

# Dialyse

p é r i t o n é a l e

## INFIRMIERS LIBÉRAUX : DIALYSE PÉRITONÉALE CONTINUE AMBULATOIRE ATTENTION

B. NOIRET, *infirmière en néphrologie*  
C.H.G., 62 Boulogne-sur-Mer.

Un partenariat s'est instauré avec les infirmiers libéraux pour la prise en charge des patients insuffisants rénaux traités en dialyse péritonéale. Vis-à-vis de cette collaboration, j'exprime une réserve tant au niveau de l'assiduité dans le temps qu'au niveau de la prise en charge pécutière, d'où le titre de mon intervention. Mon exposé comportera 2 thèmes : l'éducation des infirmiers libéraux à Boulogne-sur-Mer et dans un deuxième temps mon interrogation et j'espère la vôtre par rapport à un questionnaire soumis à mes collègues libéraux.

Je travaille actuellement au Centre Hospitalier de Boulogne-sur-Mer ; la dialyse péritonéale y naît en 1990, l'unité de DP vient d'être reconnue à la CME en mars 1996. Le médecin responsable est le docteur Wheatley et nous sommes 3 infirmières à temps partiel référentes DP.

33 patients au 30 avril 1996 étaient suivis :

- 10 en DPA
- 17 en U.V. Flash, 15 nécessitent l'intervention des infirmiers libéraux, la moyenne d'âge y est de 65,66 ans et le doyen a 89 ans
- 5 en double poche.

Depuis la création de la DP à Boulogne, la formation des infirmiers libéraux a lieu, moins structurée il est vrai au départ et c'est ainsi :

**1990** : 5 infirmiers libéraux formés  
2 malades nouveaux pris en charge dont 2 patients non autonomes

**1991** : 14 infirmiers libéraux formés

8 malades nouveaux pris en charge dont 6 malades non autonomes et 1 malade dépendant d'une institution

**1992** : 7 infirmiers libéraux formés

12 malades nouveaux pris en charge dont 5 malades non autonomes

**1993** : 10 infirmiers libéraux formés

12 malades nouveaux pris en charge dont 4 patients non autonomes

BOULOGNE-SUR-MER

**Naissance  
de la dialyse péritonéale**

Novembre 1990

**Unité de dialyse péritonéale**  
Mars 1996

**Docteur Pascal Wheatley**  
Médecin responsable

**3 infirmières référentes**  
*Travaillant à temps partiel  
(80 %, 50 %, 75 %) s'occupant  
également des consultations  
séropositivité (40 malades)*

Brigitte Noiret  
Élisabeth Bourgain  
Sabine Villain

**33 patients au 30 avril 1996**  
10 en dialyse péritonéale automatisée  
17 en U.V. Flash : 15 nécessitent  
l'intervention d'infirmiers libéraux  
L'âge moyen est de 65,66 ans.  
Le doyen a 89 ans.  
5 en double poche.

**1994** : 25 infirmiers libéraux formés  
25 malades nouveaux pris en charge dont 14 patients non autonomes

**1995** : 21 infirmiers libéraux formés  
17 malades nouveaux pris en charge dont 11 patients non autonomes

**1996** : 2 infirmiers libéraux formés  
3 malades nouveaux pris en charge dont 1 patient non autonome

Depuis le 30 mars 1993, la dialyse péritonéale est reconnue comme étant un soin spécialisé et nécessitant une formation.

Elle est obligatoire et suivie avec assiduité selon le plan instauré par mes collègues et moi-même et je vais rapidement vous le faire partager.

## I - ÉDUCATION DES INFIRMIERS LIBÉRAUX AU CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE-SUR-MER. UNITÉ DE DIALYSE PÉRITONÉALE.

Le choix : - Infirmier(e)s du patient

- \* Appel téléphonique
- \* Explications rapides de la dialyse péritonéale
- \* Précisions sur la charge de travail.

Si OK → Rendez-vous pris.

Si refus → Recherche d'autres infirmiers.

**\* Important :**

*Les infirmiers libéraux doivent être au moins deux pour prendre en charge le patient.*

*Formation de groupe à éviter.*

*Tout nouvel infirmier passe par le centre (remplaçant).*

# Dialyse

## p é r i t o n é a l e

Le temps de formation est de 3 rendez-vous d'une durée de 2 heures environ chacun.

Et nous essayons que la formation soit toujours réalisée par la même IDE référente.

### 1<sup>er</sup> rendez-vous

- \* – Réexplication sur la prise en charge en dialyse péritonéale
- Évaluation de la bonne compréhension
- \* Rappel anatomique, physiologique
- Il ne faut surtout pas penser, il ou elle sait.*
- \* Informations sur la DP
- Principes de base
- Visualisation du matériel
- \* Rencontre du patient
- Visualisation du KT en place
- \* Mise en drainage du patient
- \* Remise de documentations
- \* Rencontre avec le médecin responsable et des IDE référentes de la dialyse péritonéale. Confirmation de nos attentes. Rappel de nos obligations respectives.

### 2<sup>e</sup> rendez-vous

- \* Bilan du 1<sup>er</sup> rendez-vous
- \* Manipulations avec matériel fictif
- \* Remise d'un protocole et lecture « conjointe »
- Si aptitude : réalisation de la première manipulation sur le patient par l'infirmier libéral.*
- \* Réfection du pansement par l'infirmière éducatrice et remise de la fiche d'évaluation d'urgence.

#### \* Important :

#### 1. Surveillance globale du patient

- Notion de surcharge :
  - Poids
  - Tension artérielle (utilisation d'un tensiomètre électronique)
  - Observation du patient : œdème

– Approche de la notion « infection péritonéale » et visualisation poche trouble.

– Éviter la constipation.

– Règles d'hygiène strictes.

#### 2. Tenue du cahier de DP

Relevé journalier des entrées et sorties dialysat, du poids, de la tension artérielle.

### 3<sup>e</sup> rendez-vous

- \* Rappel sur le contenu des 2 précédents rendez-vous.
- \* Manipulations : plusieurs échanges sans stase chez le patient.
- \* Réfection du pansement par l'infirmier libéral.
- \* Remise du cahier de transmission.
- \* Lecture de la charte.
- \* Réalisation de la prochaine commande.
- \* Injection d'Héparine – Antibiothérapie.

#### \* Important :

– Le cahier de transmission et le cahier de suivi DP doivent toujours accompagner le patient lors de sa consultation.

– Un courrier, identique à celui du médecin traitant, est envoyé à l'infirmier libéral référent.

– La prescription est réalisée chaque mois par le médecin néphrologue du service.

– La formation est toujours réalisée par la même infirmière.

– Une réunion annuelle est organisée avec les membres de l'équipe médicale. L'ordre du jour varie selon les besoins formulés par l'équipe libérale et hospitalière.

– Suivi téléphonique fréquent.

A la suite d'un problème dans la prise en charge d'un patient en DPA par un infirmier libéral, le docteur Wheatley et moi-même avons eu connaissance de la cotation qu'il faisait. En sachant que le refus de la Caisse n'était pas dû à cela, j'ai eu

l'idée d'un questionnaire pour les infirmiers libéraux.

## 31 QUESTIONNAIRES ENVOYÉS 17 RÉPONSES REÇUES

*La réponse pouvait être anonyme.*

*Les courriers ont été envoyés le 1<sup>er</sup> février 1996, les réponses étaient souhaitées avant le 29 février 1996.*

Considérez-vous la dialyse péritonéale comme un acte spécifique ?

16 OUI  
1 NON

La formation reçue vous semble-t-elle suffisante ?

16 OUI  
1 NON

Lors de votre demande préalable auprès des Caisses, rencontrez-vous des incompréhensions ?

4 OUI  
12 NON  
1 SANS RÉPONSE

AMI4 par passage vous semblent-ils justes ?

17 OUI  
0 NON

AMI4, pour vous, comprennent :

– la prise de la tension

17 OUI  
0 NON

– la pesée

17 OUI  
0 NON

– la manipulation et sa surveillance

17 OUI  
0 NON

– la réalisation du pansement

15 OUI  
2 NON

– l'injection des antibiotiques en cas d'infection péritonéale en intra-péritonéal

13 OUI  
4 NON

# Dialyse p é r i t o n é a l e

– le nursing

0 OUI

17 NON

– les autres traitements injectables du patient (insuline – calciparine)

10 OUI

7 NON

Les soins étant prescrits 8 h – 20 h pour la plupart du temps, comptez-vous :

– 0 tarif de nuit ?

8 OUI

0 NON

– 1 tarif de nuit ?

9 OUI

0 NON

– 2 tarifs de nuit ?

0 OUI

0 NON

Au regard des textes de loi

– l'élaboration et la tenue du dossier de soins vous semblent-elles correctes de la part du centre ?

17 OUI

0 NON

de votre part ?

17 OUI

0 NON

– la transmission d'informations vous semble-t-elle suffisante de la part du centre ?

17 OUI

0 NON

de votre part ?

17 OUI

0 NON

– lors du premier appel du centre pour prendre en charge un patient acceptez-vous d'emblée ?

10 OUI

4 NON

3 SANS RÉPONSE

hésitez-vous ?

6 OUI

11 NON

vous renseignez-vous auprès d'un collègue, par rapport aux soins, qui assure la prise en charge d'un patient en DP ?

6 OUI

11 NON

Nous pouvons constater qu'il existe des anomalies. Il faut savoir que certains patients sont assurés sociaux de Boulogne-sur-Mer, de Calais, de la Marine.

J'ai donc repris les réponses qui soulèvent mon étonnement.

## Anomalies

Les patients suivis au sein de l'unité de dialyse péritonéale de Boulogne-sur-Mer sont assurés sociaux de la Caisse de Sécurité Sociale : de Boulogne-sur-Mer ou de Calais.

Lors de votre demande préalable auprès des Caisses, rencontrez-vous des incompréhensions ?

4 → oui

12 → non

AMI4 pour vous comprend :

Réalisation du pansement

15 → oui

2 → non

Injection des antibiotiques en cas d'infection péritonéale

13 → oui

4 → non

Autres traitements injectables

10 → oui

7 → non

Pourquoi ?

8 ne comptent pas de tarif de nuit

9 comptent 1 tarif de nuit

L'ordonnance faite chaque mois est ainsi réalisée :

Le x.xx.xxxx

A faire tous les jours, sauf le dimanche, au domicile du patient, par un infirmier libéral :

1. Séances de dialyse péritonéale à 8 h, 12 h, 16 h, 20 h.

2. Réfection du pansement d'urgence.

3. Surveillance quotidienne du poids et de la tension artérielle

Docteur X.

PRESCRIPTION POUR 1 MOIS.

Il faut savoir, qu'*au niveau des Caisses* :

AMI = 16,50 francs

Tarif de nuit = 60 francs

Indemnité kilométrique = 8,20 francs

Si éloignement = 1,60 franc

Jours fériés = 50 francs

Qu'*au Journal Officiel* de la République Française – 30 mars 1993

Soins demandant une actualisation des compétences, un protocole thérapeutique, l'élaboration et la tenue des dossiers de soins, la transmission d'informations au médecin prescripteur.

Ces soins ne se cumulent pas avec des séances de soins infirmiers.

– Cathéter péritonéal :

• soins au sérum physiologique et pansement 4E

• Dialyse péritonéale par séance 4

Et qu'*un rectificatif au Journal Officiel* de la République Française – juin 1994

Remplacer « Dialyse péritonéale par séance... » par « Dialyse péritonéale avec un maximum de quatre séances par jour, par séance 4E ».

Créer des supports légaux ?

Au niveau des Caisses et ce malgré leurs différents congrès, la dialyse péritonéale ne semble pas être de leurs préoccupations.

De ce fait, les médecins néphrologues prescripteurs et nous, infirmiers, allons devoir essayer de créer des supports légaux le plus possible identiques pour garder à la dialyse péritonéale une qualité optimale, une continuité efficace et une reconnaissance dont elle a le droit.

Que pensez-vous de tout cela ?

Intérêt d'un contrat signé entre l'équipe hospitalière et l'équipe « infirmiers libéraux ».

Au niveau des infirmiers libéraux

# Dialyse p é r i t o n é a l e

Malgré leur bonne volonté et l'enthousiasme de découvrir une nouvelle technique, l'assiduité s'estompe dans le temps et parfois à court terme et pour nous Boulonnais, nous pensons qu'il devient nécessaire de signer un contrat qui jusqu'alors était moral.

En juin 1996, au cours de la réunion annuelle IDE DP – IDE libéraux nous allons présenter notre nouveau cahier de transmissions dans lequel sera inclus cette charte que nous demanderons à nos collègues de signer et nous ferons de même.

Charte réalisée par l'AFASIAD (Association d'infirmier libéraux de la région parisienne).

## LA CHARTE

### Le centre de dialyse péritonéale s'engage :

– à **donner** une information théorique et pratique à l'ensemble des infirmiers libéraux prenant en charge le patient, en proposant des horaires compatibles avec les activités libérales des infirmiers, à leur

fournir un document écrit de formation ainsi qu'à fournir un organigramme du centre, permettant à l'infirmier libéral de joindre à tout moment une infirmière et/ou un médecin du centre susceptible de la conseiller dans le traitement à domicile du patient.

– à **informer** l'équipe libérale du degré d'autonomie du patient et des interventions éventuelles des autres auxiliaires paramédicaux, à établir un projet de soins et à prescrire de façon détaillée les soins infirmiers à effectuer par l'équipe libérale, en leur précisant la durée moyenne de chacune de leurs interventions ponctuelles.

– à **transmettre**, à chaque consultation, des informations concernant le patient (éléments cliniques et résultats biologiques sur demande), à signaler aux infirmiers libéraux toute hospitalisation et à les contacter avant la décision de sortie du patient.

– à **organiser** des réunions régulières de formation et/ou groupes de réflexion sur le traitement à domicile, et la collaboration entre les équipes hospitalières et extra-hospitalières.

### L'infirmier libéral et/ou le cabinet infirmier s'engage :

– à **ce que** l'ensemble des infirmiers (y compris les remplaçants) qui prendront en charge les patients à domicile, se libèrent pour assister aux séances de formation initiale dans le centre de dialyse péritonéale, afin d'exécuter le protocole de dialyse propre au centre.

– à **rencontrer** l'équipe hospitalière en charge du patient, au centre ou au domicile du patient, seront alors discutés le projet de soins, la prescription exacte des soins infirmiers en accord avec le centre, et l'évaluation infirmière des objectifs et des moyens à mettre en œuvre pour le retour à domicile.

– à **tenir** à jour un dossier de soins communiqué au centre à chaque consultation, et à signaler au centre tout élément clinique et/ou technique anormal pouvant conduire à modifier l'attitude thérapeutique.

– à **assister** régulièrement aux séances de formation continue organisées par le centre.



(Illustration tirée de la revue FNAIR, avec l'aimable autorisation de son auteur, D. BOUZOU)