

Dialyse

p é r i t o n é a l e

DÉMARCHE D'IMPLANTATION ET D'ORGANISATION DE LA DIALYSE PÉRITONÉALE

L. DHAMANE, C.I. / M.J. ROUGE, C.I.S. / Dr E. BARGAS, P.H.
C.H., 13 Martigues.

INTRODUCTION

Donner le choix de la technique d'épuration extrarénale ?

Pour cela il faut développer toutes les techniques. Les médecins et les cadres du service soucieux de permettre le traitement le plus adapté médicalement et sociologiquement désirent implanter la dialyse péritonéale en complément des autres techniques, hémodialyse en centre lourd, autodialyse.

Pour réussir la démarche d'implantation et d'organisation de la dialyse péritonéale, différents objectifs sont posés.

OBJECTIFS

- Définir les différentes filières de soins empruntées par les patients mis en dialyse péritonéale.
- Évaluer les formations nécessaires à cette prise en charge.
- Constituer le dossier du patient.
- Mener une réflexion sur les conventions indispensables à cette prise en charge.
- Réfléchir à la structure.

MÉTHODOLOGIE

Pour atteindre ces objectifs nous avons constitué un groupe de travail composé :

- du médecin responsable de l'unité fonctionnelle de dialyse,
- du cadre infirmier supérieur et du cadre infirmier de dialyse,

- du cadre infirmier supérieur et du cadre infirmier de néphrologie,

- avec la validation du chef de service néphrologie-dialyse et de la directrice des soins infirmiers à différentes étapes.

Dix réunions de deux heures ont été nécessaires.

Pour compléter notre documentation et confronter notre théorie à la pratique les cadres infirmiers et le médecin ont effectué la visite de deux services de néphrologie-dialyse et dialyse péritonéale.

Première visite à l'hôpital de Nîmes.

Deuxième visite à l'hôpital de Carcassonne.

Les cadres de dialyse ont assisté à une journée d'information sur les infections des sites d'émergence à Avignon.

Successivement les objectifs ont été analysés et formalisés en répondant aux questions suivantes :

Quoi ? Qui ? Comment ? Où ? Quelle durée ?

Le schéma (ci-contre) regroupe 4 phases empruntées par les patients mis en dialyse péritonéale :

1^{re} phase : choix de la technique et faisabilité

Elle est constituée de deux consultations pré-dialyse multidisciplinaires informant le patient des différentes techniques et lui permettant un choix éclairé.

D'une visite du domicile du patient dans le but d'évaluer les locaux afin de savoir si l'installation à domicile est possible.

Cette première étape étant positive, la démarche se poursuit par le bilan pré-dialyse et la mise en place du cathéter.

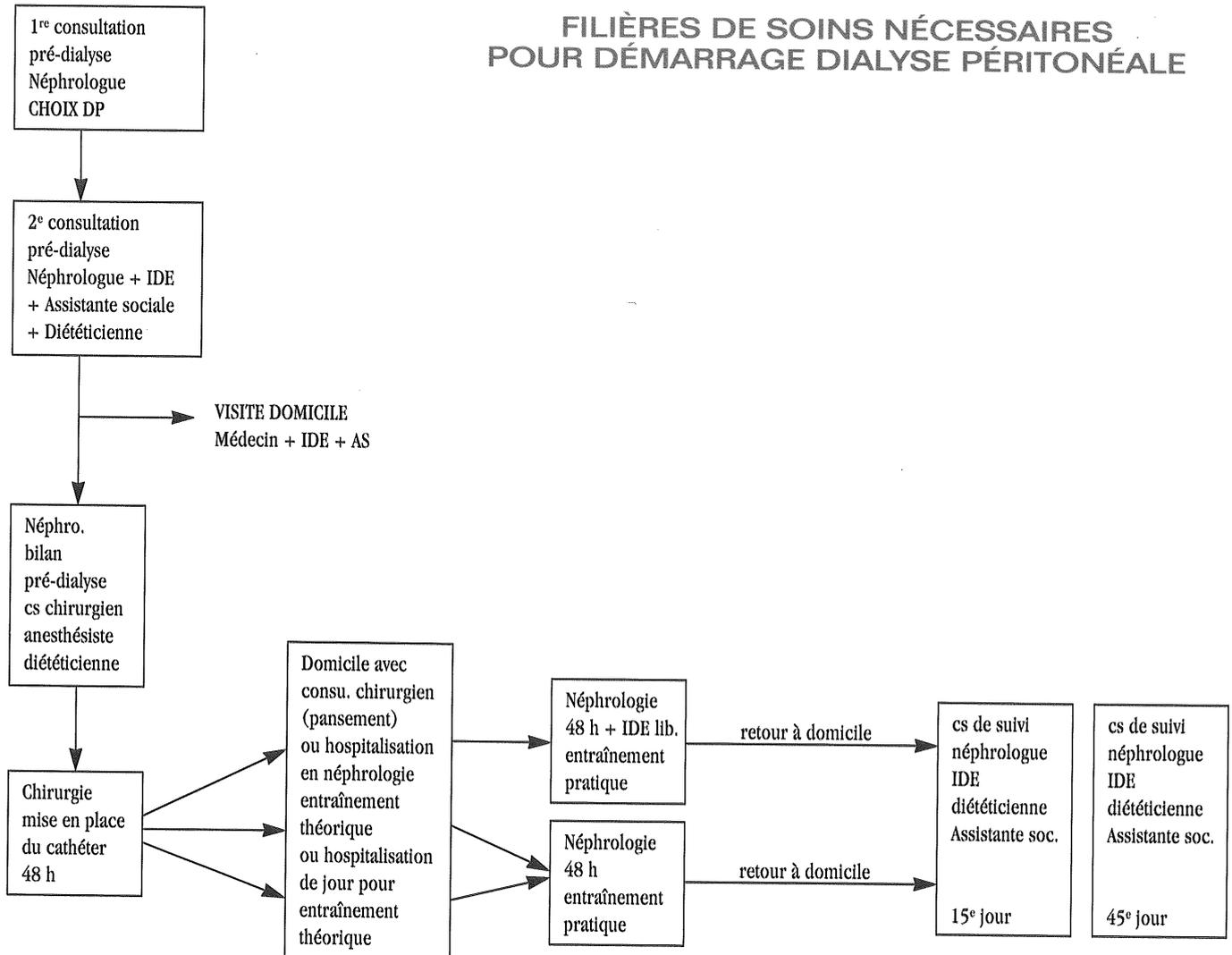
QUOI	TEMPS	CONTENU	QUI	MOYENS	OU
1 ^{re} consultation	1 h 30	explications des différentes techniques discussion et décision du patient	médecin IDE référente	documentation entretien vidéo	bureau de consultation salle DAD1
2 ^e consultation	1 h 30	reprise des différentes techniques diététique association	IDE référente dialyse + néphrologie + diététicienne + assistante sociale	livret vidéo régimes documentations	salle DAD1

OU	QUOI	QUI	QUI EFFECTUE LES TRAVAUX	QUI PAYE
Point d'eau	Col de cygne	Technicien de l'association	L'association	L'association
Électricité	Prise électrique avec la terre	Technicien de l'association	L'association	L'association
Local de stockage	Grandeur Pas d'humidité Hygiène Accès facile	Technicien de l'association Médecin + IDE référente		

Dialyse péritonéale

LES FILIÈRES DE SOINS

FILIÈRES DE SOINS NÉCESSAIRES POUR DÉMARRAGE DIALYSE PÉRITONÉALE



2^e phase : bilan pré-dialyse et mise en place du cathéter

Le bilan pré-dialyse est effectué en service de néphrologie lors d'une hospitalisation à temps complet de 3 à 4 jours suivant le protocole de tout insuffisant rénal chronique.

La mise en place du cathéter est effectuée au bloc opératoire par le chirurgien ou le néphrologue aidé de l'infirmière référente. Suivant l'opérateur le patient est

hospitalisé en service de chirurgie 48 h ou reste en service de néphrologie.

A cette phase trois possibilités se présentent suivant l'autonomie du patient :

- Soit le patient est incapable de se prendre en charge seul, il sera alors pris en charge par une infirmière libérale. Le malade retourne à son domicile et revient pour la consultation du chirurgien ou du néphrologue et le suivi de son pansement s'il y a lieu. Pendant ce laps de temps, l'infirmière à domicile le prenant en charge

sera formée par l'infirmière référente de dialyse péritonéale du centre.

- Soit le patient peut se prendre en charge et suivre la formation, mais son état ou l'éloignement de son domicile justifie un maintien en hospitalisation de semaine en service de néphrologie.

- Soit le patient peut se prendre en charge et suivre la formation en revenant en hôpital de jour 5 jours consécutifs dans le service d'entraînement à l'auto-dialyse.

Dialyse p é r i t o n é a l e

3^e phase : formation théorique et pratique des patients

Tableau ci-contre.

4^e phase : le retour à domicile et les consultations de suivi

Le retour à domicile se fait avec l'infirmière référente de dialyse péritonéale et l'infirmière à domicile s'il y a lieu afin de sécuriser le patient.

Les consultations de suivi se font au 15^e jour puis au 45^e jour et tous les mois. Elles comportent : cf tableau ci-dessous.

TEMPS	QUOI	QUI	COMMENT	AVEC QUOI	OU	ÉVALUATION
3 h	Anatomie physiologie Principes de la DP	Médecin	Cours interactifs	Vidéo, Schémas Transparents, Photocopies, Classeur DP	DAD 1	Schémas à compléter Questions
	risques et complications	Médecin	Cours interactifs	Transparents, Photocopies	DAD 1	Questions
2 à 3 h par jour pendant 5 jours	Hygiène – corporelle – des locaux Asepsie	IDE référente	Cours interactifs	Transparents, Photocopies, Vidéo	DAD 1	Questions avec grille d'évaluation
	Matériel	IDE référente	Pratique	Cathéter, Connecteur, Poches et lignes	DAD 1	Pratique avec grille d'évaluation
	Manipulations	IDE référente	Pratique	Tablier, Cathéter, Connecteur, Poches et lignes	DAD 1	Pratique avec grille d'évaluation
1 h	Diététique	Diététicienne	Cours interactifs	Documents, Livret	DAD 1	Questions
1 h	Gestion du stock	IDE référente + laboratoire + association	Cours interactifs Entretiens	Documents, Livret	DAD 1	Questions

LES REPLIS

Par convention le centre hospitalier de Martigues est centre de repli pour les patients mis en dialyse péritonéale ; nous avons donc analysé et formalisé les différents cas de replis.

formation pratique sur cathéter

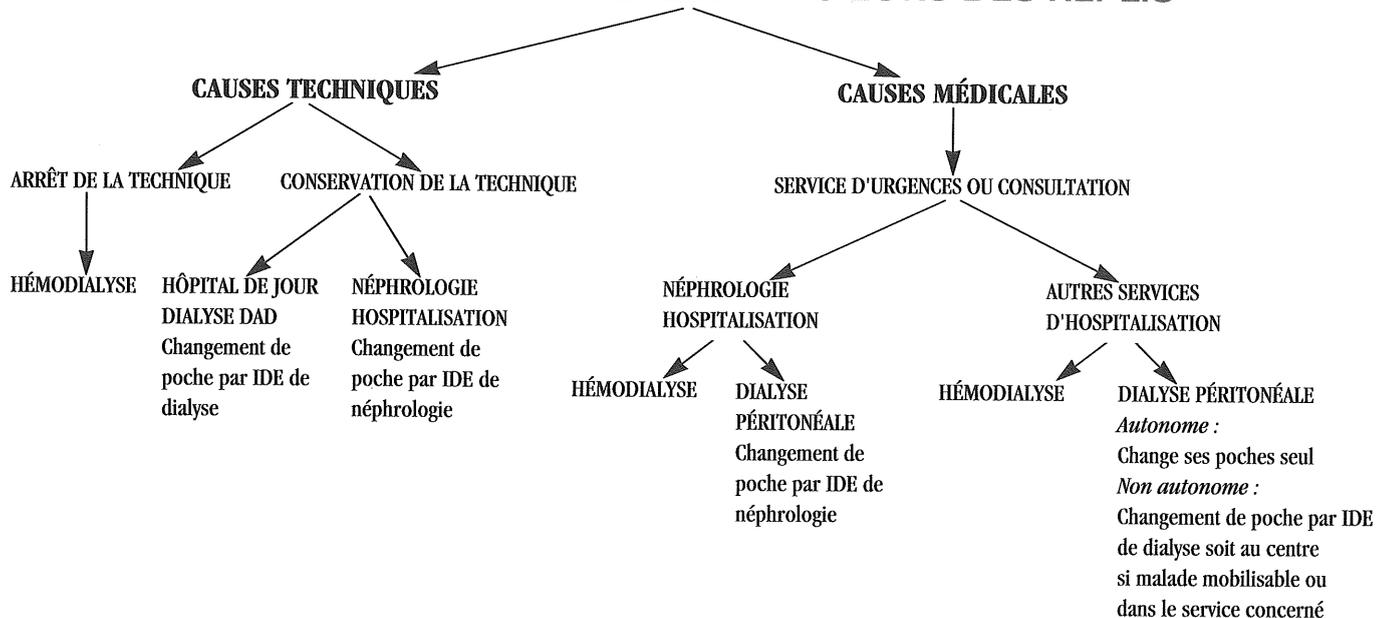
TEMPS	QUOI	QUI	COMMENT	AVEC QUOI	OU	ÉVALUATION
4 fois 30' x 2 jours	Manipulations + Questions	IDE référente	Pratique + livret	Cathéter, Connecteur, Poches et lignes	DAD 1	Pratique avec grille d'évaluation

QUOI	PÉRIODICITÉ	DURÉE	QUI
Consultations : médicale	mensuelle	2 heures	Médecin
diététicienne	mensuelle	1 heure	Diététicienne
– autres (psychologues, assistante sociale)	à la demande	1 heure	Psychologue ou Assistante sociale
Bilans : sanguins urinaires	mensuel mensuel	10 minutes 5 minutes	IDE référente IDE référente
Test de perméabilité ou PEP	1 fois tous les 3 mois	4 heures	IDE référente
Clearance globale	1 fois tous les 4 mois	30 minutes	IDE référente
Pansement	mensuel	30 minutes	IDE référente
ECG	mensuel	15 minutes	IDE référente
Changement de ligne	1 fois tous les 6 mois	60 minutes	IDE référente
Changement de prolongateur	1 fois tous les 4 mois	30 minutes	IDE référente
Vérification matériel : – Appareil à TA – Connecteur	mensuel	15 minutes	IDE référente
Programmation des examens	suit le calendrier	1 heure 30 minutes	IDE référente
Autres bilans en fonction des pathologies (diabète) vaccins ou sérologies	1 fois par an (grippe) 1 fois tous les 6 mois pour l'hépatite	10 minutes	IDE référente
Suivi téléphonique	à la demande, mais évalué en mensuel	60 minutes	IDE référente

Dialyse

péritonéale

FILIÈRES DE SOINS NÉCESSAIRES LORS DES REPLIS



LES FORMATIONS

Après avoir défini les filières de soins et de repli, afin d'assurer une prise en charge de qualité, la compétence du personnel est indispensable. Pour atteindre cet objectif des formations sont nécessaires, elles sont évaluées dans le tableau ci-dessous.

Tout ce réseau de soins et de suivi nécessite un support d'informations facilement

accessible à tous. Nous avons donc pensé à constituer un dossier patient pour le malade pris en charge en dialyse péritonéale.

LE DOSSIER DU PATIENT

Il est accessible à tous les intervenants et rempli par tous suivant leurs spécialités et leurs responsabilités. Il comprend :

– La fiche d'identification du malade remplie par l'infirmière formatrice.

– La fiche de 1^{re} consultation pré-dialyse remplie par le médecin qui comporte un historique de la maladie, l'état actuel du patient, la décision de mise en dialyse et le choix du patient.

– La fiche recueil de données remplie par l'infirmière formatrice avec les tests de compétences intellectuelles, ges-

FORMATION	DURÉE	CONTENU	QUI
IDE FORMATRICE	5 jours	Fonctionnement du péritoine, soins du cathéter, modalités de traitement, protocoles en fonction des complications, connaissances en nutrition, approche psychologique, éducation dans un environnement, examens de suivi, programmer une DPA, stage pratique de 3 jours en service de dialyse péritonéale.	Organisme de formation
IDE DU CENTRE OU DE NÉPHROLOGIE	20 h à 24 h	Fonctionnement du péritoine, soins du cathéter, modalités de traitement, protocoles en fonction des complications, connaissances en nutrition, approche psychologique.	IDE FORMATRICE
IDE LIBÉRALE	3 x 2 h en centre ou 2 jours à l'extérieur	Anatomie et physiologie du péritoine, soins du cathéter, manipulations au changement de poche, modalités de traitement (machine) protocoles en fonction des complications, connaissances en nutrition, approche psychologique	IDE FORMATRICE ou organisme de formation
DIÉTÉTICIENNE	12 h	répercussion de l'insuffisance rénale chronique sur l'alimentation, connaître les spécificités de la dialyse péritonéale, évaluer les besoins en dialyse péritonéale, mettre en œuvre des actions de collaboration avec l'IDE formatrice, équilibre phosphocalcique et de la malnutrition, élaborer un plan nutritionnel pour prévenir ou lutter contre la malnutrition	Organisme de formation
TECHNICIENS BIOMÉDICAUX	6 jours	formation, utilisation et entretien des machines	Organisme de formation

Dialyse

p é r i t o n é a l e

tuelles, l'environnement et les ressources.

– La fiche diététique comportant l'enquête et l'évaluation des besoins nutritionnels remplie par la diététicienne.

– Le compte-rendu de la visite à domicile remplie par le technicien de l'association et comportant les travaux à faire, date d'exécution.

– La fiche hospitalisation en néphrologie remplie par le médecin (compte-rendu d'hospitalisation).

– La fiche hospitalisation et mise en place du cathéter, synthèse faite par le médecin.

– L'évaluation de l'entraînement (théorique et pratique) effectuée par l'infirmière formatrice.

– La fiche du suivi médical remplie par le médecin à chaque consultation.

– La fiche de suivi IDE (pesée, TA, ECG, thorax, historique entre 2 consultations, pansement, test, bilans biologiques, changement de ligne, vérification matériel, carnet de rendez-vous) remplie par l'infirmière formatrice.

– La fiche de synthèse d'hospitalisation de repli remplie par le médecin.

A l'intérieur de l'hôpital, la prise en charge de ces patients demande des structures de consultations et d'entraînement, du matériel. Le centre d'hémodialyse possède deux salles d'entraînement à l'hémodialyse à domicile, une est transformée pour la prise en charge spécifique de ces patients. Les bureaux de consultations

et le secrétariat sont proches de cette salle d'entraînement. L'aménagement de la pièce se fait à moindre frais en utilisant du mobilier existant et en complétant par l'achat du matériel spécifique.

A l'extérieur, pour mettre en place cette prise en charge, l'hôpital doit obligatoirement passer une convention avec une association loi 1901 qui assure certaines prestations. Cette convention prévoit l'engagement des deux parties sur différents points.

L'association prend en charge :

- ⇒ aménagement des locaux si nécessaire (visite du technicien + travaux éventuels),
- ⇒ temps IDE pour la visite du domicile avant installation,
- ⇒ consommables livrés à domicile.

L'hôpital prend en charge :

- ⇒ locaux de formation du patient et des infirmières libérales,
- ⇒ matériel nécessaire à la formation,
- ⇒ formation du patient (consommable, temps IDE),
- ⇒ formation des infirmières libérales (consommable, temps IDE),
- ⇒ temps médical pour la visite à domicile,
- ⇒ assure tous les replis des malades mis en dialyse péritonéale (temps IDE, temps médical, matériel),
- ⇒ suivi assuré par le médecin responsable du centre de repli avec la participation de l'infirmière référente de dialyse péritonéale.

CONCLUSION

Cette démarche nous a permis de répondre aux objectifs fixés.

Le cheminement du patient a été étudié pour la mise en place de la thérapeutique souhaitée, dans le suivi de cette technique aussi bien à domicile qu'à l'hôpital lors des replis.

La compétence du personnel nécessaire à la bonne qualité de la prise en charge a été prise en compte par l'évaluation des formations techniques indispensables.

Le réseau d'informations, de connaissances du patient a été réfléchi afin que tous les acteurs de cette prise en charge puissent y accéder et intervenir pour les compléter en respectant la confidentialité et la responsabilité de chacun.

Prise en charge multidisciplinaire, elle fait appel à des associations assurant la logistique extérieure (consommables, travaux, livraisons, etc.).

Ainsi réfléchie, mûrie par les cadres et les médecins, cette démarche devra être complétée, mise en application par l'infirmière formatrice qui aménagera la structure et élaborera les protocoles de soins, de surveillance, d'éducation afin d'assurer au patient des soins adaptés et de qualité. Mais cela ouvre la voie à une prochaine étape, l'évaluation des procédures, de la qualité des soins et de la prise en charge.