

Connaissances et pratiques des infirmiers face aux risques et à la surveillance

1^{er} auteur : Imen Mariem, Abbassi, Assistante en médecine interne, Hôpital Razi, Mannouba, TUNISIE

- Imen, Somrani, résidente en médecine de famille, médecine interne, Hôpital Razi, Mannouba, Tunisie
- Mariem, Essourri, Assistante en médecine interne, médecine interne, Hôpital Razi, Mannouba, Tunisie
- Zeineb, Teyeb, Professeure agrégée, médecine interne, Hôpital Razi, Mannouba, Tunisie
- Naziha, Khammassi, Professeure en médecine interne, Hôpital Razi, Mannouba, Tunisie

Introduction :

Les corticoïdes sont largement prescrits en ambulatoire ou lors d'hospitalisations dans diverses structures sanitaires. Leur indication se pose pour de nombreuses pathologies aiguës ou chroniques, notamment les pathologies auto-immunes et inflammatoires, en Médecine interne et en Neurologie. Une connaissance adéquate de l'équipe paramédicale concernant la corticothérapie est primordiale pour améliorer la prise en charge des patients sous ces traitements.

Méthodes :

Il s'agit d'une étude transversale descriptive réalisée au sein d'un hôpital psychiatrique, sur une période de trois semaines en février 2025. Tous les infirmiers exerçant dans les services médicaux de l'hôpital (médecine interne et neurologie) ont été inclus, soit un total de 34 infirmiers. Les infirmiers stagiaires et ceux n'ayant pas répondu intégralement au questionnaire ont été exclus.

Résultats :

- Trente infirmiers ont répondu au questionnaire
- Age moyen : 41,7 ans [25-62 ans].
- Service de Neurologie: 21 infirmiers (75%)
- Service de Médecin interne: 9 infirmiers (25%)

Les réponses concernant les modalités d'administration de la corticothérapie sont illustrées dans le **Tableau I**

Tableau I: modalités d'administration de la corticothérapie

		n	%
Horaire	Matin	28	93
	Soir	2	7
Voies d'administration	Intraveineuse	28	93
	orale	27	90
	inhalée	19	63
	intramusculaire	16	53
Arrêt	Arrêt progressif quelque soit la dose	20	67
	Arrêt brutal	9	30
	dépendant de la durée du traitement	10	33

Expérience professionnelle:

- Moins de 1 an: n=1, 3%
- Entre 1 et 5 ans : n= 5, 17%
- Entre 6 et 10 ans: n= 12, 40%
- Plus de 10 ans: n=12, 40%

Bilan préthérapeutique: nécessaire selon 100% des infirmiers (**Tableau II**)

Tableau II: Bilan préthérapeutique de la corticothérapie selon les infirmiers interrogés

	Poids	Pression artérielle	Glycémie au doigt	Bandelettes urinaires	Ionogramme Sanguin	Bilan lipidique	Calcémie
n	24	29	27	16	19	8	12
Pourcentage (%)	80	97	90	53	63	27	40

- Une dose élevée de corticothérapie était définie par la majorité (64%) comme étant supérieure à 1 mg/kg/j (n=19). L'initiation de cette dose nécessitait une hospitalisation selon 90% des infirmiers (n=27).

- La corticothérapie était considérée comme au long cours si elle dépassait 3 semaines pour 39% des infirmiers (n=11), et 03 mois pour 43% des infirmiers (n=13).

- Vingt et un infirmiers (75%) ont affirmé qu'il existait un risque de complications en cas d'arrêt brutal du traitement à long terme sans le préciser.

Les effets indésirables:

Les tableaux III et IV illustrent les réponses concernant les effets secondaires à court et à long terme respectivement:

Tableau III: Effets indésirables à court terme

	Prise de poids	Hypertension artérielle	Hyperglycémie	Insomnie	Troubles de l'humeur	Modifications de la peau	Modifications oculaires
n	19	24	25				
Pourcentage (%)	63	80	83	29	32	36	11

Tableau IV: Effets secondaires à long terme

	Ostéoporose	Cataracte	Modifications cutanées	Hypertension artérielle	Diabète	Faiblesse musculaire	Infections	Perturbation lipidique
n	22	3	5	20	25	8	16	
Pourcentage (%)	73	10	17	66	83	27	53	77

Moyens de prévention des effets indésirables: Les infirmiers interrogés suggéraient un(e):

- Suivi de la glycémie (n=29, 97%)
- Modification du régime alimentaire (n=28, 93%)
- Contrôle de la tension artérielle (n=25, 83%)
- Supplémentation vitamino-calcique (n=19, 63%)
- Activité physique régulière (n=8, 27%).

Seuls 4 infirmiers ont jugé leurs connaissances sur la corticothérapie suffisamment satisfaisantes pour leur pratique quotidienne. Tous ont recommandé la planification de séminaires de formation sur ce sujet.

Conclusion:

La corticothérapie est largement prescrite en Médecine interne et en Neurologie, principalement pour des maladies chroniques. Il est essentiel que le personnel paramédical, en particulier les infirmiers, ait une bonne connaissance des modalités d'administration, du bilan préthérapeutique, des effets indésirables à court et long terme, ainsi que des paramètres de surveillance. Une meilleure maîtrise de ces éléments permettrait d'améliorer la prise en charge des patients, de réduire les complications et de prévenir les comorbidités associées à des pathologies souvent complexes.