



Néji
Ghazouani

Néji GHAZOUANI, Surveillant, **Mohamed AMEUR FRIH**, **Mohamed LOTFI SKHIRI**, **Amel LAOUITI**, **Mejdi BEN NACEUR**, **Mezri ELMAY** – Service d'Hémodialyse – CHU Fattouma Bourguiba – MONASTIR - TUNISIE

Évaluation du niveau des connaissances des infirmiers pour la prise en charge des hémodialysés en Tunisie

Introduction

L'hémodialyse est le traitement le plus utilisé en cas d'insuffisance rénale chronique. Au cours des dernières années, le nombre de ces patients a considérablement augmenté. Dans notre unité à l'hôpital universitaire Fattouma Bourguiba de Monastir, 82 patients sont hémodialysés à raison de 2 à 3 séances par semaine.



La prise en charge de ces patients, toujours en quête d'une meilleure qualité de soins nous a mené à évaluer le degré de

satisfaction de ces derniers et à connaître aussi le niveau des connaissances du personnel infirmier de notre unité.



Les objectifs

Le but de notre travail c'est d'apprécier le degré de satisfaction des patients hémodialysés de notre unité et d'assurer une prise en charge infirmière satisfaisante en évaluant les connaissances des infirmiers et en recommandant un plan de soins adéquat pour la bonne marche du service.

Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude d'évaluation, que nous avons réalisée au cours de l'année 2009, au mois de février et mars au service d'hémodialyse du CHU de Monastir-Tunisie, sur 82 malades hémodialysés chroniques.

On a choisi 15 patients : 10 hommes et 5 femmes ; 20 infirmiers ont été interrogés.

L'enquête s'est basée sur 2 questionnaires :

- Le premier de 15 questions, pour évaluer le degré de satisfaction des hémodialysés concernant leur qualité de vie en dialyse.
- Le deuxième de 15 critères, pour connaître le niveau des connaissances de notre équipe soignante.

Résultats

L'échantillon de nos patients hémodialysés est composé d'individus de toutes les tranches d'âge de 20 à 80 ans. 66,66 % sont de sexe masculin, 33,33 % de sexe féminin, 53,33 % sont célibataires contre 46,66 % mariés.

Enquête patients

Avant le début de l'hémodialyse : 33,33 % de nos patients étaient sans profession, mais après la dialyse le nombre sans profession a augmenté (79,98 %).

39,98 % des patients ont mis six mois pour s'adapter à l'hémodialyse alors que 19,98 % ne sont pas encore adaptés.

Les dialysés sont gênés par les nausées, les vomissements les douleurs osseuses et surtout les problèmes psychologiques.

66,66 % trouvent que cette prise en charge est acceptable tandis que 13,33 % pensent qu'elle est plutôt excellente.

La majorité des hémodialysés pensent que le rythme de séances de dialyse est dur (66,66 %) tandis que 13,33 % le trouvent très dur. Un seul patient n'a pas peur des séances de dialyse ; les autres ont surtout peur au branchement (86,66 %) alors que 66,66 % ont peur du débranchement et à la dernière heure de la séance.

Seulement 20 % des dialysés ont des activités physiques dans leur vie quotidienne (marche).

33,33 % des dialysés questionnés voient leur image sociale handicapante, 33,33 % la voient acceptable alors que 19,98 % se sont bien adaptés socialement.

Dans leurs rôles parentaux, familiaux et conjugaux, 1 seul patient parmi notre échantillon prétend être normal. 33,33 % n'ont pas voulu répondre à cette question, 13,33 % et 19,98 % disent que ce sont des rôles inexistantes ou difficiles.

19,98 % trouvent que leur qualité de vie est acceptable, bien adaptée (13 %) mais 40 % et 33 % la trouvent avec peu d'espoir ou décevante.

Enquête soignants

Notre échantillon des soignants est composé de 50 % de sexe masculin et 50 % de sexe féminin, 60 % ont eu une formation de 3 ans tandis que 40 % ont suivi l'ancien régime de 2 ans ; 65 % des infirmiers ont une ancienneté de 5 ans en hémodialyse, 50 % ont eu une formation théorique acquise au service ; 25 % ont eu une formation continue sur l'hémodialyse tandis que 25 % ont eu des stages de formation supplémentaire en Tunisie ou à l'étranger.

40 % trouvent favorable l'utilisation d'un plan de soins en dialyse, 30 % le trouvent important.

Discussion et recommandations

A la lumière de nos résultats, on constate que l'hémodialyse apporte à la vie des patients des contraintes à vie. Le nombre de « sans profession » a augmenté, l'adaptation aux séances est mauvaise, les dialysés sont gênés par les problèmes psychologiques et surtout la peur, et les différentes douleurs physiques et morales.



60 % des soignants pensent que les hémodialysés ont des problèmes familiaux tandis que 90 % confirment la nécessité d'une prise en charge psychologique ; 50 % voient que ce soutien permet aux patients d'accepter leur handicap, 75 % des infirmiers ont cité plusieurs réactions psychologiques qu'on peut rencontrer ou observer chez les hémodialysés : dépression (25 %), le refus des soins (20 %) ou l'anxiété (15%).

50 % des enquêtés utilisent le cahier de dialyse comme moyen de collecte des données alors que 40 % favorisent la communication.

40 % des infirmiers ont parfois des soucis concernant les problèmes d'attitudes ou de comportement des dialysés.

Il est donc impératif, dès l'hospitalisation, que l'insuffisant rénal chronique au stade terminal soit bien pris en charge par l'infirmier du service jusqu'à son départ pour les séances d'hémodialyse.

Conclusion

Les soignants en néphrologie et surtout en hémodialyse doivent maîtriser une bonne qualité des soins par des formations continues nécessaires et par l'élaboration d'un plan de soins guidé et assurer une communication adéquate vis-à-vis des patients pour bien permettre une continuité entre les différentes équipes intervenantes du service, et pour améliorer la qualité de vie des dialysés.