

Dialyse

p é r i t o n é a l e

ADÉQUATION DE L'ENSEIGNEMENT INFIRMIER EN DIALYSE PÉRITONÉALE

B. JUPILLE, *infirmière en dialyse*

Hôpital Cantonal et Universitaire de Genève, SUISSE.

Je suis infirmière en dialyse à l'hôpital cantonal de Genève. J'ai choisi de faire un travail qui pourrait :

1. Montrer si notre enseignement aux patients de dialyse péritonéale est adéquat à leur réhabilitation dans la vie de tous les jours. J'entends par réhabilitation, la réadaptation des patients dans la vie de tous les jours par rapport aux activités qu'ils avaient avant d'être en dialyse.

2. Il était aussi important pour notre équipe de savoir ou de pouvoir évaluer ce que donnait cet enseignement dans le temps, pour les patients insuffisants rénaux traités par dialyse péritonéale depuis plusieurs années.

MÉTHODE DE TRAVAIL

1. Pour tester « les souvenirs » des patients au sujet de leur enseignement, nous avons élaboré un questionnaire de 55 questions partagées en 3 parties :

① questions d'ordre général pour connaître la population interrogée.

② questions sur la dialyse péritonéale à proprement parlé, les connaissances des patients, leurs souvenirs de l'enseignement qu'ils ont eu.

③ questions ouvertes concernant les inquiétudes et les préoccupations des patients.

2. Suivi d'un enseignement.

3. J'ai annoncé à chaque patient interviewé le but de cet entretien, son déroulement et sa durée. J'ai précisé aussi le caractère confidentiel pour mettre en confiance les patients et les rassurer quant à l'utilisation ultérieure des informations recueillies.

4. Le questionnaire a d'abord été testé sur 2 patients qui ne sont pas entrés dans l'étude par la suite. Cette étude s'est déroulée dans le service.

5. Les 13 interviews.

6. Analyse des questionnaires.

L'ENSEIGNEMENT INFIRMIER EN DIALYSE PÉRITONÉALE A L'HCUG

Pendant les 15 jours suivant la pose du cathéter de D.P., les infirmières font une simple information aux nouveaux patients en répondant à leurs questions sans les précipiter trop vite dans un enseignement structuré.

Pendant cette période, il est possible que l'on se rende au domicile du patient afin d'évaluer la place dont il dispose, de donner quelques conseils notamment concernant l'emplacement du matériel à venir. Cela permet aussi de connaître son milieu et ses conditions de vie, de rencontrer, si cela n'est pas déjà fait, leur conjoint(e) et de leur permettre ainsi d'exprimer certaines craintes face à cette nouvelle situation.

L'enseignement à proprement dit est programmé, en général sur une semaine du lundi au vendredi de 8 h 30 à 15 h 30 environ. Le patient prend le repas de midi dans le service et rentre à son domicile le soir n'ayant aucun soin à effectuer seul. Il reste en ambulatoire.

1. Thèmes abordés :

– Le rein et ses fonctions.

– L'insuffisance rénale et les symptômes qu'elle peut provoquer.

– Le principe de la dialyse péritonéale, la diffusion et l'osmose.

– Le péritoine et sa nouvelle fonction.

– La diététique.

– L'hygiène corporelle et le lavage des mains.

2. Le patient comprend :

– La nécessité de se peser quotidiennement.

– L'utilité du carnet de suivi.

– Que son traitement est entre ses mains.

3. Le patient sait :

– Faire une dialyse péritonéale, et la gérer.

– Reconnaître les sacs de dialysat hyper ou isotonique.

– Faire son pansement et contrôler l'orifice.

– Reconnaître les signes d'une péritonite.

– Qui et où appeler en cas de besoin ?

4. La mise à domicile a lieu soit le jeudi de la semaine d'enseignement soit la semaine d'après. Elle est décidée en accord avec le patient. La première dialyse à domicile a lieu en présence de l'infirmière qui a enseigné le patient.

LE MATÉRIEL PÉDAGOGIQUE (Schémas 1 et 2)

En plus du matériel de dialyse péritonéale :

① Le tablier de démonstration.

② Les tableaux de feutrine.

LA POPULATION INTERVIEWÉE

Sur 13 patients, 11 hommes et 2 femmes.

→ Moyenne d'âge : 57 ans (le + âgé, 80 ans et le + jeune 34 ans)

→ Durée moyenne du traitement en D.P. : 47 mois (le + ancien, 132 mois soit 11 ans et le + récent, 1 mois).

Dialyse

p é r i t o n é a l e

→ Choix de la D.P. :

8 patients ont choisi eux-mêmes la D.P.

4 patients, décision partagée avec l'équipe.

1 patient dit ne pas avoir eu le choix.

RÉSULTATS DU QUESTIONNAIRE

1. Concernant l'indépendance des patients (tableau I) :

– 77 % des patients font souvent leurs dialyses hors du domicile soit chez des amis ou sur le lieu de travail. Ils partent aussi en vacances.

– 23 % restent toujours à domicile pour faire leurs échanges.

2. Concernant la vie sociale (tableau II) :

Par rapport à la vie que les patients menaient avant d'être en dialyse :

– 46 % pas de changement.

– 23 % arrêt du sport.

– 8 % changement d'emploi.

– 15 % arrêt de toutes les activités.

– 8 % augmentation des activités.

3. Concernant la physiologie du rein (tableau III) :

– 46 % connaissent les 2 fonctions principales du rein (excrétrices).

– 46 % ne citent qu'une seule fonction.

– 8 % ne citent rien.

– Aucun patient n'évoque la fonction endocrine.

4. Concernant les connaissances en dialyse péritonéale (tableau IV) :

– 12 patients ont pu expliquer les échanges.

– 13 savent situer l'implantation du cathéter.

– 11 font bien la différence entre le dialysat iso et hyper.

– 8 patients se pèsent quotidiennement.

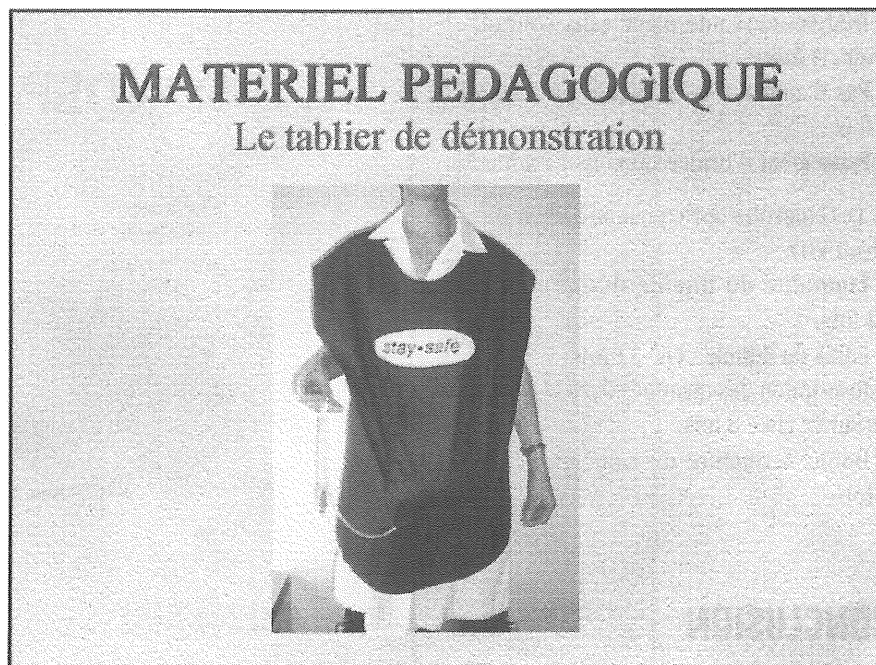


Schéma 1

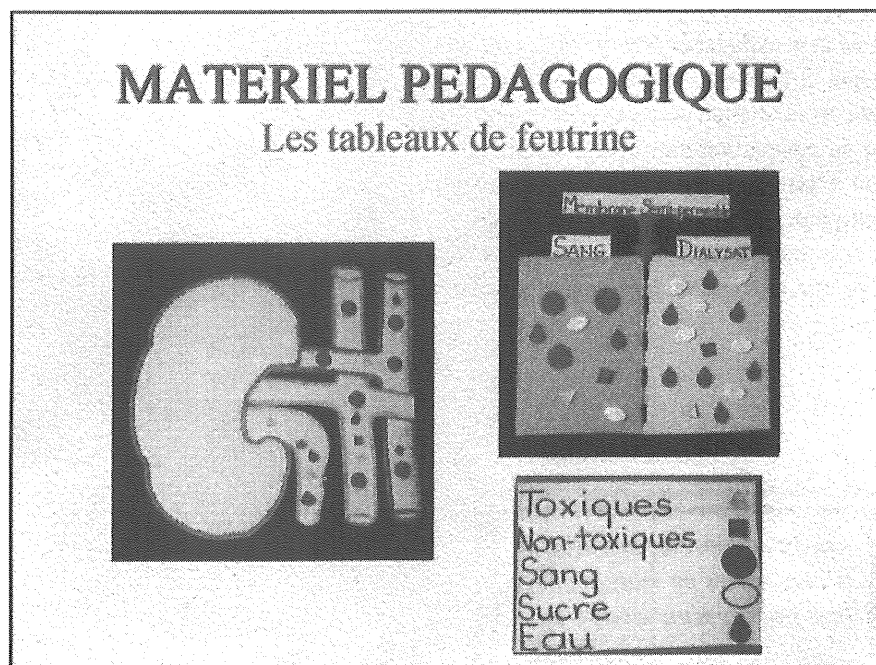


Schéma 2

5. Les symptômes d'un excès de volume (tableau V) :

– 11 patients citent les œdèmes.

– 4 citent l'essoufflement.

– 5 citent l'augmentation de la tension artérielle.

6. Les règles d'hygiène en D.P. (tableau VI) :

– Le lavage des mains est cité 12 fois.

– Le port du masque est cité 10 fois.

– La douche quotidienne est citée 4 fois.

Dialyse

p é r i t o n é a l e

- Dialyse dans une pièce sans courant d'air : 4 fois.
- Pas d'animaux domestiques présents : 4 fois.
- Pansement d'orifice quotidien : 3 fois.

7. Les contrôles après chaque dialyse (tableau VII) :

- Limpidité du liquide drainé : citée 12 fois.
- Poids du liquide : cité 11 fois.
- Inscription des quantités dans le carnet de suivi : citée 8 fois.
- Bonne fermeture du cathéter : citée 7 fois.

CONCLUSION

Pour conclure, je ne voudrais pas terminer avec, encore des chiffres, des pourcentages ou des graphiques. Je me sens également mal placée pour justifier moi-même si l'enseignement infirmier aux patients en dialyse péritonéale à Genève est en adéquation avec leur réhabilitation. C'est vous, qui m'avez écoutée aujourd'hui, qui pouvez juger avec l'aide des résultats de mon questionnaire. J'espère que mes graphiques étaient assez clairs.

« La vie ne consiste pas à avoir de bonnes cartes en main, mais à bien jouer avec un mauvais jeu »

Robert Louis STEVENSON

INDEPENDANCE

Dialyses à domicile seulement
23%

Lieu de dialyse variable
77%

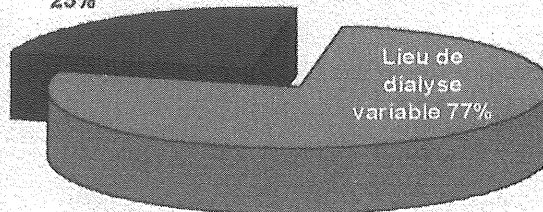


Tableau I

VIE SOCIALE

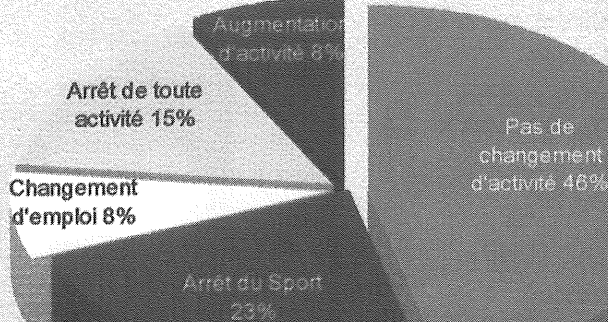


Tableau II

Dialyse

péritonéale

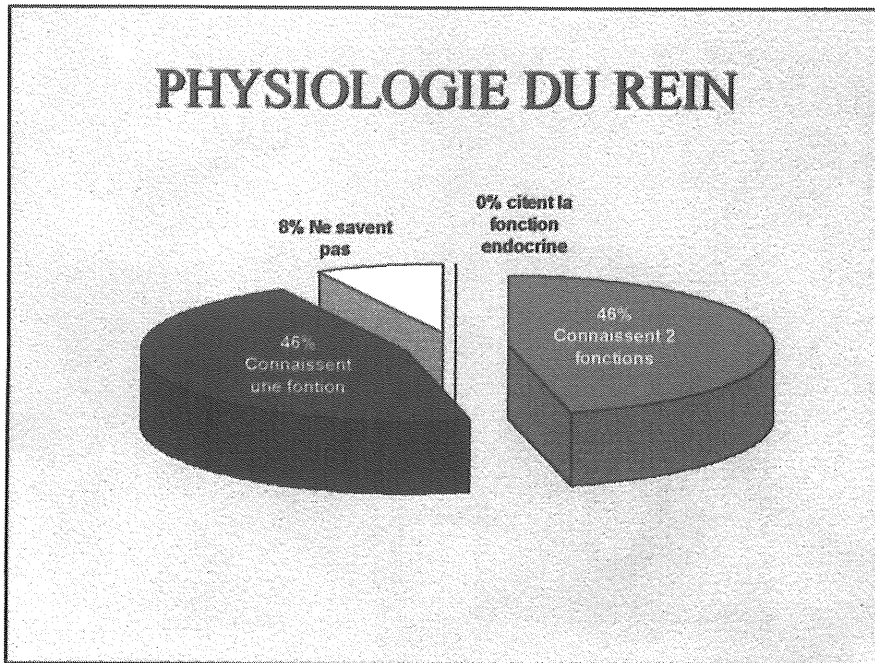


Tableau III

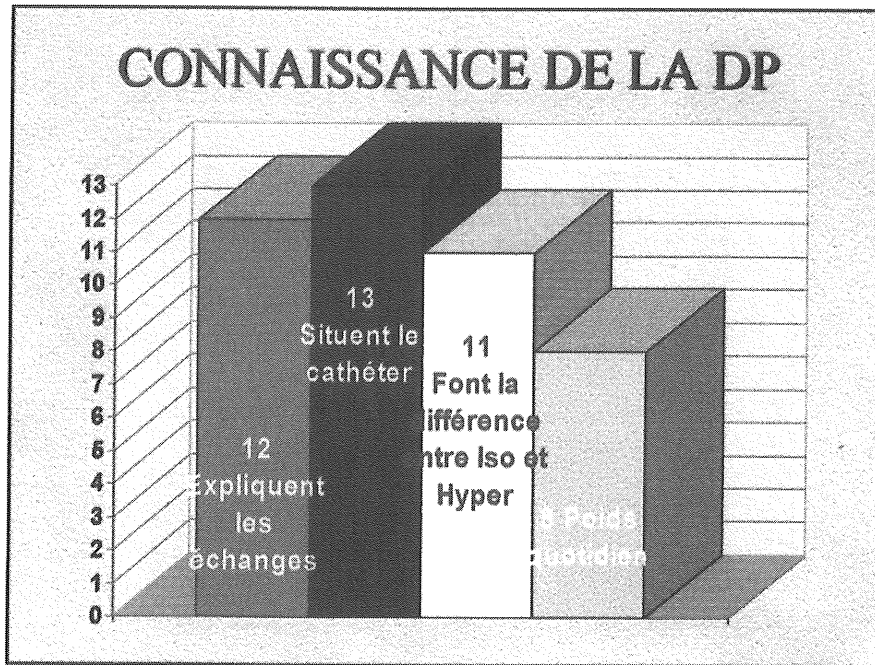


Tableau IV

Dialyse

péritonéale

LES SYMPTOMES D'UN EXCES DE VOLUME

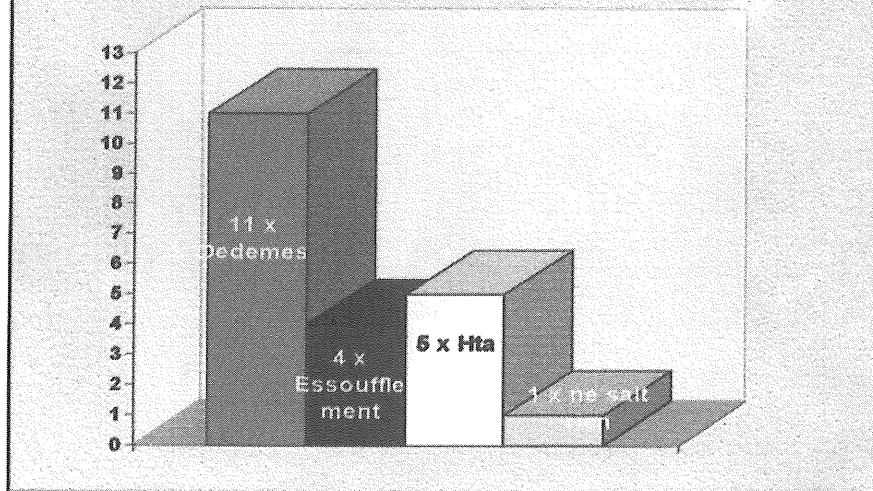


Tableau V

LES REGLES D'HYGIENE

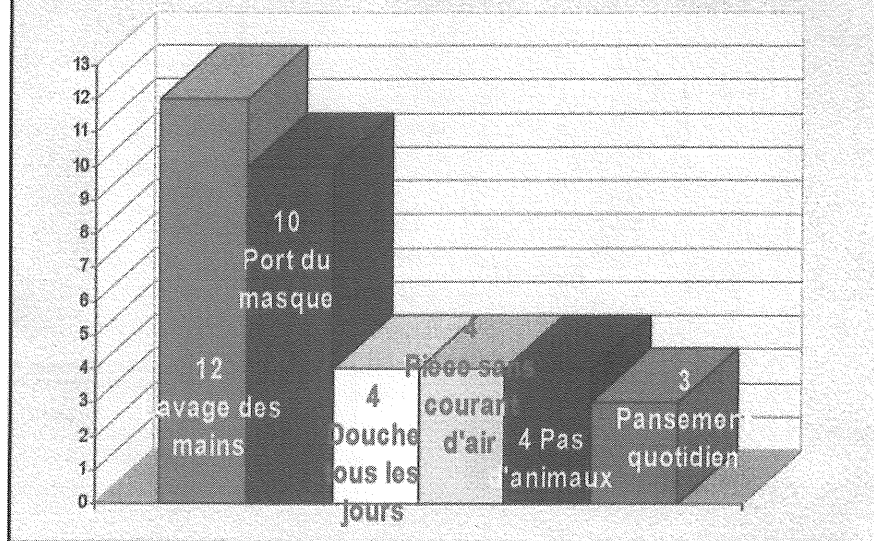


Tableau VI

Dialyse

péritonéale

LES CONTROLES APRES LES DIALYSES

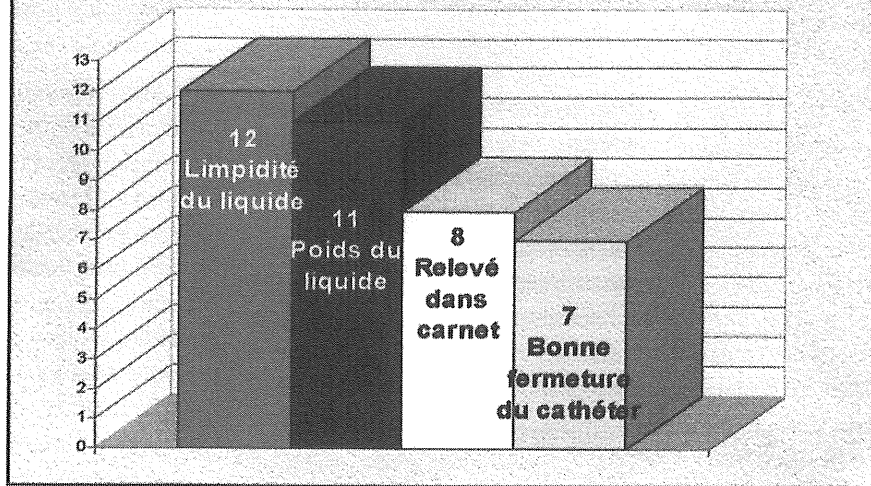


Tableau VII

