

# INFORMATION PRÉ-DIALYSE

## *Intervention collective autour de l'information dialyse et greffe*

F. JOUBERT, M. DI-GRAZIA, F. BROIZE, C. LECOMTE, L. LOVEIKO, I. MOULIN,  
M. RABUT, Infirmiers(ères) - K. FICHEUX, M.H. GENAS, F. REY, Diététiciennes - S. DUPONT-  
RENOUX, A. GOSTEAU, Assistantes sociales - Groupe dialyse et greffe -  
A.G.D.U.C et CHU - 38 GRENOBLE



Nous présentons l'expérience Grenobloise d'une information donnée aux Insuffisants Rénaux Chroniques avant leur prise en charge en traitement de suppléance.

### CONTEXTE HISTORIQUE

À l'automne 1996, un groupe de réflexion multiprofessionnel a travaillé sur la prise en charge des patients âgés en insuffisance rénale chronique avancée.

La réflexion était axée sur l'appréciation de la qualité et le devenir de cette population en dialyse.

L'importance de l'information du patient sur les modalités de traitement a émergé, et un nouveau groupe s'est détaché de celui de Géronto-Dialyse pour travailler sur le sujet.

### REFLEXION D'ÉQUIPE

#### COMPOSITION DU GROUPE

Nous sommes une équipe paramédicale, pluridisciplinaire, travaillant en réseau. En effet, l'information est donnée par des infirmiers, des diététiciennes, et des assistantes sociales travaillant soit à l'A.G.D.U.C. (Association), soit au C.H.U.

#### LE CONSTAT

Comme de nombreuses équipes paramédicales, nous avons l'impression que l'information proposée aux IRC était insuffisante ou tout au moins qu'il existait un problème dans la réception de celle-ci ; le patient ne parvenant pas à gérer cette information, à l'intégrer. De même, l'information à l'entourage était rarement proposée.

#### HYPOTHÈSE

Nous avons posé l'hypothèse "qu'un patient bien informé de sa prise en charge serait impliqué et davantage responsabilisé".

#### OBJECTIF

Notre objectif est de permettre au patient de se situer face aux traitements selon ses propres critères.

#### FINALITÉ

Notre ambition est de donner les moyens au patient d'argumenter son choix de traitement en connaissance de cause.

Il devient ainsi **acteur dans la prise en charge de sa maladie.**

### MISE EN PLACE DES RÉUNIONS

#### MÉTHODE

Dans un souci d'objectivité, cette information est :

**Collective** : Nous avons privilégié une information collective pour permettre une écoute plus objective par opposition à un entretien individuel que nous pensions "trop chargé d'affectif" ;

**non personnalisée** ;

**à durée limitée** ;

**dispensée par 5 intervenants.**

Des transparents servent de supports écrits aux intervenants.

Un calendrier des réunions est envoyé aux néphrologues afin qu'ils nous adressent leurs patients, au moment qu'ils choisissent opportun.

À l'issue de l'information, nous distribuons aux patients un livret conçu par le groupe, contenant la synthèse de notre intervention.

#### CONTENU

En ce qui concerne le contenu des réunions, nous proposons trois types d'intervention :

- Les trois infirmiers présentent, chacun dans leur spécialité (hémodialyse, dialyse péritonéale et transplantation) les trois traitements de suppléance et leurs modalités.

- la diététicienne explique les nouvelles habitudes alimentaires à adopter pour chaque traitement.

- L'assistante sociale développe la vie socioprofessionnelle en dialyse ou transplantation.

Notre travail a été présenté et validé par le groupe Géronto-Dialyse, composé de néphrologues, gériatres, psychiatres, infirmiers, diététiciennes et assistantes sociales.

#### QUELQUES CHIFFRES

Au cours de l'année 1998 : 8 réunions nous ont permis d'informer 38 personnes IRC.

Pour l'année 1999 : 9 réunions nous ont permis d'informer 43 personnes IRC et 20 accompagnants.

Une centaine de personnes IRC a été prise en charge pour la seule année 1999 :

48 % auraient bénéficié de l'information.

### ÉVALUATION DE L'INFORMATION

#### MÉTHODE

À l'issue des réunions, nous demandons à chaque patient de bien vouloir remplir et nous renvoyer un questionnaire. Cette grille d'évaluation est anonyme et à questions fermées.

Si son intérêt réside dans la rapidité et la fiabilité de l'exploitation des données, sa limite est donnée par un recueil d'informations moins riche.

Néanmoins, elle représente pour notre groupe, un indicateur de réussite.

#### RÉSULTATS

Notre période de référence s'échelonne de janvier 1998 à décembre 1999.

Nous avons exploité 43 questionnaires sur 74 distribués, ce qui correspond à 58 % de réponses.

Une analyse générale de ces résultats confirme l'apport d'information.

- Plus de 80 % des patients ont été informés de la nécessité d'un cathéter abdominal pour la dialyse péritonéale.

- De même, plus de la moitié apprennent la nécessité d'une voie d'abord en hémodialyse.

- En ce qui concerne la greffe rénale, 87 % découvrent que la greffe compense mais ne guérit pas l'insuffisance rénale.

- 80 % à 100 % n'avaient aucune notion de la gestion alimentaire selon les traitements.

- De même, 70 à 90 % découvrent la possibilité d'organisation sociale, familiale, professionnelle autour du traitement.

- En outre, les résultats de cette étude montrent que cette information arrive plutôt au bon moment

- Qu'elle intervient plus ou moins directement dans leur choix de traitement

- Qu'elle permet d'aborder plus sereinement leur arrivée en traitement, même si elle suscite quelquefois des inquiétudes...

**Actuellement nous observons une augmentation du nombre des participants aux réunions.**

**Cette information, mise en place à titre expérimental, devenue aujourd'hui indispensable, est reconnue de façon institutionnelle.**