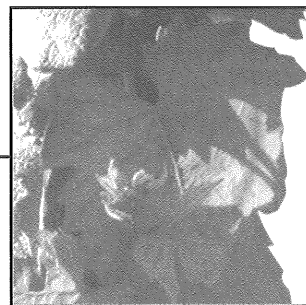


Rôle de l'infirmière d'hémodialyse dans l'utilisation de la "Carte Patient"

Thierry COUVÉ - Saint Brieu



INTRODUCTION

L'exécution des actes infirmiers en dialyse repose légalement sur la prescription faite par le médecin, écrite, identifiée, horodatée et signée.

Il existe un risque d'erreurs pour l'infirmière dans la transcription au générateur de ces prescriptions soit par inattention, soit par fausse manœuvre.

La *Carte Patient* permet la prescription médicale d'une séance d'hémodialyse sur une disquette informatique faite par le médecin lui-même grâce au **Logiciel Dialmaster** (Hospal) installé sur le PC de son bureau ou de la salle de dialyse.

Cette carte est ensuite donnée à l'infirmière qui l'introduit dans le générateur d'hémodialyse "Intégra" (Hospal), lequel est équipé d'un lecteur de cette carte.

Le générateur exécute alors la prescription médicale après lecture de la carte.

La *Carte Patient* transmet directement les paramètres de la prescription médicale au générateur de dialyse sans intervention active et intermédiaire d'une IDE dans la programmation du générateur, ce qui élimine ainsi les risques d'erreurs d'une programmation relayée par l'IDE.

Cette *Carte Patient* remplace la prescription médicale écrite et supprime la responsabilité intermédiaire de l'IDE.

Nous rapportons notre expérience sur l'utilisation de la *Carte Patient* dans notre centre pendant une période de 2 mois.

MÉTHODE

Ce travail a été réalisé par l'équipe d'IDE du centre d'hémodialyse de Saint Brieu, équipé entièrement de générateurs "Intégra" (Hospal). Ces générateurs sont tous équipés d'un lecteur de la Carte Patient.

Le centre est divisé en 2 secteurs :

- Un secteur Centre Lourd avec 21 postes
- Un secteur Entraînement avec 4 postes

Nous avons évalué la **qualité de transmission**

de la prescription médicale apportée par la **Carte Patient**, ainsi que sa faisabilité, son aspect pratique, sa traçabilité et les bénéfices obtenus grâce à cette nouvelle pratique.

L'évaluation est faite sur une période de 2 mois.

La *Carte Patient* est utilisée avec le Générateur **Intégra**.

Le Générateur **Intégra** est équipé

- D'un lecteur de *Carte Patient*
- De 2 moniteurs de contrôle :
 - **Hemoscan** : moniteur mesurant la variation du volume plasmatique (VP) grâce à une cellule optique fixée sur la ligne artérielle.
 - **Diascan** : moniteur mesurant à intervalles réguliers la conductivité du dialysat (CD), ce qui permet d'évaluer la qualité de dialyse par le contrôle de la dialysance ionique et du Kt) et de maîtriser la balance sodée pour le contrôle de la PA.

Au cours de l'étude, la prescription médicale a été faite de 2 façons :

- *classique* : écrite sur papier
- *nouvelle* : par la Carte Patient

La prescription médicale écrite sur papier, comportait les items suivants :

- la prescription du consommable :
 - Dialyseur
 - Type de Dialysat
 - Type des aiguilles
 - Type et mode d'anticoagulant
 - Médicament si nécessaire au cours de séance (Fer, EPO, ...)
 - Soluté de restitution
- Un double de la prescription de dialyse afin de permettre la vérification des paramètres de la Carte Patient

La prescription médicale sur la Carte Patient

Les paramètres, inscrits par le médecin sur la carte sont pris en compte directement par le générateur :

- Débit de pompe à sang
- Débit de dialysat

- Les limites de pression artérielle et veineuse
- Les limites de variation de volume plasmatique (VP) (Hemoscan)
- La conductivité du Dialysat
- La température du Dialysat
- La limite de Clairance Ionique (Dialysance, mesurée par le Diascan (Hospal))

Le générateur enregistre ces paramètres et, en cours de la séance, peut se mettre en alarme si les paramètres sont en dehors des limites prescrites.

- Les modifications possibles intervenant lors du suivi du patient nécessitent la mise en place d'un accord entre l'équipe d'infirmières et celle des médecins.
- Réglementairement, c'est le médecin qui a la responsabilité de modifier par écrit la prescription antérieure et l'infirmière ne fait que recopier la nouvelle prescription médicale sur la carte.
- Cependant, dans certaines situations, le médecin peut déléguer cette tâche à une infirmière clinicienne référente, et celle-ci fait valider secondairement la modification apportée par le médecin. Les items sur lesquels l'infirmière clinicienne référente peut apporter une modification ont fait l'objet préalablement d'un protocole validé par les médecins.

Lors de la préparation du générateur, avant le début de la séance, l'IDE doit :

- Vérifier l'identité du patient transmis par la carte
- Vérifier l'adéquation entre la prescription transmise par la carte et celle écrite sur papier. Si l'IDE détecte une discordance entre les éléments de la carte et de la prescription sur papier, elle en avise immédiatement le médecin prescripteur.

RÉSULTATS

La faisabilité a été jugée excellente, l'application pouvant être collective.

Le risque d'erreurs lié à la transcription de la prescription a disparu. Durant la période de l'étude, aucune erreur n'a été signalée.

La traçabilité des résultats est bonne, les résultats des séances de dialyse étant trans-

féérés par le logiciel **Dialmaster** (Hospal) dans un logiciel de suivi **Qcontrol**. L'examen rétrospectif de la prescription et de la qualité de son application est possible pour chaque séance et chaque patient.

Grâce aux limites fixées pour la **Dialysance**, nous retrouvons 5% d'alarmes pendant la séance. Ceci permet alors de vérifier en cours de séance les anomalies techniques (coudure de ligne, position d'aiguille, etc. ...).

Une sténose préthrombotique est détectée par la baisse progressive du seuil de la pression artérielle et une augmentation parallèle du seuil de la pression veineuse.

La chute de la pression artérielle par baisse trop rapide et trop importante de la volémie est prévenue par le seuil de VP. Ceci nous permet d'agir en prévention par modification de l'ultrafiltration et mise du patient en position

déclive pendant la perfusion de remplissage. Cet accident a été observé dans 7% des séances réalisées pendant la période de l'étude.

CONCLUSION

La Carte Patient élimine le risque d'erreur lors de la transmission de la prescription médicale de dialyse à l'infirmière.

La Carte Patient permet :

- de mieux contrôler la qualité de la dialyse grâce au seuil de dialysance ionique fixé préalablement, et d'intervenir immédiatement pour le rétablir lorsqu'il sort des limites.
- de mieux contrôler et de prévenir les chutes tensionnelles en fixant le seuil de tolérance de variation de volume plasmatique (VP).

Elle permet également d'agir sur le flux de sodium pour améliorer l'hypertension artérielle en agissant sur la CD.

- de faire un diagnostic précoce d'un dysfonctionnement de l'abord vasculaire et de traiter une sténose par angioplastie.

La Carte Patient contribue à améliorer la qualité de la dialyse et à l'évaluer objectivement grâce à la traçabilité des prescriptions médicales et des résultats. Elle contribue enfin à la démarche de transfert de compétences à une infirmière clinicienne référente.

Thierry COUVÉ
Infirmier
Néphrologie-Dialyse
Hôpital Yves Le Foll
Saint Brieuc