

BIENVENUE AUX NOUVEAUX

Chaque service de dialyse devrait disposer d'une structure d'accueil du nouveau personnel car il est essentiel pour une équipe de bien former et intégrer les nouveaux.

Françoise MONFORT
et Catherine PISCAGLIA,
Infirmières - Service de
Dialyse Clinique Saint Pierre -
OTTIGNIES - BELGIQUE



Françoise
MONFORT



Catherine
PISCAGLIA

Notre service à la clinique Saint Pierre à Ottignies regroupe :

- Un centre de tutelle de 17 postes pour patients ambulatoires et de 3 postes pour patients hospitalisés.
- Deux centres d'auto-dialyse (de 14 et 8 postes).
- Une unité de dialyse péritonéale.

L'équipe infirmière tourne sur les différents sites.

Confrontés à une augmentation du nombre de patients présentant des pathologies lourdes et à l'évolution des techniques de dialyse, le service a engagé du nouveau personnel infirmier pour atteindre un staff de 27,5 équivalents temps plein fin 2012 (Tableau 1).

A partir de 2008, afin d'accueillir les nouveaux dans de meilleures conditions, nous avons restructuré leur apprentissage par la création d'un groupe référent pour la formation.

Méthodes utilisées

Principe général

La méthode consiste en une formation organisée en **binôme** qui se donne de façon pédagogique par un **groupe référent** (Photo 1).

Celui-ci est composé de trois infirmières expertes ayant une expérience professionnelle de 10 à 23 ans en dialyse et de deux infirmières supplémentaires pour l'accompagnement sur le terrain. Deux infirmières du groupe référent ont suivi une formation de **Praticien Formateur** organisée à la Haute Ecole Galilée à Bruxelles.

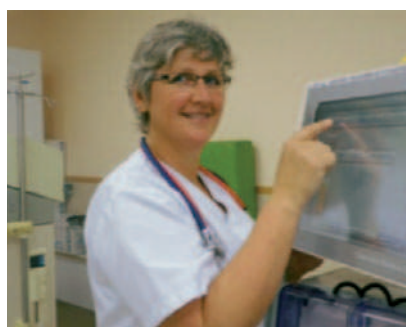
Tableau 1 – Évolution du service de dialyse à CSPO de 1993 à 2012

Année	1993	2000	2005	2011	2012
Equivalent Temps Plein	9	12,66	15,6	26,5	27,5
Nombre de dialyses/an	4511	7452	9906	15167	15796
Patients	27	46	74	101	105

Photo 1 : Le groupe référent
3 infirmières expertes : expérience professionnelle de 10 à 23 ans en dialyse



Photos 2 et 3 : 2 infirmières pour l'accompagnement sur le terrain



Ceci leur a permis de mettre des termes pédagogiques sur ce qu'elles faisaient, de prendre conscience de l'évolution de l'enseignement qui est passé d'une transmission des savoirs à une approche par compétences et de mettre en application une pratique réflexive.

Un support théorique a été rédigé en collaboration avec l'infirmière chef et les néphrologues. Il évolue selon les nouvelles procédures, les nouvelles techniques, les avancées informatiques du service. Il se présente sous formes de **modules** planifiés dans différentes situations d'apprentissages organisés comme un tout cohérent.

Des moyens en personnel et en temps sont dégagés par le service pour permettre l'encadrement du nouveau de manière théorique et pratique durant 6 semaines.

Les formateurs du groupe référent se relaient auprès du nouveau selon une planification bien établie.

Planification des journées de formation

Durant les 4 premières semaines, l'infirmière référente et le nouveau sont **hors staff**.



Photos 4 et 5 : La formation durant la première semaine

Semaines 1 et 2 : (Photos 4 et 5)

- Accueil et présentation du nouveau à chaque membre de l'équipe pluridisciplinaire ainsi qu'à tous les patients.
- Explication de la théorie des différents modules de formation.
- Explication du moniteur de dialyse et manipulation In Vitro.
- Explication du dossier patient informatisé médical et infirmier.
- Explication des différents programmes informatiques.
- Premier contact de la vie en salle de dialyse au moment des connexions et déconnexions.

Photos 6 et 7 : La formation durant la semaine 3



Semaine 3: (Photos 6 et 7)

- Manipulation des moniteurs en salle : préparation, mise en route, stérilisation.
- Observation puis prise en charge par le nouveau de la procédure de connexion et de déconnexion des cathéters.
- Mise en pratique de la théorie et explications complémentaires par rapport aux situations rencontrées sur le terrain.



Photo 8 : La formation durant la semaine 4

Semaine 4 : (Photo 8)

- Observation puis prise en charge par le nouveau de la procédure de connexion et déconnexion des fistules artério-veineuse (FAV).
- Première ponction d'une FAV « facile » avec une infirmière de référence en accès vasculaires.

Durant les semaines 5 et 6:

- L'infirmière référente et le nouveau prennent en charge deux patients :
- Prise en charge globale de deux patients dont un porteur d'une FAV et l'autre d'un cathéter.
 - Mise en application de la pratique réflexive par rapport aux événements rencontrés sur le terrain.

Photo 9 : La formation - 3^{ème} et 4^{ème} mois



La formation pratique et théorique est organisée en alternance tout en suivant le propre rythme du nouveau.

Durant les 3^{ème} et 4^{ème} mois (Photo 9), le nouveau prend en charge seul trois patients de manière globale.

Chaque jour, un infirmier du staff est délégué pour sa supervision et est présent en cas de soucis ou de survenue d'événement qu'il n'a pas encore rencontré.

Pour parfaire cette formation, le nouveau reste huit mois au centre de tutelle afin de devenir autonome. A la fin de cette période, il aura une nouvelle formation de dix jours consécutifs pour lui donner accès à nos centres d'auto-dialyse. (Photo 10).



Photo 10 : Centre d'autodialyse à Perwez

Outils d'évaluation formative

Nous avons créé une grille d'évaluation formative et d'auto-évaluation spécifique à notre service de dialyse ciblée sur les différentes étapes de la formation.

La première évaluation a lieu après six semaines par les infirmières référentes et l'infirmière chef. (Photo 11)

Une nouvelle évaluation à l'aide de cette même grille est planifiée après six mois.

Afin de finaliser la formation du nouveau, un grand questionnaire sous forme de quizz « **Les 104 points clés de la dialyse** » a été créé.



Photo 11 : L'évaluation par l'infirmière chef

Il est composé de questions ouvertes et de questions à choix multiples. Il comporte 104 questions reprenant les aspects théoriques et techniques, la diététique, les accès vasculaires, les transmissions ciblées en dialyse et des cas concrets.

Ce questionnaire a été testé lors d'une journée de formation. Les 10 derniers nouveaux ont ainsi pu y participer de manière formative. Les réponses ont ensuite été discutées avec le groupe référent.

Résultats

Après 5 ans et l'arrivée de 14 nouveaux, l'enquête de satisfaction pour évaluer la formation mise en place nous démontre que :

- L'accompagnement structuré diminue le stress engendré par le sentiment d'incompétence.
- La prise en charge théorique et pratique adaptée à chacun par du personnel référent est une nécessité dont l'utilité est unanimement reconnue dans le service.
- Le quizz final permet une bonne auto-évaluation entraînant une analyse réflexive des pratiques spécifiques du métier infirmier en dialyse.

Nous avons constaté une plus grande stabilité de l'équipe infirmière avec 5 fois moins de départ que les 5 années précédentes.

Entre 2002 et 2007 :

- Formation de 17 nouveaux.
- Départ de 5 infirmiers dont le profil ne correspondait pas à notre monographie de fonction de l'infirmier en dialyse et de 3 infirmiers pour des raisons familiales.

Entre 2008 et 2013 :

- Formation de 14 nouveaux.
- Départ de 1 infirmier dont le profil ne correspondait pas à notre monographie de fonction de l'infirmier en dialyse.

Conclusion

Tous les membres du service sont satisfaits du processus d'intégration car tout le monde gagne en sentiment de sécurité et/ou en reconnaissance de l'expérience acquise.

Cette structure d'enseignement optimise nos objectifs à long terme, tant pour la qualité de soins que pour la stabilité de l'équipe.

Le processus est évolutif : chaque nouvelle formation nous permet d'améliorer le contenu des différents modules.

La prise en compte de la culture d'entreprise du service et de la clinique, l'intégration sociale dans l'équipe et la meilleure définition et distribution des rôles augmentent l'efficacité du nouveau personnel.