

## UNITÉ D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ EN CENTRE DE DIALYSE



**Stéphanie SERRÉ, Sandra CHAUVIN, Mickaël KONINCKS, Infirmiers, Chrystèle THEVENON, Clarisse GAYVALLET, Infirmières coordinatrices, Gisèle CANO, Aide-soignante, Marie LINO DANIEL, Néphrologue, Corinne COMBE, Responsable du service des soins infirmiers, CALYDIAL, VIENNE**

CALYDIAL est un Centre Associatif LYonnais de DIALyse. Il se compose de 5 sites situés dans la région lyonnaise. À ce jour, 290 patients sont dialysés (Dialyse Péritonéale et Hémodialyse) dont 41 à domicile. 3000 personnes insuffisantes rénales non dialysées sont également suivies en consultations dans nos 3 centres de santé.

Confrontés à de plus en plus de situations de soins importants nécessitant une attention particulière, l'équipe de soignants du centre d'hémodialyse de Vienne a souhaité mettre en place un groupe de travail pluridisciplinaire. L'enjeu était d'optimiser la prise en soins des patients, de s'adapter aux besoins réels avec des objectifs personnalisés. Mais également de trouver une organisation de travail plus adaptée permettant non seulement de prendre en soin de manière équitable les patients, mais également de restaurer une cohésion d'équipe.

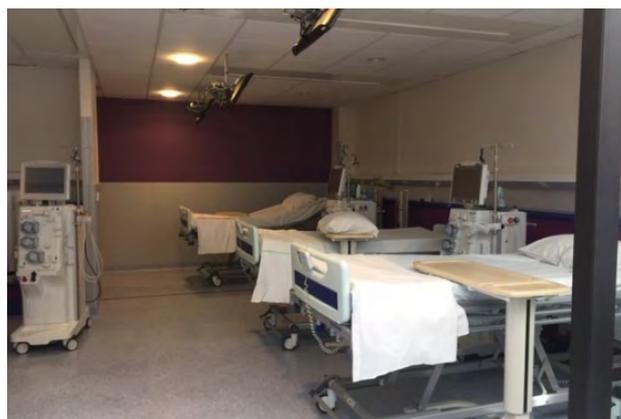
Une première réunion du groupe de travail, de type brainstorming, a aidé à identifier les problématiques du service : des soins nécessitant une présence infirmière conséquente et constante, une organisation de travail jugée inadéquate par les soignants et le sentiment de ne pas être efficient auprès des patients. Forts de ce constat, une démarche réflexive a mis en évidence la nécessité d'organiser, au sein même du centre, une unité de soins personnalisés répondant aux difficultés rencontrées (douleur non soulagée, souffrance psychique, perte d'autonomie, plaies/escarres, fin de vie, instabilité hémodynamique, transfusion, dysfonctionnement des abords vasculaires) pour les patients hémodialysés du centre et de prendre en soin, également, les patients hospitalisés en urgence dans un contexte d'insuffisance rénale aiguë.

Pour permettre l'élaboration de cette unité de soin, l'équipe soignante a dans un premier temps, identifié les éléments nécessaires à la mise en place de cette unité de soin : nommer cette unité, identifier physiquement un secteur au sein du centre, organiser les ressources humaines, choix des patients inclus dans cette unité, éta-

blir le rôle de l'IDE dans cette unité et définir la traçabilité dans le dossier de soins informatisé.

L'unité de surveillance renforcée, puis unité de soins renforcés ont été retenus pour nommer cette unité lors des premières discussions. Très rapidement lors de la phase de test d'une durée d'un mois, cette unité de soin au centre de dialyse a été rebaptisée U.A.P. Unité d'Accompagnement Personnalisé. En effet, l'objectif était d'être en total synergie avec les besoins du patient et la singularité de la situation de soin.

L'équipe a également, très rapidement, défini physiquement un lieu au sein du centre de dialyse qui pouvait accueillir cette Unité d'Accompagnement Personnalisé, en prenant en compte les critères d'accessibilité des brancards, de proximité pour permettre une réactivité du personnel. Le choix d'un secteur de 4 lits répondant à ces critères, a été retenu. Pour permettre l'identification de l'U.A.P., un panneau fût installé à l'entrée du secteur.





En accord avec la direction, cette unité d'accompagnement personnalisé dispose au maximum de 2 infirmiers (IDE), avec comme ratio 2 patients pour un IDE.

Une première phase de mise en place de cette U.A.P., nous a permis de mettre en évidence des difficultés en terme d'organisation et de choix des patients. Il est apparu pertinent de définir un temps cadré pour identifier les patients, et de s'accorder sur les problématiques relevant de cette unité d'accompagnement. Les objectifs des patients relevant de l'U.A.P. sont maintenant définis lors du staff du vendredi matin pour la semaine d'après. Ce temps est propice au partage des différents éléments permettant la prise en soins des patients par l'ensemble de l'équipe soignante. La préparation des plans de chaque série, tient compte des patients relevant de l'U.A.P. et du nombre d'IDE présents.

Afin d'assurer la cohérence dans la continuité des soins, un élément essentiel restait à mettre en place : la transmission ciblée. Nous avons fait le choix, d'ouvrir, pour chaque patient relevant de l'U.A.P., une cible « événements » en début de semaine en spécifiant les objectifs retenus lors du staff.

Cette cible « événements » est clôturée chaque fin de semaine. L'ensemble des transmissions ciblées reste un des éléments majeurs dans l'élaboration des projets de soins des patients et permet de définir les objectifs de soins des patients relevant de l'U.A.P.

Dans les mois qui ont suivi, cette unité d'accompagnement personnalisé a également été créé dans un autre centre de dialyse de CALYDIAL.

Actuellement, 2 sites disposent de cette unité U.A.P. A l'heure actuelle, un recul d'un an, nous permet encore de trouver des axes d'améliorations, tant sur la rigueur attendue de la part des soignants que sur l'ajustement de

cette unité aux besoins réels des patients.

Nous pouvons considérer que cette unité d'accompagnement personnalisé a, dans un premier temps, amélioré la prise en soin des patients inclus dans cette unité, et dans un second temps, amélioré celle des autres patients en soulageant l'organisation des IDE hors UAP.

Cette unité d'accompagnement personnalisé au sein du centre d'hémodialyse devient une ressource indispensable pour maintenir des soins de qualité à l'ensemble des patients du centre d'hémodialyse.