

# LA DIALYSE PÉRITONÉALE, L'ÉQUIPE PARAMÉDICALE COMME VECTEUR DE LIENS AU SEIN DE L'HÔPITAL



Sandra COMBES, Julie DUBUIS, Infirmières, Hospitalisation Néphrologie, Hôpital Maison Blanche, CHU, REIMS

La néphrologie a toujours été aux croisements de plusieurs spécialités médicales telles que la diabétologie, la cardiologie, la chirurgie vasculaire...

Aujourd'hui, grâce aux soins paramédicaux et plus particulièrement la dialyse péritonéale, les infirmières de néphrologie ont un rôle central dans la construction de liens avec toutes les unités de l'hôpital.

Ces dernières années la file active de patients pris en charge en dialyse péritonéale a augmenté. Les patients sont de plus en plus souvent hospitalisés dans d'autres unités de l'hôpital, ce qui amène l'équipe à construire des partenariats afin de rendre toutes les équipes autonomes dans la prise en charge des patients en dialyse péritonéale.

Sur l'année 2015, nous recensons 16 patients en dialyse péritonéale pris en charge dans les autres unités du Centre Hospitalier Universitaire de Reims (CHU), soit plus d'un par mois.

## UN PATIENT ARRIVE....

Nous sommes prévenus qu'un patient est admis ou va être admis au CHU par un médecin de l'unité ou par l'Agence Régionale de Promotion de la Dialyse à Domicile (ARPDD).

L'ARPDD nous faxe la fiche de liaison.

Le médecin va voir le patient et nous fait la prescription médicale.

Nous nous mettons en relation avec le service d'accueil afin de connaître les ressources de cette unité et du patient : les capacités de chacun (autonomie et connaissances) et également s'il faut apporter du matériel. Entre l'appel dans le service et notre intervention, il

se passe un certain laps de temps. Ce qui entraîne un retard dans la dialyse du patient. En effet, il faut organiser notre travail pour pouvoir nous détacher car nous n'avons pas de personnel dédié à cette tâche.

Ensuite nous nous déplaçons avec le matériel adéquat, les différents protocoles et la feuille de commande de DP.

### ► **Les protocoles que nous donnons ont été réactualisés en 2013**

- Protocole de manipulation.
- Protocole de réfection du pansement.
- Protocole d'installation de la chambre.
- Protocole en lien avec le problème du patient.

Sur place, nous aidons à installer la chambre du patient avec le soignant en charge de celui-ci et nous procédons à la formation des soignants.

Nous leur demandons d'appliquer les surveillances spécifiques à la néphrologie : poids, diurèse, boissons tous les jours.

# LA DIALYSE PÉRITONÉALE

En moyenne, nous nous déplaçons trois fois pour former le plus de personnel possible, si possible en début d'après-midi après les transmissions.

Nous leur rappelons qu'ils ne sont pas seuls, qu'il y aura toujours quelqu'un pour répondre à leurs questions.

## APRÈS LA FORMATION...

Cette étape nous prend du temps mais permet l'autonomisation des équipes.

Les horaires de dialyse sont mieux respectés que si nous devions nous déplacer pour faire le soin. Ainsi la prise en charge du patient est de meilleure qualité.

La formation de différentes équipes a permis la démythification de la dialyse. En faisant manipuler les infirmiers, ils s'aperçoivent que le soin n'est pas aussi compliqué que ce qu'ils pensaient.

## LE PARTENARIAT...

Les premiers retours de ces actions ont permis de mettre en avant les liens entre les différentes équipes paramédicales tout en valorisant l'adaptabilité de notre profession et l'évolution continue de nos pratiques.

Des prises en charge de patients en dialyse péritonéale dans des secteurs très spécialisés (tel que la psychiatrie) ont pu être réalisées par les équipes des secteurs concernés.

Nous avons constaté un meilleur accueil dans les services, les soignants ne nous fuient plus. Ils nous accompagnent et participent à la dialyse.

A l'image de la DP, l'entraide se fait dans les deux sens. Si nous rencontrons un problème face à un soin spécifique, nous pouvons contacter à tout moment les autres services.

Par exemple pour la manipulation des PICC line, ou encore des pompes à insuline.