



**Neji GHAZOUANI**, Infirmier, **M.A. FRIH, I. BENZARTI, M.L. SKHIRI, A. CHEMLY, L.BCHIR, M. ELMAY** - Service d'Hémodialyse  
CHU Fattouma Bourguiba – MONASTIR – TUNISIE

## Relation d'aide en hémodialyse

**L'**insuffisance rénale chronique (IRC) est l'aboutissement de toute néphropathie chronique qu'elle soit acquise ou héréditaire, primitive ou secondaire. Arrivée au stade terminal, elle impose le recours aux moyens d'épuration extra-rénale (EER) telle que l'hémodialyse qui est la technique la plus utilisée dans le traitement de l'IRC. Le patient hémodialysé chronique est contraint à subir 3 séances d'EER par semaine d'une durée de quatre heures par séance et c'est pour une période indéterminée.

Donc la relation entre le patient dialysé et l'infirmier est une relation de proximité où le dernier est engagé à aider l'autre à mener une vie « normale ».

**L'objectif principal de notre travail est d'évaluer la qualité de la relation infirmier-patient dialysé. Les objectifs spécifiques sont les suivantes :**

- Rechercher les répercussions de l'hémodialyse sur le profil psychologique des malades.



- Evaluer le niveau des connaissances des infirmiers d'hémodialyse et la relation d'aide.
- Définir la relation d'aide et son importance dans la qualité des soins.

### Matériels et méthodes

C'est une étude prospective réalisée au sein du service d'hémodialyse à l'hôpital CHU de Monastir en Tunisie pendant la période avril/mai 2008.

Nous avons évalué, grâce à une grille d'observation et à l'aide d'un questionnaire, pour chaque infirmier du service (composé de 15 infirmier(e)s), ses connaissances sur la relation d'aide en hémodialyse et la prise en charge du dialysé tout au long de sa séance (c'est-à-dire à son arrivée, lors de sa pesée, de sa ponction, de son branchement, débranchement et surveillance), puis l'avis des infirmiers à propos de ce thème relationnel et ses répercussions sur l'hémodialysé et sur son profil psychologique.

**Tableau 1 : Connaissances de l'infirmier selon la procédure d'hémodialyse**

Accueil du patient à l'entrée du service	En cas de coagulation dans le circuit extracorporel
Pesée du patient	En cas de saignement aux points de ponction
Ponction de la fistule artérioveineuse	En cas d'hémolyse
Branchement	Au débranchement
Début de la séance	A l'ablation des aiguilles
2 <sup>ème</sup> heure de dialyse	A la pratique du pansement
Surveillance des signes vitaux	Au lever du lit
En cas des crampes	A la pesée de contrôle
En cas de chute de la tension artérielle	A la phase de repos, de repas
En cas de frissons	Au départ
En cas de convulsions	

**Tableau 2 : Comportement de l'hémodialysé**

L'hémodialysé s'énerve parfois subitement sans explications
L'hémodialysé refuse de vous laisser assurer son branchement
L'hémodialysé refuse de coopérer
Il émet un message caché dans ses propos
Ce que dit le patient n'est pas clair
La relation est tendue, la confiance est en cause, il critique
Le dialysé s'accroche au soignant, devient trop dépendant
L'hémodialysé se contredit, sa perception est variable

**Tableau 3 : Relation infirmier / hémodialysé**

Insoutenable
Très difficile
Difficile
Très enrichissante
Agréable
Facile
Acceptable

**Tableau 4 : Avis des infirmiers vis-à-vis de ce thème**

Inutile, le rôle de l'infirmier est surtout technique en dialyse
Non réaliste, l'infirmier(e) n'est pas un psychothérapeute
Non pertinent, inefficace, l'infirmier(e) ne sait pas résoudre ces situations
Favorable, l'infirmier(e) peut mieux gagner la confiance du soigné
Nécessaire, c'est le savoir être de l'infirmier(e)
Important, pour aider le patient
Très important, une bonne image de l'infirmier(e)
Besoin important pour une prise en charge de qualité individualisée et moderne

## Résultats

- Les infirmiers de notre service sont à majorité jeune 20 à 30 ans ; 40% de sexe masculin et 60% de sexe féminin.
- 70% font partie de l'équipe de matin.
- 73% ont une ancienneté supérieure à 2 ans de fonction en hémodialyse.

Les connaissances sur la relation d'aide en dialyse sont les suivantes :

- 100% du personnel sont d'accord pour les étapes de la prise en charge du dialysé nécessitant une relation d'aide telle que l'accueil, la pesée, la ponction de la fistule, le branchement, le début de la séance, en cas des crampes, des chutes de la tension artérielle, vomissements, frissons, convulsions.

Les soignants savent apprécier les besoins d'aide des dialysés selon les étapes des soins.

- 100% des infirmiers reconnaissent au moins un exemple d'acte infirmier pour

trois niveaux relationnel d'aide (humaine, fonctionnelle ou/et thérapeutique) ; seulement 50% ont su répondre au niveau de la relation psychologique : ce qui confirme la pertinence de la recherche sur la relation d'aide.

- 100% du personnel connaissent les caractéristiques que doit avoir un infirmier d'hémodialyse (communication, écoute, observation).

- Seulement 33,33% acceptent les caractéristiques de la connaissance de soi, de son rôle, de ses limites.

- 100% de l'échantillon savent réagir face à des réactions du patient dialysé telles que «l'énerverment» ou «la non clarté des propos» ; mais ne maîtrisent pas la relation d'aide face à des réactions psychologiques telles que le refus ; la dépendance ou l'attachement, ce qui démontre l'importance des attitudes

psycho-aidantes de la relation d'aide que doit adapter et adopter un(e) infirmier(e) en hémodialyse.

- 33,33% pensent que la relation infirmier/hémodialysé est difficile, 66,66% affirment qu'elle est acceptable tandis que 20% la trouvent enrichissante, agréable et facile.

La plupart pense que ce thème est très important et favorable pour une meilleure image de l'infirmier(e) et pour une bonne prise en charge du patient hémodialysé.

## Discussion

Les résultats ont permis de montrer que les soignants reconnaissent l'importance de ces attitudes et comportements professionnels. Mais ils négligent son opérationnalisation par manque de savoir, d'expérience, et de maîtrise d'une terminologie d'un langage codé infirmier qui existe pour concrétiser les situations que peut vivre le soignant avec son patient et qui permet de définir les réactions psychologiques de défense et les actes infirmiers précis en réponse à la demande ou l'appel psychologique du patient.

Ceci nous amène à proposer l'affectation d'un psychologue au service et d'augmenter l'effectif des infirmiers.

## Conclusion

La prise en charge, l'accompagnement de l'hémodialysé pendant ses séances par l'infirmier(e) doivent comporter une relation d'aide psycho-relationnelle ; cette relation doit être basée sur des principes, des règles, des méthodes et des outils que tout infirmier(e) connaît normalement par sa formation théorique mais qu'il doit adapter quotidiennement dans sa relation de proximité avec les dialysés. La relation psychologique entre soignant et soigné doit être l'objet d'un intérêt particulier de 100% du personnel soignant.