

Évaluation des occasions de dialyse à domicile

On recommande à toutes les équipes de soins rénaux de consulter ce document de manière proactive lorsqu'elles communiquent de l'information sur les modalités et évaluent les patients en vue d'une dialyse à domicile. Ce document permettra à l'équipe de soins rénaux d'aider les patients à commencer la dialyse à domicile ou de réévaluer les possibilités de transition vers la dialyse à domicile, selon le cas, en fonction des objectifs de soins du patient.

Obstacles communs à la dialyse à domicile et mesures de soutien correspondantes



Difficultés d'autogestion ou de gestion de l'environnement à domicile en raison de la condition du patient

- DP assistée et/ou HDD assistée
- Soutiens pour soins à domicile et en milieu communautaire
- Formation supplémentaire ou système de soutien par les pairs pour les patients et les aidants
- Plans de remplacement pour les rendez-vous manqués
- Soutien d'autres fournisseurs
- Soutien des cliniques de gériatrie ou de soins aux personnes âgées
- Médicaments destinés à réduire l'agitation et à ralentir la progression de syndromes comme la démence
- Options de Télésanté ou télésurveillance à domicile par vidéo



Limites liées au domicile du patient

- Livraison fréquente de matériel de dialyse à domicile
- Recherche d'autres solutions de stockage
- Équipement ou technologies qui limitent les besoins en fournitures
- Encourager les propriétaires à favoriser la modification des bâtiments
- Collaborations avec les dirigeants des communautés des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain
- Aide au patient pour optimiser l'espace de son domicile afin de créer un espace de stockage
- Dialyse péritonéale ambulatoire continue (DPCA) ou DP ambulatoire (DPA) lorsque l'électricité n'est pas fiable



Déficiência visuelle/auditive

- DP assistée et/ou HDD assistée
- Temps de formation et de pratique prolongé

- Documents d'information en noir et blanc avec une police de caractères agrandie et/ou ressources en braille
- Équipement de DP et d'HDD offrant des commandes vocales, des polices de caractères de grande taille, l'activation du bruit, des clignotements lumineux, des alarmes et une aide à l'audition
- Enregistrement audio de la formation pendant que le fournisseur de soins de santé forme les patients et leurs aidants
- Enregistrement audio de la formation décrivant la procédure que le patient peut rapporter chez lui
- Utilisation d'un appareil à vibrations pour réveiller un patient
- Implication de traducteurs en langue des signes américaine (ASL) chaque fois que cela est possible



Obstacles linguistiques

- Services de traduction ou autres fournisseurs de soins de santé qui peuvent parler la langue de préférence du patient
- Utilisation d'outils de traduction virtuelle
- Encourager la présence de membres de la famille ou d'aidants
- Formation et soutien nécessaire aux patients pour la résolution des problèmes liés aux appareils s'ils ont besoin d'une assistance hors des heures d'ouverture de la clinique
- Aide au patient pour détecter les signes avant-coureurs du moment où le traitement doit être arrêté
- Traduction des manuels de formation
- Vidéos pour la formation ou comme référence
- Cartes d'images ou fiches de repérage
- Utilisation d'un équipement ou d'une technologie offrant une assistance langagière



Incapacité de lire et/ou d'écrire, troubles graves d'apprentissage et/ou mémoire à court terme déficiente

- DP assistée et/ou HDD assistée



- Offrir une aide individuelle supplémentaire et en répétant plusieurs fois les informations
- Utilisation d'un appareil de dialyse moins complexe
- Cartes d'images ou fiches de repérage
- Épisodes de formation plus courts avec une durée globale plus longue pour la rétention de l'information
- Listes de contrôle organisées chronologiquement (par exemple, processus « étape par étape »)



Manque de soutien de la part de la famille ou des aidants

- DP assistée et/ou HDD assistée
- Encouragement de la participation de la famille ou des aidants
- Soutien continu et conversations avec le patient et le partenaire de soins
- Possibilité pour le patient ou les aidants de rejoindre un système de soutien par les pairs
- Possibilités de répit ou de soutien pour les aidants
- Options de Télésanté et/ou télésurveillance à domicile par vidéo
- Plaidoyer du PRR pour les aides aux déplacements du patient et/ou des aidants qui sont couvertes par le programme des services de santé non assurés (SSNA)



Obstacles courants et mesures de soutien potentielles pour l'hémodialyse à domicile

Peur de l'auto-canulation ou d'un événement catastrophique

- Introduction à la canulation dès le début de la formation
- Temps de formation et de pratique accru
- Surveillance continue à domicile au besoin
- Soutien de pairs mentors
- CVC comme accès initial avec une formation continue et des possibilités de pratiquer
- Anesthésiques topiques pour augmenter le confort
- Soutiens psychologiques et/ou psychiatriques
- Soutien des coordonnateurs de l'accès vasculaire
- Commencer avec une seule aiguille
- Réviser le programme d'entraînement du patient en fonction de ses craintes et de son état de préparation

Contre-indication à l'utilisation d'anticoagulants

- Rinçage intermittent à la solution saline

- BioFlo ou techniques d'hémodiafiltration

Limites du domicile du patient (eau, électricité)

- Systèmes permettant de réduire au minimum le besoin d'eau courante (par exemple, NxStage) en cas d'approvisionnement intermittent en eau
- Tests de routine de la qualité de l'eau
- Appareils avec poches de dialysat stérile pré-mélangé, dialysat ultra-pur par osmose inverse et déionisation dans de petits réservoirs, ou régénération du dialysat par sorbant
- Soutien du PRR pour le financement de systèmes à domicile
- Collaborations avec les dirigeants des communautés des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain
- Évaluation de la pompe à pression d'eau, de l'utilisation du réservoir d'eau et des systèmes alternatifs
- Évaluation des systèmes de traitement de l'eau
- Subvention du RRO pour l'hémodialyse à domicile

Région éloignée et absence de services de téléphonie et d'Internet

- Installation de deux appareils d'hémodialyse pour assurer une redondance et garantir la sécurité du patient
- Élaboration d'un plan d'intervention d'urgence avec la communauté et les services de santé locaux
- Télésanté ou télésurveillance par vidéo
- Cliniques mobiles
- Soutien financier du PRR, téléphone portable prépayé



Obstacles courants et mesures de soutien potentielles pour la dialyse péritonéale

- Évaluation au cas par cas pour déterminer si la DP peut être envisagée; comparaison des risques et des avantages
- Utilisation d'évaluations fonctionnelles de la DP avant la création d'un accès
- Évaluation de la capacité du patient à manipuler les pinces, les connecteurs et à soulever les sacs
- Adapter l'éducation du patient en fonction de son niveau de compétence et/ou de sa capacité
- Accès à une chirurgie laparoscopique expérimentée et à des insertions percutanées

-
- Psychiatre pour aider le patient à surmonter les problèmes de santé mentale
 - Utilisation d'un cycle de nuit ou de volumes d'échange plus faibles en cas de risque de hernie ou de récurrence



Contre-indications absolues à l'instauration ou au maintien de la dialyse à domicile

- Itinérance
- Résidence qui ne permet pas la dialyse à domicile
- Abus de substances ou problèmes psychiatriques actifs non contrôlés ou non gérés

Spécifiques à l'HDD :

- Conditions qui entraînent une perte de conscience brutale et aucune aide n'est disponible
- L'électricité n'est pas fiable au domicile du patient

Spécifiques à la DP :

- Perte documentée de la fonction de la membrane péritonéale ou adhérences abdominales étendues
- Épisodes fréquents de diverticulite ne pouvant être traitée chirurgicalement
- Importante hernie abdominale inopérable

Pour de plus amples informations et détails, veuillez consulter le [Document d'évaluation de la dialyse à domicile](#).