

COVID-19 : impact sur les soins de stomie et de continence

RÉSUMÉ

Introduction La pandémie de COVID-19 a changé notre monde. Elle a exercé un impact sur tous les professionnels de santé (PDS), sur les organisations et sur les personnes qui servent de multiples façons. Ceci inclut le domaine de spécialité des soins infirmiers en stomie et continence. En cette période, il est important de savoir ce qui peut être fait pour aider les cliniciens et les patients (utilisateurs finaux) en comprenant ce qu'ils vivent et comment il s'adaptent à cette pandémie.

Objectif Rassembler les recherches qui décrivent l'impact de la COVID-19 sur les cliniciens et les personnes stomisées ou celles qui ont besoin d'une cathétérisation intermittente.

Méthodes La recherche a été menée virtuellement pour assurer la sécurité des patients, cliniciens et chercheurs mais aussi permettre un apprentissage important. Les modalités de recherche utilisées étaient des sondages et une étude observationnelle.

Résultats Cette recherche COVID-19 montre que 57 % des utilisateurs finaux de stomie aux États-Unis et au Royaume-Uni signalent des problèmes de peau péristomiale au cours du dernier mois. Ce qui était plus inquiétant était que 84 % des utilisateurs finaux de stomie signalent NE PAS avoir contacté un PDS au sujet de leurs problèmes de peau. Dans les soins de continence, 49 % des utilisateurs de cathéter intermittent (CI) s'inquiètent davantage des infections des voies urinaires (IVU). Malgré ces difficultés, de nombreux utilisateurs finaux de stomie (52 %) et utilisateurs finaux de CI (37 %) indiquent qu'ils ne savent pas si la télésanté est une option pour leurs soins. Cette recherche montre plutôt que les utilisateurs finaux accèdent à davantage d'information en ligne – les utilisateurs finaux de stomie ont augmenté leur utilisation en ligne de 34 % et les utilisateurs finaux de CI de 50 %. Les deux groupes signalent que les informations dont ils ont le plus besoin sont des suggestions à leurs problèmes et des informations sur la disponibilité de leurs produits de stomie et de continence. Ceci correspond aux résultats du sondage auprès des infirmières stomathérapeutes qui indiquent que les cliniciens recherchent des informations sur l'éducation en matière de stomie et la disponibilité des produits.

Conclusion Les premiers résultats de la recherche suggèrent que la pandémie de COVID-19 a une incidence négative sur les patients recevant des soins de stomie et de continence. Comme ce n'est que le début de la pandémie mondiale, des recherches plus approfondies sont nécessaires.

Mots clés stomie, peau péristomiale, cathéter intermittent, soins de la vessie, soins de la continence, COVID-19, programme de sortie, services Secure Start, virtuel, Hollister

Référence Spencer K et al. COVID-19: impact on ostomy and continence care. WCET® Journal 2020;40(4):18-22

DOI <https://doi.org/10.33235/wcet.40.4.18-22>

INTRODUCTION

Le 19 mars 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré une pandémie de COVID-19. L'OMS¹ définit la pandémie comme la propagation mondiale d'une nouvelle maladie. D'après les Centers for Disease Control and Prevention (CDC)², le terme pandémie désigne le moment où des virus « peuvent infecter

facilement des personnes et se propager de personne à personne de façon efficace et soutenue dans de multiples régions. Comme le virus est nouveau chez l'homme, très peu de gens auront de l'immunité contre le virus pandémique, et un vaccin pourrait ne pas être largement disponible ».

Personne n'était préparé à un tel changement en si peu de temps. En tant que clinicien, on ne peut que se demander comment la crise actuelle de COVID-19 a affecté et continuera d'affecter le domaine de spécialité des soins infirmiers en stomie et incontinence. La pandémie de COVID-19 qui ravage le monde a exercé un impact sur tous les professionnels de santé (PDS), les organisations et les personnes qu'ils servent de multiples façons.

Il se peut que vous manquiez actuellement des ressources nécessaires pour faire votre travail en toute confiance, et que la nécessité d'apprendre au fur et à mesure s'impose. En changeant de direction, en vous adaptant et en considérant des stratégies alternatives, vous continuerez de faire preuve de dévouement envers les soins que vous prodiguez.

Karen Spencer*

BN, ET

Directrice, Global Clinical Education Ostomy, Hollister Incorporated

E-mail Karen.spencer@hollister.com

Stacy Haddad

MS, RD

Directrice, Global Clinical Affairs, Hollister Incorporated

Renée Malandrino

MSN, RN, CWOCN

Scientifique clinique principale, Global Clinical Affairs, Hollister Incorporated

*Auteur correspondant

Tableau 1. Méthodes de recherche COVID-19

Conception de la recherche*	Date	Population	Nombre total de participants (taux de réponse)**	Pays
Sondage ³	Mai 2020	Utilisateurs finaux de stomie	324 (49 %)	États-Unis, Royaume-Uni
Sondage ⁴	Mai 2020	Infirmières stomathérapeutes	125 (~13 %)	Canada, États-Unis, Royaume-Uni
Registres de patients stomisés ⁵	Janvier – juin 2020	Utilisateurs finaux de stomie	70***	États-Unis
Sondage ⁶	Juillet 2020	Utilisateurs finaux de stomie	319 (43 %)	États-Unis, Royaume-Uni
Sondage ⁷	Juillet 2020	Utilisateurs finaux de CI	57 (24 %)	États-Unis

* Données d'archives internes de Hollister Incorporated

**En raison de données manquantes, le nombre de réponses à des questions spécifiques varie

***Taux de réponse non applicable car il s'agit d'une étude longitudinale et non pas d'une étude transversale

La communauté des soins de stomie et de continence est aussi très naturellement concernée par la façon dont la pandémie de COVID-19 va affecter leur vie quotidienne, leur accès aux réseaux de soins de santé et de soutien, tout particulièrement, leur accès aux fournitures de soins de stomie et de continence.

En cette période de crise, il est important de savoir ce qui peut être fait pour soutenir la profession des soins infirmiers en stomie et continence et les personnes qu'elle sert en comprenant clairement ce que vivent les cliniciens et leurs patients et comment ils s'adaptent à cette pandémie.

MÉTHODES

Plusieurs modalités de recherche ont été utilisées pour rassembler des informations sur l'impact de la COVID-19 sur les patients stomisés, les patients utilisant un cathéter intermittent (CI) et les cliniciens ; le Tableau 1 présente une description des méthodes de recherche et des populations d'intérêt. Toute la recherche a été menée virtuellement pour assurer la sécurité des patients (utilisateurs finaux), des cliniciens (personnel infirmier) et des chercheurs mais aussi pour permettre un apprentissage important.

La recherche décrite consiste en des sondages quantitatifs et un registre de patients. Les sondages auprès des utilisateurs finaux ont été effectués en ligne et comprenaient 12 à 19 questions fermées. Le sondage auprès des cliniciens a été effectué en ligne et comprenait huit questions fermées et une

question ouverte. La recherche par sondage est une méthode de recherche utile et clairement avantageuse pour décrire et explorer les variables d'intérêt⁸. Les registres de patients, s'ils sont bien conçus, peuvent fournir une évaluation en situation réelle des résultats thérapeutiques des patients, de la pratique clinique et de la sécurité d'emploi des produits⁹. Le registre des patients stomisés a été entrepris pour évaluer l'impact longitudinal de l'utilisation de produits de stomie sur les coûts des soins liés à la stomie, l'utilisation des ressources, la qualité de vie (QdV), la santé de la peau péristomiale, la satisfaction globale avec les produits ainsi que d'autres facteurs⁵. À ce titre, l'étude contient une variété de questions et d'utilisateurs des produits. Seulement deux catégories ont été évaluées pour l'impact de la COVID sur les réponses – la raison pour le changement de barrière cutanée et la durée de port de la barrière. L'étude recrute actuellement aux États-Unis et s'étend au Royaume-Uni et au Canada. La liste abrégée des domaines examinés en utilisant les méthodes susmentionnées est présentée dans le Tableau 2.

RÉSULTATS

La transition vers les soins virtuels

Durant COVID-19, nombreux sont ceux qui ne se font pas soigner en se rendant chez un médecin, dans une clinique ambulatoire ou allant aux urgences à l'hôpital par peur de contracter la COVID-19. Ces craintes ou les recommandations de distanciation sociale peuvent empêcher les personnes qui ont des problèmes

Tableau 2. Domaines de recherche COVID-19

	Soutien numérique p.ex. type, utilisation, etc.	Soins et complications de la peau/vessie	Soutien/pratique PDS p.ex. en personne, télésanté, confort, etc.	Soutien du secteur p.ex. programmes destinés aux patients, besoins supplémentaires, etc.	Utilisation des ressources p.ex., accès aux produits, fréquence, durée de port de barrière cutanée, etc.
Sondage auprès des utilisateurs finaux de stomie ³	✓	Peau	✓	✓	
Sondage auprès des infirmières stomathérapeutes ⁴	✓	Peau	✓	✓	
Registres de patients stomisés ⁵					✓
Sondage auprès des utilisateurs finaux de stomie ⁶	✓	Peau	✓	✓	✓
Sondage auprès des utilisateurs finaux de CI ⁷	✓	Vessie	✓	✓	✓

La télésanté est-elle une option pour vous ?

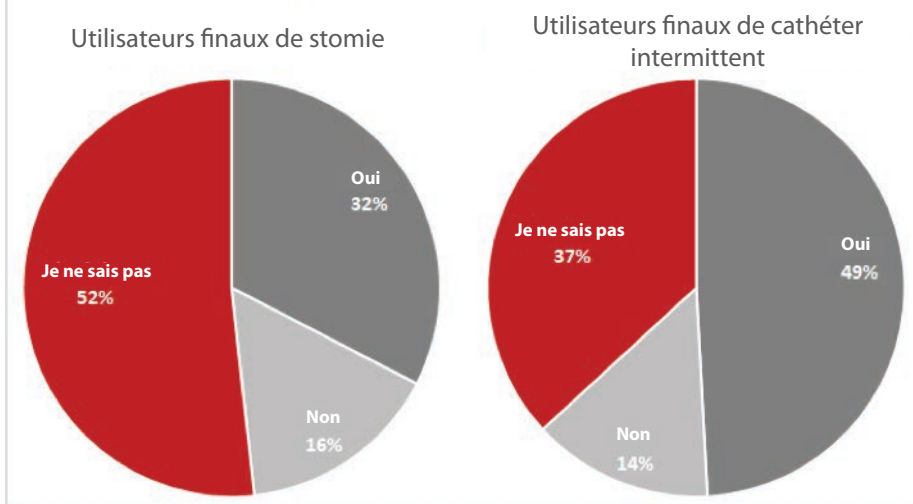
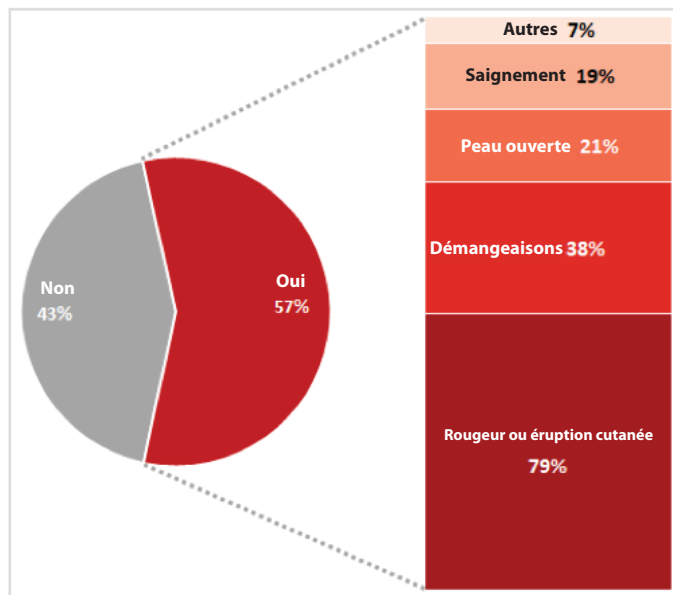


Figure 1. Utilisation de la télésanté chez les utilisateurs finaux de stomie et de CI durant COVID-19

de stomie et de continence d'obtenir de l'aide lorsqu'elles ont des complications de peau péristomiale ou des infections des voies urinaires (IVU). Dans un sondage⁷ auprès d'utilisateurs finaux de CI aux États-Unis, 44 % des 57 répondants pensaient que les soins de leur vessie avaient été négligés en raison du changement d'orientation des soins de santé vers la COVID-19. Dans un sondage auprès de personnes stomisées effectué au Royaume-Uni et aux États-Unis⁶ environ 20 % des 319 répondants avaient le même sentiment en ce qui concernait leurs soins de stomie. En outre, le nombre de personnes qui avaient eu une visite en face à face avec une infirmière (c.-à-d. dans une clinique ambulatoire) dans l'année précédant COVID-19 versus depuis COVID-19 est tombé de 86 % à 43 % chez les utilisateurs finaux de CI⁷ et 31 % à 5 % chez les utilisateurs finaux de stomie³. Les infirmières en soins de stomie et de continence doivent donc considérer des façons alternatives de prodiguer des soins à leurs patients durant cette période de crise.

La télémédecine s'est avérée être une bouée de sauvetage pour la crise de COVID-19 en permettant aux patients de se

Figure 2. Apparition de complications liées à la peau péristomiale et types de problèmes durant COVID-19



Note : Les utilisateurs finaux de stomie ont pu choisir plusieurs types de problèmes de peau

faire soigner virtuellement. Dans une étude menée dans un important système de soins de santé aux États-Unis, un épïcentre de la COVID-19, la télémédecine par vidéo a augmenté de 102.4 visites par jour à 801.6 visites par jour pour les soins urgents. Ceci représentait une augmentation de 683 % des expériences de soins virtuels¹⁰.

Les visites virtuelles présentent de nombreux avantages, notamment une limitation de la transmission du virus de personne à personne, une disponibilité accrue dans le calendrier d'un clinicien pour voir davantage de patients, fournir des soins au domicile des patients et en termes de réduction des frais de déplacement des patients. Dans un projet de l'Université de l'Alabama déterminant la faisabilité de visites postopératoire virtuelles, 90 % des patients « pensaient que ces visites facilitaient la gestion des stomies »¹¹. Et pourtant, comme le montre la Figure 1, de nombreux utilisateurs finaux de stomie (52 %) et utilisateurs finaux de CI (37 %) indiquent ne pas savoir si la télésanté est une option pour leurs soins.

Défis en matière de gestion des stomies

Durant la COVID-19, la recherche montre que 57 % des utilisateurs finaux aux États-Unis et au Royaume-Uni continuent de signaler des problèmes de peau péristomiale au cours du dernier mois (Figure 2)^{3,6}. Ce taux élevé est cohérent avec la recherche pré-pandémique^{12,13}. Ce qui a causé plus d'inquiétude durant cette période est que 84 % des utilisateurs finaux de stomie signalent NE PAS avoir contacté un PDS au sujet de leurs problèmes de santé cutanée, 71 % d'entre eux indiquant qu'ils ne pensaient pas que leurs problèmes de peau étaient suffisamment graves (Figure 3)³. Qui plus est, plus d'un tiers des utilisateurs finaux de stomie n'avaient pas contacté leur PDS car ils pensaient que les problèmes de santé de la peau étaient 'normaux' pour eux³. Malheureusement, une complication de peau péristomiale même légère à modérée affecte la QdV d'une personne stomisée¹⁴.

En termes de coût, les principaux traitements utilisés par les utilisateurs finaux de stomie dans le dernier sondage pour traiter leur peau péristomiale étaient de changer la barrière cutanée plus fréquemment et d'utiliser davantage d'accessoires⁶. Toutefois, les données du registre des patients stomisés, qui reflète des expériences en situation réelle et inclut des données des 3 mois précédant la déclaration de la pandémie de

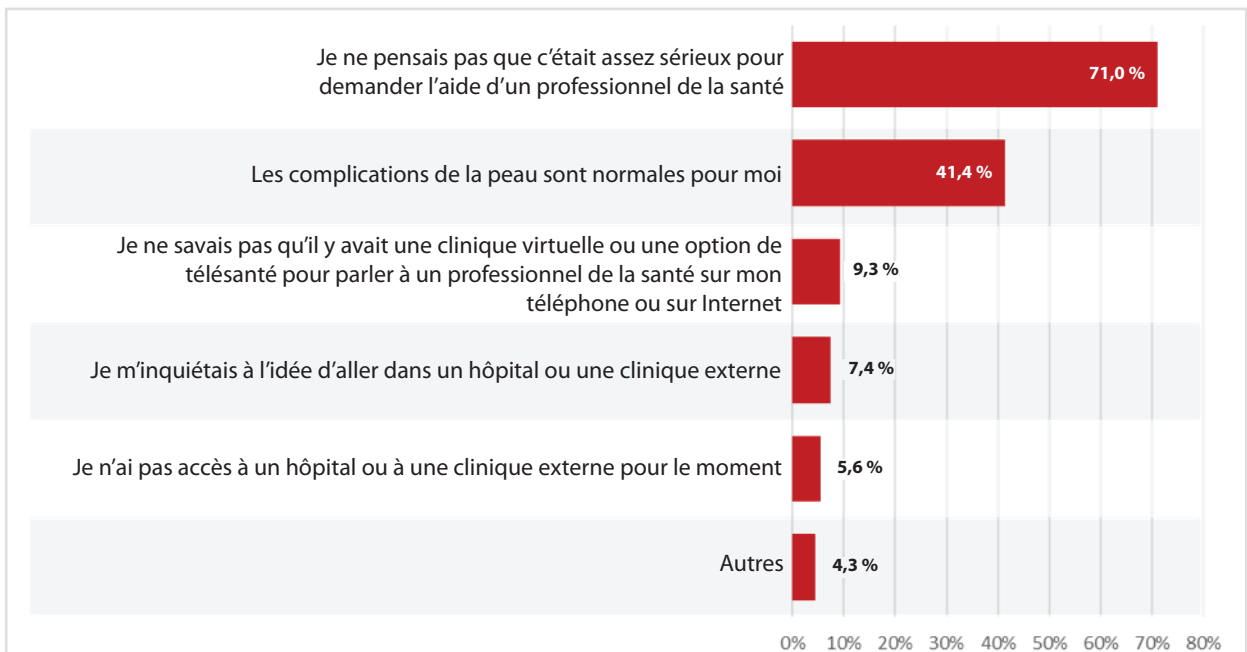


Figure 3. Raisons pour lesquelles les utilisateurs finaux de stomie n'ont pas cherché le soutien d'un PDS pour leurs complications de peau péristomiale durant COVID-19

COVID-19 jusqu'en juin 2020, suggèrent que les raisons pour le changement de la barrière et la durée de port sont restés stables pour les 70 participants stomisés à ce jour⁵.

La compréhension de l'impact des complications liées à la peau péristomiale aidera les cliniciens à ajuster leur pratique pour éviter et gérer rapidement ces complications cutanées et réduire les coûts et l'impact sur la QdV.

Défis en matière de gestion de la vessie

Dans un sondage de juillet 2020⁷ auprès de 57 utilisateurs de

CI, 49 % d'entre eux s'inquiétaient davantage de subir une IVU. D'autre part, environ 20 % de ces utilisateurs finaux avaient des problèmes d'accès aux produits, avoir besoin de davantage de cathéters chaque jour, par exemple, et de pénuries de gants durant COVID-19⁷.

Soutien numérique

À travers les hauts et les bas, les personnes présentant des problèmes de stomie ou de continence ont bénéficié d'un soutien par les pairs en personne. Malheureusement, il arrive parfois – durant une pandémie par exemple – qu'une rencontre

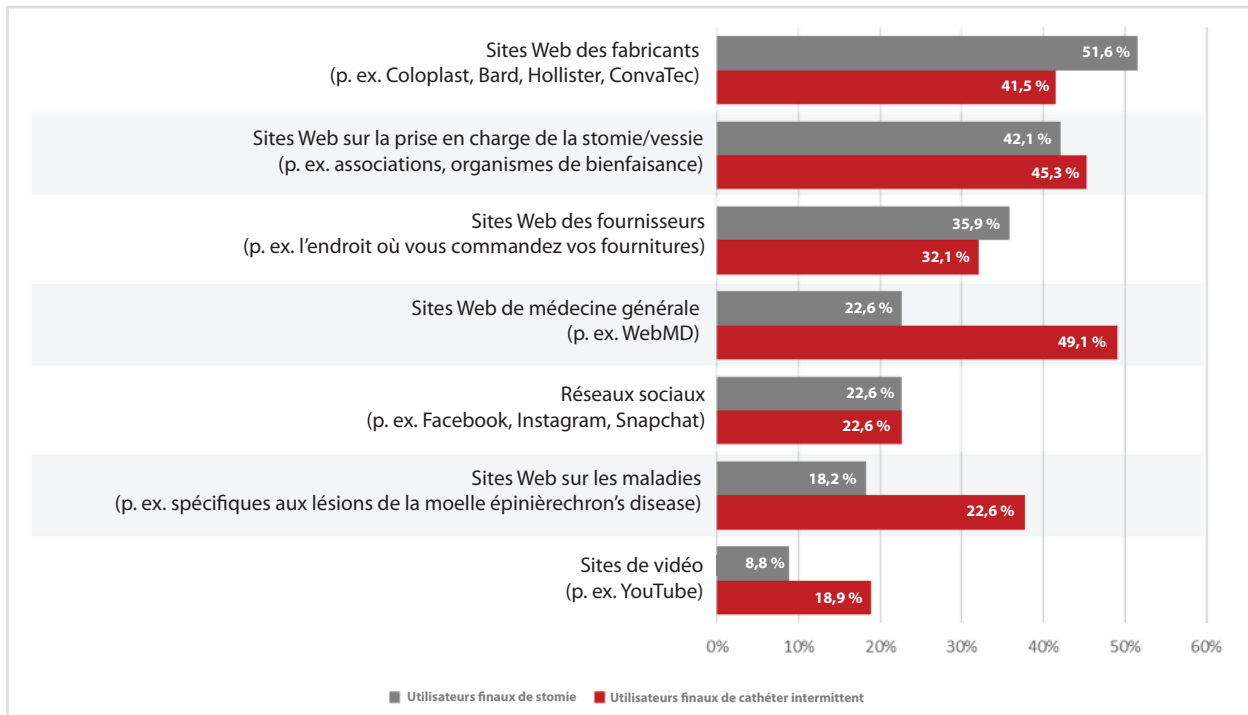


Figure 4. Types de ressources Internet utilisées par les utilisateurs de stomie et de CI pour obtenir des informations sur la gestion de la stomie/vessie ou un soutien durant COVID-19
 Note : Un total de 166 utilisateurs finaux sur 378 (44 %) n'ont utilisé aucune des ressources énumérées ci-dessus. Les pourcentages du graphique sont basés sur les autres 212 utilisateurs finaux (159 stomie and 53 CI).

en face à face est impossible et que les gens doivent se tourner vers un soutien en ligne. L'un des sondages COVID-19 récents montre que les utilisateurs finaux accèdent à davantage d'information en ligne – les utilisateurs finaux de stomie ont augmenté leur utilisation en ligne de 34 %⁶ et les utilisateurs finaux de CI de 50 %⁷. Les deux types d'utilisateurs finaux signalent que les informations qu'ils cherchent le plus durant COVID-19 sont des suggestions à leurs problèmes et des informations sur la disponibilité de leurs produits de stomie et de continence^{3,7}. Ceci correspond aux résultats du sondage auprès des infirmières stomathérapeutes qui indiquent que les cliniciens recherchent des informations sur l'éducation en matière de stomie et sur la disponibilité des produits durant COVID⁴. Les utilisateurs finaux recherchent ces informations principalement sur les sites Web médicaux généraux ou sur les sites Web de maladies, les sites Web d'associations d'ostomie et les sites Web de fournisseurs (Figure 4)^{3,7}.

Soutien des programmes destinés aux patients

Heureusement, en plus du soutien durant COVID-19 par le biais de soins cliniques virtuels (p.ex. télésanté), d'autres services virtuels sont disponibles pour aider les patients stomisés. Les programmes destinés aux patients ou les programmes de soutien, comme les services Hollister Secure Start™, offrent un soutien indispensable aux personnes qui ont des problèmes en matière de soins de stomie et de continence. Ces services ont été ininterrompus pendant la pandémie et les patients les utilisent plus que jamais. Bien que la COVID-19 ait fait de la distanciation sociale une manière de vivre, les programmes destinés aux patients sont plus déterminés que jamais à réduire la distance entre les patients et les ressources pédagogiques et les informations dont ils ont besoin sur les produits.

Les sites Web aident également les personnes présentant des problèmes de stomie ou de continence durant COVID-19. Alors que de nombreux patients accèdent aux informations en ligne, il est d'une importance critique que les informations disponibles en ligne soient correctes – les sites Web focalisés sur les informations nécessaires durant cette période produisent des résultats positifs pour les patients. Par exemple, de nombreux sites Web de fabricants (comme le Hollister COVID-19 HUB) contiennent des informations spécifiques axées sur les besoins du PDS et des utilisateurs finaux durant la pandémie de COVID-19.

CONCLUSION

En conclusion, les résultats préliminaires de la recherche suggèrent que la pandémie de COVID-19 a une incidence négative sur les patients recevant des soins de stomie et de continence. Pour les patients stomisés, les problèmes de peau péristomiale demeurent prévalents. Dans les soins de continence, les IVU causent une grande inquiétude aux utilisateurs de CI. L'utilisation de la télésanté est faible pour les deux populations de patients. C'est l'occasion pour les cliniciens de modifier leur pratique et d'offrir un soutien virtuel comme option à leurs patients. Les cliniciens aussi bien que les utilisateurs finaux s'intéressent beaucoup à la recherche qui permet d'identifier le soutien et les services dont ils ont besoin durant cette pandémie. Comme ce n'est que le début de la pandémie mondiale, des recherches plus approfondies sont nécessaires, notamment sur l'efficacité du soutien en ligne ou de la télésanté et la satisfaction des populations avec ces services. Les auteurs encouragent les lecteurs à mener leur propre recherche et à la partager avec la communauté dans son ensemble. Le COVID-19 a mis chacun d'entre nous à l'épreuve différemment mais, ensemble, nous pouvons faire une différence.

ETHIQUE

La recherche a été menée par le biais de sondages anonymes et d'une étude clinique dont l'éthique était approuvée. Les sondages auprès des utilisateurs finaux et des cliniciens n'étaient pas concernés par les évaluations éthiques. Toute la recherche a été menée avec les consentements des participants.

REMERCIEMENTS

Nous remercions particulièrement George Skountrianos pour son support statistique.

CONFLIT D'INTÉRÊTS

Les auteurs sont des employés de Hollister Incorporated.

FINANCEMENT

La recherche a été financée par Hollister Incorporated.

RÉFÉRENCES

1. World Health Organization [Internet]. 2010 [cited 2020 Aug 18]. Available from: https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/
2. Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. 2016 [cited 2020 Aug 18]. Available from: <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/basics/index.html>
3. Hollister Incorporated. COVID-19 survey with ostomy end users [internal data on file]. 2020 May.
4. Hollister Incorporated. COVID-19 survey with ostomy clinicians [internal data on file]. 2020 May.
5. Hollister Incorporated. Observational study of ostomy consumers: ostomy data registry clinical study 5878-O [internal data on file]. Available from: <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03715179>
6. Hollister Incorporated. COVID-19 survey with ostomy end users [internal data on file]. 2020 July.
7. Hollister Incorporated. COVID-19 survey with intermittent catheter end users [internal data on file]. 2020 July.
8. Ponto J. Understanding and evaluating survey research. *J Adv Pract Oncol* 2015 Mar–Apr;6(2):168–171.
9. Gliklich RE, Dreyer NA, Leavy MB, editors. Registries for evaluating patient outcomes: a user's guide. Section I: creating registries. 3rd ed. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2014 Apr. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK208643/>
10. Mann DM, Chen J, Chunara R, Testa P, Nov O. COVID-19 transforms health care through telemedicine: evidence from the field. *JAMIA Open* 2020 Apr.
11. White T, Watts P, Morris M, Moss J. Virtual postoperative visits for new ostomates. *CIN* 2019 Feb;37(2):73–79.
12. Salvadalena G. The incidence of stoma and peristomal complications during the first 3 months after ostomy creation. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2013;40(4):400–406. doi:10.1097/WON.0b013e318295a12b
13. Malik TAM, Lee MJ, Harikrishnan AB. The incidence of stoma related morbidity: a systematic review of randomized controlled trials. *Ann R Coll Surg Engl* 2018 Aug;100:501–508. doi:10.1308/rcsann.2018.0126
14. Nichols TR, Inglese GW. The burden of peristomal skin complications on an ostomy population as assessed by health utility and the physical component summary of the SF-36v2®. *Value Health* 2018;21(1):89–94. doi:10.1016/j.jval.2017.07.004