

L'information pré suppléance

Demande d'info pré suppléance par les néphrologues ATIR ou du Médipôle

⇒ par mail

⇒ par téléphone

⇒ via le DMN

Contexte posé par le néphrologue :

suivi / non suivi

stade de la maladie / urgence

CI relatives ou formelles à une des techniques de suppléance

Réalisée par les IDE de l'équipe de dialyse à domicile

si patient à voir en externe
(Noumea Grand Noumea)



RDV à l'UDD

L'équipe est véhiculée : possibilité
de se rendre au domicile du patient
s'il le souhaite ou s'il a du mal à se
déplacer

si patient vu en consultation
décentralisée (brousse)



rencontré à la suite ou
programmé à la prochaine
consultation

limite : pas toujours une
pièce dédiée (dans le
réfectoire, banc à
l'extérieur...)

Possibilité d'organiser une
VAD dans ce contexte pour
plus d'intimité

si patient hospitalisé



dans le service

Le RDV pré suppléance

1 IDE pour 1 patient => possibilité d'être accompagné s'il le souhaite

1/ Point sur les connaissances du patient :

Quelles sont ses pathologies?

Depuis quand est-il suivi par le néphrologue?

Que sait-il du rôle des reins et de l'insuffisance rénale, notion de chronicité ?

Se situe-t-il dans la progression de son IRC?

Que se passe-t-il en cas d'insuffisance rénale terminale ?

Constat fréquent d'un manque de connaissance de la maladie, les bases doivent être acquises pour avancer dans la discussion.

2/ La dialyse : c'est quoi?

A-t-il des connaissances sur une ou plusieurs techniques?

Connaît-il des patients dialysés?

=> se baser sur ses connaissances pour lancer la discussion

Les 2 techniques de dialyse sont abordées (+/- greffe)

Supports utilisés :

- vidéos du Résir présentant les techniques
- le résumé des techniques (gardé par le patient)
- possibilité de voir une salle d'HD, du matériel de DP ou juste le KTDP si le patient est demandeur

L'hémodialyse expliquée par les patients



La dialyse péritonéale expliquée par les patients



DIALYSE PERITONEALE DP	HEMODIALYSE EN CENTRE DE DIALYSE	HEMODIALYSE A DOMICILE
Traitement à domicile	Déplacements en centre	Traitement à domicile
Tous les jours	3 fois par semaine	Tous les jours
Pas besoin d'aiguille	2 aiguilles à chaque séance par des infirmiers spécialisés	2 aiguilles à chaque séance par le patient
Un tube en silicone dans l'abdomen	Une fistule artério-veineuse ou cathéter central	Une fistule artério-veineuse (FAV)
Formation et hygiène rigoureuse	Pas de formation nécessaire	Formation et hygiène rigoureuse
Dialyse Péritonéale Automatisée pendant le sommeil Horaires et lieu modifiables	Horaires précis fixés avec l'unité de dialyse	2 à 3 heures au moment qui vous convient
Espace de stockage à la maison et machine dans la chambre	Pas d'équipement à la maison	Espace de stockage à la maison et machine dans la chambre
Consignes diététiques à respecter	Consignes diététiques à respecter	Consignes diététiques à respecter
Soins réalisés par le patient ou infirmier à domicile	Soins réalisés par infirmiers spécialisés	Grande autonomie dans la prise en charge des soins

Fin de l'entretien : durée très aléatoire (patient mutique ? se questionne?)
Possibilité de se revoir pour approfondir

Retour aux néphros : par mail + évaluation pré-dialyse à remplir dans le DMN

Nouveauté :

Pour les patients orientés DP : **patiente ressource**, actuellement en DP qui peut rencontrer le patient et répondre aux questions (rencontre physique ou téléphonique)

Constat / axes à améliorer :

- rencontre après une consultation néphro : patients ne sont plus disponibles psychologiquement, en attente d'un transport, pressés de partir
- le lieu : besoin d'une pièce fermée
- prendre en compte les croyances des patients (cause de la maladie : boucan)
- informations en plusieurs rencontres à privilégier : laisse place à la réflexion et au questionnement
- projet à Poindimié n'a pas abouti => à relancer sur Noumea
- interaction nouveau néphrologue et l'équipe de l'UDD pour présenter le fonctionnement, les consultations décentralisées (ATIR U2NC)
- traçabilité dans le DMN : facile à retrouver ?