

# Améliorer la prise en charge des patients par les consultations infirmières



C. ARCIVOS, J. GORRAND - Infirmières - Centre Hémodialyse - Hôtel-Dieu - 63 - CLERMONT-FERRAND

Les consultations infirmières font suite à un travail de plusieurs années sur l'accueil des patients en dialyse : création d'un livret d'accueil et réflexion sur les premières séances de dialyse au travers de différents travaux, en particulier un article sur la nécessité d'un accueil personnalisé.

Elles ont à la fois un but d'écoute et d'information, trame nécessaire au tissage de l'éducation et à l'apprentissage du patient dialysé.

Selon nous, plus le patient est informé, plus il est sécurisé et rassuré. Elles donnent en plus un autre sens à notre rôle propre.

## PRÉSENTATION DU SERVICE

Le Centre d'Hémodialyse de l'Hôtel-Dieu comprend une unité d'hémodialyse et une unité de consultation médicale.

L'unité d'hémodialyse est ouverte de 8 heures à minuit. Elle comprend 7 postes de dialyse et a une capacité de traitement pour 38 patients.

Le personnel se compose de :

- deux médecins à temps plein,
- un cadre infirmier,
- onze infirmières, dont dix à temps partiel,
- quatre aides-soignantes, dont deux à temps partiel,
- un ASH,
- une secrétaire à mi-temps.

Bien que ces consultations infirmières ne soient pas "institutionnalisées" au CHU de Clermont-Ferrand, nous disposons, au sein du service, d'un local spécifique dans lequel nous pouvons les effectuer.

## CADRE LÉGISLATIF

La prévention et l'éducation prennent une place très importante dans les textes régissant notre profession, notamment

dans le décret n°93-345 du 15 mars 1993, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier.

Je cite : "Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier accomplit les actes ou dispense les soins infirmiers visant notamment à assurer le confort du patient et comprenant en tant que de besoin, son éducation et celle de son entourage : l'entretien d'accueil et d'orientation, aide et soutien psychologique."

## FACTEURS DÉCLENCHANTS

À l'issue d'une consultation médicale, lorsque l'état du patient imposait une prise en charge imminente en dialyse, le médecin proposait au patient la visite du service sous la conduite d'une infirmière.

Dans la plupart des cas, nous n'étions pas prévenues et manquions totalement d'informations médicales ou autres, sur le futur dialysé. Nous devions le plus souvent interrompre le soin en cours, pour nous occuper du consultant et éviter qu'il ne se sente encore plus mal à l'aise.

La première prise de contact se passait le plus souvent dans un couloir ou entre deux boxes de dialyse : le patient était anxieux à la vue du générateur. Cela se traduisait par un mutisme complet et les questions étaient souvent posées par l'accompagnant.

Il en résultait un mal-être des soignants face à ces patients désemparés et un sentiment de frustration de les accueillir sans rendez-vous.

Lors des premières séances de dialyse, ils disaient aussi manquer d'informations.

## POPULATION CIBLÉE

Les consultations infirmières s'adressaient en priorité aux futurs patients qui étaient suivis médicalement à la consultation de néphrologie de l'Hôtel-Dieu.

Elles ont été ensuite étendues :

- aux patients dialysés de l'Hôtel-Dieu pour des conseils diététiques ;
- aux patients venant d'un autre hôpital ;
- aux patients déjà dialysés mais venant d'un autre centre de dialyse.

## BÉNÉFICES ATTENDUS

### POUR LE PATIENT

- Connaître les futurs lieux de sa dialyse.
- Lui faire prendre conscience qu'il peut mener une vie aussi proche que possible de la normale.
- Mieux vivre et mieux accepter les règles hygiéno-diététiques.
- Déramatiser la peur de l'inconnu (ce que va être leur vie avec la dialyse).
- Mieux gérer le stress important causé par l'annonce du diagnostic médical.
- Avoir des réponses aux questions (non médicales) qu'il n'ose pas poser au médecin.

### POUR L'ÉQUIPE

- Mieux connaître le patient et son entourage avant la dialyse.
- Canaliser et structurer les informations infirmières données en masse.
- Donner du sens à notre travail dans le domaine de notre rôle propre infirmier.
- Ne plus vivre le mal-être des patients lors de la visite impromptue des locaux.
- Faire participer la famille et l'entourage au traitement s'ils le désirent.
- Collaborer plus étroitement avec l'équipe médicale.

## ORGANISATION DES CONSULTATIONS

Après concertation avec les médecins, il a été décidé que les consultations infirmières seraient couplées avec la consultation médicale et auraient lieu l'après-midi une fois par semaine : le mardi.

### DÉROULEMENT D'UNE CONSULTATION

Un dossier de consultation a été créé quelques jours auparavant : celui-ci ren-

ferme la synthèse des informations médicales liées à la pathologie du patient.

Les consultations se déroulent dans le bureau des infirmières et durent environ 30 minutes en accord avec le consultant et son entourage.

Les informations sont adaptées à chaque patient en fonction de ses interrogations et de sa compréhension. Elles peuvent être renforcées par des supports écrits ou vidéo.

Si des problèmes particuliers apparaissent, nous pouvons envisager des rencontres avec une assistante sociale et un psychiatre.

A la fin de chaque consultation, nous rédigeons systématiquement un compte-rendu infirmier afin d'envisager la prochaine consultation.

## ÉVALUATION

Après un an de fonctionnement, il nous paraissait souhaitable d'établir un bilan pour d'éventuels réajustements.

Nous avons élaboré un questionnaire qui a été adressé aux patients suivis au cours de l'année 2000.

Nous avons obtenu **65 % de retour** sur les 23 questionnaires envoyés.

La **première question** nous permet de constater que 50 % des patients étaient pris en charge médicalement depuis plus de 5 ans.

Parmi ces 50 %, la moitié n'a pas jugé nécessaire d'être pris en charge plus tôt en consultation infirmière. Nous n'avons pas suffisamment de recul pour approfondir cette analyse.

La **deuxième question** a révélé que 77 % des patients interrogés ne souhaitaient pas être pris en charge plus tôt.

Toutes ces réponses négatives suscitent les questions suivantes :

- l'information a-t-elle été donnée au bon moment ?
- aurait-il fallu privilégier l'écoute à l'éducation ?
- où en étaient-ils dans le processus de deuil ?
- les consultations infirmières ne leur font-elles pas prendre conscience de l'altération de leur état de santé ?

La **troisième question** nous montre que pour 71 % des personnes, les informations reçues étaient claires et détaillées.

Nous constatons que 28 % d'entre eux ont apprécié la visite des lieux et la possibilité de choisir leur mode de traitement. Ils auraient souhaité être pris en consultation infirmière plus tôt.

Nous devons préciser que l'information sur la dialyse péritonéale a été mise en place en novembre 2000.

Avec la **quatrième question**, nous remarquons que les consultations infirmières ont permis de renforcer les connaissances des patients. La plupart d'entre eux évoquent le réconfort que celles-ci leur ont apporté. Néanmoins, certains signalent l'inquiétude et le souci engendrés par les explications.

Pour ce qui est de l'entourage, nous avons obtenu peu de réponses. Ils ont insisté sur l'intérêt que présentait pour eux les explications sur l'organisation des séances et des transports. Paradoxalement, les informations reçues sont source d'anxiété.

La **cinquième question** nous montre deux points importants :

- les conseils en nutrition,
- les informations sur la greffe.

Avec la **sixième question**, les patients suggèrent une prise en charge plus précoce avec des consultations régulières, surtout à l'approche de la dialyse. A nouveau, les réponses abordent la greffe, avec la durée d'attente trop longue, et le souhait de connaître le mode de vie en greffe.

La **septième question** était seulement adressée aux patients ayant été pris en charge en dialyse. Quatre sur neuf ont répondu à cette question.

Trois personnes ont dit avoir eu un mieux-être après la première séance et l'ont ressentie de façon moins angoissante.

Un patient a mal vécu la première séance et souhaite être greffé au plus vite.

## CONCLUSION

Les consultations infirmières constituent dans un premier temps un espace de parole.

Elles nous permettent d'être plus proches du futur patient dialysé et de sa

famille, qui par ce biais participera davantage aux soins.

Les contacts que nous avons avec eux après les consultations infirmières sont différents, même s'ils ont vu un collègue. Cet entretien a peut-être diminué leur appréhension de "la vie avec la dialyse" et leur a donné le besoin de nous parler, même si cela se passe parfois « au milieu d'un couloir ». Les patients greffés ayant ou non débuté les dialyses n'oublient jamais de nous saluer lors du suivi néphrologique.

L'évaluation a permis de mettre en évidence la nécessité de donner des informations plus complètes sur la greffe.

A l'avenir, nous souhaiterions développer l'information sur les différentes méthodes d'épuration afin que tous les patients puissent décider du moyen le mieux adapté pour eux.

Enfin, nous voudrions apporter des explications plus complètes sur le régime alimentaire et ceci dès le début des consultations de néphrologie et en partenariat avec la diététicienne.

Cet accueil personnalisé des patients et de leur entourage, rendu possible par un consensus d'équipe, nous permet de mieux les connaître et de leur offrir un véritable soutien.