



ACCUEIL ET PRISE EN CHARGE DE QUALITÉ POUR LE PATIENT INSUFFISANT RÉNAL CHRONIQUE

La qualité appliquée à l'accueil d'un nouveau patient en hémodialyse

Marie-Pierre CERVEAU, Laurence SUELVE - Nîmes

INTRODUCTION

En 2005, le centre hospitalier universitaire de Nîmes Garemeau a été soumis à l'accréditation après avoir aménagé sur un site nouveau et plus vaste (ce qui explique le retard dans la démarche par rapport à d'autres structures).

Dans le même temps, la capacité du service de dialyse a été augmentée de 25%, d'où une augmentation de la population de dialysés accueillis, avec des locaux plus grands. Ceci nous a conduit à modifier et adapter le livret d'accueil existant.

Nous avons profité de la dynamique du projet d'accréditation pour trouver un outil nous permettant d'avoir une traçabilité des informations données.

BUT DE LA DÉMARCHÉ

Notre démarche a consisté à mettre en place un outil de travail qui nous permettrait de vérifier les données administratives du patient, de vérifier qu'il avait bien reçu les informations pertinentes sur sa prise en charge et sur l'organisation du service. Le but de cet outil de travail était aussi de garder la trace de la délivrance des informations.

MÉTHODE DE TRAVAIL ET D'UTILISATION

Nous avons mis en place une fiche sous forme de tableau comprenant quatre colonnes. Dans chacune se trouve une dizaine de rubriques. La première colonne concerne les renseignements administratifs, les deux suivantes la présentation du service et la dernière la prise en charge de la dialyse (figure 1).

La première colonne correspond à la fiche de renseignements : en s'aidant du dossier administratif, l'infirmière (IDE) qui accueille le nouveau patient vérifie les nom, prénom, date de naissance, adresse, téléphone, coordonnées de la personne de confiance, téléphone du transporteur.

La deuxième colonne concerne la visite des

FICHE D'ACCUEIL EN HÉMODIALYSÉ CHU NÎMES

ATAUM
N 12/01/1953 28 26
[Redacted]
09/03/2004 08346627
220744000111726

Fiche de renseignements	Date signature	Ville de l'accueil	Date signature	Présentation du service	Date signature	Informations données sur sa prise en charge	Date signature
NOM - Prénom	M/4/05 SL	Secourès	M/4/05 SL	Jours et heures d'ouverture	M/4/05 SL	Jours de dialyse	M/4/05 SL
Date de naissance	M/4/05 SL	Vendres	M/4/05 SL	Nombre de patients	M/4/05 SL	Heure	M/4/05 SL
Adresse	M/4/05 SL	Tuileries	M/4/05 SL	Mobilité des horaires	M/4/05 SL	Durée de traitement	M/4/05 SL
Lieu de vie	M/4/05 SL	Clairons de dialyse avec HD et coques	M/4/05 SL	Fermeture noct. et jour de l'un	M/4/05 SL	Transport	M/4/05 SL
Situation familiale	M/4/05 SL	Comme	M/4/05 SL	Prise en charge infirmière et aide soignant	M/4/05 X	Tenue	M/4/05 SL
Téléphone patient	M/4/05 SL	Rozon infirmière(s)	M/4/05 SL	Recrutement et besoins du personnel	M/4/05 SL	Hygiène	M/4/05 SL
Téléphone personne de confiance		Berou surveillance	M/4/05 SL	Sensibilisation	M/4/05 SL	Régime	M/4/05 SL
Téléphone personne à prévenir	M/4/05 SL	Berou infirmière	M/4/05 SL	Rôle des différents catégories de personnel	M/4/05 SL	Etat de la dialyse	M/4/05 SL
Téléphone transporteur	M/4/05 SL	Salle à manger	M/4/05 SL	Médic. Infirm. présents ou joignables y compris le matériel	M/4/05 SL	Abscès vasculaires	M/4/05 SL
				Rapport ou notation	M/4/05 SL	Déroulement HD	M/4/05 SL
				Désinfection des machines entre 2 dialyses	M/4/05 SL	Infos sur incidents ou cours d'HD	M/4/05 SL
				Messagerie poste	M/4/05 SL		
				Évaluation hebdomadaire au sein du patient	M/4/05 SL		

Livret d'accueil donné le : SUELVE L. [Signature] le 29/06/05
Commenté par : SUELVE L. [Signature]
FIGJ

locaux : grâce au plan du service se trouvant dans le livret d'accueil, l'infirmière décrit les locaux : secrétariat, vestiaire, toilettes, chambres de dialyse, osmoseur, restauration et bureaux. Si le patient est valide, elle l'accompagne dans les différentes pièces.

La troisième colonne correspond à la **présentation et le fonctionnement du service** : l'IDE commente les pages du livret d'accueil spécifique au service, informant le patient sur le fonctionnement du service : jours et heures d'ouverture, nombre de patients, roulement et horaires du personnel, sectorisation, repas ou collation.

Enfin, la quatrième colonne concerne les **informations données** sur la prise en charge en dialyse : jours et horaires de dialyse, hygiène et tenue vestimentaire, régime, but et déroulement d'une séance, abord vasculaire, informations sur les incidents en dialyse.

L'IDE informe le patient en s'appuyant sur les documents mis à sa disposition, le dossier administratif, le livret d'accueil spécifique au service et la fiche d'accueil. Elle émerge dans la case correspondante, chaque fois qu'elle a donné une information. Au premier entretien, elle remet au patient le livret d'accueil.

Bien sûr, les informations ne sont pas toutes données le même jour. Pour chaque rubrique "acquise" l'infirmière signe. Cela permet à tout instant de connaître les informations données et celles qui restent à donner.

Dans un premier temps, la distribution de cette fiche s'est faite sur un mois, en avril 2005. Nous avons décidé de la distribuer à l'ensemble des patients, anciens et nouveaux dialysés. Ceci pour nous permettre d'être certains que chaque dialysé du centre avait eu en sa possession le livret d'accueil. Nous avons ainsi la certitude, que pour l'ensemble de la population, les informations données ou vérifiées étaient correctes. Depuis mai 2005 la fiche d'accueil est remplie systématiquement pour chaque nouveau patient, elle reste dans le dossier de dialyse et une mise à jour annuelle est prévue.

RÉSULTATS IMMÉDIATS

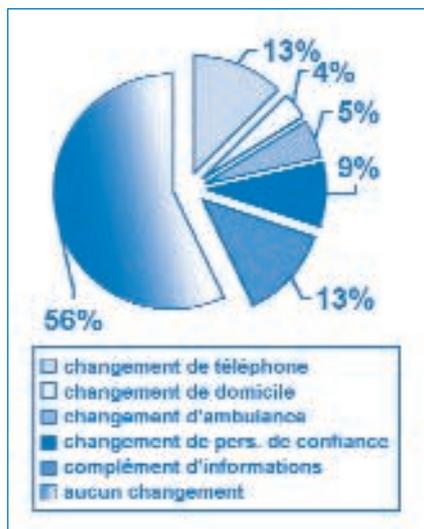
Grâce à cette fiche nous avons désormais des renseignements administratifs fiables. Nous avons eu un excellent accueil de la part des

patients. Tous étaient contents de cette démarche qui les familiarisait avec le centre.

La rubrique concernant la personne de confiance a été l'occasion, en particulier, pour les anciens dialysés de réfléchir à cette nouvelle réglementation. Nous avons pu constater que les différents renseignements administratifs étaient mal exploités (nombreuses sources d'information parfois discordantes). La collaboration de l'équipe fut plus laborieuse (surcroît de travail) même si auparavant certaines informations étaient délivrées de façon naturelle.

RÉSULTATS A LONG TERME

Un an après la mise en place de cette fiche d'accueil, nous avons effectué une mise à jour. Nous nous sommes aperçus au cours de cette mise à jour que les patients ne se souviennent pratiquement plus du livret d'accueil mais en revanche, ils ont retenu toutes les informations que nous leurs avons données lors de la distribution et de l'explication de ce livret. En un an, 70 fiches ont été remplies. Lors de la mise à jour de 2006, nous avons mis en évidence de nombreux changements pour les 56 patients toujours présents. (Figure 2).



13 % ont reçu un complément d'information concernant les locaux ou la prise en charge en dialyse, 13 % avaient changé de numéros de téléphone, 9 % avaient changé de personne de confiance, 5% ont changé d'ambulanciers, 4% ont changé de domicile. Seulement 56% n'avaient aucune modification à apporter.

DISCUSSION

Grâce à cet outil de travail nous avons la trace des informations administratives vérifiées, ce qui rentre tout à fait dans le cadre d'une démarche qualité élargie aux comités de vigilance sur les données Administratives (comités identitovigilance) qui se mettent en place dans les établissements de soins.

Nous remarquons, que la désignation d'une personne de confiance a parfois mis le patient en difficulté (pudeur devant la maladie, charge supplémentaire pour la famille). Nous avons l'assurance, que l'information a été donnée et peut améliorer la qualité de vie du dialysé chronique. Car il peut alors s'approprier le lieu de soins où il doit se rendre plusieurs fois dans la semaine, il acquiert un minimum de connaissances sur son traitement, diminuant ainsi l'angoisse. En fait, s'il le désire, il peut devenir acteur de sa maladie. Cet outil donne une base à l'équipe soignante pour orienter confortablement et individuellement les informations et les questionnements de chaque patient. Chaque IDE sait à tout moment ce que connaît le patient et ce qu'elle peut ou doit apporter comme informations complémentaires.

CONCLUSION

La mise en place de cette nouvelle traçabilité, en s'appuyant sur le livret d'accueil, nous donne l'assurance que chaque patient reçoit des informations identiques et adaptées. Enfin nous nous sommes aperçus qu'une mise à jour annuelle est indispensable au bon fonctionnement de cet outil.

Aide à la réflexion

Manuel d'accréditation : démarche qualité

Les étapes de deuil

Qualité de vie du patient dialysé chronique (symposium)

Marie-Pierre CERVEAU

Laurence SUELVES
Infirmières

Hémodialyse
CHU de Nîmes