

rise en charge globale du patient en D.P.

Danielle GLODKOWSKI - Altir - NANCY

L'objectif étant une prise en charge globale du patient, il est nécessaire de coordonner les efforts de nombreux intervenants pour atteindre ce but. Cette coordination, pour être efficace, passe par le partage des informations et des connaissances.

Le rôle de notre association est d'éduquer les patients afin qu'ils assument leur dialyse, d'assurer leur installation à domicile et le suivi médical et paramédical de ces personnes.

L'éducation proprement dite mobilise deux équipes d'infirmières, l'une : hospitalière, l'autre : de l'association.

L'installation à domicile nécessite l'intervention d'un médecin, d'un technicien, de la pharmacienne, de la secrétaire et d'une infirmière de l'association.

Pour répondre aux besoins d'informations de tous, de nombreux échanges oraux et téléphoniques ont lieu, la « plaque tournante » étant l'infirmière de l'association. Nous avons également mis au point « un dossier d'éducation » (document n°1) comportant deux feuilles, se trouvant dans le dossier d'hospitalisation, donc visible par toute personne s'occupant du patient :

page 1 : correspondant aux informations générales

- Dénomination du patient et des deux infirmières (CHU-association) le prenant en charge

- Un tableau représentant :

* En abscisse, 4 cases successives : Vu - Fait - Acquis - Autonome

* En ordonnée

- les informations sur la dialyse péritonéale et les soins et connaissances qu'elle nécessite

- l'échange d'informations administratives entre le patient et l'association

- l'organisation technique, pharmaceutique, administrative de l'installation

* En face de chaque phase ainsi déterminée, une croix permet de vérifier à quel stade de l'éducation se trouve le patient.

(Document 1) P.1 INFORMATIONS GENERALES

	Vu	Fait	Acquis	Autonome
ETIQUETTE MALADE				
Définition du Traitement				
Régime (visite diététicienne)				
Poids Sec				
Cathéter - Emplacement - Soins				
Prise de T.A.				
Tenue des Feuilles				
Si appareil : Présentation de l'appareil				
Hygiène corporelle				
Hygiène de l'environnement				
Déroulement d'une journée de dialyse				
Présentation du Service				
Feuille de Téléphone				
Feuille de renseignements administratifs				
L'INSTALLATION :				
Robinet - Lavabo (plomberie)				
Prise de Terre				
Livraison pharmacie				
Matériel Technicien				
Matériel Secrétaire				

page 2 : correspondant à l'éducation du change de poche

- Dénomination du patient et des deux infirmières (CHU-association) le prenant en charge

- Légende des termes à employer dans le tableau qui suit pour une utilisation efficace du dossier (soit V : vu - F : fait - Ac : acquis - Au : autonome)

- Un tableau où se trouve :

* En ordonnée, les différentes étapes à connaître pour le change d'une poche

* En abscisse, les dates des interventions

* Dans les cases ainsi déterminées, on peut à l'aide des abréviations données ci-dessus, voir la progression chronologique de l'acquisition du soin.

L'éducation étant menée conjointement par deux infirmières, il est nécessaire d'organiser celle-ci et de com-

- * se servir de l'essuie-mains pour fermer le robinet et ramener la potence.
- Toujours avec l'essuie-mains, poser la poche drainée à droite de la chambre à UV.
- Insérer la ligne dans le guide.
- Sortir la poche propre de son emballage.
- Vérifier en appuyant dessus qu'elle ne coule pas, vérifier la limpidité, les embouts.
- Décoller l'embout de la poche et placer le clamp bleu.
- Saisir la poche drainée «comme un chat» de la main droite.
- Insérer la poche neuve dans le boîtier en la maintenant par le clamp de la main droite, retirer le bouchon de la main gauche.
- Fermer la chambre à UV : l'appareil fait son test.
- Basculer la manette vers la gauche : la poche drainée se déconnecte.

ATTENDRE LA FIN DES UV

- Rebasculer la manette vers la droite: la poche neuve se connecte.
- Ouvrir le boîtier.
- Sortir la poche neuve, la placer à droite de la table.
- Mettre la coquille verte.

* QUATRIEME PHASE

- Suspendre la poche.
- Enlever le clamp bleu, ouvrir la roulette : c'est l'infusion.
- Quand la poche est vide, fermer la roulette, plier la poche vide et la ligne sur le ventre.

VERIFIER L'ASPECT DE LA POCHE

- Peser la poche.
- Remplir la feuille de surveillance.
- Mettre une nouvelle poche à chauffer après avoir vérifié :
 - concentration
 - date de péremption
- Refermer la chambre à UV. Arrêter le transformateur.
- Nettoyer et ranger les clamps.

SYSTEME UV-FLASH (protocole simplifié) (doc. n°3)

* PREMIERE PHASE : Drainage

- Ouvrir la roulette
- Mettre la poche sale sur le crochet du bas de la potence
- Attendre la fin du drainage (20 à 30 minutes)
- Ensuite fermer la roulette

* DEUXIEME PHASE : Préparation du matériel

- Premier lavage des mains : 1 minute
- Nettoyer la table à l'alcool
- Préparer le matériel
- Installer le boîtier. L'ouvrir.
- Préparer la poche neuve
- Poser 1 clamp bleu sur la table.
- Mettre l'autre clamp bleu sur la poche drainée.
- Enlever la coquille verte et la poser à droite de la table.
- Mettre le masque.

* TROISIEME PHASE : La connexion

- Deuxième lavage des mains : 3 minutes
- Installer la poche drainée dans le boîtier.

- Sortir la poche propre de son emballage et placer le clamp.
- Installer la poche neuve.
- Etablir la connexion à l'aide du boîtier.
- Mettre la coquille verte.

* QUATRIEME PHASE : infusion et fin

- Enlever le clamp bleu, ouvrir la roulette : c'est l'infusion.
- Quand la poche est vide, fermer la roulette.
- VERIFIER L'ASPECT DE LA POCHE DRAINEE
- Peser la poche.
- Remplir la feuille de surveillance.
- Mettre une nouvelle poche à chauffer.

SOIN DE CATHETER (doc. n°4)

Il se fait après un nettoyage de l'orifice au savon (lors de la toilette quotidienne)

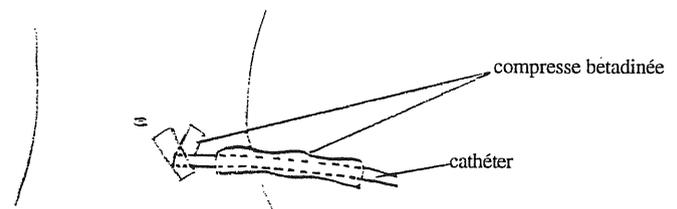
Il se fait tous les jours.

Avant le soin, examiner l'orifice de cathéter : il peut y avoir une croûte. Pendant le soin, cette croûte peut se détacher; veiller à ne pas tirer dessus.

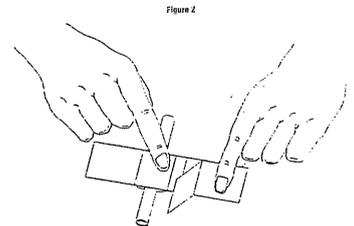
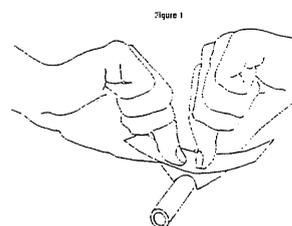
Existe-t'il une rougeur ou un écoulement? Il est important de nous le signaler de suite.

REALISATION DU SOIN

- Prendre une compresse stérile (40 x 40 cm) bétadinée, la plier en deux et l'installer autour de l'orifice.



- Prendre une deuxième compresse bétadinée et l'enrouler autour du cathéter.
- Laisser en place 5 minutes.
- Enlever les compresses.
- Enlever la bétadine avec des compresses alcoolisées en allant de l'orifice vers l'extérieur.
- Sécher avec une compresse sèche.
- Poser l'immobilisateur sur le cathéter à 2 cm de l'orifice (voir le dessin 1 et 2).



- Poser une compresse sèche sur l'orifice suivant le désir de la personne.