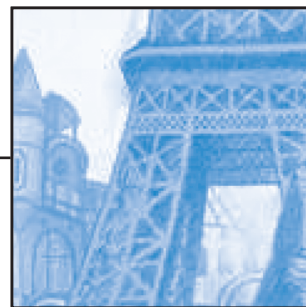


Rôle de l'infirmière dans la télé-dialyse : expérience de deux ans au Centre hospitalier de Saint Brieuc

Katell LE SANN - Saint Brieuc



C'est en 1978 que le centre de dialyse temporaire d'été du CH de ST Brieuc ouvre ses portes sur le site de Trestel situé en bordure de mer des côtes d'Armor. Puis en 1988 pour des raisons de sécurité entre autre l'absence de secours d'urgence le centre sera dans l'obligation de fermer.

En Juillet 2001 la réouverture d'un centre de dialyse d'été introduit la télésurveillance sur le site de Lannion situé à 75 km du CH de ST Brieuc (Texte relatif à l'autorisation d'ouverture.)

La mise en place de cette nouvelle technique a pu se faire grâce à un réseau haut débit et à l'utilisation d'un logiciel (Dialmaster), ceci, afin de maintenir un traitement de proximité tout en assurant aux patients la sécurité des séances de dialyse.

L'objet de cette présentation étant de rapporter l'expérience infirmière dans cette nouvelle prise en charge des dialysés et d'en tirer les enseignements pour une nouvelle unité médicale de dialyse permanente.

Dans un premier temps nous visionnerons un film d'une durée de 11 minutes sur la télésurveillance, puis je vous présenterais le rôle de L'IDE dans la télésurveillance, suivit du bilan de cette expérience reposant sur le témoignage des patients et du personnel médical ayant utilisés cette nouvelle technique. Nous concluons par une discussion suite à vos remarques et à vos questions.

ROLE DE L'INFIRMIERE DANS LA TÉLÉSURVEILLANCE

Tout d'abord le rôle de l'IDE se définit par son rôle propre et son rôle sur prescription relatif aux décrets de compétences du 16 Février 1993, 15 Mars 1993 et 11 Février 2002.

Dans un premier temps le rôle de l'infirmière est de :

- Rassurer et sécuriser le patient. (Art 5)

Du fait de venir en vacances dans un nouveau centre de dialyse, avec un personnel soignant

qu'il ne connaît pas et sans la présence d'un médecin sur place, le patient peut éprouver une certaine inquiétude et angoisse. De plus l'utilisation de la télésurveillance est aussi l'apprentissage d'une nouvelle technique notamment par le fait de se retrouver devant une caméra et d'échanger avec le médecin au travers de la vidéo, par le port d'un casque qui peut parfois impressionner et mettre mal à l'aise le patient. Le tout est de bien expliquer le fonctionnement et l'intérêt de la télésurveillance en insistant sur le fait que nous sommes en communication permanente avec le centre et qu'un médecin reste joignable à tout moment ceci afin d'assurer au mieux leur sécurité.

- Maîtriser la technique vidéosurveillance. (Art 2-5)

Elle est également un point important dans le rôle de l'infirmière, car la maîtrise de la technique permet un bon fonctionnement de la télésurveillance, renseigne le médecin sur le déroulement de la séance de dialyse de chaque patient et favorise un contact permanent avec le centre de dialyse de ST Brieuc afin de sécuriser au maximum les séances de dialyse. Cette maîtrise de la technique se fait par une formation sur le terrain et par l'acquisition d'une certaine expérience. Sans oublier la collaboration de toute une équipe médicale et notamment celle du centre.

- Enregistrement des paramètres de dialyse. (Art 2)

Le suivi du dossier médical des séances de dialyse à distance se fait grâce aux transferts immédiats des informations fournies par le logiciel de la machine de dialyse (intégré et logiciel dialmaster). Ainsi à chaque séance l'infirmière entre dans l'ordinateur l'identité du patient, les prescriptions de dialyse et assure la surveillance des paramètres médicaux tel que la tension, le volume plasmatique, la dialyse etc.. et tout ceci avec rigueur. Le but étant de renseigner au mieux le médecin sur le dossier médical du patient pour lui permettre d'exécuter un AMD (acte médical de dialyse). Les patients étant dialysés hors centre, la connaissance du dossier médical est moins complète. Ceci assure également une plus grande sécurité pendant la séance de dialyse

pour le patient et pour l'infirmière. Grâce à la performance du générateur et du logiciel il est possible d'anticiper certains risques et incidents (Chute de TA, crampes etc...).

Il me paraît nécessaire d'évoquer :

le rôle de l'IDE face à un problème important ou une urgence. (Art 13 et 8)

Il est vrai qu'en cas d'urgence l'infirmière agit seule, sans présence médicale sur place mais avec toutefois un service d'urgence à proximité du site ainsi que l'intervention du SAMU à tout moment. Lorsqu'un patient fait un problème en cours de dialyse, l'infirmière se doit dans un premier temps d'être rassurante et calme puis d'avoir une certaine maîtrise de soi. Dans un deuxième temps l'urgence fait appel à une certaine compétence, en autre avoir les bons gestes. Grâce à la télésurveillance l'infirmière est en contact permanent avec le centre, elle peut à tout moment communiquer avec ses collègues ainsi que le médecin du centre.

Il me paraît également important de souligner le rôle complémentaire qu'apporte l'aide soignante puisqu'elle travaille en binôme avec l'infirmière. Il est vrai que le rôle délégué de l'infirmière se trouve renforcé par rapport à un autre centre.

Un centre de dialyse d'été nécessite également une certaine organisation. Organisation du temps et des séances car étant à distance le médecin intervient quelquefois à un moment où l'infirmière est occupée. C'est à elle de trouver le bon moment pour que le médecin puisse intervenir. Il y a également toute la gestion du matériel puisque les commandes proviennent de St Brieuc, ceci afin d'organiser au mieux les séances.

Le rôle de l'infirmière et de l'aide soignante est également :

de favoriser la confidentialité et une certaine discrétion.

Il nous a paru important de revoir ce point et notamment d'apporter certaines modifications. Après un premier bilan fait avec l'ensemble de l'équipe médicale et bien sur le témoignage de patients présents dans le centre de dialyse d'été, la majorité des personnes exprimaient

une certaine nuisance sonore (trop bruyant) et surtout un manque de confidentialité. C'est pourquoi l'année suivante nous avons introduit le port d'un casque lors de l'intervention du médecin, tout en sachant que la confidentialité ne pourra pas être totalement respectée du fait que tous les patients se trouvent dans une même salle. On peut entendre chaque patient parler avec le médecin mais le casque permet de garder confidentiel la réponse du médecin donnée à chacun. Cependant le port du casque ne s'adapte pas toujours à chaque situation notamment dans le cadre de l'urgence et lorsque le patient présente des troubles auditifs. Toutefois la mise en place de ce système contribuant à une certaine amélioration a satisfait les patients ainsi que l'ensemble du personnel médical.

Avant de refermer ce chapitre, il me paraît important d'évoquer la qualité des soins qui regroupe l'ensemble des rôles de l'infirmière et de toute une équipe médicale et paramédicale. Aujourd'hui la profession d'infirmière est en perpétuelle évolution, notamment par un élargissement de ses compétences, une amélioration de la technique ainsi que l'élaboration de protocoles visant à renforcer la qualité des soins. Dans l'avenir nous parlerons beaucoup d'accréditation au niveau des hôpitaux, ceci afin de maintenir un système de santé qualitatif et performant.

BILAN DE L'EXPERIENCE

POUR LES PATIENTS

Nous avons élaboré un questionnaire destiné aux patients afin de pouvoir faire un premier bilan de cette expérience et d'apporter certaines modifications si besoin. Les patients ont répondu très positivement à ce questionnaire. Le premier point essentiel pour eux est la proximité de la dialyse par rapport au lieu de vacances ou du domicile, leur évitant des transports souvent fatigants. Dans un

deuxième temps les patients se sont sentis en sécurité même en l'absence du médecin sur place. La confidentialité leur a paru respectée ainsi que la prise en charge médicale suffisante avec la télésurveillance. Pour la majorité des patients cette nouvelle technique est satisfaisante et ils souhaiteraient renouveler l'expérience en 2004.

POUR LE PERSONNEL

• Du centre de vacances

La première année lors de la mise en place de ce système nous avons éprouvé une certaine appréhension. Tout d'abord du fait de l'apprentissage d'un nouveau matériel pour lequel nous n'avions pas eu vraiment de formation. Puis le fait de se retrouver seule avec quatre patients et sans présence médicale sur place. Au bout de trois années de travail avec la télésurveillance, nous concluons à une expérience positive et enrichissante. Tout d'abord sur le plan personnel l'utilisation de la télésurveillance renforce les connaissances et les compétences de l'infirmière et entraîne une certaine responsabilité. Puis sur le plan relationnel le fait que ce soit un centre de vacances avec un nombre de patients restreint et que nous ne connaissons pas, il y règne un climat de convivialité.

• Du centre hospitalier

C'est par le biais d'un questionnaire destiné aux infirmiers et infirmières du service d'hémodialyse que nous avons pu obtenir l'opinion du personnel sur cette nouvelle technique. La manipulation de la télésurveillance reste un problème technique du fait de l'absence de formation.

La sécurité du patient et la confidentialité patient/médecin ne leur semble pas respectées. Toutefois le rôle de l'infirmière est renforcé sur le plan médical et technique du fait de l'isolement et l'absence de médecin sur place. L'infirmière doit être très compétente, bonne technicienne et maîtriser l'informatique. La télésurveillance reste un outil de travail favo-

rable en dialyse pour l'avenir notamment de l'amélioration de la qualité de la dialyse.

POUR LE MEDECIN

Pour les médecins, sur le plan technique la télésurveillance reste également un problème de maîtrise informatique du fait de l'absence de formation. Cependant d'un point de vue médical c'est une technique de pointe favorisant la prise en charge du patient et permettant l'amélioration de la qualité de la dialyse.

CONCLUSION

Au bout de trois années d'utilisation de la télésurveillance nous arrivons à un bilan plutôt positif sur cette nouvelle technique. Les patients semblent avoir bien adopté le système leur permettant une dialyse de proximité tout en assurant leur sécurité. En ce qui concerne l'infirmière, cette expérience a contribué à un renforcement de son rôle mettant en avant les qualités de l'infirmière par son investissement tant sur le plan technique que médical visant ainsi à l'élargissement de ses compétences. Au niveau médical, elle permet un suivi des séances de dialyse et améliore ainsi la qualité de dialyse. La perspective pour l'avenir est l'ouverture pour l'année 2005 d'un centre permanent de dialyse sur le site de Lannion fonctionnant avec la télésurveillance.

Katell LE SANN
Infirmière
Service d'hémodialyse
Centre hospitalier
Saint Briec