



INFORMATION PRÉ-DIALYSE

Consultation pré-dialyse

A. CHABALIER, K. JESNAK et C. PUYBERTIER, Infirmières et Dr NONY
Hémodialyse-Néphrologie - C.H. - 18 BOURGES

Plusieurs études récentes montrent qu'il existe toujours des lacunes dans la précision du diagnostic de l'insuffisance rénale chronique.

Beaucoup trop de patients ne sont encore découverts qu'au stade terminal au moment de la prise en charge en épuration extra rénale.

D'autre part les patients "semblent" manquer d'informations concernant la dialyse lors de leur prise en charge par l'équipe.

Ces deux éléments invitent à développer la qualité de l'information des patients, d'autant que les consignes ministérielles récentes obligent les soignants à aller dans ce sens.

LES DIFFÉRENTS PARTICIPANTS À CETTE INFORMATION SONT :

LE TRAVAIL DU MÉDECIN

1) Le patient est informé sur son diagnostic et sur le risque d'évolution vers la dialyse de façon variable selon le stade de la pathologie :

- Rapidité d'évolution
- Capacité de compréhension
- Capacité d'acceptation du patient
- Réponse aux questions du patient

Pour tout patient, quand cela a été possible, l'informer du risque d'être dialysé, l'informer des différentes techniques et souligner le caractère définitif du traitement.

2) Le médecin est conscient du fait que les patients ne comprennent pas toujours réellement (ou pas du tout) ce qui va leur arriver, d'où la nécessité de compléter par un contact avec l'équipe soignante.

Information dispensée lors :

Première consultation pré-dialyse, pas plus d'une demi-heure,

En cours d'hospitalisation lors de la création de la F.A.V ou autres (infirmières communes entre la néphrologie et l'hémodialyse)

Rappel par le médecin aux consultations ultérieures : souhaite-t-il revoir l'équipe ?

LE TRAVAIL DES INFIRMIÈRES

Il faut au minimum 2 séances d'une durée n'excédant pas 1/2 heure

Présentation de l'IDE

- Recueil de données ou guide d'entretien où l'on évalue les connaissances du patient sur sa maladie, sur son traitement, l'assimilation de la première partie traitée par le médecin.
- Rappel anat-physiologie (selon les aptitudes du patient)
- Rappel des différentes techniques d'épuration à expliquer (DPCA, HEMO, FAV, KT)
- Questions du patient à traiter.

Signaler notre disponibilité à tout moment pour les questions, leur angoisse.

Visites des locaux

- Remise de documents et supports concrétisant les informations types livrets, cassettes, affiches, BD.
- Information sur l'hygiène de vie par rapport à la technique utilisée (régimes alimentaires, apports hydriques). Intervention de la diététicienne.
- Proposer de rencontrer un patient déjà en traitement.

CONCLUSION

Un bilan sera fait par une évaluation orale par l'équipe au cours des premières séances de dialyse avec des réajustements et réexplications.

CONSULTATION PRE-DIALYSE		CENTRE HOSPITALIER BOURGES	
NOM :	PRENOM :	DATE DE NAISSANCE :	
ADRESSE :		TELEPHONE :	
ACCOMPAGNANT :		PARENTE :	
NEPHROLOGUE :		MEDECIN TRAITANT	
RECU PAR :		DATE :	
RECUEIL DE DONNEES			
ASPECTS PSYCHOLOGIQUES :			
COMPTE-RENDU DE L'ENTRETIEN :			
DOCUMENTS PRETES :			