

Fiche du diagnostic éducatif et objectif à atteindre posés avec le patient (ci-contre).

Exemple :

- **Diagnostic éducatif** : déséquilibre phosphocalcique (PTH, phosphore et produit phosphocalcique élevés).
- **Contrat éducatif** : Améliorer ses paramètres biologiques.
- **Actions** : Évaluer ses connaissances par des questions simples sur son alimentation, son traitement.

Présenter le diaporama et conseil diététique avec remise du livret

- **Evaluation** : lors du prochain bilan (Légère amélioration de la phosphatémie).

|               |                  |   |             |                                     |             |
|---------------|------------------|---|-------------|-------------------------------------|-------------|
| <b>NOM</b>    |                  | <b>DIAGNOSTIC EDUCATIF</b> - synthèse grille d'évaluation         |             | <b>Contrat éducatif</b> : objectifs |             |
| <b>PRENOM</b> |                  |   |             |                                     |             |
| <b>Date</b>   | <b>Objectifs</b> | <b>Actions</b><br>Explications<br>Intervenants<br>Supports etc... | <b>Date</b> | <b>Evaluation</b>                   | <b>Date</b> |

Les résultats biologiques sont visionnés trimestriellement par le néphrologue qui nous donne la conduite à tenir et initie l'éducation thérapeutique. Cela lui permet aussi d'avoir une vision globale du traitement des patients et de réajuster si nécessaire les traitements.

D'avril à septembre 2009 : mise en route de l'éducation à l'aide d'un ordina-

teur portable et du diaporama de l'équipe de dialyse de l'hôpital St André de Metz. Une infirmière est détachée pour éduquer le patient pendant sa séance de dialyse

En septembre 2009 : évaluation de l'éducation par un questionnaire adressé aux patients éduqués.

Réajustement si nécessaire.

## Conclusion

Nous avons établi des objectifs communs en utilisant les mêmes outils, ce qui a renforcé :

- Notre motivation,
- Notre intérêt pour la prise en charge du déséquilibre phosphocalcique.

Nous avons uniformisé nos pratiques éducatives à la demande des instances médicales régionales. Nous espérons que notre travail pourra être exploité par d'autres centres.

FICHE DE SUIVI BIOLOGIQUE

|      | NOM PATIENTS | TRAITEMENT | PTH | CALCIUM CORRIGE | PHOSPHORE | PRODUIT CaxP | DATE | CONDUITE A TENIR                          |
|------|--------------|------------|-----|-----------------|-----------|--------------|------|---|
| AUTO |              | C+R        | 67  | 3,37            | 2,70      | 9,10         |      | Sera complétée par le médecin pour lancer |
| AUTO |              | NON        | 219 | 2,32            | 1,70      | 3,94         |      |   |
| AUTO |              | R          | 413 | 2,25            | 1,40      | 3,15         |      |   |
| AUTO |              | NON        | 364 | 2,36            | 1,30      | 3,0          |      |   |
| AUTO |              | R          | 90  | 2,37            | 1,60      | 3,79         |      |   |
| AUTO |              | C+R+UN     | 74  | 2,50            | 2,31      | 5,78         |      | Ex : diététique                           |
| AUTO |              | NON        | 142 | 2,40            | 1,40      | 5,18         |      |   |

Date du relevé :

C = Supplémentation calcique  
M = Mimpara  
F = Fosrenol

R = Renegal  
UN = Un Alpha

**Christel At**, Infirmière, **Elisabeth Erdociain**, Cadre de Santé  
Unité d'Hémodialyse - CH du Val d'Ariège - Foix



## De la fistule à la spatule, livre de recettes

**A**u quotidien, préparer des repas en suivant des principes alimentaires peut s'avérer complexe. Le régime en hémodialyse implique de s'approprier des connaissances spécifiques et des conseils nutritionnels.

Les patients du centre nous ont exprimé parfois des difficultés pour la mise en pratique de ces principes et l'influence sur leur vie sociale.

Partant de notre réalité et de ces difficultés, nous avons voulu réaliser un livre de recettes pour mieux accompagner la personne hémodialysée dans son quotidien, à partir de « vraies » recettes des patients.

En effet, comment rendre concrètes et pratiques toutes ces informations pour adapter sa cuisine et ceci tout en y trouvant du plaisir ? Que préparer ?

### Composition du groupe

Pour réaliser notre projet « de la fistule à la spatule », un groupe de travail pluridisciplinaire a été mis en place.

Il était composé de 2 diététiciennes (Caroline, Céline pour le tome 1), 2 aides-soignantes (Corinne et Petit Poucet), 1 infirmière (Christel), 1 cadre de santé (Elisabeth) et 1 néphrologue (Françoise, pour la lecture).

Ce groupe a été formé sur la base du volontariat et un intérêt particulier pour le sujet : deux des soignants avaient bénéficié de la formation sur la diététique (AFIDTN) en 2009 à Bordeaux ; de plus, trois d'entre nous avaient également participé à une journée régionale en Midi Pyrénées sur la diététique et l'activité physique en 2010.

A ce jour, nous n'avons pas de diététicienne affectée uniquement en hémodialyse. Caroline et Christel (arrivées en 2010) interviennent dans plusieurs unités de l'établissement. Un état des lieux en 2008 avait été réalisé en vue d'un projet formalisé d'éducation thérapeutique mais le temps souhaité n'est pas encore effectif.

Il s'agissait également au-delà de ce petit groupe d'une volonté générale d'accompagner les personnes hémodialysées dans leur quotidien.

Ce projet s'inscrivait donc dans un projet éducatif de l'unité.

## Le déroulé

Une information a été réalisée auprès des patients et nous les avons sollicités pour participer en présentant les recettes qu'ils aiment et réalisent. Nous voulions de « vraies » recettes, concrètes. Il s'agissait ensuite d'intégrer ces recettes appréciées dans le quotidien, dans des menus journaliers.

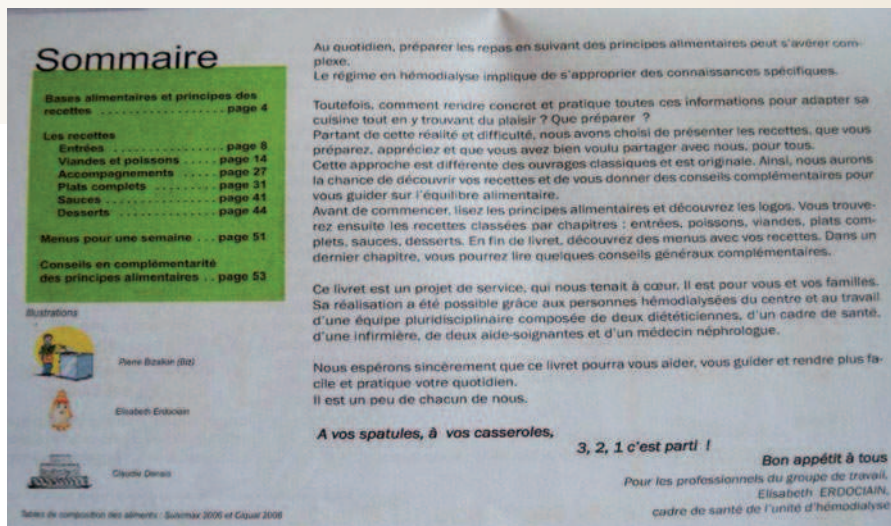
Nous les avons dactylographiées pour le futur livre en donnant un titre ou en rajoutant le prénom de l'auteur (avec son autorisation).

Le travail le plus important et chronophage a été l'évaluation par les diététiciennes Caroline Rives et Céline Gobby, qui ont analysé les constituants alimentaires (potassium, sel, eau, protéines) des différentes recettes.

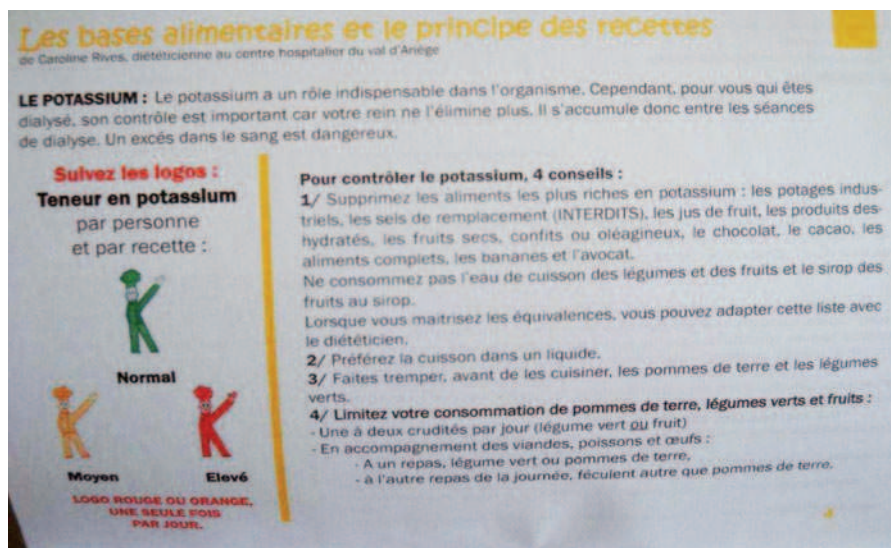
## L'aspect créatif et personnalisé

Pour illustrer le sel et le potassium, le cadre de santé a créé deux logos humoristiques avec une salière amusante et un potassium cuisinier (en forme de K) car ce livre se voulait « attractif » et visuel.

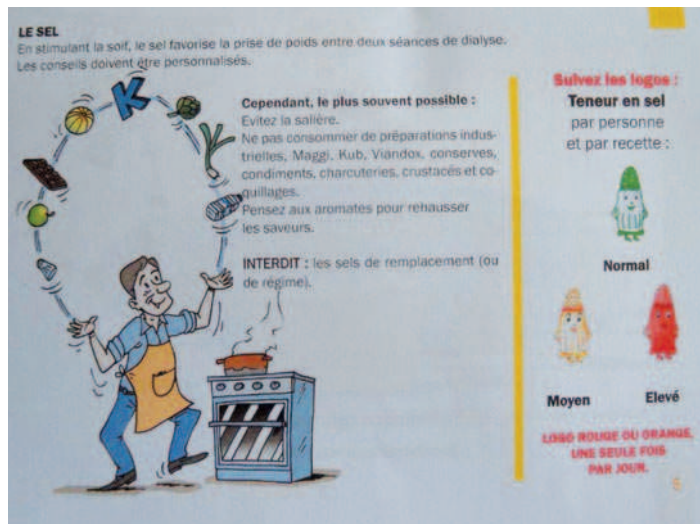
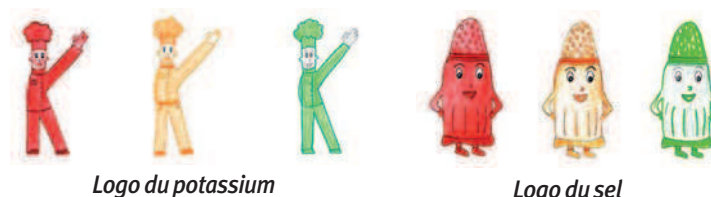
Les logos pouvaient changer de couleur comme un feu tricolore  
**Au vert** : « on peut y aller »  
**Orange** : prudence  
**Rouge**, je m'arrête, vigilance. Un seul logo rouge par jour est recommandé



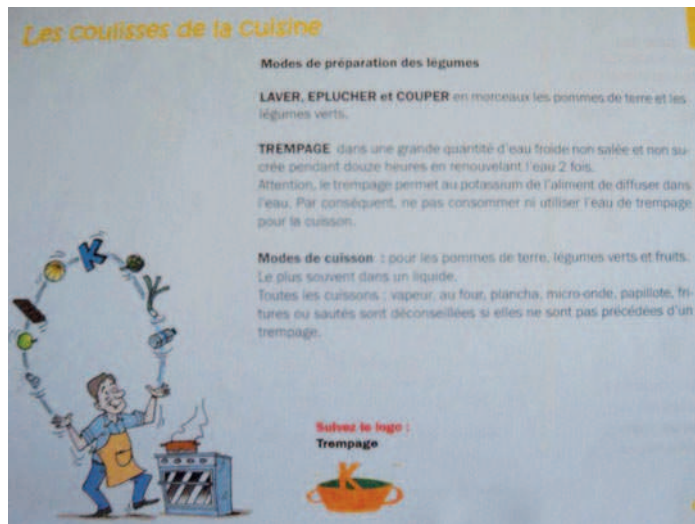
Page d'introduction



Bases alimentaires et principes : le potassium



Bases alimentaires et principes : le sel



Les coulisses de la cuisine : mode de préparation des légumes





Logo du trempage

Comme il était très important que les patients participent, nous avons sollicité l'une d'entre eux : Claudie.

En effet, elle dessine très bien et a accepté de réaliser les dessins pour les chapitres.

Ceci était en lien avec le projet artistique de l'unité (expositions en salle d'attente par les patients).



Dessin de Claudie

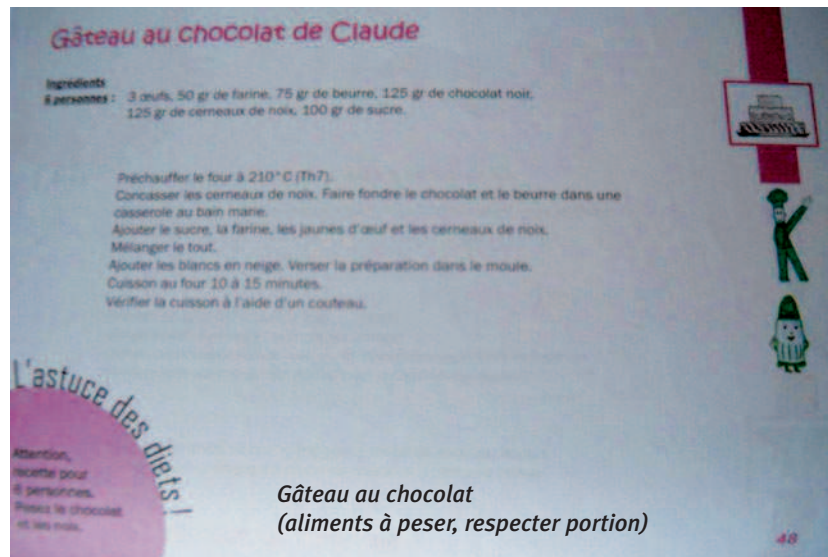


Dessins de Claudie

Pierre Bizalion dit BIZ, dessinateur professionnel qui intervient une fois par mois en hémodialyse auprès des patients, nous a offert également des dessins : couverture du livre et les principes alimentaires.



Dessin de BIZ



### Mise en forme

Le livre a été ensuite mis en forme par Isabelle, chargée de communication (en appliquant la charte graphique de l'établissement).

Le livre présente en première partie les principes du régime en lien avec le sel et le potassium et la préparation des légumes ainsi que les logos.

Pour toutes les recettes présentées, il faut prendre en considération l'élément suivant : Il faut respecter les quantités des aliments cités et les portions. En effet, les logos sont adaptés pour une part

Par exemple, recette de Claude : recette gâteau chocolat (ci-dessus)

Ensuite les recettes sont présentées par thèmes : entrées, viandes et poissons, accompagnements, plats complets, sauces et desserts.

Pour certaines recettes, il est précisé également « l'astuce des diètes », c'est un petit conseil pour le reste de la journée ou pour préparer la recette.

Puis viennent les menus de la semaine, présentés par Caroline, diététicienne.

Dans le dernier chapitre, nous avons voulu présenter des conseils en complémentarité avec les principes alimentaires.

Nous avons précisé l'intérêt de la prise adaptée des chélateurs du phosphore et d'une utilisation appropriée des « résines ».

De plus, il est important de signaler tout problème ou doute car l'essentiel est la communication et l'échange pour savoir agir au mieux au quotidien.

### Distribution et conseils :

Le livre a été distribué le 6 juin 2010 lors de la journée de la dialyse, réservée aux patients dialysés et à leurs conjoints, qui ont participé à des ateliers pratiques. Plus tard, il a été présenté au centre, aux personnes qui n'avaient pas pu venir. Il a été précisé le principe des couleurs des logos.

### Nouveau projet :

Dans cette dynamique, nous avons poursuivi avec le tome 2 « recettes de fêtes »

Sur le même principe, nous avons sollicité les personnes fréquentant le centre qui nous ont proposé leurs recettes de fêtes. La diététicienne Caroline a également proposé quelques recettes.

En cette période un peu spéciale où certains aliments sont « invités » Caroline a analysé des aliments comme les crustacés, le foie gras.

Nous l'avons distribué pour les fêtes de fin d'année de 2010.



Couverture tome 2 par BIZ

Membres du groupe de l'unité d'hémodialyse : Christel (Ide) Corinne (AS) Petit Poucet (AS) et Elisabeth (cadre de santé)

## Conclusion

Il s'agit d'une expérience enrichissante apportant de l'aide aux patients et permettant d'harmoniser nos pratiques et évaluer nos connaissances.

Il a permis aussi une réflexion sur les idées reçues.

C'est un outil pratique et concret avec des idées pour préparer des menus quotidiens et hebdomadaires.

Certes, il existe déjà des livres de recettes. Toutefois, son approche est un peu différente car ce livre trouve son origine dans de « vraies » recettes et se présente avec des logos « maison ».

Nous espérons qu'il pourra aider, guider et rendre plus facile le quotidien.

**À vos spatules, à vos casseroles ! 3, 2, 1, c'est parti, bon appétit à tous !**

Ouverture : en 2011 un livret sur les collations devrait être réalisé.

Nous aimerions également créer une cuisine « thérapeutique » avec des ateliers et pouvoir formaliser le projet d'éducation thérapeutique en lien notamment avec les principes alimentaires. Ainsi, un suivi régulier et des consultations pourraient être mises en place de façon formalisée et adaptée.

Merci aux patients pour leurs recettes et leur participation, merci aux membres du groupe pluridisciplinaire (Christel At, Corinne Barausse, Monique Vidal dit « Petit Poucet », Caroline Rives et Céline Gobby qui a participé au tome 1), Dr Dehais, à Isabelle Ferrer, Martine Clanet pour leur aide et savoir-faire.



Merci à l'équipe de l'unité d'hémodialyse pour son implication au quotidien (participation à la réactualisation des connaissances et la recherche de l'amélioration des pratiques professionnelles) permettant d'harmoniser nos pratiques dans un domaine en évolution.



Caroline Rives (diététicienne)



Elisabeth Erdociain : Dessin par BIZ

Jean-Pierre Grangier, Cadre de Santé – Service de Dialyse Péritonéale, Responsable Centre de Formation, Responsable Télémedecine – CALYDIAL - Vienne

## La télémédecine en dialyse

Le décret du 19 octobre 2010 donne à la télémédecine une existence légale qui bouleverse le cadre des pratiques de soins actuelles, et permet d'envisager à court et moyen terme des solutions à certaines difficultés graves que connaît notre système de santé : la désertification médicale, la chute de la démographie médicale impliquant la nécessité de nouvelles coopérations entre professionnels de santé et du secteur social pour assurer la permanence des soins. Le recours aux technologies de l'information pour des pratiques de télémédecine est à ce jour un véritable terrain d'innovation et ce sont à partir d'expériences validées que seront construits les programmes de télémédecine. « Les "plans télémédecine" régionaux puiseront dans les cinq "chantiers prioritaires" : permanence des soins en imagerie médicale, prise en charge des accidents vasculaires cérébraux, des maladies chroniques (insuffisance rénale, diabète, insuffisance cardiaque), soins en milieu carcéral, au domicile et en structures médicosociales » a déclaré Annie Podeur.

Calydial, établissement ESPIC de santé rénale, réunissant 6 unités de dialyse en sus d'un programme de dialyse à domicile, et deux centres de santé, sur la région lyonnaise a été précurseur dans le développement d'un large programme de télémédecine sur la totalité de ses champs d'activité : initialement dialyse péritonéale, puis hémodialyse et insuffisance rénale chronique non dialysée. Calydial propose désormais trois organisations de télémédecine dont l'objet est de sécuriser la prise en charge de ses patients hors des structures lourdes de dialyse et /ou à leur domicile.

Nous présentons brièvement les trois réalisations de télémédecine de notre établissement : deux systèmes de télémédecine dans le champ de la télé-dialyse, et un en insuffisance rénale non dialysée.



### Réalisation

#### Télésurveillance en dialyse péritonéale :

En 2006 CALYDIAL choisit d'optimiser la prise en charge de ses 40 patients traités par dialyse péritonéale, par la mise au point d'une télésurveillance « stylo communicant ».

Le « stylo communicant » consiste pour les patients traités par dialyse péritonéale à la remontée d'informations journalières cliniques simples (poids, tension artérielle, dosage de glycémie...) via un téléphone GSM et un stylo qui enregistre l'écriture.