

Mise En Place D'une Check-Liste Au Branchement En Hémodialyse

La transformation d'une série de dialyse en centre en une série de dialyse en Unité de Dialyse Médicalisée (UDM) a amené une réflexion de l'encadrement sur la sécurisation des soins au travers de ce changement.

En effet, en hémodialyse en centre, les soignants travaillent avec la présence permanente d'un médecin alors qu'en UDM, ce dernier n'est tenu qu'à un passage par semaine auprès des patients.

L'hémodialyse requiert de nombreuses compétences. La phase initiale de branchement peut être qualifiée de période critique car la dialyse s'adresse à des patients dont la moyenne d'âge est de 73 ans, présentant de nombreuses co-morbidités et des symptômes en lien avec l'insuffisance rénale : hyperkaliémie, surcharge hydro-sodée, fatigue. L'utilisation d'un générateur de dialyse et d'une circulation extra-corporelle avec injection d'héparine, le recours à un abord vasculaire spécifique sont également des facteurs de risque.

D'où la création d'une « **check-liste pour l'accueil du patient en UDM** », permettant à l'infirmière d'autoriser ou non le branchement.

2. Cet outil a été créé avec l'équipe soignante en s'inspirant de certains protocoles déjà en vigueur au sein de la structure tels que :

- situation nécessitant l'appel d'un médecin au branchement
- surveillance d'un patient pendant la séance d'hémodialyse
- accueil du patient pour une séance d'hémodialyse

Cette check-liste se devait d'être simple, rapide, facile d'utilisation et sans équivoque. La constitution de la maquette s'est faite à partir de la question suivante :

"quels sont les éléments importants à vérifier avant de débiter une dialyse en toute sécurité ?"

Ainsi, nous avons retenu les points suivants :

- La lecture des transmissions patients
- La vérification du circuit du générateur
- La lecture de la feuille de dialyse précédente
- La vérification de la prescription de dialyse du patient
- L'appréciation clinique du patient.

Certains de ces items sont détaillés en différents points. Chacun d'eux requiert une case à cocher : oui/non.

Pour le dernier point, une conduite à tenir est stipulée en fonction de la présence ou de l'absence de certains symptômes. Le branchement est différé si un item est coché "oui" et soumis à l'appel du médecin.

Validée par l'équipe médicale, elle a été testée dans un premier temps par des infirmières habituées à travailler en UDM et en autodialyse avant d'être instaurée en septembre 2009 sur la nouvelle série d'UDM préalablement série de centre. Elle est associée à la fiche de surveillance de dialyse du patient et archivée au même titre que les paramètres de séance. Elle est nominative et signée par l'IDE.

3. La check-liste a été rapidement intégrée par l'équipe. La partie concernant l'évaluation clinique du patient a été d'emblée rassurante. Les infirmières ont ainsi renforcé leur implication dans une prise en charge globale du patient.

Nous avons évalué 2 mois d'utilisation de cet outil et pu constater que sur 137 check-listes remplies, 7% d'entre elles avaient débouché sur l'appel du médecin et dans 22% des cas, l'appel du médecin a généré un changement de prescription avant dialyse.

D'autres symptômes, notamment digestifs, ont été transmis et ont aussi donné suite à des réajustements de prescriptions.

4. Du fait de l'absence du médecin, l'infirmière devient l'interlocuteur privilégié du patient. C'est à elle que le patient transmet désormais toute évolution clinique ou évènement inter-séance.

Dans un environnement très technique, nous avons aussi constaté que cette évaluation, formalisée pour les patients en UDM, devient une démarche clinique pour l'ensemble des patients.

Ainsi, l'évaluation clinique systématique du patient permet de cibler des symptômes importants jusque là non systématiquement analysés.

La check-liste est un moyen de sécuriser le branchement des patients en UDM car elle structure cette phase critique de la dialyse. Rassurante pour les patients, elle valorise le rôle de l'infirmière auprès des médecins et permet d'optimiser le soin en dialyse.