

ENQUÊTE D'INFORMATION PRÉ-DIALYSE



Sandrine SILACZUK, Caroline VAVASSEUR,
Infirmières - Dominique JEANNOT, Cadre de Santé - Stéphane EDET, Catherine BESSIN, Néphrologues - Service de Néphrologie et d'Hémodialyse - Centre Hospitalier - DIEPPE

Les premières séances de dialyse sont souvent source d'angoisse et de stress pour les patients.

Ces sentiments s'expliquent par la découverte d'un univers totalement inconnu avec ses termes médicaux, son environnement technologique et une nouvelle équipe paramédicale.

L'état de santé des patients, le plus souvent dégradé au moment de l'initiation de la dialyse, rend difficile l'intégration des nombreuses informations données.

L'information pré-dialyse permet de délivrer ces informations, de manière structurée et anticipée. De plus, elle aide

le patient pour le choix de la technique de dialyse, choix qui est parfois médicalement très orienté...

Enquête d'information pré-dialyse

Un questionnaire papier, anonyme a été remis aux patients hémodialysés

prévalents du centre lourd, de l'UDM et de l'autodialyse. Ce questionnaire comporte 8 questions fermées concernant la qualité de l'information pré-dialyse (fig 1).

Les patients déments, psychiatriques ou en soins palliatifs ont été exclus.

Le taux de réponse est de 78% (44 patients de centre lourd, 27 patients d'UDM et d'autodialyse).

Un peu plus d'1/3 des patients estiment n'avoir pas été informés sur l'insuffisance rénale (35,2%) ou sur les 2 méthodes de dialyse (44,4%). Parmi les patients hémodialysés sur fistule artério-veineuse, 40,7% n'en connaissent pas le fonctionnement. Près de la moitié des patients déclarent n'avoir pas reçu d'informations sur le déroulement d'une séance d'hémodialyse (43,4%). Très souvent, les patients n'ont pas rencontré de diététicienne (44,4%) ou de psychologue (68,1%) avant la dialyse.

Les patients qui n'avaient pas été informés sur les 2 méthodes de dialyse auraient souhaité majoritairement être plus informés (58,3%).

Cependant, la prise en charge lors de la première séance de dialyse a satisfait très largement les patients (85,2%), surtout ceux qui avaient reçu l'information concernant les techniques (96,7%).

Globalement, les résultats montrent que l'information pré-dialyse est insuffisante dans notre centre. Celle-ci doit être plus structurée afin d'assurer une meilleure prise en charge des futurs patients dialysés.

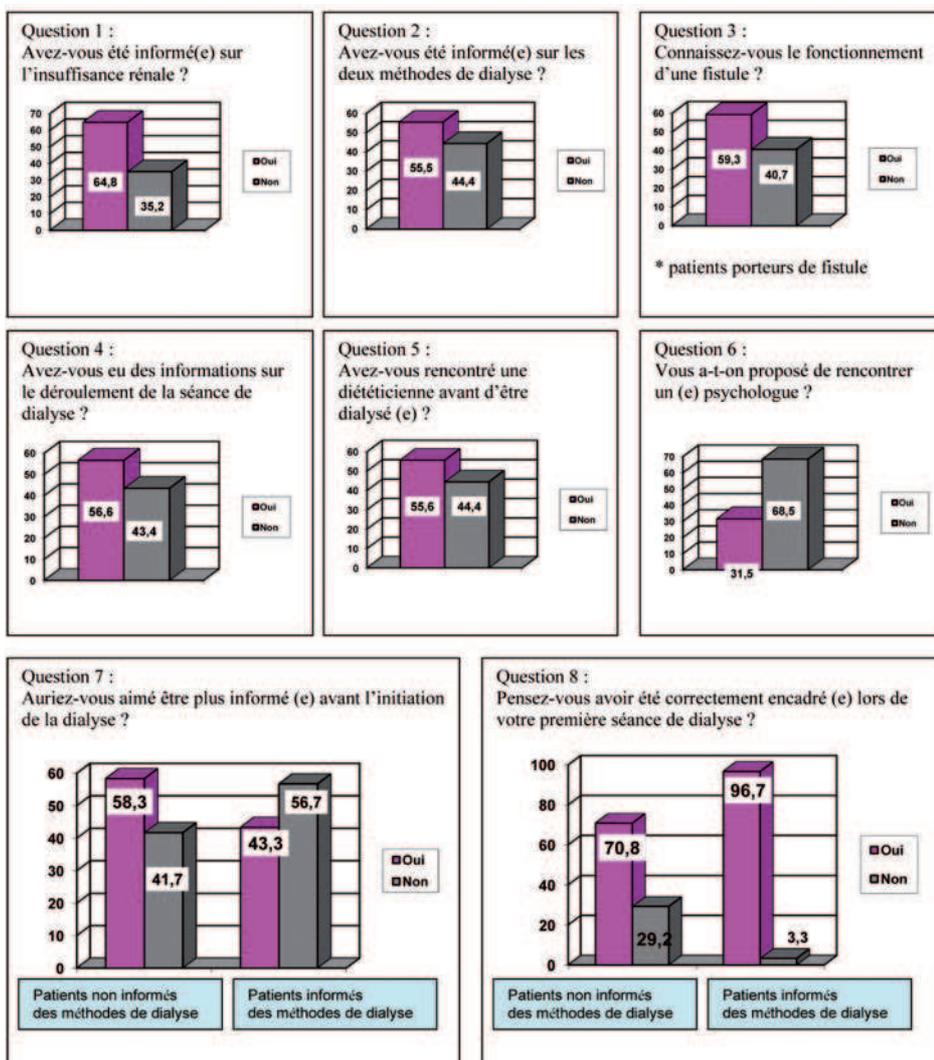


Figure 1 : Questions et résultats de l'enquête.

Pourquoi une information pré-dialyse ?

L'information pré-dialyse aide le patient pour le choix de la technique

Trop souvent, le choix de la technique est orienté par les décisions médicales, où l'hémodialyse et la dialyse péritonéale sont fréquemment en concurrence. Ce choix devrait revenir principalement au patient (choix d'ordre familial, social, professionnel) en dehors des rares contre-indications absolues à l'une ou l'autre des techniques. Contrairement à certaines idées reçues, la dialyse péritonéale peut être proposée à la majorité des patients, au vu des recommandations professionnelles de l'HAS publiées en 2008⁽¹⁾.

L'information pré-dialyse aide au développement de la dialyse péritonéale

La situation actuelle en France

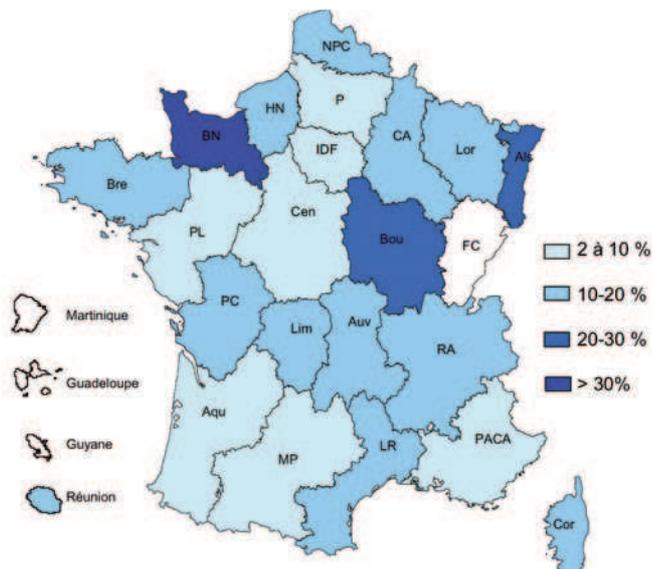


Figure 2 : % de Dialyse Péritonéale chez les patients incidents (rapport REIN 2008)

Actuellement en France, seulement 11,4% des nouveaux patients sont pris en charge en dialyse péritonéale⁽²⁾. Il existe cependant de fortes variations régionales (de 2 à 30%), influencées par les différentes pratiques des équipes de dialyse. Aux Pays-Bas, où l'information pré-dialyse est particulièrement développée, le registre national montre que sur 1 347 nouveaux patients, 864 (64%) ont eu le choix de la technique contre 483 (36%).

Ainsi, au total, 38% des patients sont pris en charge en dialyse péritonéale⁽³⁾. De même, l'équipe française de Vichy a rapporté son expérience concernant 124 patients ayant bénéficié d'une

information pré-dialyse⁽⁴⁾. A l'issue de l'information, 48% des patients ont choisi la dialyse péritonéale, 15% l'hémodialyse, les autres étant indécis ou n'ont pas choisi. Parmi ces 124 patients, 75 ont débuté la dialyse dont 65% en dialyse péritonéale.

Une prise en charge précoce permet un choix de technique optimale

Malheureusement, actuellement en France, près de 50% des patients sont pris en charge en urgence⁽²⁾. Une dialyse anticipée, préparée est associée à une meilleure acceptation du traitement par le patient et surtout à une meilleure survie.

L'information pré-dialyse doit être progressive

Les informations doivent être délivrées progressivement au patient afin d'assurer une meilleure assimilation. Il est, de plus, inutile de donner des informations détaillées sur la dialyse péritonéale à un patient qui choisit l'hémodialyse et vice et versa. C'est

la raison pour laquelle, l'organisation de l'information pré-dialyse doit idéalement prévoir plusieurs entrevues, secondairement guidées par la technique qu'aura choisie le patient. Par ailleurs, au cours de ces entrevues, des messages de prévention peuvent être délivrés concernant par exemple l'abord vasculaire, l'hygiène... Une rencontre avec une diététicienne peut être également organisée.

La seconde entrevue réalisée par l'infirmière de dialyse péritonéale ou d'hémodialyse est ciblée selon la technique de dialyse choisie par le patient. Des informations plus détaillées sur la technique sont données ainsi que des renseignements divers (administratifs, loisirs...). La diététicienne récupère l'enquête alimentaire et promulgue ses conseils.

La troisième entrevue a lieu lors de la première séance de dialyse, réalisée par l'infirmière qui a délivré l'information précédente. Le déroulement du traitement, la surveillance et les rappels des recommandations (notamment d'hygiène) sont repris.

Conclusion

L'enquête réalisée auprès de nos patients dialysés révèle que l'information pré-dialyse est insuffisante et a conduit à proposer une nouvelle organisation.

La mise en place d'une consultation de pré-dialyse répartie en 3 entrevues, nous a permis depuis juin 2009 de délivrer une information pré-dialyse à 20 patients. A l'issue de la première entrevue, 11 patients (55%) ont choisi la dialyse péritonéale. Ces résultats encourageants devront être confirmés à long terme. De même, une réévaluation de la qualité de l'information pré-dialyse devra être réalisée.

Remerciements

Nous remercions tout particulièrement le Dr Edet pour son aide dans la mise en forme de ce projet, ainsi que le Dr Bessin pour son aval sur toutes nos propositions. Nous remercions la diététicienne pour sa collaboration, Céline et Véronique pour leur participation sur la partie dialyse péritonéale. Nous remercions également Me Jeannot pour son aide administrative, ainsi que le laboratoire Roche pour sa contribution.

Bibliographie

1. *Recommandations professionnelles de l'HAS : Indications et non indications de la dialyse péritonéale chronique chez l'adulte ; juin 2008*
2. *Couchoud C et al, Rapport national du REIN 2008*
3. *Jager KJ, Korevaar JC, Dekker FW, Krediet RT, Boeschoten EW; Netherlands Cooperative Study on the Adequacy of Dialysis (NECOSAD) Study Group : The effect of contraindications and patient preference on dialysis modality selection in ESRD patients in The Netherlands. Am J Kidney Dis. 2004 May;43(5):891-9.*
4. *Imbert V, Dubord C, Sirot I, Potier N, Richard C : Evaluation du devenir du patient après information pré-dialyse ; VIII symposium du RDPLF, avril 2005*

Proposition d'organisation de l'information pré-dialyse

Les résultats de l'enquête nous ont conduits à proposer une organisation structurée de l'information pré-dialyse, sous la forme de trois entrevues.

La première entrevue regroupe 4 à 5 patients. Une infirmière d'hémodialyse, une infirmière de dialyse péritonéale et une diététicienne sont présentes. Des informations générales sont délivrées sur l'insuffisance rénale chronique (fonctions du rein, signes et conséquences du rein malade) et sur les différentes méthodes de traitement de l'insuffisance rénale chronique (hémodialyse, dialyse péritonéale et greffe). Une enquête alimentaire est remise aux patients par la diététicienne.