



Laurent BENOIT, Cadre Infirmier
Centre de Dialyse « Dominique Alessandri »
Centre Hospitalier d'AGEN



Être infirmière en hémodialyse... la voie vers une spécialisation ?

L'hémodialyse est loin d'être l'acte routinier que l'on souhaite parfois lui voir attribuer.

L'essor technologique des générateurs, la modification du profil des patients via l'apparition du « grand âge » ou encore la pénurie de médecins néphrologues associée à l'importance de prendre en charge les patients atteints d'insuffisance rénale au plus tôt, ont offert aux infirmières d'hémodialyse la possibilité de mettre à profit leurs connaissances et d'élargir leur champ de compétences dans des domaines jusque là réservés ou ignorés.

Quelle est aujourd'hui la place spécifique de l'infirmière dans un centre de dialyse « lourd » ?

... En quoi sa formation initiale, son expertise, associées à son regard paramédical peuvent-ils être un atout, non négligeable, dans la prise en charge des patients dialysés, aussi bien en phase de pré-dialyse qu'en dialyse ?

A ces questions, notre service a tenté depuis de nombreuses années d'apporter des réponses par la délégation et/ou la création de tâches spécifiques confiées aux infirmières du service et encadrées par les médecins néphrologues :

- Les consultations infirmières de pré-dialyse (mises en place depuis 1996),
- le suivi personnalisé des patients en hémodialyse par la réalisation de bilans réguliers,
- les travaux référents (déjà l'objet d'une présentation aux sessions AFIDTN de Poitiers),
- le suivi « qualité de dialyse » en séance.

Mon objectif est, après une présentation succincte de deux de ces expériences de délégation de tâches réalisées sur le service, d'apporter des éléments en faveur d'une future reconnaissance institutionnelle de spécialisation infirmière en hémodialyse.

L'important est d'apporter la preuve que le bénéfice existe... à tous les niveaux. Car les mots ont un sens, et la délégation ne peut s'envisager sans la coopération.

En effet, les infirmières ne doivent pas être les « petites mains » des médecins néphrologues qui, victimes de la pénurie d'effectifs, les utilisent pour leur faire faire ce qu'ils ne peuvent plus faire.

Il faut que cela reste un travail d'équipe, que médecins et infirmières coopèrent, qu'ils travaillent tous les deux dans un esprit d'intérêt général tourné vers le patient.

Infirmière référente abords vasculaires

Créé en 2001, ce poste bénéficie aujourd'hui d'un statut privilégié puisqu'il est le seul poste référent du service à bénéficier institutionnellement d'un jour détaché par semaine. Le rôle de cette infirmière, experte en hémodialyse peut se décliner selon 3 axes majeurs :

Prévention :

Assistée d'un appareil de mesure de débit, elle peut également prévoir les examens radiologiques nécessaires afin d'anticiper tous soucis sur un abord vasculaire. Elle rencontre régulièrement

les néphrologues du service et les chirurgiens vasculaires pour discuter des stratégies de création et d'intervention relatives aux abords vasculaires.

Éducation :

Elle est une référente et une référence pour ses collègues. Son expertise spécifique dans son domaine lui permet d'accompagner et de guider les agents lors de difficultés spécifiques liées aux abords vasculaires. Elle participe également aux ateliers d'éducation thérapeutique relatifs aux abords vasculaires.

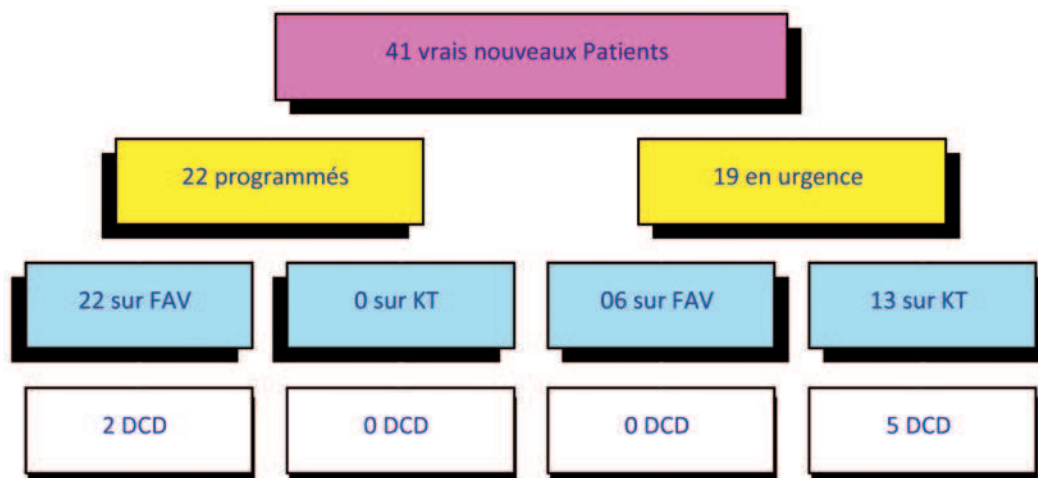
Évaluation :

Elle élabore régulièrement et met à jour des relevés spécifiques de son activité. Cette démarche d'auto-évaluation nous permet ainsi de faire évoluer notre pratique et de mieux répondre aux attentes institutionnelles en termes d'amélioration de la qualité et d'évaluation des pratiques professionnelles.

Infirmière de consultation de pré-dialyse

Mises en place en 1998, le format de ces consultations infirmières a beaucoup évolué depuis. Actuellement, 3 jours par semaine y sont consacrés. Aucune infirmière n'est affectée sur ce poste mais toutes les infirmières parmi un pool d'expertes en hémodialyse, peuvent être amenées à officier sur ce poste.

Ces consultations s'organisent en alternance avec les médecins néphrologues selon un protocole établi. Chaque consultation fait l'objet d'un rapport à partir d'une trame de la part de l'infirmière, intégré directement au dossier du patient.



L'infirmière apporte à cette consultation son expertise et son regard spécifique, notamment en ce qui concerne l'approche de l'abord vasculaire et l'éducation thérapeutique. Elle « prend le temps », répond aux questions du patient et de son entourage et participe ainsi à dédramatiser la future mise en dialyse. L'intérêt des consultations de pré-dialyse n'est plus à démontrer, les chiffres parlent d'eux-mêmes (patient préparé = taux de survie amélioré / cf. graphe).

La spécialisation infirmière en hémodialyse

Au regard de ces 2 expériences (comme de toutes celles que l'on mène dans le service depuis plus de 10 ans – Nutrition, risque infectieux, informatique, cardiologie, hématologie, etc.) nous pouvons à ce jour apporter la preuve que cette spécialisation n'est pas un vain mot mais qu'elle nous apparaît :

- Indispensable (dont on ne peut se passer).
- Nécessaire (qui est utile et suffisant).

Indispensable

Tout d'abord, et surtout, pour le patient car elle participe à une meilleure prise en charge à tous les niveaux de son insuffisance rénale.

Qui plus est, l'infirmière possède un regard spécifique, complémentaire du regard médical. Virginia Henderson disait précisément que « *L'infirmière possède des fonctions spécifiques, même si elle en partage certaines avec d'autres. La société souhaite un service infirmier, aucun autre professionnel ne peut donner ce service à la place de l'infirmière* ».

A ce regard spécifique se rajoute une plus-value infirmière indiscutable qui fait dire à certains médecins que les infirmières réalisent « *... aussi bien, si ce n'est mieux, certains actes techniques car elles ont le temps et dialoguent avec le patient...* » - Pr Philippe GRISE.

Claude Evin, Directeur de l'ARS Ile de France, qualifie qu' « *... en ce domaine, la plus-value infirmière tient d'une part à sa technicité sur certains actes, à sa formation intégrant des modules consacrés à l'éducation pour la santé mais également à sa proximité avec les patients, notamment âgés ou malades chroniques* ».

Nécessaire

... Car la dialyse exige toujours plus de compétences de par le développement d'outils spécifiques (générateurs, BCM, Transonic, etc.), de par l'évolution de la technique et enfin du développement des activités transverses dont nous vous avons cité 2 exemples plus haut.

Pour acquérir et développer ces compétences, il faut du temps, beaucoup de temps, et malheureusement le turnover actuel des personnels infirmiers ne

permet pas toujours l'acquisition de ces compétences très spécifiques.

Plusieurs hôpitaux d'Amérique du Nord, conscients de ces difficultés, ont d'ores et déjà mis en place des stratégies de fidélisation par le développement de responsabilités et la mise en place de collaboration étroite avec les médecins (Expérience Magnet Hospital).

Nécessaire enfin car la reconnaissance d'une spécialisation serait un signal fort adressé à l'encontre de toutes les infirmières d'hémodialyse impliquées depuis longtemps dans la recherche d'une amélioration constante de la qualité des soins prodigués en amont et pendant la phase d'hémodialyse.

Alors pourquoi s'en priver ?

Il semble que la volonté ministérielle soit favorable à de telles avancées car depuis la rédaction du rapport Berland, la loi HPST a en ce sens favorisé la mise en place d'expériences de collaboration dans différents domaines dont l'hémodialyse (St Brieuc).

Existe-t-il une frilosité médicale, une frilosité infirmière ou les moyens ne sont-ils tout simplement pas suffisants pour permettre à ce jour d'aller plus loin ?

Les Nord-Américains ont franchi le pas depuis bien longtemps avec le NNCC (Nephrology Nurse Certification Commission) et l'on est en droit d'espérer que comme souvent le modèle outre atlantique ne soit reproduit sur notre continent avec 10 ans de retard... les patients, tout comme les institutions, auraient tout à y gagner.

