

Éducation de qualité

Formation, Informations et Éducation

M. OLIERO, Cadre Infirmier - A. DORDENARD, Infirmière - A. BLANC, Infirmier
Service d'Hémodialyse du Centre Intercommunal de Toulon - La Seyne - (CHITS) - 83 TOULON

Le service d'hémodialyse du CHITS est un centre lourd, composé de :

- 11 postes de dialyse chronique,
- 1 poste d'aigu,
- 2 postes d'éducation.

L'équipe médicale et paramédicale prend en charge une soixantaine de patients par semaine, du lundi au samedi, de 6 heures à 22 heures. Un système d'astreinte à domicile (IDE) permet d'assurer les urgences de nuit et de fins de semaine.

A côté de ce fonctionnement traditionnel, le service offre une activité d'éducation pour des patients désireux d'être autonomes face à leur traitement, et souhaitant s'orienter vers une structure d'autodialyse en centre ou à domicile.

Cette activité d'éducation n'a pas de reconnaissance institutionnelle (pas de postes d'infirmiers affectés à cette activité, les générateurs utilisés n'appartiennent pas au parc de l'établissement).

Malgré cet état de fait, le nombre potentiel d'insuffisants rénaux traités en autodialyse augmente, le coût du traitement en autodialyse est moindre par rapport à celui d'un centre conventionnel ; un patient informé et éduqué est une personne plus indépendante.

C'est dans cette perspective, que les infirmiers responsables du secteur Education ont réfléchi sur leurs pratiques et proposé de travailler pour un soin éducatif de meilleure qualité.

LE SECTEUR D'ÉDUCATION

Il fonctionne de façon ponctuelle (en fonction des besoins de formation), les lundi, mercredi, et vendredi. Deux infirmiers sont détachés à cette activité. Actuellement, il s'agit d'Andrée DORDENARD et Alain BLANC.

Deux générateurs MULTIMAT de la Société SORIN sont réservés à cette activité.

LE PROJET D'ÉDUCATION

Le projet poursuivi fait partie intégrante du projet de service et son élaboration a duré deux ans.

Les objectifs poursuivis sont :

- Assurer un suivi et une cohérence de l'apprentissage,
- Evaluer périodiquement et objectivement les acquisitions,
- Offrir un document simple et pertinent, servant de référence au patient,
- Rendre plus indépendant le dialysé,
- Créer un réseau entre l'intra et l'extra hospitalier (centre formateur/autodialyse/libéral),

C'est pour atteindre ces objectifs que deux types de documents ont été créés :

- un dossier "spécial éducation" destiné aux soignants (annexe 1, pages suivantes),
- un guide d'apprentissage technique destiné au patient.

ANNEXE 1

Fiche d'informations.

NOM : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____ Téléphone : _____
 Centre d'autodialyse prévu : _____

Histoire de la maladie :	
Information pré-dialyse :	Reçue le :
Première dialyse :	Date :
Début de l'éducation :	Date :
Observations du patient :	
Aspects psychologiques :	
Autre :	

LE DOSSIER SPÉCIAL ÉDUCATION

Ce dossier fait partie du dossier de soins institutionnel. Il n'est qu'un élément supplémentaire.

Il se compose de 7 fiches :

- une fiche d'information,
- cinq grilles d'évaluation des acquisitions,
- une fiche de synthèse et de liaison.

La fiche d'information

Elle permet une prise de contact avec le patient :

- mieux connaître son histoire,
- apprécier son état d'esprit,

C'est le document initial, utile pour avoir un élément de comparaison et d'évolution dans le processus d'apprentissage.

Elle comporte 8 items :

- l'identité du patient,
- la nature du futur lieu de dialyse (centre ou domicile),

- l'histoire de la maladie,
- la date de l'information pré-dialyse,
- la date de la première dialyse,
- la date du début de l'éducation,
- les observations concernant le patient (état physique, handicaps),
- des informations sur son état psychologique,
- une rubrique "autres" pour noter les pathologies associées, les problèmes familiaux et socioprofessionnels éventuels.

Les grilles d'évaluation des acquisitions

Les grilles ont été élaborées chronologiquement par rapport à la séance de dialyse, aux difficultés rencontrées, afin de permettre un apprentissage cohérent et progressif. Elles comportent toutes une date.

L'infirmier évalue, en fonction des acquisitions, différents critères selon trois niveaux :

- le non acquis,
- l'acquis partiel,
- l'acquis total,

Il note par une croix, le niveau atteint par le patient.

Pour chaque critère, une ligne d'observation est prévue ; elle permet de noter certains renseignements utiles au soignant, pour connaître la progression du patient.

A la fin de chaque grille, une rubrique "état psychologique", permet à l'infirmier d'évaluer l'état du patient dans ce domaine (agressivité, appréhension, peur, anxiété, comportement face à la machine...).

A tout moment, l'équipe infirmière peut connaître le degré d'acquisition du patient et communiquer à l'équipe médicale certaines limites non décelables en début d'éducation.

Grille 1 : Elle est théorique et pose les bases de l'éducation : les principes de la dialyse, les règles d'asepsie, la préparation des générateurs, et des informations alimentaires de base.

ANNEXE 1 - Grille n°3

NOM : Prénom :

Date :

Critères d'acquisition	Observations.	Non acquis.	Acquis partiel.	Acquis.
<p>Le branchement.</p> <ul style="list-style-type: none"> - connection ligne artérielle : - mise en marche de la pompe : - injection héparine de charge : - connection ligne veineuse : - réglage des paramètres de dialyse : - calcul de l'U.F. : - installation du flex et du perflex sur ligne artérielle pour pallier éventuels problèmes : 				
<p>Le débranchement.</p> <ul style="list-style-type: none"> - préparation du matériel pour le débranchement : - arrêt pompe à sang : - ouvrir flex de restitution, surveiller détecteur d'air : - clamber la ligne en fin de restitution : - oter les aiguilles, comprimer les points de ponction, mettre pansements : - prendre les constantes après la séance : 				
<p>La désinfection.</p> <ul style="list-style-type: none"> - nettoyage du matériel du générateur : - faire désinfection : 				

Aspects psychologiques :

ANNEXE 1 - Grille n°4

NOM : Prénom :

Date :

Critères d'acquisition	Observations.	Non acquis.	Acquis partiel.	Acquis.
<p>La ponction.</p> <ul style="list-style-type: none"> - mettre masque : - lavage et désinfection du bras de la F.A.V. (asepsie rigoureuse) : - ouverture du set : - ponction par l'IDE ou le patient, fixation des aiguilles : - injecter l'héparine de charge : 				
<p>Connaissance des difficultés "paramètres".</p> <ul style="list-style-type: none"> - prise pouls, T.A. et explications : - le poids sec, calcul de la perte de poids : - surveillance de l'héparinisation : - alarmes. <ul style="list-style-type: none"> * pression artérielle : * mémorisation pression veineuse : * détecteur d'air, clamp veineux : * sécurités annulées ou suppression : * température : * conductivité : 				

Aspects psychologiques :

La fiche de synthèse et de liaison

Elle permet en fin d'apprentissage, de faire un bilan et d'évaluer le degré d'autonomie du patient.

C'est un lien indispensable entre l'équipe formatrice et l'équipe d'auto-

dialyse en centre et/ou l'infirmier libéral.

Elle est composée de 6 items :

- L'état de santé du patient (dialyse stable, prise de poids interdialyse)
- Les problèmes de soins rencontrés pendant l'éducation (hygiène, alimentation, ponction, hémostasie...),

- Le degré d'autonomie du patient,
- Le suivi en cours et à poursuivre (bilans sanguins, pansements...)
- Les traitements en cours (selon prescriptions médicales),
- Les examens en cours (dates de consultations, de rendez-vous d'examen complémentaires...)

ANNEXE 1 - Grille n°5

NOM : _____ Prénom : _____
Date : _____

<u>Critères d'acquisition</u>	Observations.	Non acquis.	Acquis partiel.	Acquis.
Le cahier de dialyse. - surveillance de la séance :				
Incidents éventuels, lors de la séance/actions. - alarme pression artérielle : - alarme pression veineuse : - problème d'abord vasculaire :				
Malaises éventuels, lors de la séance/actions. - céphalées : - crampes musculaires : - hypotension : - nausées, vomissements : - douleurs dans le bras de la F.A.V.				
La stérilisation du générateur. - acide acétique : - eau de javel :				
Commandes et Gestion du stock (domicile).				
Rencontre avec le conjoint				

Aspects psychologiques :

ANNEXE 1 - Fiche de synthèse et de liaison

NOM : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____
Adresse : _____
Date de sortie : Domicile Centre d'autodialyse :

Etat de santé.	
Problèmes de soins infirmiers, durant l'éducation.	
Evaluation des résultats obtenus, (niveau d'autonomie).	
Soins en cours et à poursuivre.	
Traitements en cours.	
Examens en cours.	

LE GUIDE D'APPRENTISSAGE

Après quelques éducations, il est apparu nécessaire d'offrir au patient un document simple, permettant de diminuer son stress durant l'appren-

tissage et de l'aider à plus long terme après sa formation.

Un guide d'apprentissage a été élaboré. Il se présente sous forme de petit livret en couleur, que le patient reçoit en cours d'éducation.

Il reprend :
- le schéma du générateur,

- le montage des lignes de dialyse,
- des informations sur l'hygiène de vie,
- les précautions et la surveillance de la Fistule Artério Veineuse,
- les différentes alarmes du générateur avec les causes, les explications, et les conduites à tenir face à celles-ci.

Pour chaque alarme, la méthode utilisée est la même ;

⇒ Sur la page de gauche :

- les schémas du module "sang" et du module "dialysat" du générateur sont représentés.
- Sur ceux-ci apparaissent : l'alarme en rouge, la conduite à tenir en vert.

⇒ Sur la page de droite, le texte explicatif réparti en colonnes :

- Les signes sur le générateur et/ou ceux ressentis par le patient (selon l'alarme),
- Les explications du ou des problèmes,
- La conduite à tenir.

⇒ Neuf alarmes ont été répertoriées :

- L'alarme de pression artérielle,
- L'alarme de pression veineuse,
- L'alarme de détecteur d'air,
- L'alarme de pompe à sang,
- L'alarme de conductivité,
- L'alarme de fuite de sang,

- L'alarme d'absence d'eau,
- L'alarme de température,
- L'alarme de coupure de courant.

Le patient éduqué partira du centre formateur avec son dossier d'éducation et le guide technique.

RÉSULTATS

Le dossier d'éducation a pu être évalué par l'équipe infirmière

Cette évaluation a permis de réaliser un réajustement des grilles d'évaluation des acquisitions.

La qualité des soins a été évaluée en terme de :

- Conservation de l'information donnée au patient : par l'écriture de celle-ci,
- Meilleur suivi du patient : l'infirmier peut à tout moment, reprendre un point particulier, partiellement acquis ou non acquis,

- Compte-rendu de l'activité infirmière, avec la possibilité de coter le travail effectué,

- Liaison avec le secteur extra-hospitalier : les documents font partie du dossier patient, et sont transmis à son départ du centre formateur, au centre d'autodialyse ou à l'équipe libérale.

Le guide technique d'apprentissage a pu être évalué par les patients éduqués

A l'aide d'un questionnaire, (annexe n°2, ci-dessous) construit volontairement avec 7 questions simples et principalement fermées, afin d'éviter le biais de l'interprétation des réponses.

De septembre à décembre 1998, 7 patients ont été éduqués. 7 questionnaires ont été envoyés, 5 ont été traités (soit 71,4 %).

ANNEXE 2

Questionnaire - Évaluation du guide technique d'apprentissage

Vous avez reçu lors de votre éducation, un livret d'apprentissage.

Afin de pouvoir améliorer notre travail, nous vous demandons de bien vouloir remplir ce questionnaire.

Votre anonymat sera conservé.

Mireille OLIERO, Cadre Infirmier, Andrée DORDENART et Alain BLANC, Infirmiers, vous remercient d'avance pour votre aide.

La présentation du livret, vous convient-elle ?

OUI NON

Le livret vous a-t-il aidé dans l'acquisition de vos connaissances ?

OUI NON

Le vocabulaire utilisé est-il compréhensible ?

OUI NON

Actuellement, dans votre pratique quotidienne, utilisez-vous toujours le livret ?

OUI NON

Les schémas sont-ils clairs ?

OUI NON

Existe-t-il des informations complémentaires, que vous souhaiteriez avoir ?

OUI NON

Le livret a-t-il permis de répondre à vos questions ?

OUI NON

Si OUI, lesquelles:

La qualité des informations a été évaluée en termes de :

- Document adapté : 100 %
- Clarté des informations : 100 %
- Information adaptée à la demande : 100 %
- Reconnaissance des acquisitions : 80 %
- Document référence : 80 %

Il faudrait un échantillon de patients plus important pour avoir des résultats plus significatifs. Mais à ce jour, nous pouvons dire que ce document est utile au patient pour son apprentissage.

CONCLUSION

L'éducation vise à rendre un patient apte à prendre soin de lui.

L'éduquer, c'est lui donner des moyens d'apprendre, lui permettre d'acquérir un nouveau comportement, de nouvelles compétences.

Cette activité d'éducation s'inscrit dans les textes références de la profession d'infirmier(e) :

- Décret du 15 mars 1993 dans son article 1^{er}, définit :

“Les soins infirmiers préventifs, curatifs ou palliatifs sont de nature technique, relationnelle et éducative...”

- Décret du 16 février 1993 dans son article 32, définit :

“L'infirmier informe le patient (ou son représentant légal), de façon adaptée intelligible et loyale, des moyens et des techniques mises en œuvre. Il en est de même des soins à propos desquels il donne tous les conseils utiles à leur bon déroulement”.

Une éducation réussie est la meilleure façon de procurer un traitement optimum au patient.

Le dossier éducation permet la qualité des prestations de soins, et donne au patient la notion de “progression”, notion importante dans le domaine de l'apprentissage.

Le guide d'apprentissage technique est un outil d'aide dans cette progression, et un document de référence pour le patient.

Les documents créés peuvent être un support de formation pour les infirmiers (nouveaux ou libéraux)

Nous tenons à remercier ici :

- Monsieur Le Docteur WOLF, Chef de service Néphrologie/Hémodialyse, pour la reconnaissance apportée au projet

- La Société SORIN BIOMEDICA, en particulier, Madame Marie-Christine MAITRE, Infirmière Conseil et Monsieur Marc ARTESE, Directeur Régional, pour leur aide dans la réalisation du guide technique d'apprentissage, document innovant de notre projet.

Le projet ne se termine pas aujourd'hui, bien au contraire, il permet l'ouverture de réflexions dans d'autres domaines.

Le travail sur l'éducation du patient a fait naître au sein de notre équipe, l'envie de travailler plus en amont sur l'information pré-dialyse.