Isabelle GIUDICE BERTHAUD,
Infirmière libérale et l'équipe pluridisciplinaire
de l'ASDR – SAINTE-CLOTILDE – LA RÉUNION

Maîtrise des risques liés aux hypotensions intradialytiques par instabilité hémodynamique

L'ASDR : Association de Soins à Domicile à la Réunion est une association dite de « Loi 1901 » à but non lucratif.

Quatre antennes de dialyse assistée et médicalisée (Ste Clotilde, Ste Marie, St André et St Paul) sont placées sous la supervision de médecins néphrologues.

14 infirmiers et 13 aides soignants prennent en charge les patients hémodialysés du lundi au samedi de 6 heures à 21 heures.

Objet de l'étude

Une évaluation de la maîtrise des risques liés aux hypotensions intra dialytiques par instabilité hémodynamique a été réalisée par une équipe pluridisciplinaire dans le cadre de la démarche qualité et des EPP.

Cette étude des hypotensions chez les patients en cours de séance a été effectuée au sein de nos antennes de dialyse assistée et médicalisée de l'Association de Soins à Domicile à la Réunion (ASDR).

Rappel

La littérature décrit qu'environ 24% des patients dialysés présentent des hypotensions en cours de séance (the incidence of hypovolemic morbidity in hemodialysis 1996).

Les conséquences des chutes de tension

Les chutes de tension en hémodialyse sont à l'origine d'inconfort et d'angoisse pour le patient. Elles sont souvent accompagnées de nausées de vomissements et de crampes douloureuses.

Elles réduisent le temps de dialyse, par débranchement anticipé.

Elles sont à l'origine de thromboses de l'accès vasculaire, par la diminution du débit sanguin dans la fistule artérioveineuse.

Lors des malaises et des convulsions, elles induisent lors de mouvements brusques et incontrôlés des hématomes ou des perforations de la fistule.

Elles augmentent la morbimortalité du dialysé.

Elles favorisent les syndromes coronariens aigus et cérébraux vasculaire.

Méthode utilisée

Nous avons réalisé une grille pour chaque antenne de dialyse assistée et médicalisée.

Une étude rétrospective des chutes de tension lors des séances de dialyse a été réalisée par les infirmiers libéraux, en examinant les dossiers de dialyse.

Cette étude concernait uniquement les patients dialysés en biponcture pendant une période de deux mois.

Les saisies informatiques des divers paramètres de surveil-lance réalisées par les infirmiers libéraux, sur la grille ont permis d'établir des statistiques.

Grille informatique

ASDR CENTRE DE:						
MOIS	Nom du patient	Nombre de chutes de Tension artérielle	nausées	vomissements	crampes	Thrombose de la FAV

Résultats obtenus

Les résultats de cette étude ont mis en évidence que 18% des patients pris en charge en dialyse présentaient des chutes de tension artérielle en cours de séance.

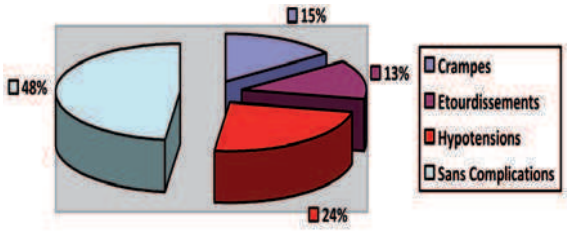
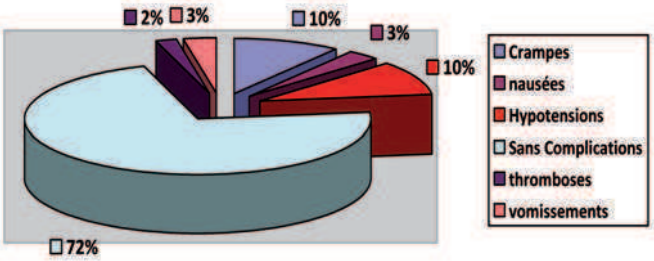
Afin de réduire ces chutes de tension artérielle, les actions suivantes ont été réalisées :

- La programmation du BVM* (Blood Volume Monitor) sur les systèmes de thérapie a été effectuée par les techniciens de l'ASDR. (Le BVM permet la mesure en continu du volume sanguin relatif du patient. Le Taux Ultrafiltration est asservi au volume sanguin du patient, permettant ainsi de tenir compte du taux de refilling).
- La formation des infirmiers libéraux et médecins néphrologues sur l'utilisation de la technique du BVM a été réalisée par l'infirmière référente.
- A l'issu des formations, les médecins néphrologues ont prescrit pour chaque patient dialysé en biponcture l'utilisation de la technique BVM et un Volume sanguin critique VSRC adapté à chaque hémodialysé.
- Les patients ont été informés de la mise en fonction du BVM et des apports en qualité dont ils pouvaient bénéficier.
- Un mode opératoire sur l'utilisation du BVM a été rédigé et diffusé.

Conclusion

Suite à la mise en fonction du BVM, nous avons réalisé une nouvelle évaluation avec la même méthode des chutes de tension chez les patients en cours de dialyse dans les antennes de l'Association de Soins à Domicile à la Réunion (ASDR).

Nous avons obtenu les résultats suivants :

- 10% des patients présentent des chutes de tension artérielle.
- Nous sommes donc passés de 18% à 10%.
- Une meilleure tolérance et un meilleur confort pendant les séances dialyse ont été signalés par de nombreux patients.

Résultats des chutes de tension après la mise en place des actions correctives