



Centre hospitalier du val d'Ariège

**Elisabeth ERDOCIAN**, Cadre de Santé  
Service d'Hémodialyse – Centre Hospitalier du Val d'Ariège - FOIX

# Les outils de la communication ou comment optimiser la prise en charge des personnes hémodialysées

**L**a communication avec le patient hémodialysé est très importante. Elle fait appel à plusieurs protagonistes et à différents supports. En effet, le patient hémodialysé bénéficie d'informations, puis d'aide à l'observance, à différents moments et lieux. Il est accompagné dans le cadre de la mise en place d'un traitement de suppléance par hémodialyse. Il est au centre du dispositif.

Beaucoup d'informations vont être véhiculées mais comment ? Lesquelles, par qui ?

## Méthodes

L'utilisation de la méthode QQOCP (quand, quoi, qui, où, comment, pourquoi) peut être un outil pour aborder ce sujet.

L'idée est de mettre en exergue les points clés en lien avec l'information et la communication.

Définition de la communication : étymologie : du latin *communicare*, mettre en commun

*«La communication est l'action de communiquer, de transmettre des informations ou des connaissances à quelqu'un ou, s'il y a échange, de les mettre en commun (ex dialogue). En sociologie et en linguistique, la communication est l'ensemble des phénomènes qui peuvent intervenir lorsqu'un individu transmet une information à un ou plusieurs autres individus à l'aide du langage articulé ou d'autres codes (ton de la voix, gestuelle, regard, respiration...)»*

Source : [www.toupie.org](http://www.toupie.org), Dictionnaire. 27/03/11

**Quand** : Le moment est à adapter en fonction de la personne et de ses étapes d'acceptation de la maladie. Il faut prendre en considération si l'arrivée est programmée ou en urgence, tenir compte de son histoire, de son vécu, du rôle du conjoint ou aidant naturel et de son projet de vie. Cela sera réalisé avant la mise en place du traitement et pendant, soit en consultation, soit lors des séances, soit lors de réunions de groupes. Ces éléments sont liés avec «où».

**Où** : L'information sera délivrée au sein des locaux disponibles (bureau de consultation d'éducation par exemple, salle de réunion ou salle d'hémodialyse) et en fonction des organisations internes «comment».

**Quoi** : Les différents éléments à mobiliser concernent les voies d'abord, la technique (hémodialyse, hémofiltration), la diététique, les complications potentielles et la conduite à tenir, les médicaments (buts, effets secondaires à traiter pour favoriser la compliance), le volet social, les vacances, l'activité physique, la transplantation, les informations (sources : revues, sites, associations) la protection du capital veineux et le projet de vie.

**Qui** : Nous pouvons préciser à qui s'adresse l'information.

- En tout premier lieu à la personne traitée par hémodialyse qui est au centre du dispositif et acteur.
- A l'entourage qui a un rôle essentiel : conjoint, famille, aidant naturel.

• L'information est également très importante auprès des personnels des différentes structures d'accueil comme les EHPAD, les foyers logements.

• Elle s'adresse aussi aux soignants et médecins des unités d'hospitalisation qui accueillent des patients hémodialysés et qui peuvent parfois être en demande d'éléments clés en lien avec la prise en charge.

• De plus, l'information est essentielle également pour les partenaires de soin, pour le réseau (médecin traitant, auxiliaires de vie, IDE libérale etc.) et pour les ambulanciers qui ont souvent un rôle de relais, notamment auprès des familles.

• Pour finir, sont également concernés les apprenants comme les étudiants en soins infirmiers et les élèves aide soignants qui peuvent accéder à des stages en hémodialyse et aussi prendre en charge des patients chroniques et notamment traités par hémodialyse, dans leurs cursus.

L'équipe d'hémodialyse transmet des informations et assure des transmissions pour le suivi.

**Comment** : chaque équipe dans le cadre de son projet de service peut travailler sur des outils. L'information se fera de façon individuelle et/ou en groupe (si existence de consultation d'éducation thérapeutique, de pré-dialyse ou d'organisation de journée d'information ou de réunion ou de façon moins formelle) :

- Pour le patient et sa famille : la création d'un livret d'accueil spécifique très visuel et pratique nous a semblé utile.

Il s'agit d'un livret d'information qui présente le fonctionnement de l'unité, les voies d'abord (définition, conseils) le déroulement d'une séance, le régime alimentaire, informations diverses et numéro utiles.

Nous avons également créé un carnet de liaison avec les numéros utiles et des rappels sur les points clés de la prise en charge comme les voies d'abord (surveillance, conseils et conduite à tenir), les signes des complications potentielles, la restriction hydrique et les grandes lignes du régime du dialysé.

Ce carnet sera utile aussi pour les professionnels (réseau).

Nous avons réalisé des magnets à mettre sur le frigo avec les numéros utiles de l'unité et en cas d'urgence.

Nous disposons aussi de différents outils pédagogiques : jeux de cartes (sel) avec un projet pour le potassium (identifier les aliments et photos pour « estimer » l'apport en potassium), des supports pédagogiques (pense pas « bête » médicaments de la journée, fiche famille de médicaments), des fiches résumés, des livres de recettes « maison » (2 tomes) et un livre en cours de préparation sur la dialyse avec une approche créative.

- Pour les professionnels de santé : un fascicule a été réalisé, résumant les points essentiels de la prise en charge des patients hémodialysés. Il a été distribué dans toutes les unités de l'établissement.

Fascicule d'informations pour les professionnels de santé (verso : régime alimentaire et fonctionnement de l'unité).

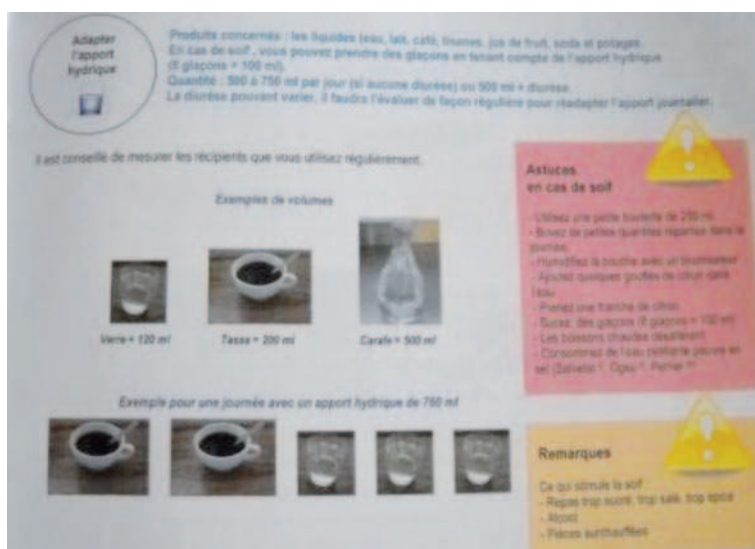
Puis, nous avons réalisé une soirée d'informations en 2010 en présentant les deux techniques de dialyse (péritonéale et hémodialyse) et les éléments de ces deux prises en charge. Une patiente a même montré l'utilisation du cycleur.

Plus de 30 professionnels du Centre Hospitalier du Val d'Ariège sont venus. Les préparateurs de la pharmacie ont également été intéressés pour faire le lien avec les matériels commandés et livrés

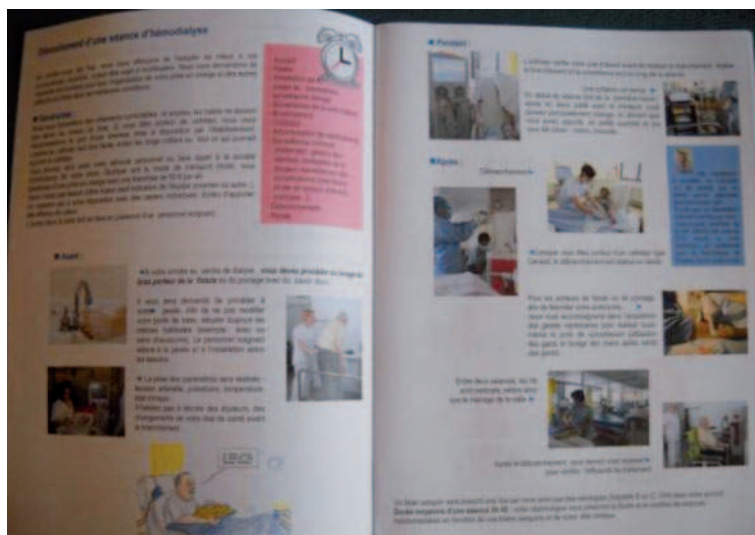
De même, dans cet esprit-là, nous avons invité les médecins traitants pour aborder le thème de la prise en charge des patients en insuffisance rénale chronique (réunion en soirée, réalisée en 2008).



Photo de la salle et organisation (livret d'informations)



L'apport hydrique



Déroulement d'une séance



Dans cette dynamique, nous avons ensuite invité chaque Infirmier(e) Diplômé(e) d'Etat (I.D.E) des urgences à venir en hémodialyse pour observer les ponctions (fistule artérioveineuse) et la surveillance des voies d'abord.

Dans un second temps, une présentation sera proposée pour toujours améliorer la prise en charge et notamment en cas d'hyperkaliémie ou lors de passages par les urgences des patients hémodialysés.

De plus, dans la rubrique « comment » d'autres actions sont possibles comme une rencontre hors dialyse.

Une « journée de la dialyse » fut réalisée pour les patients et leurs conjoints avec des ateliers d'informations, suivis d'un repas festif. (2008 et 2010)

Pour finir, nous avons également avec l'Association des Cadres de l'Insuffisance Rénale de Midi Pyrénées : (A.C.I.R, issus du secteur public, associatif et privé) organisé une journée d'information pour les soignants sur la transplantation, en lien avec les attentes du C.H.U de Toulouse et comment améliorer la prise en charge et le suivi au niveau régional (parcours, les examens, les groupes d'informations pré-greffe, l'importance d'un réseau, etc.) en 2010.

**Pourquoi :** afin de favoriser la compliance et l'observance, adapter le traitement au quotidien, accompagner le patient dans l'acquisition des bases pour favoriser son autonomie, éviter les complications potentielles, et en lien avec un devoir d'information. (Loi du 4 mars 2002 : droits des patients et devoir d'information) rassurer le patient et son entourage, comprendre les éléments de la prise en charge, les contraintes. L'information personnalisée est une évidence.

### Résultats

Nous obtenons une meilleure information du patient en mobilisant les éléments clés de sa prise en charge, tout en laissant la place à chaque intervenant et protagoniste.

### Conclusion

Ces différents outils et cette réflexion autour de l'information et de la communication sont une première étape. Nous avons tous des outils dans nos unités afin d'améliorer nos pratiques et optimiser notre prise en charge. L'outil visuel est très utilisé dans l'unité (photos, images, dessins).



Magnets avec numéros utiles (plusieurs modèles)



Fascicule d'informations pour les professionnels de santé (verso : régime alimentaire et fonctionnement de l'unité)

### Ouverture

Nous allons maintenant poursuivre et cheminer et nous nous inscrivons dans une démarche de projet d'éducation thérapeutique afin de développer des capacités d'autosoins, des capacités d'adaptations psycho sociales et des compétences de sécurité (en fonction des besoins, attentes et du projet de vie du patient).

### Remerciements

Merci à l'équipe pour sa participation aux journées d'informations comme « la fête de la dialyse », à la « soirée d'informations aux professionnels de l'établissement et aux médecins traitants », pour la création d'outils comme les fiches médicaments par exemple, le suivi transplantation, le livre de recettes, le livret d'informations et aux néphrologues pour leur ouverture d'esprit et la participation à ces projets et à tous les professionnels qui ont participé à ces différentes manifestations et ceux qui ont participé à la relecture.