté au regard des besoins fondamentaux perturbés.

#### ***1.1.2. Analyse et interprétation des données (identification des problèmes)***

Après la collecte des données, il convient de définir et d'analyser chaque problème et chaque besoin en relation avec la maladie actuelle et de rechercher les priorités d'interventions de soins pour le patient. Au cours de cette étape, l'infirmier(e) va analyser les données, les comparer avec les données scientifiques, il identifie les ressources du patient et pose les problèmes de soins actuels et potentiels. L'infirmier doit aussi tenir compte de la perception que le patient a de son problème<sup>4</sup>.

#### ***1.1.3. Planification des interventions***

La planification des soins comporte deux étapes :

- La détermination des objectifs à atteindre et les diagnostics infirmiers retenus, permettant la planification des soins ;
- La mise en œuvre des moyens et les interventions qui en découlent.

Les objectifs permettent non seulement d'orienter les interventions infirmières, mais aussi de contrôler si les résultats escomptés sont atteints. Un objectif décrit les résultats.

Il existe deux types d'objectifs :

- Les objectifs d'état physique ou physiologique ;
- Les objectifs de comportement moteur et cognitif.

Les objectifs doivent faire objet d'une évaluation et leur énoncé doit respecter les règles suivantes :

Centré sur le patient, réaliste, observable, mesurable et indiqué un délai. Parfois, toutes ces règles ne sont pas applicables à chaque objectif. Pour le patient, les objectifs indiquent les étapes qui mènent à l'amélioration de son état.

---

<sup>4</sup> MARGOT, P. Inf. PhD, *Qualité et la continuité de soins*, 2005.

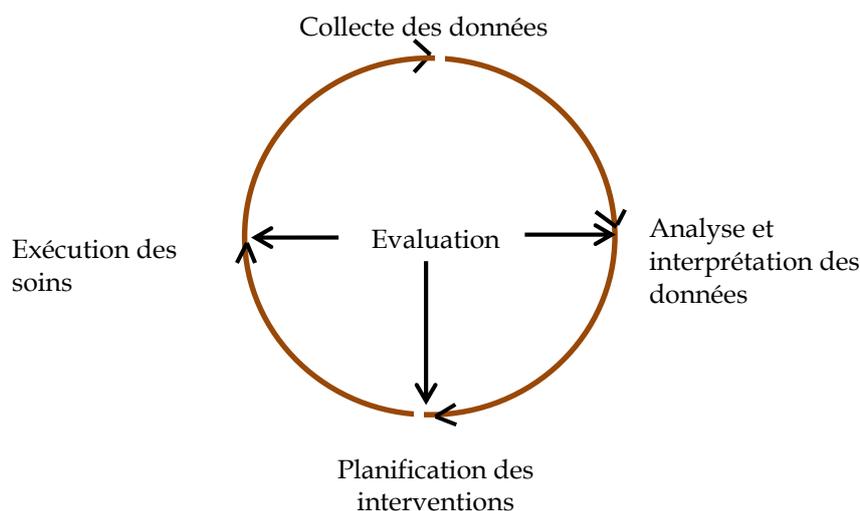
#### *1.1.4. Exécution des Interventions*

Après avoir précisé le problème faisant l'objet de soins et les objectifs, l'infirmier(e) choisit les interventions infirmières en mobilisant son savoir (sur la pathologie, le traitement, la psychologie ...) et ses connaissances relatifs à administrer les soins au patient (l'exécution se fait tenant compte des objectifs).

#### *1.1.5. Evaluation*

L'évaluation concerne à la fois les soins proprement dits et leur organisation, la pertinence des objectifs de départ ainsi que la fiabilité des données récoltées.

L'atteinte ou non des objectifs permet de réévaluer le processus de la démarche des soins et d'apporter des modifications en revisitant les diagnostics infirmiers, et les interventions tenant compte de l'évolution de l'état de santé du client (patient)<sup>5</sup>.



*Figure 1. Processus Nursing<sup>6</sup>*

<sup>5</sup> LOUISE L. Berger, inf., B.SC. inf ; M.Ed, *Techniques de Nursing*, Vol 2, éditions HRW Ltée Montréal, 1977.

<sup>6</sup> OMANYONDO, *op. cit.*

## II. LE DIAGNOSTIC INFIRMIER

Le diagnostic infirmier se définit comme un énoncé concis, actuel ou probable, des manifestations de dépendance de la personne, regroupées ou non et reliées à une source de difficulté. Il constitue le rôle autonome de l'infirmier. Le diagnostic infirmier est composé de deux parties<sup>7</sup> :

1. L'énoncé des manifestations de dépendance, regroupées ou non, du bénéficiaire de soins ;
2. L'énoncé de la ou des sources de difficulté.

Le diagnostic infirmier s'insère dans l'analyse et dans l'interprétation des données, il sert de base à la planification des soins infirmiers. Le diagnostic infirmier constitue un outil précieux pour structurer les connaissances en soins infirmiers afin de définir avec précision le rôle et le champ de compétence de l'infirmier(e). Le diagnostic est un énoncé décrivant une réaction ou un problème précis décelé par l'infirmier.

### II.1. Types de diagnostics infirmiers<sup>8</sup>

Les diagnostics infirmiers se classent en cinq catégories :

- Le diagnostic actuel ;
- Le diagnostic de risque élevé ;
- Le diagnostic infirmier de mieux-être ;
- Le diagnostic des syndromes ;
- Le diagnostic infirmier possible.

#### II.1.1. *Le diagnostic actuel*

C'est un état qui confirme cliniquement par la présence de caractéristiques essentielles de la maladie.

#### II.1.2. *Diagnostic de risque élevé*

C'est un jugement clinique selon lequel une personne, une famille, une collectivité est susceptible de présenter un problème donné que d'autres personnes dans la même situation ou une situation similaire. Ici, ce sont les facteurs de risque qui servent à valider le diagnostic.

---

<sup>7</sup> Robert, Le nouveau Petit Robert, Paris, 2009.

<sup>8</sup> Lynette Bay YVONNE DIND, *Soins infirmiers en milieu tropical*, Volume 1, Genève, 1992.

### *II.1.3. Le diagnostic de mieux-être<sup>9</sup>*

C'est défini comme un jugement clinique selon lequel une personne, une famille ou une collectivité et plus susceptible de présenter un problème donné, d'autres personnes, famille, collectivité se trouvant dans la même situation.

### *II.1.4. Le diagnostic de syndrome*

C'est l'ensemble de maladies actuelles à risque élevé, on peut extrapoler à un évènement ou une situation qui se traduit. C'est ici que le diagnostic infirmier se rapproche au diagnostic médical.

### *II.1.5. Le diagnostic possible*

Il constitue des énoncés décrivant un problème que l'on soupçonne mais qu'on ne peut pas valider faute d'insuffisance ou faute de données suffisantes, d'où les données sont insuffisantes, en outre, c'est ici que l'on parle de diagnostic de prescription.

## **II.2. Caractéristiques du diagnostic infirmier**

Le diagnostic infirmier doit évoquer la définition et les caractéristiques du problème et comporte un terme précis qui caractérise le problème tel qu'altération, incapacité, déficit, inefficace ou fonctionnel.

*Tableau N°1 : Différence entre diagnostic infirmier et diagnostic médical<sup>10</sup>*

N°	DIAGNOSTIC INFIRMIER	DIAGNOSTIC MEDICAL
01.	S'adresse à la personne (cliente)	S'adresse à la maladie
02.	Décrit les réactions de l'individu face au déséquilibre de la maladie	Décrit le processus de la maladie
03.	Est orienté vers l'individu	Est orienté vers la pathologie
04.	Se modifie selon les réactions de l'individu car tient compte de sources de difficultés ou facteurs étiologiques et constitutifs qui cause le problème de santé	Demeure constant tout au long de la maladie et sa formulation n'implique généralement pas des facteurs étiologiques
05.	Orienté l'infirmier (où) vers des interventions autonomes	Orienté les praticiens vers le traitement médical et l'infirmier(e) vers les interventions prescrites

<sup>9</sup> OMANYONDO, *op cit.*

<sup>10</sup> OMANYONDO, Questions approfondies en sciences infirmières L1 EASI, IST/BOMA 2012  
Inédit

N°	DIAGNOSTIC INFIRMIER	DIAGNOSTIC MEDICAL
06.	Est complémentaire du diagnostic médical	Est complémentaire du diagnostic infirmier
07.	Ne possède pas de classification universelle est en voie de rechercher et de développer.	Possède un système de classification bien développée accepté par la profession médicale.

### II.3. Le dossier en soins infirmiers

Le dossier infirmier est l'outil de la démarche en soins infirmiers, il en est aussi le reflet, la preuve. Chaque unité de soins cas échéant de diabétologie tiendra, pour chaque patient un dossier infirmier personnalisé et intégré, qui fait partie du dossier du patient et qui sert de base à la prestation infirmière systématique, au planning des soins et à son exécution ainsi qu'aux flux d'information.

Le dossier comprendra obligatoirement des documents qui reflèteront chaque étape de la démarche en soins infirmiers. Le dossier peut aussi contenir des documents d'observations particulières.

Le dossier infirmier constitue autant une source d'informations pour les infirmiers(es) que pour les autres membres de l'équipe soignante qui gravitent autour du client (patient) : le médecin d'abord, mais également les assistantes sociales, les Kinésithérapeutes, les diététiciens, les ergothérapeutes, les psychologues, les logopédies et aussi les élèves, les étudiants, les professeurs de pratique professionnelle.

Les informations qu'ils trouveront dans le dossier leur permettront de ne pas poser toujours les mêmes questions au malade mais bien d'avoir une approche qui sera directement adéquate et personnalisée.

Le dossier infirmier constitue, tout comme le dossier médical, une partie du dossier du patient. Celui-ci peut également contenir des informations administratives évidemment, mais aussi les informations de divers intervenants paramédicaux.

### III. PROPOSITION D'UNE DEMARCHE EN SOINS INFIRMIERS POUR LES PATIENTS DIABÉTIQUES

Ce point est consacré à la proposition de la démarche en soins infirmiers pour les patients diabétiques. Cette démarche permet une conception globale du nursing. Ce processus est subdivisé en un certain nombre de phases ou étapes décrites ci-dessous :

#### III.1. Collecte des données ou évaluation initiale

L'infirmier(e) va :

- Rechercher le 1<sup>er</sup> signe et symptôme d'une hyperglycémie
- Décrire ses symptômes :
  - Polydipsie ;
  - Polyurie ;
  - Polyphagie ;
  - Brouillard aux yeux ;
  - Amaigrissement (perte de poids) ;
- Demander au patient s'il n'y a pas de sensation de nausées, vomissement, de douleur abdominale, rechercher le déséquilibre hydro électrolytique ;
- Rechercher les signes physiques ou, les facteurs pouvant nous renseigner sur la déficience viscérale, de trouble de coordination motrice et la déficience neurologique ;
- Evaluer la situation sociale du patient ;
- Déterminer les stratégies d'adaptation du patient.

#### III.2. Analyse et interprétation des données (identification des problèmes)

1. Risque de déficit du volume liquidien relié à la polyurie à la déshydratation ;
2. Déficit nutritionnel relié à un déséquilibre insulinique, à la mauvaise habitude, alimentaire et à la sédentarité ;
3. Manque de connaissances sur la maladie, à la peur de ne pouvoir traiter le diabète, à des idées fausses ou à la crainte des complications.

#### III.3. Planification des soins

Objectifs des soins :

- Aider le client (patient) à accepter sa maladie ;
- Faire un programme d'éducation ;

- Reconnaître les signes, d'hyperglycémie et d'hypoglycémie ;
- Réduire la perte hydro-électrolyte ;
- Réhydrater le malade ;
- Observer les activités de self-care (auto-soins) ;
- Normaliser le taux de sucre dans le sang.

#### **III.4. Exécution ou Intervention des soins**

##### ***III.4.1 Soins spécifiques***

- Aider le client à accepter sa maladie ;
- Dès que le diagnostic est posé, donner le support moral nécessaire, le patient doit comprendre que le diabète incurable ;
- Répondre aux questions posées d'une manière satisfaisante ;
- L'aider à comprendre qu'il devra se prendre en charge pour faire l'examen des urines et faire ses injections d'insuline lui-même (pour les patients insulino-dépendant ou prendre l'antidiabétique oral prescrit, durant toute sa vie) bref ses self-cares.

##### ***III.4.2. Faire un programme d'éducation/Régime alimentaire***

- Donner des conseils concernant les aliments défendus, les aliments que le patient peut prendre en qualité raisonnable, et les aliments qu'il peut prendre sans restriction.
- Planifier la nourriture avec le patient et la famille en utilisant la feuille de régime diabétique.

##### ***III.4.3. Importance de l'hygiène personnelle***

- Pratiquer une bonne hygiène corporelle, prévenir les abcès en soignant toute petite blessure avant qu'elle ne s'infecte ;
- Reconnaître les signes des pieds : après la toilette, le bain, essuyer les pieds en particulier entre les orteils : couper les ongles régulièrement et avec précaution, toujours, porter des chaussures ;
- Maintenir une bonne hygiène buccale ; utiliser une brosse à dents souple, faire un contrôle régulier chez le dentiste.
  - Encourager les exercices physiques
  - Examens d'urines : son importance, la fréquence et la manière d'interpréter.

- Injections : l'importance de les faire selon la prescription médicale, lui enseigner comment les faire, les précautions à prendre, le respect des lieux d'injection.
- Reconnaître les signes d'hyperglycémie et d'hypoglycémie

### **1. Hyperglycémie**

Augmentation du taux du sucre dans le sang

- Signes
  - Soif intense ;
  - Amaigrissement ;
  - Polyurie ;
  - Douleurs musculaires et abdominales ;
  - Nausées et vomissements ;
  - Peau sèche ;
  - Malaises et faiblesses ;
  - Troubles visuels ;
  - Maux de tête ;
  - Coma (perte de connaissance)
- Comment prévenir l'hyperglycémie ?
  - Suivre le régime alimentaire ;
  - Suivre le traitement d'insuline prescrit, prendre les antidiabétiques oraux prescrits ;
  - Pratiquer une bonne hygiène de vie : faire suffisamment l'exercice physique, marche, petits travaux avec des périodes de repos.

### **2. Hypoglycémie**

Diminution du taux du sucre dans le sang

- Signes
  - Vertiges et troubles visuels ;
  - Maux de tête ;
  - Démarche hésitante ;
  - Sueurs froides
  - Faiblesses ;
  - Mauvaise humeur ;
  - Sensation de faim ;
  - Perte de connaissance souvent très subite (coma).

- Comment prévenir l'hypoglycémie ?
  - Donner la dose exacte d'insuline ;
  - Ne pas manquer de prendre un repos après avoir reçu l'injection d'insuline même, manger chaque jour à peu près aux mêmes moments et observer les mêmes quantités, fractionner les repas.
  - Equilibrer les activités, éviter les exercices violents ;
  - Prévoir dans le sac des bonbons, biscuits, manger les bananes mures dès que les signes sont présents.

### **III.5. Evaluation**

L'évaluation concerne à la fois les soins proprement dits et leur organisation.

## CONCLUSION

Le diabète avec toutes ses panoplies de complications demeure un réel problème de santé publique auquel une attention soutenue de professionnel de santé s'avère nécessaire.

L'infirmier remplace la personne qui pour un temps ne peut accomplir elle-même certaines activités liées à sa santé, elle l'aide à recouvrer le plus tôt possible son indépendance dans la satisfaction de ses besoins ou dans l'exercice de ses self-cares. Les diabétiques suivis à l'Hôpital Général de Référence de Boma éprouve un besoin d'aide, du fait de la détérioration du tissu économique du pays qui affecte également les institutions hospitalières et se répercute sur la qualité des soins qui est de plus en plus axée sur la technique. La prise de conscience des experts en soins infirmiers est un atout d'émergence de la valorisation de la profession infirmière centrée sur la prise en charge des clients de manière holistique.

## BIBLIOGRAPHIQUE

1. Anonyme, *Qualité, Coûts et soins infirmiers*, Suisse, 1992.
2. BERNARD et GENEVIÈVE, *Dictionnaire médical pour les régions tropicales*, BERPS, Kangu Mayumbe, RDC, 2000.
3. Le nouveau Petit Robert, Paris, 2009.
4. LOUISE L. Berger, inf, B.SC. inf, M.ed, *Techniques de Nursing*, volume 2, éditions HRW Ltée Montréal, 1977.
5. LYNETTE Bay YVONNE DIND, *Soins infirmières en milieu tropical rural*, Volume 1, Genève 1992.
6. MARGOT, Pinf. Ph D., *Qualité et continuité des soins*, 2005.
7. OMANYONDO, *Questions approfondies en sciences infirmières*, L1 EASI. IST/Boma 2012 Inédit.
8. OMANYONDO, *Relation d'aide et Famille*, L1 EASI, IST/Boma 2012, Inédit.