3rd INTERNATIONAL PEDIATRIC

NONINVASIVE VENTILATION CONFERENCE

Necker university hospital Paris-France November 7th & 8th 2019

Therapeutic education

Pr Brigitte Fauroux & Pr François Abel









Definition of therapeutic education World Health Organisation

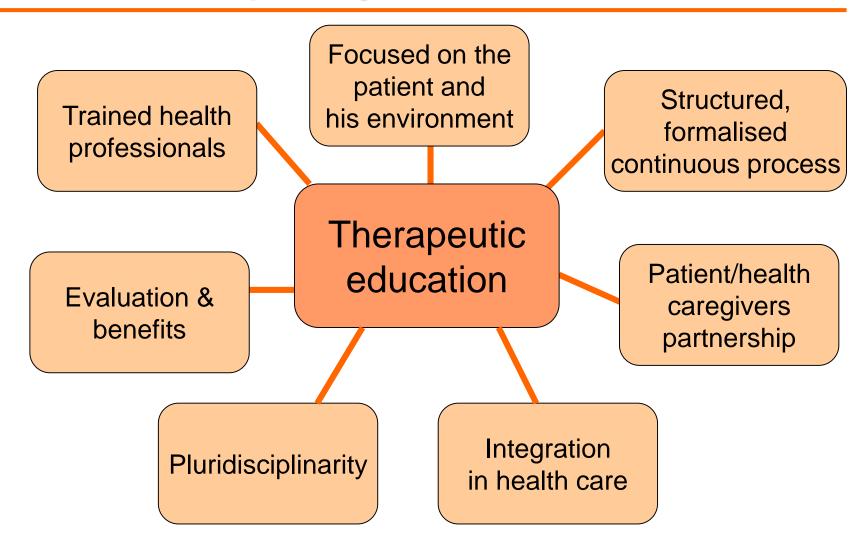
- TE is a continuous process, focused on the individual patient and integrated in the patient's care
- TE associates organised activities on sensibilisation, motivation, learning and psychosocial accompanying which concern the patient's
 - disease
 - treatment
 - health care
 - hospital care
 - attitude to health & disease



Definition of therapeutic education World Health Organisation

- TE aims at assisting the patient and his caregivers to
 - understand the disease & treatment
 - cooperate with the medical staff
 - live in serenity
 - maintain or improve quality of life
- TE should aim at making the patient able to access and maintain the ressources necessary for an optimal life with his disease

Therapeutic education quality standards



Therapeutic education endpoints

- Living with a chronic disease requires an adaptation for the patient:
 - knowledge of his disease and treatment
 - competencies of
 - auto-observation
 - auto-monitoring
 - auto-adaptation



of his treatment according to the patient's life circumstances

Why propose therapeutic education for noninvasive ventilation (NIV) ?

- NIV is associated with a high burden
- Change in sleep habits
- Impact on the family
- Impact on the child's social life





Age-related key points

	< 2 years of age				
Family structure Sleep habits	Siblings ? Own bedroom ? Sleep rituals ? Who puts the child to bed ?				
Difficulties/barriers	Parental stress (pain, discomfort, sleep disruption)				
Potential tools	Parental accompaniment/support				
NIV tools	Explanation of the sleep study, principles of NIV and NIV benefits				
Initiation techniques	During daytime nap, with pacifier and cuddy toy Be firm during the 1st trials Eventually without the parents the 1st time				
Long term motivation	Valorize daily use/trials Progressive acclimatization Dedramatize NIV failure Regular follow up (phone calls, visits)				

Pierre Robin sequence age: 3 weeks

Difficulties

- Very anxious mother Action
- Reassure the mother

Tools

Rock the baby + soft music
Delay of acceptance: 15 min



Laryngomalacia 9 months

Difficulties

- Anxious mother
- Anxious baby

Action

- Reassure the mother
- 1st trial without the mother
- Video of the installation showed to the mother

Tools

- Wrapping
- Re-assurance

Delay of acceptance: 45 min



Pfeiffer disease 2 years

Difficulties

- none

Action

- Use daytime nap
- Usual sleep position

Tools

- Cuddy toy

Delay of acceptance: 5 min



Age-related key points

	3 – 12 years of age
Family structure Sleep habits	Siblings ? Own bedroom ? Sleep rituals ? Who puts the child to bed ?
Difficulties/barriers	Parental stress (pain, discomfort, sleep disruption) Child's stress and fear (device, mask)
Potential tools	Distraction and games
NIV tools	Playful mask: Wisp giraffe Windy book Personalization of the device (stickers)
Initiation techniques	Play with the interface (on parents, on cuddy toy) Distraction (video, music, story) Encouragements
Long term motivation	Windy diploma, Windy key ring, Token economy booklet

Crouzon disease 22 months

Difficulties

- none

Tools

- Giraffe mask

Delay of acceptance: 10 min



Spondyloepiphyseal dysplasia 5 years

Difficulties

- none

Tools

- Mother wears the mask Delay of acceptance: 15 min





Votre médecin a prescrit une exploration du sommeil pour votre enfant. Il s'agit d'enregistrer sa respiration pendant son sommeil et d'en quantifier les éventuelles anomalies.

L'unité de ventilation non invasive et du sommeil de l'enfant de l'hôpital Necker a le plaisir de vous offrir ce livre pour expliquer cet examen à votre enfant. Il raconte l'histoire de Windy, un petit ours qui passe lui aussi un examen du sommeil.

> Nous vous invitons à l'utiliser comme support pour préparer votre enfant avant son examen et répondre à ses questions.

Bien sûr, les équipes de l'unité sont disponibles pour vous accompagner et répondre à toutes vos questions.

N'hésitez pas à consulter notre site : http://vnietsommeil.aphp.fr Windy est toujours fatigué, il n'est pas en forme À l'école, il n'arrive pas à jouer avec ses copains et il a du mal à se concentrer







Le médecin a expliqué à ses parents qu'il fallait l'emmener à l'hôpital pour faire un examen du sommeil. Des médecins vont étudier son sommeil pour comprendre comment il respire quand il dort. Une fois installé dans sa chambre d'hôpital, il joue avec ses parents pendant que le technicien lui pose des capteurs de la tête aux pieds. C'est un peu long mais ça ne fait pas mal du tout!



· 4 ·

Windy est prêt à s'endormir. Sa maman reste avec lui. Pendant la nuit, les infirmières surveillent son sommeil grâce à une caméra et aux capteurs.





À son réveil, Windy peut enlever tous les capteurs. Le médecin explique à sa maman ce qu'ils ont observé pendant la nuit : Windy respire mal. Il faudra revenir dans quelques jours pour essayer le « masque magique ».



Après plusieurs jours à l'hôpital, Windy est content de retrouver sa chambre. Il a installé son «masque magique» et sa nouvelle machine à côté de son lit. Ses jouets aussi peuvent s'entraîner à respirer! Depuis qu'il dort avec son masque, Windy va beaucoup mieux À l'école, il est plus en forme Il s'est même fait de nouveaux copains pour jouer!





Quelques jours plus tard, Windy revient à l'hôpital. Avec sa maman, il vient choisir son « masque magique ». L'infirmière est là pour leur montrer comment s'en servir et leur apprendre à tout utiliser.



Il reste encore un peu à l'hôpital pour continuer à s'entraîner avec maman et l'infirmière. Maintenant il va mieux, il arrive à dormir Il va pouvoir rentrer à la maison.

La première nuit à l'hôpital, c'est difficile, Windy n'arrive pas bien à dormir Son masque le gêne Heureusement, Doudou et sa maman sont là pour le réconforter



Francesca Baldo

Poppet's magic Nustrations by Simona Villa

English translation by Elizabeth Philpott Danielli



Poppet is a very sweet but brave little girl with lovely long straight fair hair, the colour of gold. She loves all sorts of furry animals, from huge dogs to tiny mice but especially she loves her guinea pig, that she calls Jimmy.

She loves playing with her big sister Tammy. Tammy is very tall and full of fun, like a clown. When Poppet plays with Tammy, everything seems real and all her ideas become fantastic adventures! Do you like adventures with animals too?



Poppet couldn't believe her ears...

As strong as a warrior and as hungry as a lion?... Like all her friends at school!!

Wow! She couldn't wait to use it!

But she couldn't for the moment, she had to wait until there were stars in the sky.



Token economy

- A token economy is a system of contigency management based on the systematic reinforcement of target behavior
- The reinforcers are symbols or tokens that can be exchanged for other reinforcers.
- A token economy is based on the principles of operant conditioning and behavioral economics and can be situated within applied behavior analysis

NOM :	v by
PRÉNOM :	book





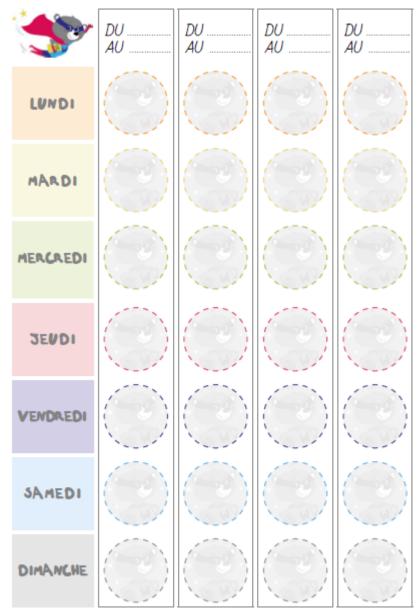


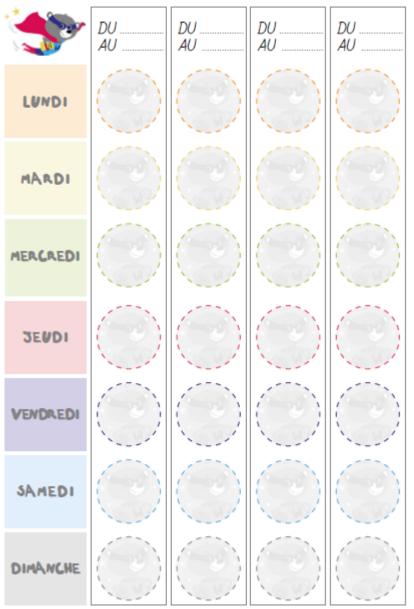


DATES



DATES





Evaluation of the efficacy of a dedicated table to improve CPAP adherence in children: a pilot study

Alexis Mendoza-Ruiz ^{a, b, *}, Suela Dylgjeri ^b, Florence Bour ^b, Frédéric Damagnez ^a, Karl Leroux ^a, Sonia Khirani ^{a, c}

- Reward system based on token economy
- 9 adherent and 6 non adherent children, mean age 5±3 yrs
- Compliance at D8 in the adherent (4.7±1.6 h/night) and

non adherent (1.0±0.3 h/night) children

Patients	Sex	Pathology	Age (y)	Height (cm)	Weight (kg)	BMI z score	AHI (events/h)	CPAP level (cm H_2O)
Nonadherent								
1	Μ	Tonsillar hypertrophy	3.7	103	16	-0.61	15	6
2	F	Tonsillar hypertrophy	2.2	98	13	-2.45	7	5
3	Μ	Tonsillar hypertrophy	2.8	102	17	0.22	16	6
4	F	DS, psychomotor delay	14.1	147	78	2.36	47	8
5	F	Tonsillar hypertrophy	2.9	99	17	1.12	11	5
6	F	Tonsillar hypertrophy	3.0	100	13	-2.94	24	7
Adherent								
1	Μ	Adenotonsillar hypertrophy	5.0	110	22	1.76	57	6
2	Μ	Adenoids hypertrophy	6.6	120	28	1.83	10	6
3	F	DS	0.9	76	9	-	33	6
4	F	Tonsillar hypertrophy	3.4	90	11	-2.02	6	5
5	Μ	Tonsillar hypertrophy	3.0	84	10	-1.82	16	6
6	F	Tonsillar hypertrophy	2.2	90	12	-1.17	29	8
7	Μ	Tonsillar hypertrophy	2.2	91	15	1.13	39	8
8	Μ	Tonsillar hypertrophy	8.6	130	27	-0.01	17	7
9	Μ	Tonsillar hypertrophy	8.6	104	30	2.47	17	6

Characteristics of the study population.



Evaluation of the efficacy of a dedicated table to improve CPAP adherence in children: a pilot study

Alexis Mendoza-Ruiz ^{a, b, *}, Suela Dylgjeri ^b, Florence Bour ^b, Frédéric Damagnez ^a, Karl Leroux ^a, Sonia Khirani ^{a, c}

	C.		4	2	1.				1			PP- C		
n.:	LUNDI	MARDI	MERCREDI	PPC: Press	VENDREDI		l'deput 4.				100	Ø		
EMAINE 1	78	152	in	8	i i i i i i i i i i i i i i i i i i i	SAMEON 1	DIMANCHE					3		
MAINE 2	100	1	complete	New .	.54	det.	No.							
MAINE 3	WOM .	1-44270	0	P	- St	Xie	W			Z. Walking				
MAINE 4	190	4		4	Et.	No	000							
MPENSES :	a onnachine 1 fo	e daque	: suit	4		Mt	endozo-Ruiz A. ASVS	Nom.:	LUNDI	MARDI	MERCREDI	PPC: CO	VENDREDI	
			8 8 8	0 9 9 9 0 9 9 9	8 8 8 8	8 8 8 8 8 8 M	endoza-Ruiz A. ASVS G. G. G. G. B. C.B. C.B. C.	Nom:	100 CON 10	MAROI	MERCREDI			
			8 8 8 8 8 8	0 9 9 0 0 9 0 0	9 9 9 8 98 98 1		endato-Ruiz A. ASVS 9 9 9 9 8 9 9 9 9		100 CON 10	MARDI	MERCREDI			
			e unt		8 9 9	8 8 8 8 9 9 9	endoto-Ruiz A. ASV2 9 9 9 9 8 9 9 9 9	SEMAINE 1	100 CON 10	MARDI	MERCREDI			
			8 9 9 9 9		898989 89898			SEMAINE 1 SEMAINE 2	100 CON 10	MARDI	1000			
			• uut		9 9 9 8 98 98 			SEMAINE 1 SEMAINE 2 SEMAINE 3		900 900	10009 10007 10007	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
			. uut					SEMAINE 1 SEMAINE 2 SEMAINE 3 SEMAINE 4			Tables Tables STA MACHINE	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI

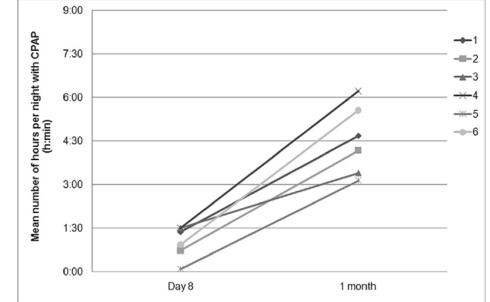


Sleep Medicine 53 (2019) 60-64

Evaluation of the efficacy of a dedicated table to improve CPAP adherence in children: a pilot study

Alexis Mendoza-Ruiz ^{a, b, *}, Suela Dylgjeri ^b, Florence Bour ^b, Frédéric Damagnez ^a, Karl Leroux ^a, Sonia Khirani ^{a, c}

Mean number of hours per night with 0



Objective CPAP adherence and rewards determined with nonadherent children and the parents.

Patients	Objective no. of nights per week	Rewards at M1	No. of nights per week at M1
1	6	Go to swimming pool	7
2	6	A toy	7
3	6 (the child chose the night without CPAP)	Visit at zoo and dinosaur toy	6
4	6	Watch a cartoon with her sister	7
5	7 ^a	A toy	6
6	6	Dinner at fast food restaurant	7



Sleep Medicine 53 (2019) 60-64

LE JEU

- Faire voler sa Montgolfière plus haut -

de l'enfant « Plus je dors avec la machine, a ma Montgolfie plus le feu s'allume, plus je colorie de ballons....plus ma Montgolfière vole haut! »

entitation Je choisis ma Montgolfière

LE DÉFI 31 JOURS

Demander au patient si il veut une Montgolfière sans ou avec le personnage (où il peut se représenter)





@ Yapouni Inc.



LE DÉFI 31 JOURS LES POINTS Des Objectifs à court terme (par semaine) Récompenses internes Nombre minimum d'heures de port par nuit Paliers adaptés au patient Autocollants pour customiser sa Montgolfière Pendant la consultation * à remplir par l'équipe médicale au début du jeu & Objectify 2 O I dale C . . . • * * * * * * Inférieur à 2h = ballon De 5h a 7h = ballon_ 00004 data De 2h à 5h = ballon Superieur a 7h = ballon .. no all 2 24 ** ** ** ** ** ** ** ** Semaine 4 Semaine 1 Semaine 2 Semaine 3 00 00 00 0000000000 10 dala ----Un minimum de Un minimum de Un minimum de Un minimum de ballons ballons ballons. ballons_ O I dole pas wil sense indon Tubertit in la comune)

@ Yapouni Inc.



Age-related key points

	> 12 years of age
Family structure Sleep habits	Daily habits ? Sleep hygiene ? Child's representation of NIV
Difficulties/barriers	Friends' perception of NIV Difficulties to express his feelings towards his family and entourage
Potential tools	Life project ? Activities ? Social life ?
NIV tools	Explanation of the sleep study, principles of NIV and NIV benefits to the child (+ parents) Contract with the child and his parents
Initiation techniques	Most comfortable (small) interface (try several ++) Less cumbersome device
Long term motivation	Center on his life problematics Rewards possible

Obesity 9 years

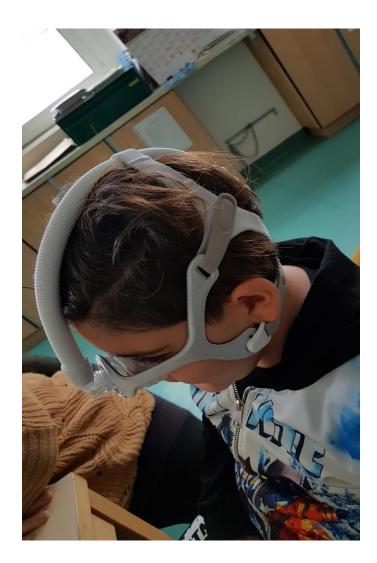
Difficulties

 Father has difficulties to tolerate his own CPAP

Action

 Simultaneous education of the child + father

Delay of acceptance: 5 min



The adolescent

Difficulties

- Communication
- Desire of « normality »

Tools

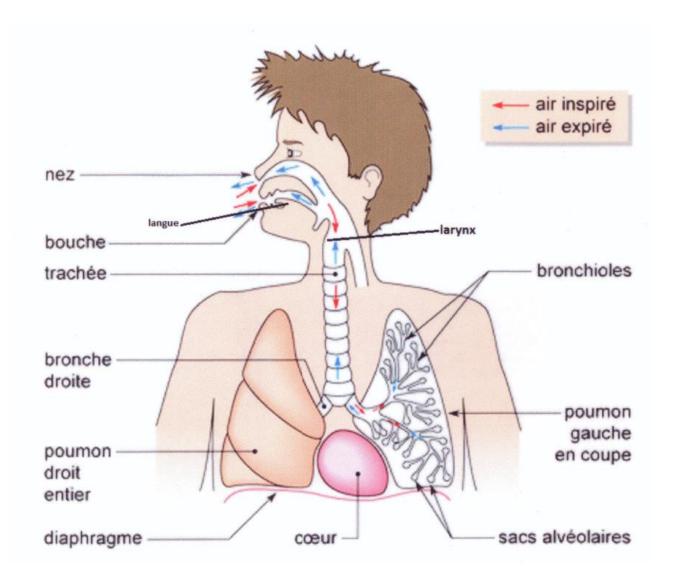
- Adolescent alone
- Then with parents
- Make him express his interests & difficulties
- Valorize his potential

NO PHOTO because the adolescent don't want a photo and even less with a mask !



Therapeutic education tools

- General information
- Information booklet
- « Windy book »
- Motivation tool: token economy
- Follow up booklet
- Competencies check up





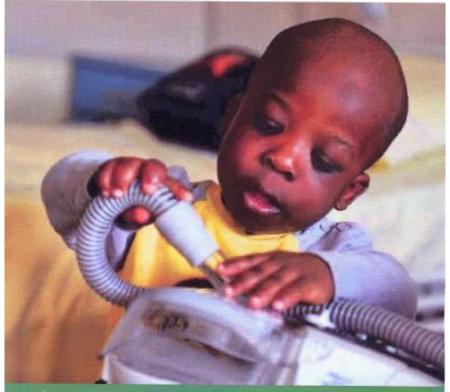


Fiche de suivi des connaissances techniques de la VNI

Unité de ventilation non-invasive et du sommeil du Pr Brigitte FAUROUX

Etiquette enfant	Pathologie Date de début de la VNI Ventilateur Interface
------------------	--

Deter	1 100	1 100	1.100	1.100
Dates	//20	//20	//20	//20
Principal principal				
Principes généraux			- ·	- ·
Je m'engage à respecter la prescription médicale de la	oui 🗆	oui 🗆	oui 🗆	oui 🗆
VNI de mon enfant	non	non	non	non
J'accepte le suivi de la VNI par le prestataire de	oui 🗆	🗆 oui	oui 🗆	🗆 oui
service	non 🗆	□ non	non 🗆	non
Je sais qui contacter en cas de problème avec la VNI				
- prestataire	oui 🗆	🗆 oui	oui 🗆	🗆 oui
- hôpital	non 🗆	non 🗆	non 🗆	non
Connaissances pratiques				
Je sais brancher le ventilateur sur le secteur	🖵 oui	🗆 oui	🖵 oui	🖵 oui
	non	non	non	non
Je sais allumer et éteindre le ventilateur	🖵 oui	🗆 oui	🖵 oui	🖵 oui
	non	non	non	non
Je sais démonter et remonter le circuit	🗖 oui	🗖 oui	🗖 oui	🗖 oui
	non	non	non	non
Je sais changer l'eau de l'humidificateur	🖵 oui	🗖 oui	🗖 oui	🗖 oui
	non	non	non	non
Je connais le nom de l'interface de mon enfant	🗖 oui	🗖 oui	🗖 oui	🗖 oui
	🗖 non	🖵 non	non	non
Je sais mettre correctement l'interface	🖵 oui	🗆 oui	🖵 oui	🖵 oui
	non	non	non	non
Je sais mettre correctement le harnais	🗆 oui	🗆 oui	🗆 oui	🗆 oui
	🗆 non	🗆 non	non	non
Je sais comment entretenir l'interface et le harnais	🗆 oui	🗆 oui	🗆 oui	🗆 oui
	non	non	non	non
Je sais comment détecter les fuites au niveau de	🗆 oui	🗆 oui	🗆 oui	🗆 oui
l'interface	non	non	non	non
Je sais comment détecter une irritation cutanée liée à	🗆 oui	🗆 oui	🖵 oui	🗆 oui
l'interface	non	non	non	non
Je sais guand contacter le prestataire ou l'hôpital	🗖 oui	🗖 oui	🗖 oui	🗖 oui
	🗆 non	🗆 non	non	non
Mère	🗆 oui	🗆 oui	🗆 oui	🗆 oui
	🗆 non	🗆 non	non	non
Père	🗆 oui	🗆 oui	🗖 oui	🗆 oui
	non 🗆	🗆 non	non	non
Infirmière :				



HÖPITAL UNIVERSITAIRE NECKER ENFANTS MALADES

Livret de VNI







Conseils pour la bonne utilisation de mon ventilateur et de mon interface

À la maison :

- Installer le ventilateur au même niveau que le matelas de l'enfant, ou légèrement en dessous (jamais plus haut).
- Niveau de température du chauffage de l'humidificateur (de 0 à 8 suivant le ventilateur)
 - 1. Augmenter le niveau si sècheresse buccale
 - 2. Diminuer le niveau si condensation dans le circuit ou l'interface

	Entretien
Interface	Laver à la main tous les jours avec de l'eau et du savon doux dilué et bien rincer
Harnais	Laver régulièrement à la main
Ventilateur	Nettoyer le filtre à poussière toutes les semaines Nettoyer l'extérieur de la machine avec un chiffon humide toutes les semaines
Humidificateur	Vider tous les matins et nettoyer à la main si besoin Mettre de l'eau de source avant l'uti isation (ne pas utiliser d'eau minérale)

Surveiller :

- Prévenir l'équipe médicale si rougeur ou douleur persistante sur le visage
- Signaler immédiatement au prestataire toute anomalie TECHNIQUE

J'apporte mon ventilateur et mon interface quand je viens à l'hôpital. Je vide TOUJOURS l'humidificateur avant de transporter le ventilateur

Carnet de suivi

(noter les évènements importants)

Date	Évènements

4

Conclusion



- The informed and educated patient becomes actor and expert of his health, he appropriates the goals of his treatment, he chooses to act !
- Therapeutic education consists in
 - concretisation of a technical medicine at a human dimension
 - which represents the greatest challenge but also the greatest satisfaction of the care for chronic diseases