

Transplantation

LA TRANSPLANTATION RÉNALE ET MOI

P. FILIPPELLI / D. GADEAU / C. BRICHET / A. GALLAIS, *Infirmières Diplômées d'État*

B. MARNAY, *Cadre Infirmier*

Service de Néphrologie, CHU, Poitiers.

La création d'un livret d'informations pour les transplantés rénaux de Poitiers répond à une demande des patients et des soignants mais aussi aux droits des patients et aux devoirs des soignants.

I – LA DEMANDE DES PATIENTS

Au cours de leur hospitalisation, les transplantés ont émis des remarques qui interpellèrent l'équipe soignante :

« Je pensais être greffé pour la vie ».

« Je ne pensais pas être aussi fragile et faire autant d'infections ».

« Le traitement, le rythme des consultations sont très contraignants... ».

Un questionnaire réalisé auprès de vingt patients a permis de repérer leurs préoccupations communes et de préciser leurs demandes d'informations sur les sujets suivants :

- le traitement immunosuppresseur, ses contraintes et ses effets secondaires,
- l'appareillage post-opératoire,
- la reprise d'autonomie,
- le cross match,
- la durée de vie du greffon,
- le suivi post-greffe.

Certains patients ont souligné leurs difficultés à assimiler toutes les informations données par le néphrologue, le chirurgien et l'anesthésiste lors des consultations pré-greffes.

L'émotion suscitée par la perspective d'une transplantation rend difficile la mémorisation des informations. Selon la per-

sonnalité de chaque patient, la greffe peut être idéalisée et révélée comme une nouvelle vie ou au contraire, elle peut révéler des angoisses de mort.

II – LA DEMANDE DES SOIGNANTS

L'insatisfaction de certains patients a été le moteur d'une réflexion d'équipe. Quatre sources de difficultés ont été mises en évidence :

- des documents écrits existants mais dispersés,
- des connaissances insuffisantes pour éduquer et transmettre,
- des consultations pré-transplantation uniquement médicales et chirurgicales,
- une qualité de l'éducation difficile à évaluer.

III – LE DROIT DES PATIENTS ET LE DEVOIR DES SOIGNANTS

Le droit des patients est officialisé dans l'article III de la charte du patient hospitalisé de mai 1995 et dans le code de déontologie médicale de septembre 1995. L'information donnée doit être accessible et loyale. De plus, en vertu du principe gé-

néral du consentement libre et éclairé, tout patient doit être tenu informé des risques qu'il encourt avant tout acte médical.

En réalisant ce livret, nous avons voulu répondre à ce devoir d'informations. Le patient ainsi informé participe au choix thérapeutique qui le concerne.

IV – LES OBJECTIFS DU LIVRET

1) Améliorer la qualité de l'information

Nous avons voulu un document écrit pour dispenser une information précise, complète et progressive afin que le patient choisisse la greffe d'une façon libre et éclairée.

Ce document, remis lors de la consultation pré-greffe dans un climat de confiance, permet une lecture hors du contexte hospitalier.

Ce travail a été réalisé dans un souci de vérité et d'objectivité sans dramatiser ni banaliser la transplantation.

2) Améliorer la qualité de la communication

– Avec le patient et son entourage familial : le document, support d'informations, va favoriser, amplifier la communication au sein de la cellule familiale.

– Avec les autres services hospitaliers, en cas d'accident ou de problème de santé sans rapport avec la greffe ou sur un lieu de vacances.

– Avec les autres services de consultation post-greffe de la région.

3) Faciliter la préparation psychologique

Le livret permettra de :

– démystifier la transplantation par une familiarisation progressive.

Transplantation

– Faciliter l'appropriation des connaissances et contribuer à diminuer l'anxiété des patients et de leur famille.

– Permettre aux patients de connaître sa maladie, les traitements possibles et d'adhérer au traitement choisi.

V – SOMMAIRE DU LIVRET

Introduction

I – Le don d'organes en France

- 1) L'établissement français des greffes.
- 2) La loi bio éthique.
- 3) Le don d'organes de son vivant.
- 4) Le don d'organes et de tissus après la mort.

II – Que faire pour être greffé ?

- 1) La consultation pré-transplantation
 - a) Évaluation médicale.
 - b) Évaluation chirurgicale.
 - c) Consultation de chirurgie et d'anesthésie.
 - d) Soutien psychologique.
 - e) Consentement éclairé du patient pour les protocoles thérapeutiques après la greffe.
- 2) L'inscription.

III – La greffe rénale

- 1) L'appel.
- 2) L'arrivée dans le service.

- 3) Le retour du bloc opératoire.

IV – L'hospitalisation

- 1) L'isolement.
- 2) Les suites opératoires
 - a) Autonomie.
 - b) Soins.
 - c) Suivi biologique et clinique.
 - d) Éducation.
 - e) Complications.

V – Le traitement immuno-suppresseur

- 1) Les généralités.
- 2) Le S.A.L.
- 3) Le Néoral.
- 4) Les Corticoïdes.
- 5) L'Imurel.
- 6) Le Cellcept.
- 7) Le Prograf.

VI – Vie pratique

VII – Le suivi de la greffe

- 1) La surveillance du rejet.
- 2) La consultation post-greffe.
- 3) La fiche de traitement.
- 4) Le suivi de la fonction rénale.
- 5) La programmation des rendez-vous.
- 6) La correspondance.

Conclusion

Le contenu du document n'est pas exhaustif et peut être réactualisé en permanence.

Un classeur organisateur de 12 sur 16 cm facilite son utilisation et permet d'insérer les fiches au fur et à mesure de l'éducation.

CONCLUSION

Ce travail a permis une réflexion de l'équipe et une remise à niveau des connaissances.

Il répond également à la nécessité de la mise en place d'une démarche concertée pour informer et éduquer les patients passant par une cohésion des équipes pluridisciplinaires et inter-régionales.

En effet, une action précoce la plus objective et la plus complète possible à un impact psychologique amenant le patient à une meilleure observance de son traitement et une amélioration de sa qualité de vie.

Nous tenons à remercier pour leur collaboration dans la réalisation du livret :

Le Professeur Patte

Le Professeur Touchard

Le Docteur Bridoux

Les secrétaires Sylvie Aroul, Nathalie Brothier et Brigitte Lacoux, ainsi que les soignants du service.