

Hémodialyse en maison de repos: une nécessité éthique et économique

Aline Pourcelet, Benoît Guillaume, Serge Treille

Introduction

La prévalence et l'incidence des patients âgés bénéficiant d'une hémodialyse (HD) sont croissantes en Europe. La prise en charge en HD classique d'une telle population en maison de repos (MR) est grevée d'une médiocre qualité de vie. De plus, les autorités sanitaires des pays occidentaux souhaitent privilégier les prises en charge en dialyse alternative, pour des raisons de coût.

Méthode

Depuis 2015, la technique de dialyse à bas débit de dialysat est utilisée dans la prise en charge en HD des patients âgés en MR. Les infirmières de la MR bénéficient de 2 semaines de formation, permettant d'assurer l'HD des patients à raison de 5 séances hebdomadaires de 2h. Après évaluation en centre hospitalier, les patients candidats peuvent éventuellement alors bénéficier de l'HD en MR.

Résultats

17 patients, 7 hommes et 10 femmes ont bénéficié, ou bénéficient actuellement, de leur traitement d'HD en MR. Leur âge moyen de prise en charge est de 79 ± 14.5 ans. La durée de traitement, à ce jour, est de 214.2 ± 365.8 jours.

Discussion

Au vu de la qualité du traitement et de sa fréquence, les limitations diététiques sont levées, les restrictions hydriques en partie libéralisées. Les contacts sociaux sont préservés, l'apport de la kinésithérapie, de l'ergothérapie conservés. La fatigue et le coût liés au transport du patient sont évités. La qualité de vie du patient s'en trouve nettement améliorée tout comme son état nutritionnel. Le nursing des MR s'est trouvé valorisé par la prise en charge. Aucune perte financière n'est à déplorer pour la MR, le centre de dialyse de référence ou la communauté.



Conclusion

L'HD à bas débit de dialysat pratiquée en MR s'avère bénéfique tant pour le patient que pour les centres de dialyse et les finances publiques. Son extension paraît être une nécessité éthique, médicale et financière.