

## MISSIONS ET ATOUTS D'UNE INFIRMIÈRE RÉFÉRENTE TECHNIQUE EN HÉMODIALYSE



**Martine FAUCONNIER,**  
Infirmière référente technique  
- CHRU de TOURS

**L**e poste à 100% d'infirmière référente technique en hémodialyse a été créé en Mars 2011 dans le but de répondre à plusieurs attentes :

- Celle de l'équipe médicale qui voulait avoir une personne ressource avec la compétence dialyse faisant le lien avec tous les intervenants.
- Celle du cadre de santé qui souhaitait être secondé de manière à pouvoir répondre de façon plus pertinente aux différents professionnels qui gravitent autour de la spécialité.
- Celle de l'équipe paramédicale qui attendait un interlocuteur expert, non médical, plus disponible.

Les exigences du poste demandaient une expérience de 3 ans minimum en hémodialyse, de connaître les différentes techniques telles qu'échange plasmatique, dialyse péritonéale et hémodialyse et d'avoir pu bénéficier de formations complémentaires dans ce domaine.

Mon parcours professionnel m'a permis de répondre à ces exigences :

- 18 ans en hémodialyse.
- 5 ans en centre de transfusion sanguine où j'ai pu effectuer différentes techniques notamment des échanges plasmatiques.
- 1 an en dialyse péritonéale.
- L'obtention d'un diplôme universitaire « Epuración extrarénale » (Amiens 2006).

### Présentation du service

Le centre d'hémodialyse du CHRU de Tours est composé de 3 unités distinctes :

- **Un centre lourd d'hémodialyse chronique** composé de 23 postes effectuant 2 séances par jour, soit 276 séances par semaine. L'équipe paramédicale est composée de 26 IDE (infirmier(es) diplômés d'état) travaillant en 9h30/j et 16 AS (aides soignant(es)) en 7h40, 6 jours sur 7. Le service est organisé en 5 box de 4 patients et

3 chambres individuelles. Chaque IDE prend en charge un box de 4 patients et 1 AS prend en charge 6 patients.

- **Un service d'hémodialyse REPLI** composé de 5 postes, il permet d'accueillir les patients issus du secteur associatif ARAUCO (Association Régionale d'Aide aux patients Urémiques Centre Ouest), pour leur prise en charge lors d'une hospitalisation, les urgences venant des centres d'autodialyse (6 dans la région) et les premières séances de dialyse nécessitant un accompagnement basé sur l'éducation.

- **Un service d'hémodialyse aiguë** composé de 4 postes effectuant 2 séances par jour. Ce service accueille les patients hospitalisés dans les différents services du CHRU permettant de poursuivre la prise en charge de leur insuffisance rénale et d'accueillir les urgences. Ce secteur permet de pratiquer d'autres thérapies, telles qu'échanges plasmatiques et immuno-adsorption.

L'équipe infirmière travaillant sur ces deux derniers secteurs est composée de 12 IDE travaillant en binôme en 7h40 sans AS.

Les dialyses d'urgence en dehors de ces plages horaires sont assurées le dimanche par des astreintes et la nuit par une IDE formée travaillant dans le secteur hospitalisation en Néphrologie.

L'équipe médicale est composée pour l'ensemble de ces secteurs de 5 néphrologues et un interne rattaché au service d'Hémodialyse Chronique.

### Détail des missions de l'infirmière référente

#### Evaluation et suivi de formation des nouvelles IDE

Le secteur d'Hémodialyse Chronique est aussi le lieu de formation et de stage

(pour les étudiants infirmiers, les nouveaux professionnels du service et du pôle Néphrologie, Réanimation et Urgence) afin d'avoir des professionnels avec la compétence dialyse en cas de situation d'absentéisme. La formation est assurée par les professionnels en poste, complétée d'une grille d'apprentissage afin d'évaluer la progression des personnes formées (4 semaines pour les IDE, 3 pour les AS, 5 semaines pour les IDE affectées en Hémodialyse Aigue).

Mon rôle en tant qu'IDE référente est d'assurer un suivi de ces formations à des fréquences déterminées, en leur apportant en fonction de leurs besoins des compléments tant théoriques que pratiques.

#### Fréquence

- Suivi dès les premiers jours en fonction des besoins.
- Suivi à 1 mois de prise de fonction.
- Entretien à 6 mois de prise de fonction.
- Accompagnement d'une ou plusieurs journées après un congé de longue durée.
- Pour les IDE affectées en Néphrologie de nuit, une ou deux journées en fin de formation et un entretien d'une heure un ou deux mois après leur prise de fonction et ensuite à leur demande.

#### Objectifs

- Faire respecter les procédures et prodiguer des conseils.
- Rassurer, être disponible.
- Apporter un complément théorique et pratique en fonction des demandes.

#### Moyens

- Journée en binôme de façon à évaluer les besoins en apportant des compléments de formation pratiques et théoriques.
- Organisation (en dehors des soins) d'un temps de montage à blanc pour certaines techniques moins utilisées (uniponcture, échange plasmatique, changement de circuit, maintenance des stands mobiles...).

## Outils

- Création d'un guide d'approfondissement des connaissances.
- Distribution de deux questionnaires.
  - 1<sup>er</sup> questionnaire: Evaluation des connaissances théoriques (Quizz de 15 questions me permettant d'évaluer leurs connaissances et de cibler les besoins.
  - 2<sup>ème</sup> questionnaire: Evaluation des connaissances pratiques et théoriques
- Reprise de la grille d'apprentissage pour voir les sujets non abordés ou non acquis.
- Évaluation des difficultés rencontrées.
- Leurs suggestions pour l'organisation de ce temps d'échange.
- Proposition de thèmes sur la pratique et la théorie.
- Utilisation de documents écrits et de diaporamas.

## Evaluation de la formation

- Un questionnaire de satisfaction leur est remis pour recueillir leurs suggestions dans le but d'améliorer ces journées.

## Résultats

- 17 IDE ont participé à cet échange.

Le résultat de ces questionnaires a montré une satisfaction pour la majorité d'entre eux, ce qui leur a permis de mieux comprendre certaines notions à distance de leur formation de base, et de parler de leurs difficultés ainsi que de leurs axes d'amélioration.

La difficulté majeure rencontrée pour certains a été le manque de disponibilité, la charge de travail dans le box ce jour-là étant importante. Leurs suggestions étaient de consacrer ce temps de formation en dehors des soins ce qui est plus difficile à réaliser vu les difficultés de gestion de planning. L'apport théorique a été jugé en majorité très satisfaisant mais trop intensif pour certains. Leur suggestion était de donner des supports à étudier avant de programmer cette journée. Les compléments de formation concernant la technique se sont faits en dégagant un temps en dehors des soins pour effectuer des montages à blanc avec simulation d'alarmes.

## Evaluation et suivi de formation des nouveaux AS

- Entretien pour évaluer les besoins pratiques et théoriques en reprenant leur grille de formation.
- Cours sur le rôle des soignants en hémodialyse à l'aide d'un diaporama.
- 7 aides-soignants ont participé à cet entretien et l'ont trouvé satisfaisant et suffisant.

## Formation des IDE du secteur

La formation des IDE du secteur en relais avec les infirmiers formateurs (issus de l'industrie pharmaceutique) :

- Pour les nouvelles techniques telles que l'immunoabsorption, actuellement quatre IDE sur douze dans l'équipe d'hémodialyse aigüe ont été formées.
- Dans le cadre de la mise en place de nouveaux générateurs à l'occasion des changements de marchés.
- En proposant régulièrement des temps de montage à blanc pour certaines techniques en fonction de la demande.
- En proposant une journée d'atelier pour la dialyse péritonéale avec un support théorique et pratique (DPA et DPCA).
- En organisant des rencontres avec les responsables commerciaux pour la mise en place de journées de formation.

## Formation des équipes du CHRU :

- Pour la prise en charge des patients sous dialyse péritonéale, en collaboration avec l'ARAUCO, lors de leur hospitalisation.
- Pour la manipulation des cathéters de dialyse lors d'hospitalisations dans d'autres unités.
- En Réanimation pour certaines techniques telles que échange plasmatique avec anti coagulation au citrate, ponction de FAV, diffusion de procédures (ex: amorçage de dialyseurs pleins), surveillance et maintenance des générateurs avec stands mobiles.
- En participant à la formation des étudiants (IDE, externes en Médecine et Pharmacie).

## Gestion du matériel, évaluation et maintenance

- Participation à l'évaluation et à la maintenance du matériel utilisé en créant des fiches d'évaluation et de synthèse lors des

essais de dispositifs médicaux dans le cadre des changements de marché.

- Création de fiches de surveillance (matériorivigilance et pharmacovigilance) pour les dispositifs posant problèmes.
- Maintenance des stands mobiles et surveillance bactériologique.
- Gestion des commandes et stocks en collaboration avec le référent logistique.

## Travaux et présentations

- Réactualisation des procédures et des protocoles du service
- Participation à des réunions pluridisciplinaires.
- Participation à des études cliniques et protocoles d'études,
- Présentation de travaux dans les congrès de l'AFIDTN (2011 et 2013),
- Création d'outils de travail (tels que fiche de transmissions IDE pour la prise en charge des ponctions sur FAV)
- Présentation de situations cliniques à l'IFSI dans le cadre d'une démarche d'éducation thérapeutique.

## Conclusion

Le bilan de cette activité après deux ans d'exercice a montré les bienfaits de cette fonction. La multitude des organisations des différents secteurs, les différentes activités pratiquées démontrent l'intérêt de ce poste à temps complet. La satisfaction du personnel médical, paramédical et des autres professionnels gravitant autour de cette spécialité est réelle. L'IDE référente est la personne ressource pouvant avoir une vision élargie de tous ces secteurs en centralisant les informations et en les soumettant aux différents interlocuteurs. Elle est également à l'écoute des difficultés rencontrées par les soignants ce qui lui permet de mieux coordonner les différentes actions de formation et de soins.

