



Éducation en hémodialyse

Mme RENSER et M. HUBERT - IDE - CH - VERDUN

POURQUOI LE BESOIN D'OUVRIR UN TEL SERVICE ?

Par manque de place en centre.
Pour une diversification des activités du centre de dialyse (DPCA).

LE LOCAL

Il comprend 2 postes d'entraînement.
C'est une salle indépendante située à l'entrée du service de dialyse.
Le mobilier a été voulu différent (fauteuil relax, de couleur).
Le vestiaire est indépendant mais seul le repas est pris en commun avec les autres dialysés du centre, ce qui permet des échanges.

LA MISE EN PLACE DE CETTE ACTIVITÉ NOUVELLE

1. Visite sur 2 jours à l'ALTIR de Nancy pour tout le personnel de plus de deux ans d'ancienneté en dialyse.
2. Des travaux de groupe ont permis l'élaboration des différents supports d'éducation :
 - Le classeur de protocoles : pour les actes techniques concernant le générateur (préparation de l'héparine, montage des lignes, le branchement, le débranchement). Pour les incidents, les accidents que le patient peut rencontrer avant, pendant et après la séance.
 - Le cahier de séance : adapté à l'autodialyse et renfermant les prescriptions médicales.
 - La grille d'évaluation : remplie à chaque séance et qui permet de suivre point par point l'éducation du patient.
 - Un poster affiché dans la salle d'entraînement.

- Des diapositives reprises en film.
 - Un livret grand format, illustré.
- Ces trois derniers supports rappellent les grandes règles d'hygiène de vie, d'asepsie, de comportement pour une meilleure vie avec sa dialyse.
3. Une phase d'essai dans le centre avec les deux premières patientes qui ouvriront le service a permis d'affiner les gestes, de répondre à des questions auxquelles on n'avait pas pensé.
 4. L'ouverture du centre d'éducation en autodialyse a eu lieu en septembre 1997.

Au niveau du personnel : un roulement infirmier tous les quinze jours à raison de trois jours par semaine et les après-midi (car une patiente travaillait le matin).
Rapidement, les protocoles ont été réajustés avec la participation active de nos patientes très motivées et volontaires pour faciliter les manipulations, pour améliorer la sécurité, l'hygiène, pour faire apprécier ce type de traitement aux patients.
Plus tard, avec la prise en charge d'autres patients, on s'est vite rendu compte que l'éducation le matin était plus bénéfique car le patient est plus réceptif et moins fatigué.

ACTUELLEMENT L'ÉDUCATION À L'AUTODIALYSE

Ce service n'a pas toujours fonctionné régulièrement par manque de patients susceptibles d'être éduqués, ou faute de personnel disponible (arrêts maladie, départs non remplacés), surtout en période estivale.

Depuis l'ouverture, il y a eu 17 mises en éducation dont :

- 4 patients greffés avant leur installation en centre d'autodialyse.

- 2 patients revenus dans le centre du fait d'un échec d'éducation (non-compréhension des explications, des risques, des gestes dangereux).

Il reste actuellement 4 patients qui ont été éduqués à Verdun et qui sont installés dans le centre d'autodialyse.

Les patients sont revus en consultation auprès de nos médecins une fois par mois après avoir eu un bilan sanguin. Ils apportent leur cahier de séance et rencontrent une infirmière formée en éducation.

Cet entretien permet de résoudre des problèmes éventuels de piquage, de manipulation de générateur, de changement de protocole ou tout simplement de garder contact avec le patient.

Lors de cette consultation, il peut être décidé d'un retour en éducation en vue d'une remise à niveau, de création de nouveaux points de piquage. Ce retour est rarement apprécié par le patient.

Il faut savoir que tout personnel infirmier du centre de dialyse est susceptible d'intervenir en éducation à condition :

- d'avoir au moins deux ans d'ancienneté dans le centre
- et d'avoir reçu une formation dispensée par le personnel déjà formé.

PROJECTION DU FILM

Ce film a été réalisé à partir de diapositives pour faciliter la manipulation auprès des patients.

On le présente en cours d'éducation afin que le patient visualise au mieux le côté technique, et appréhende moins le piquage. Ce geste reste toujours le motif principal de refus pour la mise en éducation.

Il est important pour nous de le dédramatiser, de le sécuriser en montrant comment celui-ci est réalisé.