

## LE CHEMIN CLINIQUE AU SERVICE DU PATIENT EN DIALYSE PÉRITONÉALE



Anne RETAILLEAU, Hélène THOMAS, Virginie HERMOUET, Corinne COLLOBERT, Manuella DELAHAIE, Infirmières, Catherine RAUD, Cadre de santé, Dialyse, Centre Hospitalier, CHOLET

L'insuffisance rénale est une maladie chronique qui retient toutes les attentions. Son évolution en nombre de patients au niveau national est de l'ordre 2% par an selon le registre rein 2015. Dans ce cadre, l'offre de traitement en phase terminale se développe vers le domicile. Dans ce contexte, à Cholet nous donnons accès à différentes méthodes de traitements ; cette offre va de l'hémodialyse en centre à l'hémodialyse quotidienne à domicile en passant par la dialyse péritonéale. Le centre hospitalier représente un bassin de population de 250 000 personnes réparties dans des zones rurales. En fonction de son profil, le patient peut faire son choix de traitement. Bien que l'activité de dialyse péritonéale existe à Cholet depuis le début des années 2000, elle se développe de façon plus importante depuis 5 ou 6 ans.

Dans ce contexte, les infirmiers de dialyse, qui ont la mission de prendre en charge ces patients, ont modifié leur organisation de travail en développant la création de nouveaux outils et particulièrement un chemin clinique. Après vous avoir montré comment nous sommes passés de documents divers à un répertoire logique de classement, nous vous décrirons la création du chemin clinique. Nous vous en expliquerons ensuite le principe puis nous vous partagerons notre premier bilan.

Début des années 2000, la mise en place de la dialyse péritonéale a demandé à l'ensemble des soignants sensibilisés à la technique de se former. Les documents et les supports de formation ont été précieux pour accompagner les patients dans cette nouvelle prise en charge. La méthode regroupe plusieurs activités au fil du parcours du patient. En effet, de la visite à domicile aux consultations en

passant par la formation et la relation avec les prestataires de nombreux supports ont été créés et ont évolué. En 2012 un travail a été débuté pour classer l'ensemble de ces documents et ainsi permettre une amélioration et une harmonisation des pratiques. Pour cela c'est la méthode PHARE ou Programmer, Harmoniser, Améliorer, Réussir, Evaluer qui a été choisie en lien avec un laboratoire.

En suivant le parcours de prise en charge du patient de la consultation jusqu'à l'installation à domicile et même au-delà avec les consultations, la méthode a permis un classement rigoureux des différents supports créés. Nous avons ensuite avec le service qualité de l'établissement, mis l'ensemble des documents au format qualité afin de les retrouver dans la méthode de classement institutionnelle.

L'ordonnancement de ces documents

au regard du parcours du patient a un intérêt pour faciliter la recherche mais il ne nous permet pas de s'assurer de la réalisation de chaque étape de prise en charge.

Nous avons fait le choix de joindre à notre travail un groupe de travail de l'établissement concernant le chemin clinique.

Le chemin clinique, comme le définit la HAS, est « une méthode d'amélioration de la qualité des soins. Cette méthode vise à planifier, rationaliser et standardiser la prise en charge pluridisciplinaire de patients présentant un problème de santé comparable. Cette méthode contribue à réduire la variabilité non justifiée de la prise en charge, s'approprier les recommandations professionnelles, mettre en oeuvre des protocoles validés de prise en charge des patients, améliorer la continuité et la délivrance de soins de qualité aux patients, amélio-

rer la coordination et la communication entre les acteurs de cette prise en charge, rationaliser les soins et la gestion des risques ».

L'activité de dialyse péritonéale correspond à cette définition puisqu'il s'agit d'une prise en charge pluri professionnelle dans un parcours avec différentes actions standardisées. Dans ce cadre, nous avons construit un chemin clinique qui reprend l'ensemble du parcours du patient. Cela nous a permis de déterminer les étapes clés et d'en définir l'objectif à atteindre en y ajoutant la référence des documents répertoriés institutionnellement.

Chaque étape est validée par la signature de l'intervenant. Cet outil s'avère être une aide précieuse pour les infirmiers qui travaillent sur cette activité.

En effet, cela a permis d'améliorer la coordination de tous les intervenants, associé à un gain de temps et d'efficacité pour une prise en charge sécurisée des patients. Avec un seul support, cela a permis de standardiser la procédure de prise en charge.

Elle permet également d'assurer la traçabilité des étapes et particulièrement celles concernant la pose du cathéter et la préparation avant la formation.

Cependant, la multiplicité des intervenants et des lieux de prise en charge des patients dans l'établissement (de la dialyse à la néphrologie en passant par le bloc opératoire pour la pose du cathéter) rendent parfois difficile son utilisation optimale et montrent encore un axe d'amélioration à travailler.

Ainsi, la mise en place d'un chemin clinique en dialyse péritonéale dans notre établissement est l'aboutissement d'un travail réalisé en amont pour permettre un classement logique et pratique de l'ensemble des documents existants. Avec cet outil, au-delà de la gestion documentaire c'est le parcours du patient qui est désormais tracé et bordé pour optimiser le temps de chacun et sécuriser la prise en charge à chaque étape du parcours du patient