



QUALITÉ DE VIE EN DIALYSE PÉRITONÉALE

Comment rendre autonomes des personnes âgées traitées en D.P.

J.-P. GRANGIER, IDE - Association CALYDIAL - 69 IRIGNY

L'autonomie est un vaste sujet. Elle est subjective mais dépend de deux règles fondamentales qui sont :

- Une aspiration du patient à participer à ses soins.
- Un environnement familial ou social qui pourra prendre le relais en cas de défaillance du patient.

L'autonomie totale est très souvent utopique chez la personne âgée, il conviendra donc de l'adapter en fonction des personnes. Il suffira alors que le patient réalise ses échanges pour qu'il soit autonome. La surveillance, la rédaction du cahier, pour nous, ne sont pas des critères d'exclusion à l'autonomie, car ils peuvent être réalisés par une tierce personne.

LES DIFFÉRENTS SYSTÈMES ACTUELLEMENT DISPONIBLES SUR LE MARCHÉ

LES SYSTÈMES SIMPLES (SYSTÈMES NON DÉCONNECTABLES)

Ils ne sont plus retenus par notre centre chez les patients autonomes pour les raisons suivantes :

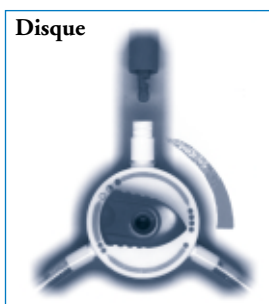
- Le patient garde sur lui la poche vide (inconfort).
- Le patient n'a plus de motivation à se prendre en charge.
- L'utilisation d'un Boîtier d'aide à la manipulation qui engendre :
 - Un nombre important d'étapes.
 - Une très grande vigilance au cours de l'utilisation.
 - Une augmentation des incidents liés à la "mécanique" de ces boîtiers

LES DOUBLES-POCHES (SYSTÈMES DÉCONNECTABLES)

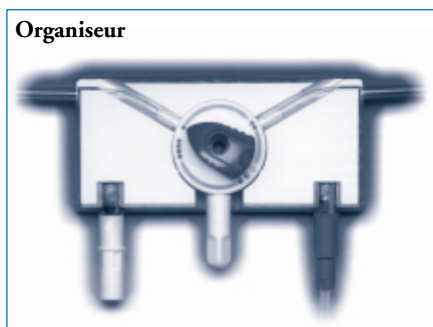
Ce sont les systèmes habituellement utilisés par les patients autonomes.

Il existe trois sortes de doubles-poches sur le marché. Deux de ces doubles-poches ont une utilisation similaire. Elles ne sont pas retenues par notre centre pour les personnes âgées du fait :

- Du nombre d'étapes supplémentaires à effectuer lors de la manipulation.
- De la difficulté à manipuler les clamps : Positionnement - Fermeture - Ouverture
- De la réouverture du système en fin de manipulation lors de la déconnexion totale du système, parce qu'elle occasionne 8 ouvertures par jour de la ligne, au lieu de 4 sur le système que nous avons retenu.



Disque



Organiseur

Notre orientation actuelle pour la personne âgée est le système Stay-Safe ; il permet :

- De ne pas être dépendant des aléas des boîtiers d'aide à la manipulation.
- De diminuer le nombre d'étapes lors de la manipulation.
- De supprimer les clamps, grâce au disque.
- D'avoir une manipulation guidée grâce à l'organiseur.
- De sécuriser la déconnexion grâce à la technologie du PIN.

LA DIALYSE PÉRITONÉALE AUTOMATISÉE

Ce mode de dialyse péritonéale n'est pas retenu en première intention ; il est privilégié pour les patients anuriques et les patients très perméables.

NOTRE STRUCTURE DE FORMATION

Notre structure a été développée depuis trois ans et elle est orientée vers le domicile, ce qui permet :

- Une formation progressive et sans limite de temps. (Sauf indication médicale)
- Une formation adaptée à chaque patient.
- Un suivi de notre équipe en phase avec les réalités des problèmes sociaux et/ou médicaux.

RÉSULTATS DE L'ÉDUCATION DE PERSONNES ÂGÉES, À CE JOUR, DANS NOTRE CENTRE

Nous avons formé 6 patients âgés de plus de 75 ans. Ces 6 patients ont une moyenne d'âge de 82 ans avec une amplitude allant de 76 ans pour le plus jeune à 90 ans pour le plus âgé.

EXEMPLES DE FORMATION

(Les noms précédés de → font référence à un témoignage sonore)

→ M. BARTHE âgé de 90 ans

Facteurs déterminants qui nous ont permis d'obtenir ce résultat :

a) La personnalité de M. Barthe :

Les "plus" :

- Personnage dynamique, actif et ouvert.
- Refus de la dépendance
- Une grande exigence envers lui et les autres

Les "moins" :

- Son handicap visuel.
- Sa très grande sûreté en lui-même qui nous a obligés à le tempérer.
- Son refus permanent du vieillissement.

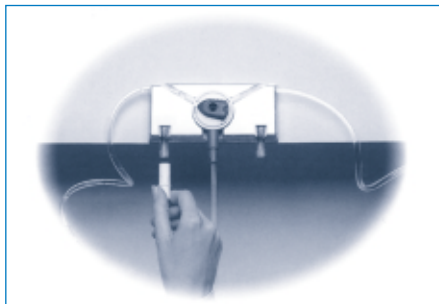
b) L'entourage :

- Présence de son épouse lors de la formation.

- Connaissance de la technique par l'équipe de soins du foyer résidence.
- Présence d'une IDE sur son lieu de résidence.
- Passage de l'IDE libéral

Technique d'éducation :

L'objectif principal a été son autonomisation pour les manipulations. Nous avons capté son attention grâce au "document".



Oter le bouchon blanc.

Enlever la protection du bouchon désinfectant situé dans la partie gauche de l'organiseur et l'insérer dans l'orifice sur la droite.

Nous avons repris toutes les étapes de la manipulation avec des photos et des explications adaptées. Nous avons ajouté des flèches sur l'organiseur pour qu'il comprenne bien les différentes étapes.

c) Conclusion :

M. Barthe est resté autonome pendant 6 mois. Il est actuellement pris en charge par un infirmier libéral ou par son épouse. Il continue à participer à ses soins.

→ Mme TRIBOLET âgée de 86 ans

Résumé de son témoignage :

Cette patiente a débuté la dialyse au mois de novembre. Elle a choisi d'être autonome car elle souhaitait pouvoir continuer sa vie de façon libre. Elle a été surprise de la réaction de ses infirmières, qui voulaient la prendre en charge.

Nous avons utilisé les mêmes documents pour son éducation que pour M. Barthe. Elle est à ce jour complètement autonome pour ses manipulations et n'utilise plus le support que nous lui avons fait. Elle est très satisfaite à ce jour de son autonomie, se sent bien mieux depuis qu'elle dialyse et a une envie : celle de voir ses futurs arrières petits enfants. Son entourage familial est très présent.

Conclusion :

Mme TRIBOLET est autonome grâce à son entourage familial car :

- Il rédige le cahier de dialyse.
- Il rythme sa vie au quotidien.

- Mais surtout, il est sa raison existentielle et il se manifeste par une omniprésence.

ÉCHEC DE FORMATION :

À ce jour nous avons subi un seul échec. Quelles en sont les raisons ?

Le patient venait d'un autre centre qui a d'autres méthodes de travail et refusait totalement la technique. Il vivait chez sa fille pour le temps de sa formation, mais il n'avait qu'une hâte, celle de rentrer chez lui, pour retrouver ses amis.

ET APRÈS ?

Certaines questions nous ont été posées dans les termes suivants :

- Est-il normal de rendre autonome des personnes âgées qui vieillissent et qui dans le temps vont devenir dépendantes ?
- Quelle solution apportez-vous dans ce cas ?

Le temps de l'autonomie, même court, pour nous n'a pas de "prix" et ce temps est un bénéfice pour le patient. Il nous est arrivé pour l'un des patients de devoir le faire assister par une infirmière libérale et nous l'avons laissé sur le système. En effet ce système est le seul qui permet au patient de continuer à participer à ses soins, car il peut suivant son état continuer :

- à manipuler le disque pour passer aux différentes étapes.
- à se déconnecter du système.

Nous n'avons, à ce jour, pas rencontré d'autres difficultés.

QUESTION QUE VOUS ÊTES EN DROIT DE VOUS POSER

Ce que vous faites est bien, mais vos propos sont-ils objectifs ?

Je me suis rendu à Boulogne sur mer, dans cette belle ville du nord de la France, pour rencontrer une patiente de 80 ans (avec l'accord et la collaboration du centre hospitalier) qui est passée d'un système simple, assistée d'infirmières libérales, à un système Stay-Safe.

Résumé de l'entretien :

C'est une patiente d'origine anglaise qui a 80 ans et qui dialyse depuis deux ans. Elle tenait en Angleterre un petit commerce qui faisait office de bureau de poste. C'est sa cousine anglaise qui lui a donné l'idée de se former. En effet celle-ci avait un ami

anglais qui était autonome. (Je me permets de rappeler qu'en Angleterre il n'existe pas d'infirmières libérales). Sa formation a duré une semaine. Elle préfère le système Stay-Safe car elle n'a plus besoin d'attendre l'infirmière libérale : elle est capable à présent de réaliser ses échanges journaliers elle-même, grâce à la simplicité de ce système.

CONSTAT

Il y a trente ans :

Seul un certain nombre de patients pouvaient bénéficier d'un traitement de suppléance.

Il y a vingt ans :

Les discussions évoluaient sur la prise en charge ou non de ces patients en dialyse.

Il y a dix ans :

Ces patients étaient pris en charge par des infirmiers libéraux.

Aujourd'hui :

Nous nous interrogeons sur le bien-fondé de les rendre autonomes.

CONCLUSION

Nous remercions M. Barthe, Mme Tribolet et Mme Jackson pour leur témoignage.

Rendre autonome des personnes âgées en dialyse péritonéale, aujourd'hui c'est possible grâce à l'évolution des techniques. Cependant, nous devons persévérer pour les intégrer dans nos pratiques afin de répondre aux désirs de chaque patient.

Question éthique...

A-t-on le droit de proposer l'autonomie à des personnes très âgées susceptibles d'évoluer vers la dépendance du jour au lendemain ?

Nous ne devons pas nous approprier la réponse. Seul le temps pourra y répondre.

Notre rôle consiste :

À accompagner la personne âgée pendant la durée de son traitement.

À accepter avec elle les imprévus et les gérer.

À répondre à l'évolution de notre société qui induit à :

Vivre de plus en plus vieux

Avec l'aimable participation du centre de Boulogne sur mer

Agnès Caillette-Beaudoin

Yolande GAGNEUX

Jean-Pierre GRANGIER

CALYDIAL IRIGNY 69