**Titre du protocole : Insuffisance rénale chronique**

**Thème listé sur annexe 3 de l’ACI**

oui Lequel : Patients pour lesquels le risque iatrogénique ou l’équilibre thérapeutique nécessitent l’intervention concertée récurrente de plusieurs acteurs (pharmacien, biologiste, infirmier, médecin généraliste ou autre spécialiste…)

Maison de santé de

**Date de la création initiale du protocole par l’équipe :**

**Délai prévu avant l’évaluation du protocole par l’équipe de la MSP :** 6 mois

**Date(s) de modification(s) effectives(s) du protocole :** au fil de l’eau

**Dernière date de validation par l’équipe du protocole en cours :**

**Membres du groupe de travail ayant participé à l’élaboration (écriture) de ce protocole**

**Référent(e)s de ce protocole, personnes ressources**

**Liste des professionnels de la MSP adhérant à la prise en charge**

**Liste éventuelle du(es) professionnel(s) extérieur(s) à la MSP mais signataire(s) du projet de santé et/ou adhérant à la prise en charge après information et consentement du patient sur le partage des données médicales nécessaires**.

Pas lieu

**Problématique**

Le nombre de patients porteurs d’une insuffisance rénale chronique est estimé à 3 millions. Chaque année en France, environ 10 000 personnes débutent un traitement de suppléance. Près de 85 000 personnes sont ainsi traitées, dont 55 % par dialyse et 45 % par greffe rénale.

**Objectif général**

Améliorer la qualité des soins pour ces patients

Réduire les hospitalisations pour ces patients

**Objectifs secondaires (opérationnels)**

1 - Définir de nouvelles conditions qualitatives de suivi de cohortes de patients porteurs d’insuffisance rénale chronique

2 - Démontrer que ce suivi protocolé et renforcé est porteur de meilleur qualité des soins

3 - Démontrer la réduction du recours à l’hospitalisation pour ces patients en suivi coordonné

**Patients concernés**

**Diminution du DFG** (DFG < 60ml/mn/1.73 m²) sur deux examens consécutifs à 3 mois d’intervalle avec la même technique de dosage de la créatininémie (de préférence CKD EPI)

**Ou une albuminurie** sur deux examens consécutifs positifs réalisés à 3 mois d’intervalle.

**Rôle de chaque intervenant et coordination des intervenants impliquant plusieurs catégories de PS de l’équipe**

***•* MG : consultation d’identification** : sur la biologie, ou symptômes.

***•* MG : consultation d’explications** : explications, examen, vaccinations, contrôle des prescriptions, bilan biologique initial, indicateurs, inscription dossier en RCP.

**• IDE : consultation 1 :** bilan, info, explications, remise de documents.

**• IDE : consultation 2 :** alimentation, néphroprotection.

**• Pharmacien**: information, conseils, surveillance poids et TA

**• Diététicienne** : si stade 3B ou pire

**Echanges entre professionnels et/ou en réunions de concertation pluriprofessionnelles**

Le dossier de chaque patient est traité en RCP réunissant les acteurs concernés.

**Fréquence des réunions**

Une fois par an, ou plus en cas de sortie du patient du protocole ou en cas de souci ressenti par un professionnel ou d’échec sur les objectifs fixés avec le patient et ses parents.

**EVALUATION**

- Diminution du nombre des hospitalisations pour insuffisance rénale aigue

- Satisfaction des patients

**Bibliographie, références scientifiques**

*Risk profile, quality of life and care of patients with moderate and advanced CKD : The French CKD-REIN Cohort Study,* [*Bénédicte Stengel*](javascript:;)*,* [*Marie Metzger*](javascript:;)*,*[*Christian Combe*](javascript:;)*,*[*Christian Jacquelinet*](javascript:;)*,* [*Serge Briançon*](javascript:;)*,*[*Carole Ayav*](javascript:;)*,*[*Denis Fouque*](javascript:;)*,* [*Maurice Laville*](javascript:;)*,*[*Luc Frimat*](javascript:;)*,* [*Christophe Pascal*](javascript:;)*Nephrology Dialysis* Transplantation*,*[*https://doi.org/10.1093/ndt/gfy058*](https://doi.org/10.1093/ndt/gfy058)

**Annexes avec la liste des documents associés**

Liste des actions

**Lieu de consultation du protocole pluriprofessionnel, des annexes**

Fichier informatique sur le dossier « Commun » sur le serveur sécurisé de la MSP