

Patients traités en dialyse péritonéale

*Expérience de prise en charge médicale
et paramédicale à leur domicile*

Dr A. CAILLETTE BEAUDOUIN, Directeur - Pr M. LABEEUW, Président
Y. GAGNEUX et J.P. GRANGIER, infirmier(ère)s de dialyse péritonéale
Association CALYDIAL - 69 IRIGNY

C' est sous forme de diaporama sonore que nous vous présentons notre expérience qui a débuté au mois de janvier 1997. Nous avons voulu mettre à profit notre expérience d'une dizaine d'années en dialyse péritonéale, que l'un a fait en milieu hospitalier, l'autre en association, dans l'industrie et en libéral. C'est pourquoi nous avons, dans un premier temps, monté ce cabinet infirmier avec une activité alors exclusivement libérale. Quelques mois plus tard nous avons élargi notre champ d'action en prenant une activité salariée auprès de l'association CALYDIAL (Centre Associatif Lyonnais de Dialyse). A cette période, toutes les activités de dialyse péritonéale étaient basées au Centre Hospitalier Lyon Sud. L'association était prestataire de service en produits pharmaceutiques et ne prenait part qu'à deux demi-journées de consultations par semaine. Au début, notre travail à l'association s'est axé sur différents points :

DÉVELOPPEMENT DES RELATIONS HÔPITAL - ASSOCIATION - DOMICILE

C'est par un travail en collaboration avec l'équipe du Centre Hospitalier Lyon Sud que s'est progressivement mise en place

une réunion hebdomadaire qui regroupe les différents acteurs répartis sur des sites géographiques différents (Centre Hospitalier, Association et Domicile). Cette rencontre permet de faire le point sur les différents problèmes des patients et elle est devenue le point d'encrage de l'activité de dialyse péritonéale, car toutes les décisions y sont discutées.

INSTALLATION ET SUIVI DES PATIENTS

En janvier 1997, personne ne se déplaçait au domicile du patient. Leur installation à domicile nous a été confiée en tant qu'infirmiers de l'Association. Aujourd'hui toutes les installations sont effectuées par nos soins.

Ensuite, les patients mis sur des systèmes de dialyse assistée au domicile a amené l'équipe à la création de consultations à domicile. Le centre traite en moyenne 45 patients dont la moitié environ sont suivis à domicile.

Les prélèvements sont effectués une semaine avant la consultation, par l'infirmière de l'association. Le néphrologue dispose, lors de son déplacement, de toutes les données biologiques.

Quant aux patients autonomes de l'agglomération lyonnaise, ils bénéficient également des prélèvements à domicile, ce qui raccourcit la durée de la consultation faite à l'hôpital.

FORMATION D'INFIRMIERS À DOMICILE

Nous avons pris en charge la formation des infirmiers libéraux. Aujourd'hui, 10 équipes (formées par nos soins) et 6 équipes (formées avant notre arrivée) s'occupent de 16 patients sur 22. Les 6 autres patients sont pris en charge dans le cadre de notre activité libérale avec des collaborateurs (infirmiers libéraux) spécifiques à la dialyse péritonéale formés par nos soins.

AUTRES DOMAINES D'INTERVENTION

- La formation d'équipes d'infirmières en structure hospitalière autre que néphrologique (hospitalisation dans d'autres services)
- Une partie de l'information pré-dialyse
- Les visites pré-dialyse au domicile du patient
- La formation des patients et/ou de leur entourage
- Certains protocoles médicaux
- La rédaction des procédures dans le cadre de l'assurance qualité
- L'astreinte téléphonique pour que les patients et les infirmiers à domicile aient toujours un interlocuteur reconnu.

Ces différentes activités nous sont rémunérées par l'association pour une durée hebdomadaire de 11 heures chacun. Ce qui nous permet de conserver notre activité libérale.

Nous souhaitons par le biais de cette présentation vous faire partager l'intérêt d'une prise en charge au domicile du patient. Nous avons donc demandé aux patients de faire part de

leur ressenti sur leur prise en charge en dialyse.

- La visite pré dialyse,
- L'éducation à domicile du patient jeune ou âgé et/ou de son entourage,
- Le suivi quotidien du patient à domicile (pour le patient et son entourage)
- La consultation médicale au domicile pour le patient et son entourage,
- L'installation du patient autonome à domicile,
- L'installation du patient non-autonome avec son équipe d'infirmiers à domicile et l'infirmier de l'association,
- Le ressenti d'infirmiers libéraux lors d'un retour à domicile d'un patient âgé après une hospitalisation avec l'infirmier de l'association et parfois le médecin de l'association, ainsi que l'astreinte téléphonique.

CONCLUSION

Les témoignages des patients et de leur entourage, l'enquête de satisfaction effectuée sur l'ensemble des patients traités à l'association et le travail sur la démarche qualité actuellement en cours, nous poussent à faire évoluer cette activité en réseau hôpital - association - domicile.