

Dialyse

p é r i t o n é a l e

PASSEPORT POUR L'AUTONOMIE EN DIALYSE PERITONEALE

C. LEBON / S. CRISINEL / M.C. LONGUEPEE / L. PELLEGER et l'équipe infirmière

T. MILCENT / R. MONTAGNAC / F. SCHILLINGER

Service de Néphrologie, Centre Hospitalier, Troyes Cedex

INTRODUCTION

L'infirmière en dialyse péritonéale doit remplir plusieurs fonctions importantes et complémentaires auprès du patient. En particulier, elle joue un rôle d'éducatrice : son travail consiste à donner des soins, en transmettant ses connaissances aux patients afin qu'il prenne en charge son traitement.

Au fil des éducations, nous avons ressenti le besoin de créer différents outils, afin de mener à bien notre mission et de donner toutes les chances aux patients d'être éduqués dans de bonnes conditions.

Pour cela, nous avons commencé par établir un livret d'éducation. Notre motivation était de consigner par écrit les informations transmises au patient afin d'éviter les discordances et contradictions pouvant survenir d'une IDE à l'autre, et que le patient puisse s'y référer à tout moment.

Puis, dans un second temps, dans la même recherche sémantique, nous avons ressenti le besoin d'un support pour apprécier et réajuster à tout moment d'un côté l'enseignement dispensé et de l'autre les acquis du patient.

A ce stade de la réflexion infirmière, deux supports, fonctionnant en parallèle, ont retenu notre attention : il s'agit d'une grille d'évaluation et d'un diaporama.

DÉVELOPPEMENT

Dans une première partie, nous vous présenterons le document écrit puis, secondairement, le document visuel, suivi d'une analyse de nos travaux.

Le document écrit nommé « Grille d'Évaluation de l'éducation à la dialyse péritonéale » est présenté en format A4, de façon à l'inclure dans notre dossier de soins. Elle est établie pour 7 jours (période considérée comme moyenne pour éduquer un patient), au nom du patient et utilisée recto-verso (cf. annexe).

Le recto est consacré à la manipulation. Chaque espace jour daté est divisé soit en 4 colonnes, correspondant à quatre échanges par jour, soit en une seule colonne pour les actions réalisées une seule fois par jour (comme le poids, le pansement, les bilans entrées/sorties...). Cette grille évalue les différentes étapes de la manipulation, se référant aux protocoles du service, énoncés dans notre livret d'éducation :

- préparation du matériel,
- réalisation de l'échange,
- surveillance quotidienne,
- injection dans la poche,
- soin d'urgence.

Toutes ces différentes étapes sont donc évaluées par l'IDE lors de l'éducation du patient. Ainsi, à chaque moment passé avec lui, elle remplit rigoureusement cette grille à l'aide de feutres « fluo » et appose son paraphe pour valider les items observés. En effet, pour simplifier la rédaction et la lecture de cette grille, nous avons voulu utiliser une référence colorée, basée sur 3 degrés d'évaluation :

- la couleur rose correspond au degré « vu ». L'infirmière fait la manipulation avec explications, ce qui correspond à la première étape de l'apprentissage.

- la couleur jaune correspond au degré « fait ». Le patient manipule en présence de l'infirmière qui réajuste si besoin.

- la couleur verte correspond au degré « acquis ». Le patient manipule en respectant scrupuleusement le protocole écrit dans le manuel d'éducation. L'IDE présente n'intervient pas.

Ainsi, au fil des jours, d'un rapide coup d'oeil, la grille nous révèle la progression du patient et également quels sont les chapitres à réapprofondir. En effet, l'objectif final est de limiter la durée du séjour du patient tout en lui assurant une formation efficace.

Le verso est consacré aux apports théoriques : chaque colonne correspond à une journée datée. Toujours en référence au livret d'éducation, cette grille vise à évaluer les connaissances sur les notions théoriques :

- l'hygiène,
- la diététique,
- les incidents,
- le suivi,
- le stock, etc.

Ici, nous utilisons uniquement la couleur rose pour valider ce qui est vu avec le patient. La lecture de cette grille reflète ce qui reste à aborder mais n'empêche pas d'approfondir un chapitre déjà validé.

Une autre stratégie éducative est ici utilisée : en effet, ces connaissances sont dispensées d'une manière plus conviviale, pendant un drainage ou entre deux échanges par exemple ; cependant, ce sont tout de même des notions que le patient se doit de connaître et de retenir afin qu'il puisse réagir de façon efficace au quotidien.

Afin de s'assurer de ses connaissances, nous utilisons le second volet de notre outil : un diaporama.

Ce document visuel utilise le principe d'évaluation du code de la route. Il comprend 19 images et un questionnaire illustré. On y retrouve donc tous les thèmes

Dialyse

p é r i t o n é a l e

présents dans la grille d'évaluation théorique. Afin de faciliter l'utilisation de cet outil, aussi bien pour le patient que pour l'IDE, nous l'avons élaboré sous forme de questionnaire à choix multiples.

Dans la chronologie de l'éducation, ce diaporama est proposé au patient à la fin de sa formation, lorsque la grille d'évaluation pratique est « verte », et lorsque tous les chapitres théoriques ont été abordés (roses). De ce fait, il vient jouer le rôle de vérification des acquis du patient, et de même un contrôle de la qualité de la formation dispensée par l'IDE. Nous avons voulu cet aspect ludique, avec des illustrations, afin de supprimer l'aspect scolaire. L'IDE a en sa possession comme support de référence un corrigé type pour éviter les ambiguïtés possibles des réponses. Par l'analyse des résultats obtenus, l'IDE visualise les notions acquises et les chapitres à revoir.

Nous avons réalisé à cet effet, sur la grille d'évaluation, une partie intitulée « validation des acquis ». Ces cases vont donc être remplies à ce moment : si le résultat du diaporama est satisfaisant, l'IDE valide les acquis du patient et ce dernier sort. Dans le cas où certaines notions sont à approfondir, la sortie du patient n'est pas remise en cause, mais les chapitres non assimilés seront revus à distance lors des pre-

mières consultations. Nous avons voulu trois colonnes pour cette validation des acquis, ainsi nous pouvons revoir à trois reprises éventuellement certaines notions théoriques.

SYNTHÈSE ET CONCLUSION

Afin d'optimiser et d'objectiver l'éducation d'un patient en dialyse péritonéale, nous avons créé ces deux outils. L'un est utilisé depuis un an, tandis que l'autre n'a été testé que deux fois. De ce fait, nous avons beaucoup moins de recul par rapport au diaporama.

Pour ce qui est de la grille d'évaluation, l'équipe IDE a apprécié l'utilisation d'un document unique, intégré au dossier de soins, d'une utilisation facile et rapide. Chaque intervenant travaille sur les mêmes références et les mêmes critères pour une meilleure visualisation de la progression du patient.

Cette méthode permet la continuité et l'adaptation des soins par l'équipe, en fonction du stade d'apprentissage.

Cet outil permet de réajuster l'enseignement en fonction des évaluations quotidiennes. En effet, comme toutes les IDE de

notre équipe participent à l'éducation du patient, cette grille permet d'évoluer au rythme de ce dernier et d'éviter des répétitions inutiles. Ainsi, le patient a le sentiment d'une complémentarité et de transmissions efficaces au sein de l'équipe.

Il existe désormais un suivi adapté de la formation non seulement par l'équipe IDE, mais aussi par l'équipe médicale qui, à tout moment, peut connaître le stade d'apprentissage du patient. Ainsi, cette grille est prise en compte par les médecins lors de la décision de sortie.

Par ce travail, l'équipe IDE a su faire reconnaître son rôle d'éducatrice de santé, et participe ainsi à la diminution du séjour hospitalier des patients pris en charge.

De la même façon, en dispensant une formation plus efficace, on peut également penser qu'elle favorise la diminution des replis de ces patients sur l'hôpital. Ces outils d'évaluation exigent de l'IDE une double compétence : connaître son sujet et maîtriser les méthodes pédagogiques. Pour valider la qualité de cette formation, l'évaluation nous a semblé être une étape incontournable.

Ce travail a donc une double finalité et trouve son intérêt dans la vie professionnelle des IDE, mais aussi dans la qualité de vie des patients en dialyse péritonéale.

