

HÉMODIALYSE DE NUIT : UNE AMÉLIORATION DE LA PRISE EN CHARGE DU PATIENT ATTEINT D'INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE TERMINALE



Marie-Noëlle TISSIER et
Philippe BALDOMAR,
Infirmiers - Centre de Dialyse
Diaverum - MARSEILLE

En 2010 (Rapport Rein), environ 35 000 patients étaient traités par hémodialyse.

La durée et la fréquence des séances ont été fixées de façon empirique dans les années 60, lors de la création de la technique à 3x8 heures par semaine.

Le nombre croissant de patients et les progrès technologiques ont permis d'arriver au standard actuel de 3x4 heures hebdomadaires.

La surmortalité cardiovasculaire des patients dialysés par rapport à la population normale des patients a fait expérimenter différentes techniques en vue d'améliorer ces résultats : dialyse longue de jour ou de nuit, hémodiafiltration, dialyse péritonéale...

Nous rapportons ici notre expérience de soignants dans une unité de dialyse longue de nuit, et l'impact de cette technique sur les patients.

Présentation du centre de dialyse Diaverum Marseille

Créé en 1967 au sein de la clinique de la Résidence du Parc, le Centre de Dialyse Diaverum Marseille est un des centres privés le plus important d'Europe. Il compte une file active de 340 patients.

L'équipe est composée de 7 néphrologues, une surveillante générale, 9 surveillants d'unités, 60 infirmiers, 12 aides-soignants, une psychologue, une diététicienne et une assistante sociale.

Le Centre est divisé en 2 unités d'hémodialyse, composées de 8 box, pouvant chacune accueillir au total 32 patients.



De plus il existe aussi, une unité de Dialyse Péritonéale (5 patients), un service biomédical.

(3 techniciens), un responsable sécurité ainsi qu'un animateur gestes et postures.



Le service d'Unité de Dialyse Médicalisé de Nuit a ouvert ses portes en mai 2012. Il est constitué de 5 postes équipés en générateurs AK200S Gambro.

Les horaires d'ouvertures sont de 21h30 à 6h30. Les temps de dialyse varient entre 6h à 8h. Une infirmière référente a été nommée à ce poste de nuit.

En résumé, le Centre de Dialyse Diaverum Marseille propose plusieurs créneaux horaires aux patients hémodialysés : matin, midi et soir du lundi au samedi et la nuit le lundi, mercredi, vendredi.

Il existe un profil de patient spécifique pour la Dialyse Longue de Nuit. Le volontariat reste l'élément essentiel au départ, intervient ensuite l'accord du néphrologue référent pour une mise en Unité de Dialyse Médicalisée (peu de comorbidités associées). Des prises de poids incontrôlées interdialytiques, une hypertension résistante, des troubles phosphocalciques chroniques peuvent être aussi, des indications pour ce type de traitement. Enfin l'objectif principal sera une meilleure insertion sociale, familiale et professionnelle.

Le cadre législatif

L'Organisation Mondiale de la Santé fait de l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes d'une maladie chronique, une priorité (Le défi des maladies chroniques, OMS octobre 2005).

La loi de Santé Publique du 9 août 2004 prévoit la mise en place d'un plan d'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques, l'objectif étant de faciliter la vie quotidienne des malades.

La Direction Générale de l'organisation de la Santé souhaite diversifier l'offre de soins notamment en développant l'Unité de Dialyse Médicalisée.

Le maintien de la meilleure qualité de vie possible est un des objectifs du Projet Régional 2012/2016 de l'Agence Régionale de Santé PACA.

Les bénéfices sur la qualité de vie du patient

Pour mener à bien cette étude nous avons effectué des vacations en tant qu'infirmier de nuit.

Afin d'évaluer les bénéfices de cette modalité de traitement sur la qualité de vie des patients, nous avons créé un questionnaire comparatif entre la dialyse longue de nuit et la dialyse de jour.

Nous nous sommes appuyés sur différents types de questionnaires déjà utilisés dans ce genre d'études, comme le « Nottingham Health Profil », le « Short Form 36 » ou encore le « Kidney Disease Quality of Life Instrument ».

Notre outil d'évaluation est composé de 33 affirmations classées en 8 thèmes :

- Vie sociale
- Vie professionnelle
- Dynamisme
- Etat émotionnel
- Activités physiques
- Sommeil
- Alimentation
- Retentissement des séances de dialyse.

Les patients compareront leurs ressentis lors de leur traitement en hémodialyse de jour ainsi qu'en hémodialyse longue de nuit.

Ce questionnaire a été distribué à nos 5 patients qui sont en Unité de Dialyse Médicalisée de Nuit.

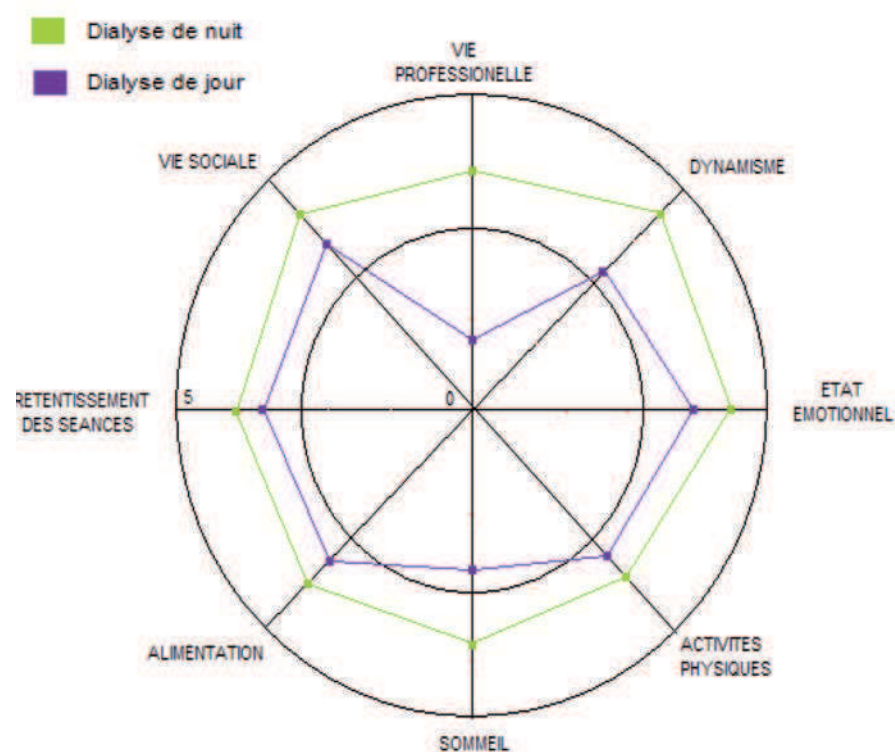
Le retour d'expérience de chacun de nos patients fût un élément essentiel dans l'élaboration de cette étude.

Après l'analyse des résultats, nous pouvons observer une réelle amélioration des 8 dimensions étudiées depuis la mise en hémodialyse longue de nuit.

L'écart le plus important, se situe au niveau de la vie professionnelle : les journées étant libres, les patients peuvent dorénavant exercer leur métier sans contrainte journalière. De plus nous avons pu remarquer que l'ensemble de nos patients se sentent « en meilleure forme », « moins fatigué » après les séances de dialyses, ce qui se traduit par une amélioration du « dynamisme et de la pratique d'activités physiques ». Aussi, l'absence de contrainte journalière favorise le maintien de la vie sociale du patient, qui peut librement voir ses amis, sa famille... Le sommeil et l'alimentation montrent une légère amélioration. Certains patients ont encore des difficultés à dormir lors des séances.

Enfin l'état émotionnel de l'ensemble de nos patients a été considérablement amélioré. La majorité, nous ont précisé être moins stressés, acceptant mieux leur maladie...

A travers ces résultats, nous pouvons penser, à l'heure actuelle, que la mise en dialyse longue de nuit, a été une évolution, dans la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique terminale pour nos patients, en améliorant leur qualité de vie.



Indicateurs Médicaux Cibles	Dialyse Longue de Nuit
Kt/v	> 2
Consommation EPO	Diminution
Hémoglobine	Stabilisation
Consommation Fer	Diminution
Ferritine	Stabilisation
Equilibre Phospho-Calcique	Stabilisation (baisse de la prise médicamenteuse)
Tension Artérielle	Stabilisation
Etat nutritionnel (Albumine)	Amélioré Augmentation du taux d'albuminémie (> 35g/l)
Prise de poids interdialytique	< à 4% du PIS

Les répercussions médicales après un an de traitement

Nous nous sommes servis des indicateurs médicaux cibles utilisés dans notre centre, pour évaluer les bénéfices attendus par ce type de prise en charge.

Bien entendu, l'étude ne portant que sur 5 patients, elle ne peut valider notre hypothèse sur les bienfaits de la dialyse longue de nuit, mais peut représenter un point de départ, qui pourrait être approfondi et élargi dans les mois à venir.

Les résultats analysés avec notre équipe médicale sont les suivants :

- Amélioration de l'épuration liée à l'augmentation du temps de dialyse, marquée par une hausse du Kt/v.
- Réduction de l'anémie avec une baisse de l'utilisation de l'EPO.
- Meilleur équilibre phosphocalcique avec allègement des besoins en chélateurs de phosphore.
- Stabilisation de la ferritine avec une baisse de l'utilisation d'injection de fer en dialyse.
- Amélioration de l'état nutritionnel révélée par une augmentation du taux d'albuminémie.
- Stabilisation de la Tension Artérielle.
- Diminution de la prise de poids inter-dialytique.
- Diminution des effets secondaires pendant et après la séance de dialyse (asthénie, crampes, vomissements...).

Il serait intéressant à la fois, de réévaluer ces marqueurs dans quelques mois, ainsi que de les confronter à ceux de nouveaux patients bénéficiant de ce traitement. Une prochaine étude pourrait être intéressante afin d'améliorer ce type de prise en charge.

Conclusion

Les résultats de cette étude, nous permettent de penser que le traitement en Dialyse Longue de Nuit améliore l'état général du patient tant par les bénéfices obtenus, sur le plan médical, que par ceux sur leur qualité de vie.

La contrepartie de cette modalité de prise en charge est d'être 3 nuits par semaines au Centre de Dialyse. Cette contrainte n'est pas envisageable pour l'ensemble de nos patients.

C'est pour cela qu'il serait injuste de décerner à la Dialyse Longue de Nuit le brevet de la meilleure méthode de traitement de l'Insuffisance Rénale Chronique Terminale.

L'objectif principal du Centre de Dialyse Diaverum Marseille étant de proposer différentes modalités de prise en charge de l'Insuffisance Rénale Chronique Terminale, adaptées à leur vie quotidienne.

Le but de la dialyse n'est pas seulement de maintenir en vie, mais de faire que celle-ci soit la plus normale possible.