



Soigner en réseau pour viser le risque zéro

Claudine HANSEN - Armelle OTTERMATTE - Elisabeth POULIN - Strasbourg

La technique de dialyse péritonéale permet le traitement du patient à son domicile.

Deux situations :

- le patient est autonome, il gère son traitement seul
- le patient est dépendant, son traitement est pris en charge par les infirmier(e)s libérales.

Quelle que soit la situation, ce concept de soin ne peut exister sans un partenariat ville/hôpital.

Notre démarche de soin est donc basée sur l'élaboration d'un travail en réseau, gage de sécurité indispensable pour viser le risque zéro.

Le traitement de dialyse péritonéale présente des risques importants à suivre :

- risques infectieux : liés à la présence d'une voie d'entrée péritonéale
- risque de surcharge, OAP
- risque de déshydratation
- risque de déséquilibre électrolytique ou acido-basique /lié à la pathologie de l'IRC et ses complications
- risque de dénutrition

La mauvaise gestion de ces risques peut remettre en question la technique de DP et donc le pronostic vital du patient.

Ces risques sont de plus, amplifiés par la distance. En effet, la prise en charge d'un traitement à domicile est beaucoup plus complexe (délai d'intervention plus long, absence d'un plateau technique...).

Comment dans ces conditions pouvons-nous limiter ces risques ?

L'équipe a mis en place la démarche préventive suivante :

LA VISITE PRÉDIALYSE

Elle est faite par l'IDE de l'hôpital. Cette visite permet de vérifier que les conditions matérielles et d'hygiène sont bien requises pour assurer la bonne pratique des soins.

L'IDE est accompagnée par l'assistante sociale du secteur hospitalier qui évalue la situation et les besoins du patient. Elle informe également le patient des aides possibles.

LA FORMATION ET L'ÉDUCATION

L'IDE de DP est responsable de la formation et de l'éducation du patient ou des IDE libérales. Cette formation est composée d'un temps théorique et d'un temps pratique de manipulation fictive à l'aide de matériel de démonstration. L'IDE hospitalière adaptera la formation et évaluera les connaissances acquises, et selon le cas proposera si nécessaire un complément de formation.

Pour le patient autonome la formation est individuelle et adaptée à l'évolution de chacun. Pour compléter les informations données l'IDE de DP dispose de divers documents comme le cahier d'éducation, une grille de suivi de formation, des protocoles de manipulations. La complémentarité formation et supports de travail sont un verrou de sécurité indispensable pour soigner le patient à domicile.

L'INSTALLATION À DOMICILE

La rencontre de l'équipe hospitalière (médecin et IDE) avec l'équipe libérale et le médecin traitant lors du retour à domicile du patient permet un moment d'échange privilégié. Le patient est rassuré, les dernières mises au point sont réalisées pour favoriser la bonne prise en charge du patient et pour assurer de futures transmissions de qualité.

L'ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE

A tout moment l'unité de DP est joignable. Les IDE libérales et les patients ont la possibilité de communiquer avec les IDE hospitalières à propos des incertitudes et des problèmes rencontrés à domicile. L'IDE du service de DP est guide et conseillère. Cette assistance téléphonique garantit la continuité des soins en renforçant la sécurité et en diminuant ainsi les risques.

LA CONSULTATION MENSUELLE

Elle permet d'avoir un aperçu sur les différentes journées de traitement et de le réadapter en regard des résultats cliniques et biologiques du patient. Au cours de cette consultation l'IDE de DP procède à la réfection du pense-

ment et assure ainsi la prévention du risque infectieux.

LA VISITE À DOMICILE

C'est un moment fort dans la vie du patient traité à domicile où l'infirmière vient à lui. Elle a pour objectif d'évaluer la qualité de vie familiale, sociale et professionnelle du patient atteint d'une pathologie chronique. La relation établie permettra peut être la mise en évidence d'éventuels problèmes non abordés lors de la consultation mensuelle qui a lieu à l'hôpital.

LA RÉUNION IDE LIBÉRALES/IDE HOSPITALIÈRES

Elle est organisée afin de faire une mise au point sur les pratiques de soins. Elle permet d'aborder tous les aspects relatifs à la prise en charge du patient dialysé. Médecins, diététiciennes, assistantes sociales... sont amenés à intervenir.

A ce jour, 55 patients sont dialysés à domicile, dont 31 autonomes et 24 qui dépendent d'une IDE libérale.

Très vite, notre expérience nous a permis de mettre en évidence l'importance d'un travail en réseau pour le bon fonctionnement de notre unité.

Ainsi la garantie de soins sécurisés, assurés par les différents partenaires, permet le maintien à domicile des personnes âgées en leur évitant des déplacements fatigants domicile/hôpital comme pour l'hémodialyse. Ce mode de soin permet également aux plus jeunes de poursuivre leurs études ou d'exercer leurs activités professionnelles en attendant la greffe.

Patient, IDE hospitalière, IDE libérale, assistante sociale, médecin traitant, médecin hospitalier, diététicienne : tous partenaires pour viser un risque zéro.

Claudine HANSEN, Armelle OTTERMATTE,
Elisabeth POULIN
Infirmiers

Dominique SCHMITT, Cadre de santé
Unité de dialyse péritonéale

Pr Thierry HANNEDOUCHE, Chef de service
Françoise PRENEL, Cadre supérieur de santé
Dr Françoise HEIBEL, Praticien hospitalier
Dr Larbi BENCHEIKH, Praticien attaché
Service de Néphrologie et d'Hémodialyse
Hôpitaux universitaires - Strasbourg