



Hémodialyse

Brochure d'information



CH Glorieux
ZVB | SOINS INTÉGRÉS | PAYS DES COLLINES

Sommaire

Rôle et fonctionnement des reins	4
Fonctionnement des reins	4
Au secours, les reins fonctionnent moins bien...	5
Que ressent-on lorsque les reins fonctionnent moins bien?	5
Hémodialyse	7
Les voies d'accès à la circulation sanguine	8
Fistule artério-veineuse (fistule av)	8
Cathéter	10
Le traitement par dialyse	11
La dialyse, la panacée?	13
Régime et restriction hydrique	14
Quelques points importants dans votre régime	14
Restriction des hydrates de carbone (sucres)	16
Médicaments	16
Service social	17
Transports (hémodialyse à l'hôpital)	17
Impact sur la vie quotidienne	18
Le suivi d'un traitement par hémodialyse à domicile	21
Le traitement par hémodialyse au centre de dialyse	21
Collaborateurs	23
Pour en savoir plus sur la dialyse	24

RÔLE ET FONCTIONNEMENT DES REINS

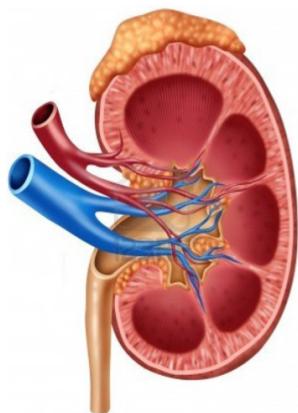
FONCTIONNEMENT DES REINS

À eux deux, nos reins sont constitués de 800 000 à 1 000 000 de petits filtres (= néphrons). Chaque unité possède un filtre qui est vascularisé (= glomérule) et un petit tube qui achemine l'urine (= tubule). Tous ces tubules réunis convergent dans l'uretère, qui achemine l'urine vers la vessie, où elle est stockée jusqu'à ce que la vessie soit pleine et qu'on ressente le besoin d'uriner...

Les reins ont différentes tâches dans l'organisme:

La première tâche est la fabrication de l'**urine**. Dans ce cadre, les reins veillent à ce que l'excédent de liquide dans notre organisme soit éliminé. Les reins fonctionnent sur ce plan comme un immense ensemble de petits filtres. Les filtres laissent passer **les déchets, le sel et l'eau**. De ce fait, le sang reste pur et son acidité est stable.

En outre, les reins fabriquent un certain nombre d'hormones* : érythropoïétine, rénine et 1-alpha-hydroxylase.



L'hormone la plus connue est l'**érythropoïétine (EPO)**. Cette hormone stimule la moelle osseuse à fabriquer davantage de globules rouges, en cas d'anémie. Les globules rouges transportent l'oxygène vers les différents organes. L'oxygène est nécessaire pour se sentir en forme et alerte.

La **rénine** agit sur la régulation de la tension artérielle et l'équilibre entre la quantité d'eau et de sel dans l'organisme.

Les reins se chargent également de la fabrication et de la destruction des os, et ce via l'activation de la vitamine D (**1-alpha-hydroxylase**).

* Les hormones sont des molécules signalisatrices (messagers) qui sont fabriquées dans un organe. Ces messagers circulent dans le sang, vers d'autres parties de l'organisme, et ils stimulent les cellules auxquelles le message est destiné.

AU SECOURS, LES REINS FONCTIONNENT MOINS BIEN...

Lorsque les reins fonctionnent moins bien, on parle de défaillance rénale ou d'insuffisance rénale. Cela signifie que les filtres et/ou les tubules sont endommagés, ce qui fait que le filtre ne fonctionne plus suffisamment. Dans ce cas, les reins fabriquent encore généralement de l'urine, mais ils ne parviennent plus à purifier suffisamment le sang. Certains déchets ne sont pas suffisamment éliminés, par exemple le sel. Étant donné que le sel reste plus longtemps dans l'organisme, celui-ci accumule lentement de l'eau (le sel absorbe l'eau... pensez au truc qui consiste à saupoudrer du sel sur une tache de vin). D'autres substances sont par contre éliminées en excès, comme les protéines. Les hormones sont moins bien fabriquées par le rein ou, au contraire, il y en a trop.

QUE RESSENT-ON LORSQUE LES REINS FONCTIONNENT MOINS BIEN ?

La plupart du temps, votre médecin traitant vous adressera à un spécialiste parce que des analyses indiquent que votre sang est moins purifié, ou que votre urine est de moins bonne qualité. Souvent, vous ne remarquez même pas que vos reins fonctionnent moins bien.

Une insuffisance rénale est souvent indolore, et cela ne veut pas nécessairement dire que les reins ne fabriquent plus d'urine.

Ci-dessous, vous trouverez une liste de symptômes qui peuvent être provoqués par un mauvais fonctionnement des reins.

SYMPTÔMES EN CAS DE MAUVAIS FONCTIONNEMENT DES REINS

- hypertension artérielle
- gonflement des mains et/ou des pieds
- souffle court (surtout en étant couché à plat)
- démangeaisons
- maux de tête
- mauvaise haleine
- diminution de l'appétit (surtout pour les repas chauds) et vomissements
- fatigue intense, problèmes de concentration
- pâleur du visage
- crampes musculaires
- troubles du rythme cardiaque
- faiblesse musculaire
- crises de goutte

En premier lieu, le néphrologue (spécialiste des reins) recherchera avec vous la cause de votre insuffisance rénale. Ceci implique des analyses de sang et d'urine, une échographie ou un scanner des reins et parfois aussi une biopsie rénale (**voir la brochure sur la biopsie rénale**).

En fonction du diagnostic, un plan de traitement sera établi. À cet égard, nous tentons de préserver les filtres encore intacts et d'éviter toute surcharge ultérieure. Par ailleurs, nous aidons si nécessaire à suppléer les tâches des reins. En premier lieu, nous donnons des conseils visant à adapter le style de vie (bouger, cesser de fumer, régime d'épargne rénale, contrôle du poids, éviter les anti-inflammatoires, etc.) et nous prescrivons des médicaments spécifiques (voir la brochure sur le **régime d'épargne rénale** et la brochure **Guide des médicaments pour les patients en insuffisance rénale**).

Si le nombre de filtres endommagés est trop important, les adaptations du style de vie et les médicaments ne suffisent plus à purifier l'organisme et on propose l'instauration d'un traitement visant à suppléer la fonction des reins: hémodialyse, dialyse péritonéale ou transplantation.

Dans cette brochure, vous trouverez davantage d'explications au sujet de la dialyse péritonéale. Pour de plus amples informations au sujet de l'hémodialyse et de la transplantation, veuillez consulter les brochures sur **l'hémodialyse** et la **transplantation**.

HEMODIALYSE

Lorsque le sang est insuffisamment purifié, la tâche des reins peut être assumée artificiellement par l'hémodialyse. Le mot dialyse signifie littéralement la séparation de substances.

Pendant l'hémodialyse, votre sang est purifié par une machine située à l'extérieur du corps. Via une aiguille ou un cathéter, le sang est envoyé vers un rein artificiel, au départ de l'organisme. L'appareil assure le pompage du sang à travers un filtre.

Dans ce rein artificiel, les substances utiles présentes dans le sang sont séparées des déchets et du liquide en excès. Le sang circule à travers de fins tubes dont les parois sont constituées d'une fine membrane partiellement perméable. D'un côté de la membrane se trouve un liquide propre (dialysat), de l'autre, le sang à purifier.

Chez les patients qui pratiquent l'hémodialyse à domicile, on compte souvent 6 séances de 2,5 heures chacune par semaine. En cas d'hémodialyse à l'hôpital, les séances sont plus intensives, et elles se déroulent le plus souvent 3 fois par semaine, pour une durée de 4 heures.

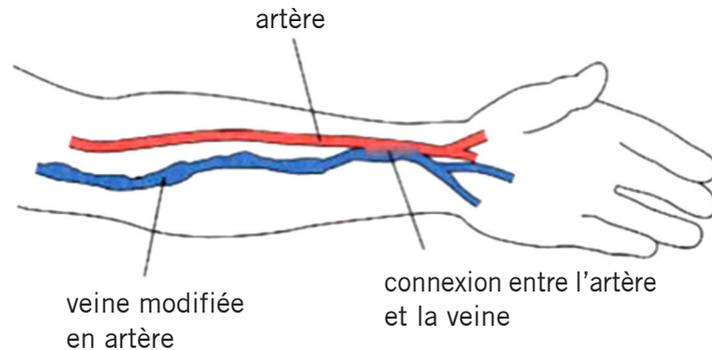
Lors d'une séance, l'excès de liquide et une grande partie des déchets sont éliminés du sang. Cependant, en 12 à 15 heures par semaine, on ne peut jamais totalement suppléer la fonction de 2 reins normaux. Dès lors, même après le début de l'hémodialyse, il reste important de respecter un régime d'épargne rénale et de prendre ses médicaments (en cas d'hémodialyse à domicile, le régime est nettement moins strict). Le néphrologue et le/la diététicien(ne) vous expliqueront régulièrement à quel point ce régime doit être strict, et quels médicaments vous devez prendre.



LES VOIES D'ACCÈS À LA CIRCULATION SANGUINE

Pour pouvoir purifier le sang, il faut pouvoir accéder à la circulation sanguine. Plusieurs possibilités existent à cet effet.

FISTULE ARTÉRIO-VEINEUSE (FISTULE AV)



Cet accès remporte la préférence. Par le biais d'une opération (souvent sous anesthésie locale), une veine est partiellement reliée à une artère. De ce fait, il y a davantage de sang qui circule dans la veine, qui devient plus épaisse au bout de quelques semaines. Étant donné que les veines sont superficielles, elles sont faciles à piquer. Cette connexion porte le nom de fistule AV (fistule artério-veineuse) et est le plus souvent réalisée au niveau de l'avant-bras ou du pli du coude, du côté le moins dominant. Le plus souvent, la fistule est suffisamment développée au bout de 6 à 12 semaines, et la veine est prête pour la dialyse.

Lors de chaque dialyse, on pique dans la fistule pour que le sang puisse circuler à travers le rein artificiel. La peau peut éventuellement être anesthésiée avant la piqûre. Nous vous demandons de bien laver votre bras avant chaque dialyse. En outre, avant la piqûre, l'endroit de la ponction est désinfecté, afin d'éviter les infections et les saignements. L'hygiène corporelle est très importante sur ce plan.



PRÉCAUTIONS

- Ne portez pas de vêtements serrants, afin d'éviter une compression ou un gonflement du bras concerné.
- JAMAIS de mesure de la tension artérielle, de prises de sang ou de perfusions du côté de la fistule AV. Ceci pourrait endommager la fistule !
- Hygiène correcte : garder le point de ponction propre; en cas de poussière: couvrir éventuellement.
- Ne faites pas trop d'efforts vigoureux avec le bras fistulisé, peu avant ou après le traitement, afin d'éviter tout saignement.
- Après la dialyse, on applique un pansement au niveau du point de ponction. Ce pansement peut être retiré quelques heures après le traitement, et le bras peut être lavé PRUDEMMENT au savon neutre.
- Ne prenez de préférence pas de bain juste après la dialyse. Une douche est autorisée, pour autant qu'on ait appliqué un pansement imperméable sur la fistule AV.
- Vérifiez régulièrement la présence d'une vibration (frémissement) au niveau de la fistule, ce qui veut dire qu'elle fonctionne bien. Si ce n'est pas le cas, avertissez le centre de dialyse.
- En cas de saignement au niveau du point de ponction, comprimez immédiatement.
- En cas de rougeur, de gonflement ou de douleur au niveau du point de ponction, n'hésitez pas à en avertir le médecin ou l'équipe infirmière.

CATHÉTER

Le cathéter d'hémodialyse constitue un autre moyen d'accéder à la circulation sanguine. Il s'agit d'un tuyau en matière synthétique qui est mis en place, sous anesthésie locale ou générale, dans un gros vaisseau au niveau du cœur ou de l'aîne. Le cathéter peut rester en place pendant une longue période, mais il faut veiller à une bonne hygiène pour éviter toute infection. Les risques d'infection ou d'obstruction d'un cathéter sont plus élevés, car la matière synthétique est un corps étranger pour notre organisme, qui tente dès lors de le rejeter. Nous essayons d'éviter cela au moyen de médicaments (qui sont introduits dans le cathéter).



Parfois, un cathéter temporaire est placé au niveau de l'aîne ou du cou. On ne recourt à cette technique qu'en cas d'urgence ou dans l'attente de la réalisation d'une fistule AV ou de la pose d'un cathéter permanent.

PRÉCAUTIONS

- L'infirmier/ère de dialyse s'occupe du cathéter. Le pansement stérile est remplacé à intervalles réguliers. Il est déconseillé de prendre des bains/douches et de nager, car cela décollerait le pansement.
- Si vous souffrez de réactions allergiques aux sparadraps, signalez-le à l'équipe infirmière.
- Si, par accident, vous deviez arracher le cathéter et si cela devait saigner, couchez-vous immédiatement et compressez la zone. Demandez à quelqu'un de prévenir les secours.
- Pour éviter les infections, vous ne pouvez pas ouvrir le pansement stérile du cathéter (entre 2 séances de dialyse).

LE TRAITEMENT PAR DIALYSE

QUAND

Si vous optez pour une hémodialyse à l'hôpital, vous devrez vous rendre à l'hôpital 3 fois par semaine pour une séance de dialyse de 4 heures, selon un schéma fixe. Il existe trois groupes:

- lundi, mercredi et vendredi matin
- lundi, mercredi et vendredi après-midi
- mardi, jeudi et samedi matin

Vous ne pouvez pas manquer une séance d'hémodialyse. Dans des cas exceptionnels, il est possible de changer de groupe pour une séance, après accord du néphrologue et de l'équipe infirmière.

Si vous optez pour l'hémodialyse à domicile, vous recevrez tout d'abord une formation intensive de 2 à 4 semaines, assurée par les infirmiers/ères de dialyse à domicile du ch Glorieux. Au début du traitement et au cours des 4 premières semaines, les infirmiers/ères de dialyse à domicile effectueront des contrôles réguliers chez vous. Ensuite, vous vous présenterez en contrôle à l'unité de dialyse de du ch Glorieux, toutes les 6 semaines. Au début du traitement, on commence toujours par 6 séances de dialyse par semaine (la journée) ou 1 nuit sur 2 (dialyse nocturne). En fonction des analyses de sang, ceci sera réévalué au bout de 6 semaines.

DURÉE

Une séance de dialyse à l'hôpital dure environ 5 heures (4 heures de dialyse + 1 heure de préparation et de soins après la séance).

Une séance de dialyse à domicile dure environ 3 heures (une demi-heure de préparation et de soins après la séance et 2 heures et demie de dialyse).

VÊTEMENTS

Il est important que la voie d'accès à la dialyse puisse être facilement utilisée et désinfectée. Nous vous conseillons dès lors de porter des vêtements amples, propres et pratiques.

VISITES

Afin de ne pas perturber votre repos et celui des autres patients, les visites ne sont pas autorisées au centre de dialyse. Lors de l'accompagnement pré-dialyse, votre famille aura la possibilité de visiter le centre. Si elle n'en avait pas eu l'occasion, vous pouvez demander à l'équipe infirmière de planifier une visite.

CARNET DE COMMUNICATION

Pour garantir une communication facile entre le centre de dialyse et le domicile ou le lieu de résidence (conjoint, enfants, aide à domicile, maisons de repos, etc.), nous utilisons un carnet de communication, dans lequel les infirmiers/ères de dialyse consigneront p. ex. les modifications du traitement, des soins des plaies, ou toute autre information utile. La famille et les infirmières/aides à domicile peuvent également s'en servir et y consigner leurs annotations.

DÉROULEMENT DE L'HÉMODIALYSE

Lorsque votre machine de dialyse et votre lit sont prêts, le collaborateur logistique ou l'infirmier/ère viendra vous chercher en salle d'attente. Il est important que vous passiez aux toilettes avant la séance. Avant chaque traitement, on vous pèsera et on mesurera votre tension artérielle.

Avant de piquer au niveau de la fistule, on vérifie son bon fonctionnement (frémissement) ainsi que l'absence de signes d'infection. Une fois cette piqûre faite, les tubulures de l'appareil de dialyse sont connectées. Si vous avez un cathéter, l'infirmier/ère effectuera les soins nécessaires, avant le branchement à l'appareil de dialyse.

DURANT LE TRAITEMENT

Durant le traitement, l'infirmier/ère contrôle régulièrement votre tension artérielle, votre poids et le fonctionnement de l'appareil. Si nécessaire, d'autres soins, tels que l'administration de médicaments ou des soins de plaies sont effectués.

En cas de questions, de problèmes et de réclamation éventuelle, n'hésitez pas à en discuter avec le médecin ou l'équipe infirmière. Apportez de quoi vous occuper, par exemple de la lecture, des travaux manuels, des mots

croisés, ou un ordinateur portable (une connexion Internet est disponible). Vous pourrez obtenir de la soupe (le matin), du café (l'après-midi) ou une autre boisson durant la dialyse. On vous l'apportera au lit.

FIN DU TRAITEMENT

À la fin du traitement, l'appareil émet un signal sonore. L'infirmier/ère mesure vos paramètres et note toutes les données de l'hémodialyse. Ensuite, vous êtes déconnecté(e) de l'appareil de dialyse.

Après le débranchement de l'appareil, vous devrez comprimer votre fistule, ou on clampera la fistule. Avec une fistule, la procédure de clôture dure environ 20 minutes, contre environ 10 minutes avec un cathéter. Après le traitement, on vous pèsera pour contrôler si vous avez atteint votre poids cible.

LA DIALYSE, la panacée?

Lors des premières séances de dialyse, il est normal que votre corps doive s'adapter à l'épuration artificielle du sang. Pour cette raison, nous commençons souvent par une première brève séance de dialyse, et nous augmentons l'intensité de la dialyse en l'espace de 1 à 2 semaines. Malgré ces précautions, certains patients dialysés ressentent des maux de tête lors des premières séances.

POIDS CIBLE ET RESTRICTION HYDRIQUE

Au début du traitement, le médecin décidera d'évacuer progressivement le liquide en excès via la dialyse, et ce jusqu'à ce qu'il n'y ait pratiquement plus de liquide excédentaire dans votre corps. Le poids que vous pesez à ce moment est appelé le poids cible. Il peut parfois être nécessaire d'adapter ce poids cible au fil du temps, par exemple lorsque vous commencerez à manger davantage, une fois que vous vous sentirez mieux. Dans ce cas, le poids cible doit être revu à la hausse. L'inverse est également possible si votre appétit diminue, notamment à cause d'une maladie.

Le liquide accumulé entre 2 dialyses est éliminé lors d'une séance (= le poids que vous prenez entre 2 séances de dialyse = ultrafiltration). Ceci constitue une surcharge importante pour votre cœur et votre corps. Plus

la machine doit éliminer de liquide, plus la dialyse sera pénible pour votre cœur. Ceci a comme effet secondaire que vous pouvez vous sentir fatigué et faible, pendant et après le traitement. Parfois, cela entraîne une chute de la tension artérielle et des crampes musculaires.

Dès lors, il est important de respecter un régime pauvre en sel et de limiter les boissons au minimum absolu, et ce même après le début de la dialyse.

Afin de ne pas surcharger votre cœur, il est important de réduire autant que possible l'accumulation de liquide entre 2 séances de dialyse.

RÉGIME ET RESTRICTION HYDRIQUE

Tant en phase de pré-dialyse qu'au cours de la dialyse, une bonne alimentation est extrêmement importante pour préserver votre qualité de vie. Le traitement doit dès lors être complété d'une adaptation de l'alimentation. Il est important de respecter autant que possible votre régime.

Une diminution de la fonction rénale entraîne une élimination insuffisante de l'eau et des déchets. Entre 2 séances de dialyse, vous ne pouvez pas accumuler trop de liquide, de potassium, de phosphore et d'urée, mais il est tout aussi nécessaire d'absorber suffisamment de calories et de prévenir la dénutrition. Le/La diététicien(ne) vous aidera à établir un régime adapté.

Les patients qui optent pour l'hémodialyse à domicile ont une meilleure dialyse du potassium, et ils peuvent suivre un régime moins strict sur le plan du potassium.

QUELQUES POINTS IMPORTANTS DANS VOTRE RÉGIME

ENERGIE

Pour être actif et avoir assez d'énergie, vous devez absorber quotidiennement suffisamment de calories. L'énergie provient des hydrates de carbone et des graisses. Les patients souffrant de maladies rénales courent un risque accru de maladies



cardiovasculaires, ce qui explique qu'il est important que leur alimentation leur apporte les bonnes graisses. Une alimentation riche en graisses saturées peut provoquer de l'artériosclérose (calcification des artères). Il est conseillé de consommer autant que possible des graisses insaturées.

APPORTS DE PROTÉINES

Les protéines sont nécessaires pour la fabrication des muscles, pour la protection contre les infections et la réparation et le renouvellement des cellules.

APPORTS DE SEL

Le sodium est un constituant naturel du sel : sel de cuisine, sel marin ou sel enrichi en iode.

Une limitation des apports de sodium vous aide à contrôler la sensation de soif et à éviter l'accumulation de liquide et l'hypertension artérielle.

POTASSIUM

Le potassium a une influence importante sur le fonctionnement de votre cœur. Si votre taux de potassium est trop élevé, cela peut avoir des conséquences graves.

À ÉVITER:

- sel de régime, substituts du sel
- fruits: bananes, noix, raisins, fraises, kiwis, oranges, citrons, pamplemousses, ananas, rhubarbe ainsi que le jus de ces fruits
- fruits secs : raisins, dattes, figes
- légumes : tomates, haricots, pois, olives, jus de légumes
- pommes de terre: les cuire deux fois et jeter la première eau de cuisson
- coquillages et crustacés



- Chocolat et pâtes chocolatées à tartiner

PHOSPHORE

Un taux de phosphore trop élevé dans le sang a des conséquences négatives sur le cœur et les vaisseaux, ainsi que sur la décalcification des os. Le phosphore se trouve dans les aliments riches en protéines : viande, poisson, volaille, lait et produits laitiers.

Ces aliments sont indispensables pour apporter suffisamment de protéines à l'organisme. Pour cette raison, ils sont autorisés en quantités limitées dans le régime, moyennant la prise de chélateurs du phosphore.

À ÉVITER:

Coca-cola, bière, chocolat, abats, muesli et céréales complètes, fromage et produits laitiers, légumineuses et noix.

RESTRICTION DES HYDRATES DE CARBONE (SUCRES)

Certains patients souffrent également d'autres affections, comme le diabète. Outre le régime pour dialysés, ils doivent également tenir compte de leur régime diabétique. Il est important de répartir autant que possible l'apport d'hydrates de carbone sur une journée complète.

Au début de votre dialyse, vous recevrez suffisamment de conseils nutritionnels et vous serez suivi par notre diététicien(ne), qui essaiera, en concertation avec vous et le néphrologue, de vous proposer suffisamment d'alternatives pour que votre régime soit le plus raffiné possible. Cela signifie un bouleversement de vos habitudes alimentaires, ce qui explique qu'il est important que vos proches soient informés de votre régime.

MÉDICAMENTS

Parallèlement au traitement par dialyse, vous devrez prendre plusieurs médicaments qui compléteront le traitement. On pratiquera des analyses de sang régulières, et la prise des médicaments et les doses seront adaptées en fonction des résultats.

Le rôle des différents médicaments est décrit dans la brochure: **Guide des médicaments pour les patients en insuffisance rénale.**

SERVICE SOCIAL

Le traitement par dialyse bouleversera votre vie, et il se peut qu'il influence votre fonctionnement, vos sentiments et même votre image de vous. Il n'est assurément pas anormal que vous ressentiez des doutes, de l'anxiété et de la frustration, suite aux éventuelles limitations physiques et sociales. Ceci varie d'une personne à l'autre. L'équipe infirmière et le service social sont toujours disponibles pour un entretien.

TRANSPORTS (hémodialyse à l'hôpital)

Dès que le traitement aura débuté, vous devrez vous rendre 3 fois par semaine à l'hôpital pour votre séance d'hémodialyse. Il est donc nécessaire d'organiser au mieux votre transport. L'infirmier/ère chef (adjoint(e)) ou le service social analyseront avec vous les différentes possibilités et rechercheront la meilleure solution pour vous. Tant pour les patients qui se déplacent par leurs propres moyens que pour ceux qui font appel à un taxi, une intervention financière est prévue par la mutuelle. Le montant de l'intervention dépend de chaque mutualité.

APTITUDE À CONDUIRE

Si vous souhaitez conduire à nouveau vous-même, vous devez en discuter avec votre médecin. En fonction de votre état de santé, le cardiologue, l'ophtalmologue, le neurologue et le néphrologue décideront si vous pouvez ou non conduire à nouveau un véhicule. Il est très important que vous vous présentiez à ce rendez-vous, sans quoi vous ne serez pas en règle avec la législation actuelle.

Toute personne détentrice d'un permis de conduire a dû signer une déclaration stipulant qu'elle était physiquement et psychiquement apte. La loi détermine que le permis de conduire n'est pas valable, si l'on ne répond plus aux normes médicales (qui sont définies par la loi). Pour les personnes souffrant d'affections rénales, la loi stipule : « ... le candidat qui souffre d'une affection rénale chronique grave peut être déclaré apte à la conduite, à la condition de se soumettre à des contrôles médicaux réguliers. La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder 2 ans. »

Le médecin complètera un certificat (modèle VII) stipulant si vous êtes ou non apte à conduire. Éventuellement, le certificat d'aptitude à conduire pourra être assorti de certaines conditions ou limitations. Le formulaire prévoit également une durée de validité (maximum 2 ans). Le formulaire (modèle VII) doit alors être remis à la maison communale, où l'on vous fournira un nouveau permis de conduire. L'attestation d'aptitude à la conduite doit être renouvelée au bout de 2 ans maximum, et il faut à nouveau la transmettre à la commune.

Il est également très important que votre compagnie d'assurances soit informée de la modification de votre état de santé. Vous devez envoyer une copie de votre permis de conduire adapté ou une copie de l'attestation d'aptitude à la conduite à votre compagnie d'assurances. Il est conseillé de demander une attestation écrite à l'assurance et de la conserver avec votre police. De cette manière, vous êtes tout à fait en ordre avec la législation. Les personnes présentant une affection des membres, des muscles, des articulations, ou des affections cérébrales et nerveuses seront adressées au CARA. Il s'agit d'un organisme de l'Institut belge pour la Sécurité routière (IBSR), où l'on teste l'aptitude de la personne à la conduite.

IMPACT SUR LA VIE QUOTIDIENNE

ADAPTATIONS DE LA VIE QUOTIDIENNE.

Régulièrement, vous devez vous rendre à l'hôpital pour votre traitement par hémodialyse, ce qui vous rend dépendant de machines et du personnel soignant. Il peut arriver que vous soyez fatigué ou que vous ne vous sentiez pas bien après le traitement. Dans la mesure du possible, vous pourrez reprendre vos habitudes antérieures, faire à nouveau votre ménage ou retourner travailler et renouer des contacts avec votre famille et vos amis. La limite entre « en bonne santé » et « malade » est parfois difficile à intégrer. Certains jours, vous aurez du mal à accepter votre maladie. Vous aurez peut-être du mal à respecter votre régime et les restrictions hydriques, ou vous connaîtrez des tensions relationnelles/problèmes sexuels, ou encore des difficultés financières.

L'équipe essaie de tenir compte de votre situation et est toujours prête à en parler avec vous, si vous en ressentez le besoin. Une conversation peut parfois être source de soulagement, donc n'hésitez pas à faire appel à nous.



LA REPRISE DU TRAVAIL

Travail et hémodialyse ? C'est possible... mais pas toujours facile. Conserver une activité professionnelle vous procure une sécurité financière et entretient vos contacts sociaux.

Le traitement par dialyse nécessite souvent une adaptation de votre rythme de travail normal. Il peut être nécessaire de demander une adaptation de votre travail à votre employeur. Vous pouvez toujours vous adresser au service social pour obtenir des conseils ou un soutien.

RESTAURANTS, FÊTES, CIRCONSTANCES SPÉCIALES

Aller au restaurant, assister à une fête ou à toute autre sortie ne pose aucun problème. Par contre, la restriction hydrique et le régime nécessiteront de faire preuve de créativité.

Vous pouvez par exemple informer votre entourage de votre régime ou, dans certains restaurants, demander un menu pauvre en sel. Vous pouvez déjà tenir compte à l'avance de ce petit « extra » en limitant le sel, les apports protéiques et les liquides lors des autres repas. Les personnes qui sont en dialyse depuis un certain temps développent des astuces ingénieuses pour limiter les boissons, tout en prenant plaisir à des activités sociales, par exemple en buvant des boissons fraîches dans un verre à vin, en prenant de petites tasses de café et de thé, en buvant la limonade à la paille, ou en suçant des glaçons. L'équipe infirmière, le médecin et le/la diététicien(ne) sont toujours disponibles pour des conseils et un suivi.

VOYAGES

Il est également possible de partir en vacances si vous êtes en hémodialyse et si votre situation est stable. L'équipe infirmière vous aidera volontiers à trouver un centre d'hémodialyse adapté à proximité de votre lieu de séjour, ou vous aidera à ce que le matériel nécessaire pour la dialyse à domicile soit livré à votre destination de vacances (en Belgique ou à l'étranger). Le plus souvent, vous devrez compléter un questionnaire au préalable, afin d'organiser au mieux votre traitement.

Si vous êtes sur liste d'attente pour une transplantation rénale, il vous est également possible de partir en vacances, pour autant que vous restiez joignable et que vous puissiez être de retour en quelques heures. Si vous désirez malgré tout planifier un voyage plus lointain, nous demandons de différer temporairement la transplantation durant votre période de vacances.

RELATIONS ET FAMILLE

Un traitement par dialyse a une influence sur vos relations et votre vie familiale. Cela demande une réorganisation non désirée de votre vie. Parfois, votre conjoint n'a pas la possibilité d'exprimer ses sentiments. Un autre type de relation peut également s'établir avec les enfants.

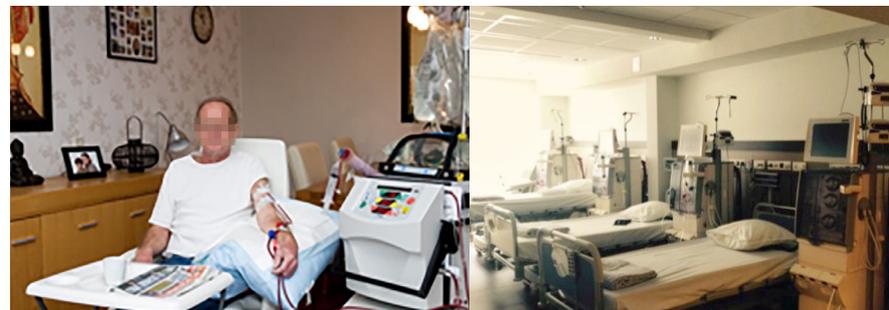
Partager ses expériences avec d'autres patients, rencontrer des familles vivant des situations similaires peut aider à assimiler la situation. Haemovak est une association regroupant nos patients, destinée à nos patients. En collaboration avec les différents centres de dialyse, elle offre un soutien aux patients et à leur famille, afin de rendre leur vie sociale plus facile. Régulièrement, elle organise des activités, des excursions ou prévoit de petites attentions pour les patients.

SEXUALITÉ

Votre maladie a également une influence sur votre vie sexuelle. L'insuffisance rénale peut diminuer la puissance sexuelle des hommes, voire les rendre impuissants. Chez les femmes, le plaisir diminue le plus souvent. Les menstruations peuvent devenir irrégulières, voire faire défaut. Il est possible de prévenir ou de résoudre ces problèmes. Parlez-en à votre médecin ou à un membre de l'équipe néphrologique. Si nécessaire, on pourra vous adresser à un spécialiste afin de trouver une solution qui vous convient.

LE SUIVI D'UN TRAITEMENT PAR HÉMODIALYSE À DOMICILE

La formation et le suivi des patients en hémodialyse à domicile ne sont assurés qu'au centre mère, l'ch Glorieux à Renaix



LE TRAITEMENT PAR HÉMODIALYSE AU CENTRE DE DIALYSE

LOCALISATION

Le traitement par hémodialyse s'effectue dans les différents centres de dialyse du ch Glorieux:

Le centre mère (=high care) se trouve au ch Glorieux, avenue Glorieux 55 à Renaix.

Les centres secondaires (= low care) se trouvent:

- à l'hôpital Notre Dame de Lourdes Waregem, à côté de l'entrée des urgences
- au ch Ste Elisabeth de Zottegem
- au ch de Audenarde, près des urgences

CONTACT

Centre mère ch Glorieux Renaix

Avenue Glorieux 55
9600 Renaix
Tél. 055 23 37 03
dialyse@azglorieux.be

Low Care Audenarde

St. Walburgastraat 9D
9700 Audenarde
Tél. 055 31 20 71
dialyse@azoudenaarde.be

Low Care Waregem

Vijfseweg 150
8790 Waregem
Tél. 056 62 36 20
dialyse@ziekenhuiswaregem.be

Low Care Zottegem

Godveerdegemstraat 69
9620 Zottegem
Tél. 09 364 87 65
secretariaat.nefrologie@sezz.be

COLLABORATEURS

ÉQUIPE MÉDICALE

- docteur Anne Marie Bogaert
- docteur Johan Vanuytsel
- docteur Olivier Boey
- docteur Elien Mahieu
- docteur Françoise Leroy



ÉQUIPE PARAMÉDICALE

- infirmier/ère chef
- infirmier/ère chef adjoint(e)
- infirmiers/ères de dialyse
- infirmiers/ères de soins de confort
- service d'entretien
- secrétariat
- service social
- diététicien(ne)
- collaborateurs logistiques

POUR EN SAVOIR PLUS SUR LA DIALYSE

www.dialysekeuze.be

www.choixdialyse.be

www.nierpatiënt.be

www.fenier-fabir.net

Fédération des Associations belges d'Insuffisants rénaux ASBL



ASBL WERKEN GLORIEUX

ch Glorieux

ZVB | SOINS INTÉGRÉS | PAYS DES COLLINES

- Centre Hospitalier Renaix
- Centre Médical Avelgem
- Centre Médical Oubraker
- Poste Médical Lessines
- Centre collectif d'autodialyse Zottegem
- Centre collectif d'autodialyse Oudenaarde
- Centre collectif d'autodialyse Waregem
- Centre de congrès

Glorieux Accueil des personnes âgées

- MRS De Samaritaan
- MRS Hogerlucht
- MRS Sint Leonard
- Logements à assistance Forum Sint Hermes
- Logements à assistance Louise Marie
- Logements à assistance Jericho

Glorieux Aide Sociale à la jeunesse

- Centre ORL
- Crèche Glorieux
- CKG Glorieux

ch Glorieux Renaix
asbl Werken Glorieux

Glorieuxlaan 55
9600 Renaix
Tél. 055 23 30 11
Fax 055 23 30 22
www.werken-glorieux.be
info@werken-glorieux.be