

I

Information en pré-dialyse

Y. GAGNEUX - IDE Néphrologie - Hôpital E. Herriot - LYON

INTRODUCTION

A l'heure où les médias invitent le grand public à participer à des débats télévisés sur des thèmes de Santé, on voit encore trop de patients atteints de maladies chroniques, telles que l'insuffisance rénale, arriver au stade terminal de leur fonction rénale dans un état physique et psychique mauvais, une situation socio-professionnelle dramatique. Ils sont alors incapables de pouvoir prendre une décision adéquate envers leur avenir.

C'est pourquoi l'objectif final de notre information pré-dialyse est :

1 - d'apprendre au patient (et à son entourage) à vivre avec son insuffisance rénale

2 - lui (leur) permettre d'acquérir tous les éléments de connaissance sur les traitements palliatifs de l'insuffisance rénale terminale, afin qu'il (ils) puisse(nt) ultérieurement choisir une technique qui semble la mieux adaptée à ses habitudes de vie.

Les objectifs sous-jacents sont de :

- a) l'inciter à un suivi régulier, en lui donnant connaissance des différentes étapes à venir,
- b) lui permettre d'extérioriser son angoisse,
- c) l'intéresser à la prise en charge de ses soins et des décisions thérapeutiques le concernant.

LE DEROULEMENT

La personne responsable de l'information pré-dialyse ajuste son intervention auprès du patient en fonction de ce que le médecin lui a dit, lors de la consultation ou dans le service d'hospitalisation. Elle a toujours à l'esprit que son information doit être courte, exacte, adaptée au cas du patient et ne pas engendrer un état d'angoisse.

A) Structure de l'information :

deux étapes qui vont se subdiviser.

L'étape I : une information générale :

- 1 - évaluer ce que le patient sait à propos de sa maladie et de son évolution, le niveau d'acceptation de la maladie,
- 2 - évaluer ses aptitudes psychiques, physiques, sa situation familiale, sociale, professionnelle, ses capacités intellectuelles,
- 3 - faire un apport théorique sur l'anatomie et la physiologie de la fonction rénale,

4 - exposer les différentes techniques de traitement palliatif de la fonction rénale, ainsi que leurs avantages et leurs inconvénients,

5 - expliquer la possibilité du passage d'une technique à une autre,

6 - lui apprendre à vivre avec son insuffisance rénale en faisant participer la diététicienne, l'assistante sociale, et tout autre personne pouvant lui apporter une aide.

L'étape II : une information complémentaire

A la demande du patient (et, ou de son entourage) sur la ou les techniques de traitement palliatif

B) Les moyens utilisés

1) l'audio-visuel :

les supports : vidéo cassettes VHS, diapositives, transparents, schémas, livres,

2) l'entretien,

3) l'exposé,

4) la rencontre avec d'autres patients : soit en dialyse péritonéale, soit en hémodialyse ou greffés,

5) la visite d'un centre d'hémodialyse : (elle n'est effectuée que pour certains patients, car très anxiogène).

C) Le lieu

- une chambre dans le service de néphrologie : lorsque le patient vient en consultation (cela peut permettre un contact avec d'autres patients sur une des techniques)

- la chambre du patient, si celui-ci est hospitalisé,

- une salle de réunion (plusieurs patients seront convoqués en même temps)

- en fonction des opportunités

deux impératifs : le calme
le temps

D) Quand ?

- lors des hospitalisations,

- lors des consultations,

- sur rendez-vous.

E) Qui informe ?

- le médecin : lors de sa consultation,

- une infirmière du service de néphrologie ayant une formation et une expérience professionnelle sur les différentes techniques d'épuration extra-rénale.

les impératifs : - être disponible,

- rester neutre vis-à-vis des diverses techniques
- rester simple, sans aborder des détails trop techniques,
- tenir compte de ce que le malade sait déjà
- lui demander s'il souhaite avoir des informations supplémentaires, sans les lui imposer.

LES DIFFICULTES RENCONTREES

1) liées à la structure hospitalière : difficulté à rencontrer les patients hospitalisés dans les autres unités de néphrologie,

2) liées au patient : nous avons fait l'essai d'une information de groupe, elle s'est avérée être un échec; *le propre de l'information dialyse semble en effet, d'être individuelle.*

LES BENEFICES

1) pour le patient

- Il a tous les éléments qui vont lui permettre de savoir comment envisager son avenir,
- Il connaît le personnel des différents secteurs, d'où naissance d'un climat de confiance.

2) pour le personnel hospitalier

- la connaissance de la vie sociale, familiale, professionnelle du patient, va permettre l'intervention des différents partenaires en temps voulu.

CONCLUSION

Notre prise de conscience dans l'unité qu'une information ne s'improvise pas, ne peut être subjective, nous a incités à mettre en place un plan d'information structuré : c'est-à-dire, réfléchi, organisé, planifié, modulable, par la personne responsable de l'information en fonction de chaque patient, ce qui permet :

1) d'éviter l'écueil de la multiplicité des sources d'information au malade (risque d'incompréhension, de déformation), par une information concise, exhaustive et impartiale,

2) de rassurer le patient qui se voit proposer un programme thérapeutique varié,

3) de favoriser les échanges d'information entre l'équipe soignante et le patient, répondant ainsi aux besoins et aux attentes de celui-ci (sa coopération dans son traitement, dans le choix d'une décision thérapeutique, l'organisation de sa vie personnelle, familiale, professionnelle),

4) le développement notamment de la dialyse péritonéale dans notre unité, qui avait été abandonnée ces dernières années par un manque d'information aux patients.