

SAVOIR TOUT (ou presque...)



SUR L'HEMODIALYSE

INTRODUCTION

Un dialysé doit être, autant que possible, le principal acteur de son traitement et conserver le plus d'autonomie possible. Il lui est donc nécessaire de disposer du maximum d'informations sur son traitement pour en accepter les modalités et les contraintes, afin de « vivre avec ».

Par ailleurs, nous constatons régulièrement que les équipes soignantes de différentes structures (autres que la Néphrologie), confrontées à la prise en charge des patients dialysés, ont souvent du mal gérer celle-ci et à tenir compte de leurs spécificités.

Ce document a donc été réalisé pour apporter le maximum d'informations utiles aux dialysés eux-mêmes mais aussi à ceux qui les accompagnent ou peuvent être concernés : familles, intervenants extérieurs, diverses structures d'accueil et de soins (services hospitaliers, cliniques, maisons de retraite, EHPAD, SSR, centres de rééducation...). Toutes ces données doivent ainsi permettre d'offrir aux dialysés, dans leur vie quotidienne comme en cas de soins ou d'hospitalisation, les conditions optimales pour orienter au mieux la démarche de soins et en assurer la meilleure continuité possible.

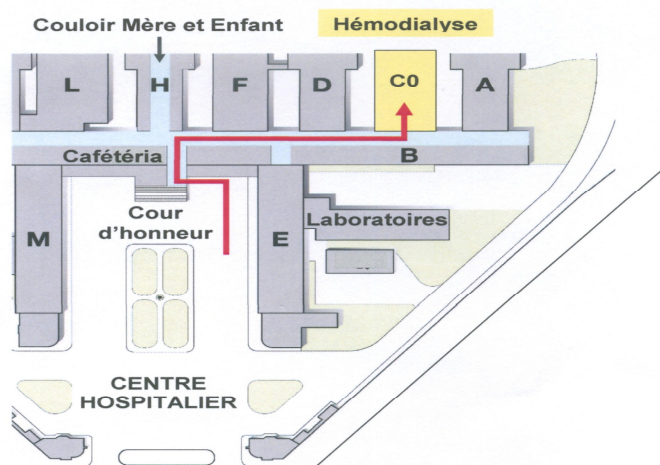
SOMMAIRE

<i>Page 4</i>	Présentation du Service
<i>Page 6</i>	Rappel physiologique
<i>Page 7</i>	Définition – indications de l'hémodialyse
<i>Page 8</i>	L'abord vasculaire - fistules ; greffons prothétiques - cathéters veineux centraux
<i>Page 13</i>	Conseils pratiques pour les séances
<i>Page 16</i>	Traitements médicamenteux
<i>Page 19</i>	Diététique - liquides et sodium - potassium - calcium phosphore
<i>Page 24</i>	Surveillance au long cours
<i>Page 26</i>	Divers - transfusions - douleurs - dents - diabète - anticoagulants / antiagrégants plaquettaires - Lasilix® (furosémide)
<i>Page 28</i>	Social – Vacances - Activités physiques
<i>Page 30</i>	Annexes - anesthésie locale pour ponction de l'abord - aliments riches en sel, potassium et phosphore - poids sec

Présentation du Service

Le Service d'Hémodialyse se situe au Pavillon C(0), au rez de chaussée du « bâtiment en peigne » du Centre Hospitalier de TROYES (CHT), à droite en partant du hall d'entrée.

La ligne téléphonique directe est le 03 25 49 49 98.



Il est ouvert du lundi au vendredi de 6 H 00 à 23 H 30 et le samedi de 6 H 00 à 19 H 00, jours fériés inclus (sauf Noël et Jour de l'An).

En dehors de ces heures, le médecin et/ou l'infirmière d'astreinte doivent être joints par l'intermédiaire du service de Néphrologie ou par le standard du centre hospitalier.

En cas d'arrivée au Service Accueil-Urgences de l'Hôpital ou dans tout autre Service, il faut **demandeur que le néphrologue de garde en soit prévenu** afin de discuter de l'orientation et/ou du traitement, et organiser la séance de dialyse.

Le Service dispose de 19 postes, répartis dans 4 salles :

- une grande salle de 13 postes avec le bureau des infirmières au centre
- une salle de 1 poste
- une salle de 1 poste, utilisée préférentiellement pour les poses de cathéters veineux centraux, le traitement des urgences...
- deux salles de 2 postes chacune



Les séances d'hémodialyse ont généralement lieu, pour un patient, trois fois par semaine, sur le rythme lundi – mercredi - vendredi ou mardi – jeudi - samedi. Réparties sur trois tranches horaires, commençant vers 6 H 30 – 12 H 30 – 17 H 30, elles sont chacune d'une durée moyenne de 4 heures.

Toutefois des changements peuvent s'envisager en fonction des circonstances et/ou des besoins (examens, impératifs de service, ...).

Les néphrologues sont au nombre de 4, dont les identités et les coordonnées sont indiquées sur le site internet du centre hospitalier.

L'équipe paramédicale est composée de : 1 cadre de santé, 15 IDE équivalent temps plein, 11 aides-soignantes, 4 agents de service, 2 secrétaires et 1 technicien.

Le Service d'Hémodialyse est rattaché à un Service de Néphrologie, d'une quinzaine de lits, en cas d'hospitalisation nécessaire pour une complication, un traitement, ou un bilan. Les patients peuvent également bénéficier de toutes les autres structures de soins, consultations, explorations, et interventions chirurgicales existant au sein du Centre Hospitalier.

Les néphrologues du CH de TROYES gèrent aussi médicalement un centre à ROSIERES, associant autodialyse et unité médicalisée, ainsi qu'un centre d'autodialyse à ROMILLY sur SEINE. Les infirmières ont été formées dans le service hospitalier et le matériel y est identique. Une informatique commune facilite échanges, prescriptions et suivi des dossiers. Les néphrologues y passent régulièrement et sont joignables en permanence en cas de nécessité.

Ces unités dépendent administrativement de l'ARPDD (Association Régionale pour la Promotion de la Dialyse à Domicile) dont le siège est à REIMS.

Selon leur pathologie et leur état clinique, leur psychologie et leur capacité à l'autonomie, leur mode de vie, leur environnement et leur lieu de domicile, certains patients peuvent être orientés soit vers l'autodialyse (après une formation destinée à les rendre le plus autonomes possible envers le matériel, mais sous surveillance des infirmières), soit vers l'unité médicalisée. Une installation à domicile peut également s'envisager dans certains cas, avec l'aide d'un membre de la famille, après une formation complète au centre hospitalier.

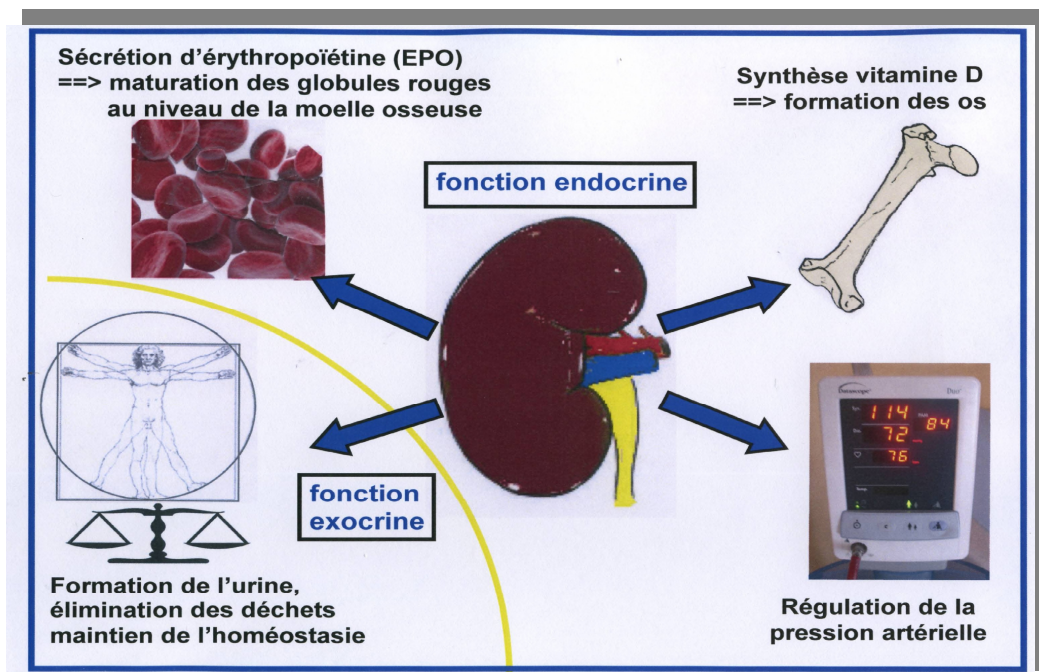
Rappel physiologique

Les reins ont une fonction dite «exocrine» et une fonction dite «endocrine» :

- 1) **la fonction exocrine** assure l'élaboration de l'urine, à partir du sang, pour :
 - maintenir à l'équilibre (homéostasie) le volume et la composition ionique (sodium, potassium, calcium, ...) comme acido-basique (bicarbonates,...) du sang et des différents espaces liquidiens de l'organisme
 - éliminer les déchets métaboliques (urée, créatinine, acide urique, ...)
 - participer à la détoxification de l'organisme en matière de toxines, médicaments,
- 2) **la fonction endocrine** correspond essentiellement
 - au contrôle des globules rouges par la sécrétion d'érythropoïétine (EPO)
 - à la régulation de la pression artérielle par le biais de plusieurs hormones : rénine, angiotensine, aldostérone, prostaglandines, ...
 - au contrôle du métabolisme phospho-calcique avec, en particulier, la transformation de la vitamine D en sa forme active

L'insuffisance rénale induit des perturbations au niveau de ces fonctions et, à terme, va nécessiter une suppléance, soit par greffe rénale soit par épuration extra-rénale (hémodialyse ou dialyse péritonéale). Au contraire de la greffe, celles-ci ne permettent de pallier qu'en partie le déficit exocrine (qui donne le syndrome urémique) mais pas le déficit endocrine qui nécessite, lui, une intervention médicamenteuse (minéraux, chélateurs, vitamines, EPO, antihypertenseurs, ...)

Il n'y a pas de traitement définitif permettant de guérir totalement mais plusieurs modalités thérapeutiques de suppléance existent. L'hémodialyse, tout comme la dialyse péritonéale, pourra, pour certains, n'être que temporaire dans l'attente d'une transplantation rénale. S'il n'y a pas de contre-indication, celle-ci pourra être proposée au terme d'un bilan destiné à rechercher tout ce qui doit être traité préalablement puis prévenu et/ou surveillé par la suite.

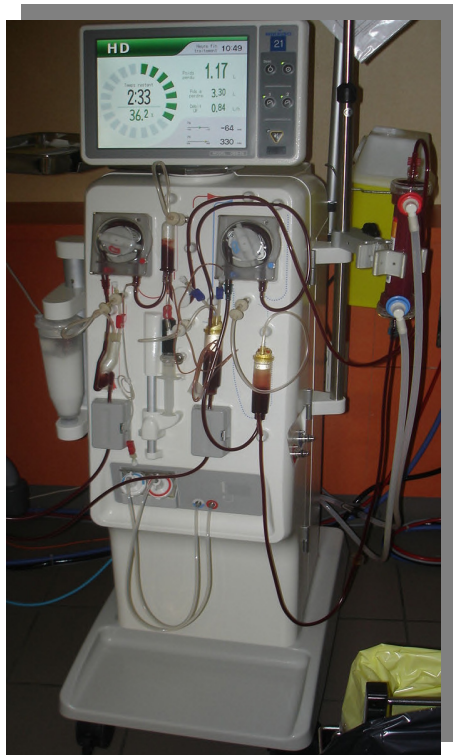


Définition - Indications de l'hémodialyse

L'hémodialyse est une technique d'épuration du sang destinée à pallier l'insuffisance de fonctionnement de reins malades. Elle est donc indiquée dans le traitement des insuffisances rénales, aiguës ou chroniques terminales, quelle qu'en soit la cause (atteintes glomérulaires ou vasculaires, hypertension artérielle, diabète sucré, polykystose, uropathies malformatives, infections urinaires chroniques).

En cas d'insuffisance rénale, l'organisme se charge progressivement d'eau et de substances (toxines urémiques) qu'il convient d'éliminer. Dans ce but, le principe de l'hémodialyse est d'assurer la **circulation extra-corporelle** du sang pour en retirer l'excès d'eau et de toxines accumulées entre deux séances.

Pour ce faire, le sang est aspiré à partir d'un **abord vasculaire** (fistule ou cathéter) (cf.infra), filtré par une membrane artificielle (le **dialyseur**) à travers laquelle il est en contact avec un liquide stérile (le **dialysat**). Puis il est réinjecté au patient, une fois épuré. Un **générateur** est chargé d'assurer la circulation sanguine, de fabriquer le dialysat et de surveiller certains paramètres au niveau des circuits (sang et dialysat) pour assurer la sécurité des séances.



Un des générateurs du Service



Passage du sang, venant de la fistule, à travers un dialyseur

La prise en charge en hémodialyse n'est relative ni à l'âge ni au sexe et **devient un traitement à vie** s'il n'y a pas de greffe rénale envisageable.

L'abord vasculaire

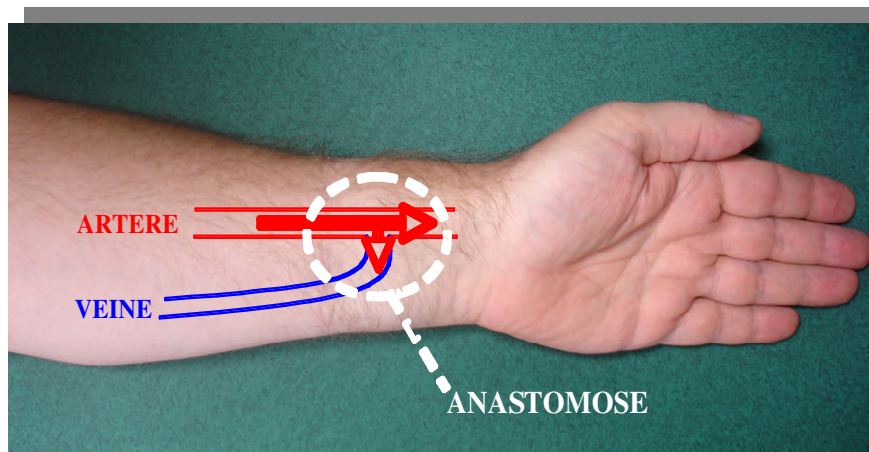
Pour être hémodialysé, il faut disposer d'un abord vasculaire qui conditionne la qualité de la technique en fournissant, avec l'aide d'une pompe à sang, un débit suffisant pour une épuration satisfaisante.

Les abords vasculaires utilisés sont de 3 types :

1) la fistule artério-veineuse (FAV) dite « native » par anastomose (liaison) faite chirurgicalement entre une artère et une veine du patient, au niveau de l'avant-bras ou du bras

Pour obtenir des informations complémentaires, consulter le site :

<http://www.ssvq.org/traitements/traitement02.asp>



2) la prothèse, greffon prothétique de type Goretex® interposé entre une artère et une veine si le capital vasculaire du patient est de qualité insuffisante pour créer une fistule native

Ces deux premiers abords doivent être créés, dans l'idéal, plusieurs semaines pour avoir le temps de se développer avant de pouvoir être utilisés : ils seront ponctionnés à chaque séance, en général par 2 aiguilles, parfois par une seule, afin de prélever en continu le sang qui sera épuré.

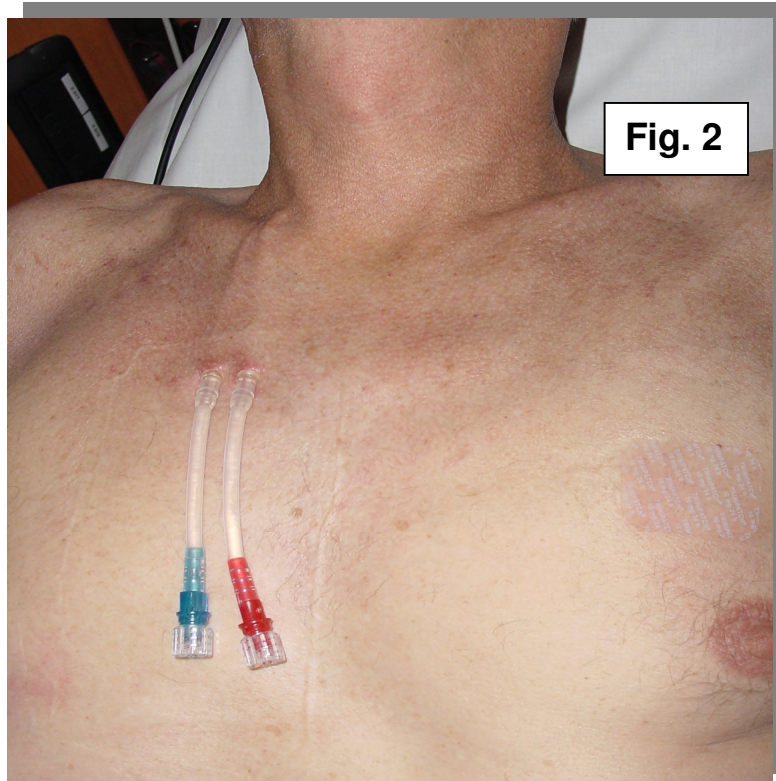
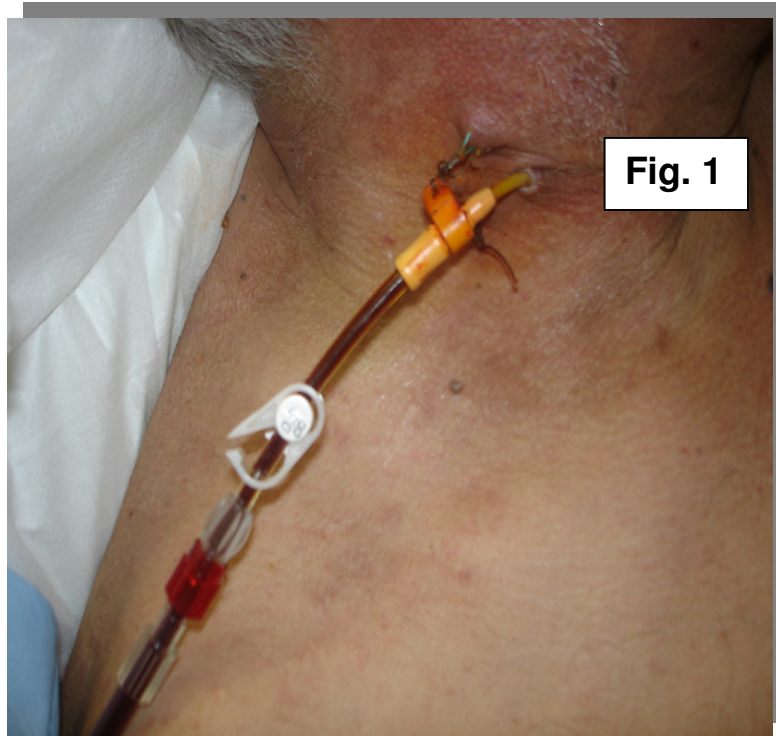
En cas de soucis, il pourra être ultérieurement nécessaire de réintervenir sur cet abord, voire même d'en créer un nouveau. Dans ce cas, les soins et pansements seront faits lors des séances : il ne sera pas nécessaire de faire appel à une infirmière de ville.

3) un cathéter veineux central (jugulaire : fig.1, sous-clavier ou fémoral)

soit temporaire

- en cas de souci avec l'abord existant (thrombose, infection,..)
- dans l'attente de la création d'un abord ou de son utilisation possible

soit définitif (tunnellisé : fig. 2) dans certaines circonstances particulières, dont l'impossibilité d'obtenir, par voie chirurgicale, un abord vasculaire satisfaisant



Essentiels pour l'hémodialysé et sa qualité de vie, ces abords vasculaires sont directement concernés par certains risques, dont celui d'infection. Pour garantir leur utilisation la plus longue et la meilleure possible, il est nécessaire de respecter scrupuleusement **ces précautions :**

- œ **pas de ponction** (prise de sang, injection ou perfusion) au bras de cet abord vasculaire ... sauf dans de rares cas mais par une IDE du Service, habituée
- œ **éviter toute compression** et tout risque de traumatisme au niveau de l'abord :
 - pas de port de charges lourdes sur le bras de l'abord
 - pas de prise de tension artérielle
 - pas de contention serrée (manches, montres, bracelets, ...)
 - ne pas dormir tête posée sur l'abord
 - éviter les hypotensions artérielles répétées
 - pas d'exposition au soleil
 - éviter les sports et activités à risques
 - protéger l'abord en cas de bricolage, jardinage, ...
 - de même qu'en présence d'animaux
- œ **surveiller régulièrement** la présence d'un thrill (frémissement que l'on sent à la palpation) et d'un souffle (au stéthoscope), témoins de l'absence de thrombose. Prévenir le Service en cas de doute ou de modification, en particulier devant l'apparition d'un signe inflammatoire ou infectieux : rougeur, chaleur, douleur, induration ...
- œ S'il semble que l'abord est thrombosé (« bouché ») (→ douleur, disparition du thrill et du souffle), prévenir le Service au plus vite pour organiser le retour à l'hôpital, de préférence à jeun au cas où un chirurgien pourrait vite intervenir.
- œ **assurer une hygiène** corporelle rigoureuse ainsi que la protection de l'état cutané. Pour minimiser les risques d'infection et permettre un confort optimal, il est préférable que la toilette soit faite avant la venue en dialyse et d'être vêtu de vêtements aux manches larges et courtes, ne craignant pas d'être tâchés.
- œ **ne retirer les pansements** des points de ponction que le lendemain de la séance pour éviter tout saignement. Si des compresses hémostatiques sont en place, les imbiber de sérum physiologique avant de les enlever délicatement.
- œ **si un point de ponction saigne entre deux séances, il faut le comprimer par une forte pression continue pendant 10 à 15 mn et prévenir le Service si cela se prolonge ou se renouvelle.**

Pour diminuer la douleur liée aux ponctions, redoutée par certains, il est possible de bénéficier d'une **pommade anesthésique locale** (cf. protocole EMLA® dans les ANNEXES).

Les cathéters veineux centraux

Ils sont posés soit dans le Service par les néphrologues, soit au bloc opératoire par un anesthésiste lors d'un geste chirurgical sur un abord vasculaire qui ne peut être encore utilisé (création ou reprise pour problème local). Ils ne sont utilisés que pour les séances, sauf dans certains rares cas après accord des néphrologues.

Un cathéter veineux central est un tube souple creux, introduit soit dans une veine jugulaire ou sous-clavière à la base du cou, soit dans une veine fémorale au niveau de l'aîne. Fixé à la peau, il reste en place le temps nécessaire pour avoir un accès au sang veineux du patient et permettre ainsi de réaliser les séances de dialyse en attendant qu'un abord vasculaire (fistule ou prothèse) soit créé et/ou ponctionnable.

Dans certains cas, un cathéter définitif (tunellisé) sera envisagé,

Pour le bon fonctionnement et la longévité du cathéter, qu'il soit temporaire ou définitif, de même que pour réduire les éventuelles complications (infection, thrombose, ...) aux conséquences fâcheuses du fait de l'accès direct à la circulation sanguine, il faut absolument que les règles d'utilisation et d'hygiène soient respectées tant par le patient que par le personnel, formé aux précautions à prendre, lors des branchements et débranchements.

Le pansement est effectué après chaque séance pour protéger le site de sortie du cathéter et maintenir ce dernier à la peau jusqu'à la séance suivante. Le mélange antibiotique mis localement donne une couleur orangée aux compresses.

Ce pansement, qu'il ne faut pas toucher, doit rester propre, sec et occlusif : s'il se décolle, il faut le renforcer mais ne pas le refaire : on peut coller par-dessus un autre pansement, mais surtout ne pas enlever celui qui est en place. Si, malgré tout, celui-ci venait à s'enlever totalement, il faut en prévenir le Service mais ne pas faire faire le pansement par une personne non habilitée.



Consignes à respecter :

- œ ne pas tirer sur le cathéter
- œ ne jamais dévisser les bouchons situés à son extrémité
- œ éviter :
 - les activités aquatiques
 - les mouvements violents répétés : fendre du bois, tennis, ...
 - les chocs : recul du fusil, sports violents, ...
- œ mais, en voiture, le port de la ceinture de sécurité reste obligatoire

- œ maintenir une hygiène quotidienne parfaite :
 - faire sa toilette corporelle avant de venir en dialyse : il est possible de prendre un bain ou une douche mais avec précautions, en veillant à ne pas mouiller le pansement du cathéter sous peine de macération, source d'infection. Préférer l'usage d'un gant de toilette pour le haut du corps.
 - pour les hommes, ne pas se raser la barbe près du cathéter (le personnel rasera si besoin lors de la réfection du pansement).
 - attention aux parfums et produits de toilette qui, s'ils contiennent de l'alcool et sont appliqués près du pansement, risquent de l'endommager
 - dégager au maximum les cheveux du pansement et les attacher
 - éviter les chaînes autour du cou

- œ en cas de démangeaisons au niveau/autour du pansement, ne pas gratter afin d'éviter des lésions cutanées.
- œ pour les séances de dialyse, prévoir un vêtement propre, permettant un accès facile au pansement, et ne craignant pas d'être taché

- œ Joindre le Service d'Hémodialyse, sans attendre la séance suivante :
 - en cas de fièvre et/ou de frissons
 - en cas de gêne respiratoire
 - en cas de douleur locale, de gonflement, d'induration, d'écoulement ou de saignement au niveau du pansement

Si le bouchon se défait (le pansement va se tacher de sang), s'allonger, défaire le pansement, clamber le cathéter ou la branche concernée avec une pince non tranchante (ex. une pince à linge) ou revisser le bouchon. Prévenir immédiatement le Service pour les soins complémentaires alors absolument nécessaires sans attendre la séance à venir.

CONSEILS PRATIQUES POUR LES SEANCES

Tout patient a des droits mais aussi des devoirs et, dans l'intérêt de tous, il faut que, en plus de l'attitude correcte qui est attendue, **les consignes et conseils suivants soient suivis**, les soignants s'efforçant de concilier les besoins personnels avec les impératifs du Service.

PLANNINGS – PLACES

Les heures des séances sont fixées en fonction d'un **planning qu'il faut respecter (il est inutile d'arriver avant) mais qui peut être ponctuellement modifié** selon les besoins. Un décalage peut par exemple être nécessaire pour un examen ou une consultation dont le dialysé sera prévenu en temps utile. Par ailleurs, la mission de repli que doit assurer le Service, auprès des urgences comme des patients dialysés en dehors, peut amener à modifier un planning inopinément.

A l'inverse, en cas de nécessité empêchant de venir au moment prévu, il faut nous en informer le plus tôt possible pour que l'on ne prépare pas inutilement un matériel coûteux et que l'on reprogramme la séance.

Aucune place dans la salle, aucun générateur et aucun horaire n'appartiennent à qui que ce soit, mais tout sera fait pour donner satisfaction. Restent cependant prioritaires ceux qui travaillent et ceux qui ont une charge particulière (famille par ex.).

HYGIENE (cf paragraphe sur les abords vasculaires)

- ❖ les dialysés sont exposés aux risques infectieux et certaines règles d'hygiène s'imposent. Le lavage quotidien du corps est nécessaire pour réduire le nombre de germes de la peau.
- ❖ il est conseillé de porter, pour les séances, un minimum de vêtements, réservés à cet effet (pyjama, jogging) et qui doivent être propres, simples à enlever, avoir des manches larges et ne pas craindre les taches accidentelles (sang, désinfectants..).
- ❖ avant de s'installer dans le lit pour la séance, il faut se **laver le bras de la fistule** conformément aux indications exposées dans le Service. Si ceci n'est techniquement pas possible, un soignant s'en chargera.

LAVAGE DU BRAS DE FISTULE AVANT PONCTION



JE PASSE MES MAINS SOUS L'EAU



POUR LES SAVONNER



JE LES RINCE



**JE PASSE LE BRAS DE MA FISTULE
SOUS L'EAU**



J'APPLIQUE DU SAVON



JE SAVONNE



JE RINCE MON BRAS



J'UTILISE DU PAPIER JETABLE



POUR L'ESSUYER

GENERALITES

- ❖ un vestiaire avec casier personnel fermant à clé est mis à disposition dans le Service (voir l'organisation avec le personnel). Il faut y déposer les effets et objets non indispensables pour le temps des séances.
- ❖ La pesée est sous la responsabilité du personnel soignant pour paramétrer le générateur. Il ne faut pas s'offusquer de ce qui peut ressembler à une surveillance, imposée par les médecins.
- ❖ Sauf dérogation exceptionnelle, **les visites ne sont pas autorisées** pendant les séances : en prévenir familles et amis.
- ❖ il est **interdit de fumer** à l'intérieur du Service.
- ❖ **l'usage du téléphone portable** est à éviter au maximum, non pas tant pour ne pas gêner les voisins que vis à vis des microprocesseurs des générateurs qui peuvent en être perturbés, voire détruits ... ce qui pose un problème d'indisponibilité du générateur le temps du remplacement (onéreux) des pièces. **Il est donc préférable d'éteindre complètement les portables en entrant dans la salle de dialyse.**
- ❖ **pour regarder la télévision** durant la séance, par mesure d'hygiène, il est demandé d'apporter un casque et une rallonge personnels (acquisition possible à la cafétéria-boutique de l'hôpital).
- ❖ **un accès WiFi est disponible gratuitement**, renouvelable tous les 6 mois. Il suffit d'en faire la demande pour obtenir un code d'accès personnel puis d'en signaler l'échéance pour renouvellement.
- ❖ des collations peuvent être servies pendant les séances et un repas peut être fourni avant ou après la séance en cas de besoin (long trajet, examen, ...). Dans ce cas, il faut apporter les médicaments à prendre à l'heure prévue. Si religion, problèmes dentaires, allergies... peuvent poser soucis pour la nourriture, merci de le signaler.
- ❖ **Un carnet de correspondance est très utile pour les contacts réciproques** avec les autres personnes et/ou structures de séjour qui s'occupent des dialysés et/ou de leur traitement. Nous pourrions être amenés à en proposer l'acquisition pour l'apporter à chaque séance afin de répondre aux éventuelles questions comme, à l'inverse, transmettre nos informations, consignes

Pour les services accueillant des hémodialysés, il faut savoir qu'après 4 H de dialyse, le patient est souvent fatigué.

A son retour dans votre service, il nécessitera une attention particulière.

De même, la programmation d'examen longs et contraignants est déconseillée après séance mais, s'il est impossible de décaler le rendez-vous, un arrangement de planning doit être discuté avec le Service d'Hémodialyse.

Les traitements médicamenteux



Les médicaments peuvent être modifiés en fonction des différents événements et résultats biologiques. C'est pour cette raison que **les ordonnances sont faites par un néphrologue du Service** car il n'est pas possible d'avertir régulièrement les médecins traitants des différents changements nécessaires. Or il faut éviter toute interférence et/ou tout effet secondaire fâcheux.

Veiller à demander le renouvellement d'ordonnance en temps utile et au moment du passage d'un néphrologue.

Il est bien entendu possible de recourir à un médecin traitant, spécialiste ou dentiste, mais, pour les mêmes raisons de sécurité dans les prescriptions, il est souhaitable soit qu'il prenne contact avec les médecins du Service soit de rapporter à ceux-ci les ordonnances faites par ailleurs (consultations, sorties d'hospitalisations, ...) pour vérifier qu'elles concordent bien avec le statut de dialysé (doses souvent différentes) et les autres traitements en cours.

De même, il faut informer le service de tout rendez-vous pris à l'extérieur, à la fois pour modifier si besoin le planning des séances et pour donner les informations nécessaires en temps utile aux intervenants extérieurs. Pour les soins dentaires par exemple, certaines précautions sont à prendre (antibiotiques, arrêt des anticoagulants) et doivent donc être signalées.

Les prescriptions et répartitions des médicaments diffèrent parfois des indications portées sur les modes d'emploi contenus dans les boîtes. Plutôt que d'en tenir compte, **il faut respecter la prescription du néphrologue, le libellé des ordonnances indiquant la modalité de prise du traitement.**

Le Pharmacien délivre généralement des médicaments génériques. Si cela pose un problème, merci d'en parler au néphrologue.

Il faut **signaler toute allergie** connue certaine. Si une intolérance vis à vis d'un médicament peut être évoquée, il faut en parler aux médecins au plus vite mais surtout ne pas modifier ce traitement ou l'arrêter sans avis.

Un néphrologue assure la visite au cours des séances. Il faut lui signaler toute anomalie et lui demander s'il est possible de prendre certains médicaments dits "courants" (sirops, aspirine, calmants)

Ne peuvent être prescrits au titre de l'ALD à 100 % que les médicaments relatifs à l'insuffisance rénale et à la dialyse. Il n'est donc pas étonnant d'avoir parfois à prendre en charge le ticket modérateur pour certaines autres prescriptions... **d'où l'intérêt de garder une Mutuelle.**

VACCINS

S'ils sont pris en pharmacie de ville, Il faut les conserver au réfrigérateur entre l'achat et la séance où ils seront apportés et faits.

1/ Vaccin antigrippe :

Il est gratuit pour les insuffisants rénaux chroniques : la Caisse d'Assurance Maladie envoie chaque année, courant septembre, un imprimé pour aller le chercher à la pharmacie. Sinon, demander une ordonnance dans le Service. Ce vaccin pourra être fait à l'occasion d'une dialyse.

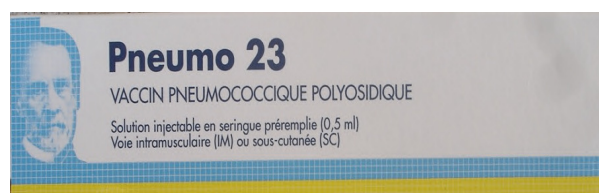
2/ Vaccin anti hépatite B :

Cette vaccination est systématiquement réalisée, débutée même souvent avant le stade de dialyse. Les rappels sont faits en fonction du taux d'anticorps développés, qui est contrôlé 2 fois par an.



3/ Vaccin anti-pneumococcique :

Il est fait à titre systématique pour assurer une protection contre les infections à pneumocoques fréquemment très sévères. Un rappel est fait tous les 3 ans.



4/ Autres vaccins :

possibilité et intérêt à discuter

A l'intention des services « extérieurs »

Les traitements des dialysés sont souvent réadaptés et il ne faut donc, en aucun cas, reprendre un traitement archivé dans un dossier sans s'être assuré qu'il est encore d'actualité.

En général, la photocopie du traitement à jour est transmise par le service d'Hémodialyse, de même que le dossier médical spécifique s'il doit être utile.

Il faut fournir les traitements quotidiens aux patients et donc, en cas de dépannage urgent nécessaire, joindre le Service de Néphrologie qui a en général tout ce qui est utilisé pour les dialysés, sinon la Pharmacie.

Pour les patients dialysés le matin et que nous allons chercher dans le service d'hospitalisation en général vers 7 H 00, le petit déjeuner est servi en dialyse avec leur traitement per os préparé par vos soins.

Certains antibiotiques sont plus ou moins dialysés, d'autres s'accumulent du fait de l'insuffisance rénale et vont devenir toxiques. Il est donc indispensable de veiller à la posologie, éventuellement d'adapter les horaires et de les injecter, pour certains (ex. les aminosides) uniquement en fin de séance de dialyse sans les renouveler entre deux séances. L'avis d'un néphrologue peut être utile pour qu'il n'y ait pas d'interférence et/ou de surdosage délétères.

L'hémodialyse utilisant une circulation extra-corporelle, le circuit sanguin est hépariné au début et à mi-temps de la dialyse. S'il est impératif de prescrire anti-agrégants et/ou anti-coagulants, il faut donc le faire avec prudence, tant pour les doses que pour les horaires, en tenant compte de cette héparinisation per-dialytique... d'autant que, fréquemment, le temps de saignement spontané des dialysés est augmenté. TCA, TP-INR sont à prélever dans les tubulures de dialyse lors des séances et non dans les veines des patients qu'il faut préserver au maximum.

Nous prévenir au plus tôt d'une telle prescription nous amènera éventuellement à réévaluer notre propre héparinisation.

Rappelons que les héparines de bas poids moléculaire (HBPM type Lovenox®, Fragmine®, Innohep® ...) sont contre-indiquées chez l'insuffisant rénal chronique et les injections intra-musculaires à éviter.

Du fait de leur insuffisance rénale, les dialysés sont anémiés mais cette anémie est généralement corrigée par l'érythropoïétine. Cependant, lors d'une hémorragie et/ou d'une intervention chirurgicale, une transfusion peut être nécessaire. Il est absolument impératif de nous signaler les produits sanguins passés pour un suivi transfusionnel correct, surtout pour les patients en instance de greffe qui devront bénéficier d'une recherche d'anticorps lymphocytotoxiques 14 jours après la transfusion.

A noter que le dossier transfusionnel n'est pas laissé dans le dossier d'archives comme pour les autres services mais dans le service d'Hémodialyse.

Diététique

Il faut garder une alimentation variée afin d'apporter au corps tout ce dont il a besoin mais sans excès. Il faut éviter :

- la suralimentation qui favorise hyperkaliémie, hyperphosphorémie et prise de poids excessive entre 2 séances de dialyse
- la sous-alimentation qui entraîne une dénutrition.

de même qu'**il faut faire attention** :

- au sel et à certaines épices qui vont augmenter la soif
 - aux quantités de liquides : on entend par « liquides » les boissons (eau, lait, thé, tisane, café, ...) , les potages, mais aussi les aliments qui fondent, comme les glaçons.
 - ainsi qu'au potassium
 - et au phosphore
- selon les résultats sanguins et l'avis du médecin

Nous donnons ici quelques conseils généraux mais une diététicienne est disponible pour répondre aux questions et aider les dialysés à adapter au mieux leur alimentation à leurs habitudes et à leur mode de vie.

Il ne faut pas hésiter à en parler à un néphrologue et/ou à l'équipe soignante pour être orienté vers elle.

LIQUIDES et SODIUM :

Lorsque les reins ne fonctionnent plus, les liquides ingérés ne sont plus évacués par les urines, ou en très petit volume..

Il faut donc restreindre les apports en liquides car dépasser les capacités d'excrétion du rein va entraîner des complications (essoufflement, hypertension artérielle, œdème aigu du poumon, oedèmes périphériques). Et les séances de dialyse seront d'autant plus confortables que la prise de poids interdialytique n'aura pas été trop importante.

Il ne faut plus boire « pour laver les reins » ou pour le plaisir, mais uniquement en cas de soif importante et pour prendre les médicaments, mais de façon limitée : le volume de liquide pouvant être absorbé doit être adapté au volume de vos urines et en règle générale, on tolère un apport quotidien équivalent au volume de la diurèse + 1/2 litre.

Quelques conseils pour aider à supporter cette restriction liquidienne :

- préférer des boissons bien froides qui paraissent plus rafraichissantes
- ne pas boire d'eaux gazeuses salées (sauf si prescription médicale). Préférer l'eau du robinet ou une eau contenant moins de 50 mg de sodium/litre : Evian, Volvic, Vittel.
- limiter les boissons sucrées qui augmentent la soif
- prendre de petites gorgées en faisant tourner longuement le liquide dans la bouche
 - répartir la quantité autorisée de boissons sur la journée entre les repas
 - utiliser des verres ou tasses de plus petit volume
 - utiliser une rondelle de citron pour humecter la bouche
 - sucer des glaçons en plastique qui rafraîchissent sans augmenter la quantité de liquide absorbé (par contre, attention aux glaçons classiques qui apportent 20ml en moyenne : le volume peut donc augmenter très vite)
- prévenir la soif par une atmosphère fraîche plutôt que d'avoir des pièces trop chauffées ; installer un humidificateur
 - ne pas fumer
 - utiliser un brumisateur mais attention à ne pas en boire l'eau
 - prendre une douche supplémentaire
 - éviter de sortir en pleine chaleur
 - ne pas utiliser de sels de remplacement (très riches en potassium ou en phosphore)
- éviter les aliments riches en sel, les aliments et les boissons sucrés, les plats épicés car ils augmentent la soif :
 - ✓ bannir la salière de la table
 - ✓ éviter les plats cuisinés du commerce, la charcuterie, les biscuits apéritifs, les aliments fumés, les fromages ...
 - ✓ assaisonner avec poivre, noix de muscade, herbes de Provence, persil, thym, laurier, ciboulette, basilic, menthe, ail, oignons, échalotes

LE POTASSIUM, minéral hydrosoluble présent naturellement dans TOUS les aliments à des teneurs variables, joue un rôle dans la contraction musculaire et le fonctionnement nerveux mais **une teneur en potassium trop élevée dans le sang (hyperkaliémie)** peut poser des problèmes de crampes, de malaise, ou de trouble du rythme,... et **peut même être mortelle par arrêt cardiaque**.

Le potassium ne pouvant plus être éliminé par les reins, il faut donc faire attention à certains apports alimentaires : chocolat, fruits secs, fruits frais, légumes verts, légumes secs, et pommes de terre.

En effet, **les médicaments qui seront très souvent prescrits pour baisser la kaliémie peuvent ne pas suffire** à corriger les excès. Il s'agit du **Kayexalate®** ou du **ResiKali®** qui doivent être pris seuls, à distance des repas et des autres médicaments pour ne pas en diminuer les effets.



→ limiter les aliments riches en potassium

- il est possible de consommer par jour, **AU MAXIMUM** :
 - 1 portion de légumes cuits (200 g)
 - 1 entrée de crudités (100 g)
 - 1 fruit cru épluché (mais **PAS** de BANANE) : 150 g, soit la taille d'une pomme moyenne
 - 1 fruit cuit (toujours épluché) mais ne pas consommer le jus de cuisson, ou 1 compote
- Ne manger qu'exceptionnellement et en quantité raisonnable les aliments riches en potassium : chocolat, légumes secs, banane, fruits secs (attention à la galette des rois par ex. avec sa pâte d'amandes dans la frangipane)
- mais surtout ne pas les cumuler aux repas entre 2 dialyses et être plus vigilant les week-ends . Il est possible d'en consommer au repas précédant la séance de dialyse ou dans les 2 premières heures de celle-ci.
- Ne pas consommer de potages (riche en potassium)

SAVOIR QUE le café et les tisanes contiennent plus de potassium que le thé. Si une restriction en potassium est nécessaire, éviter le café soluble et les expressos.

→ **suivre ces conseils culinaires** :

- éplucher les légumes et les fruits pour les consommer toujours sans la peau (dans laquelle se trouve une partie du potassium)

et, comme le potassium alimentaire diffuse dans l'eau :

- faire tremper les légumes coupés en petits morceaux dans un grand volume d'eau pendant un minimum de 4 heures et jeter l'eau de trempage
- ou les cuire dans un grand volume d'eau, jeter l'eau de cuisson et ne pas boire ou utiliser de bouillon de légumes.

Eviter les cuissons au micro-ondes, à la vapeur, en papillote, en friture, à l'étouffée, qui n'entraînent pas de perte suffisamment importante de potassium.

CALCIUM et PHOSPHORE

Un équilibre entre calcium et phosphore est indispensable à l'organisme.

Or le stock calcique est en déficit dans l'insuffisance rénale. Des apports doivent en être donnés (avec de la vitamine D) par le biais de médicaments car laitages et fromages ne doivent pas servir de compensation du fait de leur contenu en phosphore qui, en excès, est un véritable poison pour les dialysés qui ne peuvent plus l'éliminer. **Une hyperphosphorémie** peut se manifester par des démangeaisons parfois tenaces et féroces mais surtout, va occasionner à bas bruit des complications osseuses, cardiaques et vasculaires, ainsi que viscérales diverses, difficiles à traiter, sévères et de mauvais pronostic.

Outre leur apport calcique, les médicaments à base de calcium permettent aussi d'éliminer le phosphore alimentaire. Pour cela, ils doivent être pris au milieu des repas. Et il ne faut pas les diluer dans du lait ou dans une eau bicarbonatée (Vichy, Badoit, Valvert, ...) sous peine de les rendre inactifs.

Le phosphore est présent dans la majorité des aliments. Le choix de ceux-ci et la gestion de leurs quantités aideront à en limiter l'apport mais le phosphore ne peut pas être totalement supprimé, d'autant que les aliments riches en phosphore sont souvent riches en protéines, indispensables pour éviter une dénutrition.

En pratique pour limiter, le plus possible, les aliments riches en phosphore :

- ne pas abuser
 - de la viande et des poissons : pas plus de 200g par jour.
 - des produits laitiers : consommer par jour 100ml de lait, 1 part de fromage 40 g type camembert ou 1 laitage (fromage blanc ou petit suisse).
- faire très attention à certains aliments riches en phosphore comme les abats, les fromages à pâtes dures (emmental), ...



Surveillance au long cours

Différents examens et différentes consultations permettent d'évaluer l'efficacité de la dialyse et de suivre l'état de santé. Certains sont faits régulièrement, d'autres ponctuellement en fonction de phénomènes évolutifs. Les résultats sont indiqués avec les modifications diététiques et/ou thérapeutiques à envisager.

Les rendez-vous de consultations et d'examens sont pris par le Service et il faut les respecter. Le maximum est fait pour qu'ils aient lieu les jours de séance, quitte à décaler celle-ci quelque peu, afin de simplifier les papiers et frais de transport.

Il est également possible de consulter de sa propre initiative mais il est alors recommandé d'en avertir le Service afin qu'un courrier d'accompagnement puisse être fait, qui ne pourra qu'aider le professionnel consulté.

Si un bilan sanguin est programmé en dehors du Service, il faut l'indiquer et faire faire ce bilan à l'occasion d'une séance : c'est plus simple, moins coûteux, moins douloureux car les prélèvements sont faits dans les tubulures de dialyse. Par contre, si l'examen vient d'être fait dans le Service, le résultat en est donné au prescripteur : c'est le cas pour la surveillance du diabète, les bilans pré-anesthésie,...

Bilan sanguin :

La numération des globules, les dosages de l'hémoglobine, du potassium, de la créatinine, du calcium et du phosphore ont lieu toutes les 2 semaines, sauf besoin urgent.

D'autres examens sont faits mensuellement seulement (bilan hépatique, stock martial en particulier) et d'autres plusieurs fois par an (parathormone et vitamine D, bilan lipidique, hémoglobine glyquée pour les diabétiques, hormones thyroïdiennes si traitement pouvant interférer, ...).

Certains bilans peuvent être faits ponctuellement en fonction de certaines nécessités médicales et/ou évolutives, et dans le cadre d'un bilan pré-transplantation.

Sérologies virales :

Le statut de chaque dialysé vis à vis de l'hépatite B (et des vaccinations), de l'hépatite C et du HIV est déterminé et/ou vérifié à la prise en charge en dialyse puis 2 à 3 fois par an.

Ceci est nécessaire, entre autres, du fait des risques liés à l'exposition au sang, pour décider d'éventuels rappels de vaccins contre l'hépatite B, pour pouvoir partir en vacances dans un autre centre, pour surveiller d'éventuelles transfusions.

Radiographie pulmonaire :

Tous les quatre mois environ, s'il n'y a pas de problème intercurrent, pour, entre autres, documenter l'évaluation du poids sec (cf. définition dans les annexes).

Consultation ophtalmologique :

Sauf urgence, cet examen doit être fait de préférence en ville chez le spécialiste choisi. Dans ce cas, avant l'examen, il faut demander dans le Service une lettre d'un

néphrologue et, en retour, il faut demander une réponse à l'ophtalmologue pour tenir le dossier à jour.

Pour les femmes, une surveillance gynécologique avec mammographie doit être faite régulièrement, à un rythme qui dépendra de l'âge, des antécédents, des problèmes éventuels et des constatations de chaque examen.

D'autres examens sont faits systématiquement ou peuvent être prescrits si nécessaire.

Pour être correctement réalisés, certains peuvent nécessiter d'être à jeun ou entraîner une modification du planning (heures, voire jour pour éviter un transport supplémentaire) : n'en être ni étonné, ni fâché.

A l'intention des services « extérieurs »

Parallèlement au suivi biologique, les dialysés bénéficient donc de différents examens. **Plutôt que de faire un examen, autant vérifier qu'il n'a pas été fait dans le cadre de cette surveillance systématique.** Tous les résultats se trouvent sur l'informatique du Centre Hospitalier et/ou peuvent être communiqués afin d'éviter des doublons inutiles et parfois coûteux chez ces patients en outre anémiques.

Mais d'autres examens que ceux-ci peuvent être nécessaires en fonction des besoins. Sauf urgence absolue, il faut en prévoir les prélèvements lors de la dialyse : il suffit simplement de nous prévenir et de nous faire parvenir les tubes, les feuilles de laboratoire et les étiquettes nécessaires. Ainsi les prélèvements seront faits dans la tubulure de dialyse au moment du branchement, ce qui est plus confortable et, surtout, préserve le capital veineux du patient.

Divers

TRANSFUSIONS

Même si l'anémie de l'insuffisance rénale est en général corrigée par l'érythropoïétine (EPO), une transfusion peut être parfois indispensable. Avant de la proposer, les médecins ont bien étudié le bénéfice attendu par rapport à d'éventuels inconvénients.

Les culots globulaires proviennent de donneurs bénévoles. Ils sont rigoureusement contrôlés et répondent à des normes obligatoires de sécurité et de qualité dans la sélection de ces donneurs, dans leur préparation et pour leur administration.



Un document, comportant la date et le nombre des transfusions reçues, sera remis et doit être conservé. Le contrôle sérologique prôné à la suite de transfusions sera réalisé au sein des examens de contrôle faits régulièrement. Ainsi, si une transfusion a été faite en dehors du Service, merci de nous apporter l'éventuelle ordonnance programmant ce contrôle pour qu'il soit prélevé à l'occasion d'une séance.

DOULEURS

Il existe des douleurs de plusieurs types en fonction de leur cause, de leur intensité, de leur durée, et les patients ne réagissent pas tous de la même manière, d'autant qu'une souffrance morale peut aggraver les choses.

Il ne faut donc pas hésiter à en parler à l'équipe soignante afin que la meilleure réponse antalgique soit proposée.

DENTS

L'état dentaire pouvant être défectueux et source potentielle de plusieurs complications en dialyse, nous faisons systématiquement, à la prise en charge, un cliché panoramique dentaire pour dépister des soucis nécessitant un avis auprès d'un dentiste dont on sait que l'examen clinique sera supérieur à cette radiographie et qui saura quels soins sont nécessaires. Il faudra lui apporter un courrier pré-établi dans le Service, faisant part de la situation de dialysé, des traitements en cours, des précautions à prendre ... afin que cette prise en charge se fasse dans les meilleures conditions.

Une consultation dentaire régulière est de toute façon conseillée et il est préférable de demander un exemplaire de ce courrier si le dentiste n'en a pas déjà eu connaissance.

DIABETE

En cas de traitement par Insuline, il faut apporter le carnet de surveillance à chaque dialyse pour que l'on puisse suivre l'évolution des doses à domicile et pour y noter d'éventuelles remarques à l'intention de l'infirmier(e) de ville.

En général, les jours de séance, nous faisons dans le Service l'insuline du matin et/ou du midi pour simplifier les choses à domicile. Il faut donc apporter le stylo injecteur.

ANTICOAGULANTS – ANTIAGREGANTS PLAQUETTAIRES

Un traitement par antivitamine K (AVK) (Préviscan®, Sintrom® ou Minisintrom®, Coumadine®) peut être nécessaire pour raison(s) cardio-vasculaire(s). Son contrôle par TP INR est réalisé à chaque première séance de la semaine pour en équilibrer la posologie.

Une infirmière peut aider le patient à comprendre ce traitement et les précautions nécessaires à prendre. Certains aliments contiennent de la vitamine K en quantité et peuvent modifier l'INR : brocolis, choux, choux fleurs, choux de Bruxelles, choucroute, laitue, épinards. Ces aliments ne sont pas interdits mais doivent être répartis dans l'alimentation de façon régulière et sans excès et il vaut mieux les éviter avant les bilans pour que ce traitement ne soit pas modifié de façon intempestive.

En cas de saignement notable (dents, narines, abord vasculaire ...), ne pas prendre cet AVK et le signaler dès l'arrivée en séance pour bénéficier d'un contrôle. Si le saignement est important, ne pas hésiter à joindre le Service rapidement.

AVK et certains antiagrégants plaquettaires doivent être arrêtés en temps utile pour certaines interventions. Ils sont parfois remplacés par des injections de Calciparine dont il faudra montrer toute prescription afin de l'adapter aux horaires des séances et la surveiller, puis reprendre, après le geste chirurgical, le traitement antérieur dans de bonnes conditions.

LASILIX ® : furosémide

Ce diurétique a l'intérêt de maintenir une certaine quantité d'urines et donc d'assouplir la restriction en liquides. Mais, à terme, en général, les urines se tarissent et ce médicament n'a plus d'intérêt. Ne pas omettre d'en discuter avec un néphrologue pour envisager alors son arrêt.

Social - Vacances - Activités physiques

Les transports (selon les cas : voiture personnelle, transports en commun, taxi, VSL, ambulance) sont pris en charge par les caisses d'Assurance Maladie, selon la prescription médicale qui doit tenir compte de l'état de santé (et qui peut varier selon ce dernier, même temporairement.). Pour éviter des problèmes de remboursement, il faut nous tenir au courant de tout changement éventuel de mode de transport ou de prestataire.

En général, nous déconseillons l'usage de la voiture personnelle pour venir aux séances de dialyse car celles-ci sont quand même une source de fatigue, voire parfois d'incidents, qui peuvent être handicapants pour un retour sécurisé avec son propre véhicule. **NE PAS PRENDRE DE RISQUES INUTILES.**



Par contre, lorsque des consultations et/ou examens sont programmés des jours sans dialyse, il vaut mieux essayer de venir par ses propres moyens car le remboursement d'un trajet par VSL, ambulance ...n'est pas totalement garanti, sauf raison médicale formelle. L'Assurance Maladie reste en fait seul juge..

Il est possible de bénéficier d'une reconnaissance d' **invalidité**. Pour cela il faut récupérer le dossier de demande soit en mairie soit à la MDPH10 (Maison Départementale Des Personnes Handicapées). Après en avoir rempli toutes les rubriques complètement, il faut y joindre 2 photos d'identité et une photocopie recto + verso de la carte d'identité et rapporter le tout aux secrétaires du Service pour qu'un médecin fasse le dossier médical nécessaire et renvoie le tout à la MDPH.

Pour avoir des renseignements d'ordre socio-administratif, il est possible de demander l'aide d'une **assistante sociale** soit de quartier de préférence, soit au sein de l'hôpital.

La FNAIR (Fédération Nationale des Associations d'Insuffisants Réniaux, dont l'AIR Champagne Ardenne fait partie) peut répondre aux questions et problèmes éventuels (prestations, travail, exonérations fiscales diverses, redevance télé, part fiscale supplémentaire...) et apporter certaines aides.



AIR CHAMPAGNE-ARDENNE (Ardenne - Aube - Haute-Marne - Marne) Siège social : 5 avenue du général Eisenhower - 51100 REIMS
Site Internet : <http://monsite.orange.fr/airca>

Vacances : Ce n'est pas notre rôle de les organiser mais nous sommes persuadés que c'est une excellente chose que d'en prendre et nous pouvons conseiller utilement dans les démarches : par exemple fournir différentes adresses et coordonnées de centres de dialyse en fonction de l'endroit désiré.

Il faut retenir une place dès que le choix de l'endroit et des dates est fait car certains centres et/ou certaines régions sont très demandés à certains moments. Le centre joint et susceptible d'accepter nous adressera un dossier médical à compléter et à renvoyer pour réservation définitive. Nous réactualiserons les données médicales lors du départ si ce dossier a été rempli longtemps avant.



Activités physiques :

En cas de maladie rénale chronique sévère, a fortiori en dialyse, sont souvent observées perte musculaire, asthénie (fatigue), mauvaise récupération à l'effort, voire altération de l'état général, induisant une réduction de l'activité physique et une sédentarisation. Or, **le maintien d'une activité physique adaptée et surveillée est source de multiples bénéfices**, musculaires, cardiovasculaires, métaboliques et nutritionnels, immunitaires, psychologiques, ... améliorant la qualité de vie et le pronostic.

Si l'âge n'est pas une contre-indication, un bilan médical recherchera d'éventuelles contre-indications ou facteurs limitants (pathologies cardiaques, diabète, ...) et précisera la nature et le niveau des exercices envisageables.

La réalisation d'évaluations régulières est souhaitable pour juger de la tolérance ainsi que de l'impact bénéfique des exercices physiques, et en adapter les programmes.

ANNEXES

Protocole d'anesthésie locale avant ponction de l'abord vasculaire

Une pommade anesthésique locale transdermique diminue ou fait même disparaître la douleur ressentie lors de la ponction par les aiguilles pour la séance de dialyse. Ce traitement offre un confort certain mais n'est pas indispensable. Certains patients s'en passent d'ailleurs sans souci, parfois après un certain temps d'utilisation quand les ponctions sont devenues routinières.

Si ce produit existe en crème et en patch, nous préférons la forme crème : les tubes sont prescrits sur l'ordonnance de médicaments à 100%.

Lors de la prise en charge en dialyse, une infirmière expliquera le mode d'emploi :

- * un tube sert normalement pour deux séances à 2 aiguilles.
- * il faut appliquer une couche épaisse de crème au niveau des zones de ponction et recouvrir celles-ci soit avec le pansement adhésif hermétique fourni, soit avec un film transparent alimentaire (type SCEL-O-FRAIS) aussi efficace et moins cher que les pansements, d'ailleurs fournis en nombre insuffisant et chers
- * pour être efficace, ce soin est à faire 1 heure à 1 heure 30 avant le branchement

Parfois on peut observer une allergie qui nécessite alors d'en arrêter l'utilisation pour éviter une infection au niveau de l'abord vasculaire.



Aliments riches en certains minéraux peu indiqués chez le dialysé

SEL	POTASSIUM	PHOSPHORE
conserves potages du commerce (sachets, briques...) bonbons, confiserie, pain, biscottes salées, gâteaux du pâtissier, pâtisseries du commerce, levure chimique, biscuits apéritifs, chips viandes fumées, séchées poissons fumés, séchés crustacés fromages à pâte molle sauces préparées, moutarde, cornichons, olives, ketchup, mayonnaise charcuterie eau de Vichy, Badoit, jus de tomate	cacao, chocolat sous toutes ses formes café lyophilisé, jus de fruits abricots, avocats, cassis, bananes, cerises, melon, kiwis coca et sodas light fruits secs : châtaignes, dattes figues, pruneaux, raisins, abricots fruits oléagineux : noix noisettes, pistaches, olives, cacahuètes, amandes certains légumes : bettes, choucroute, pissenlits, champignons, épinards, artichauts pommes de terre légumes secs : haricots blancs, lentilles, fèves, pois secs, pois cassés, pois chiches sel de régime	Tous les fromages, et particulièrement : cantal, emmenthal, tomme comté, gruyère, bleu hollande, pont l'évêque lait concentré certains poissons : saumon, sardines, thon, harengs ... crustacés, huitres abats, gibiers jaune d'oeuf légumes et fruits secs céréales complètes et dérivés (riz complet, pain complet, pain au son)

Produits laitiers les moins riches en phosphore :

- fromages à pâte molle (camembert, brie, coulommiers..)
- fromages de chèvre, frais et demi sec
- fromages frais
- lait

Le poids sec

C'est le poids que le patient doit idéalement atteindre en fin de séance de dialyse pour corriger la prise pondérale interdialytique (→ pesée à chaque séance) et obtenir un état d'hydratation normalisé. C'est par le biais du volume d'eau retiré pendant la séance (ultrafiltration) que le poids idéal peut être réajusté.



C'est une prescription médicale qui doit être régulièrement réévaluée pour ne pas entraîner de conséquences inconfortables voire délétères pour le patient : un poids sec surévalué expose à une hyperhydratation avec hypertension artérielle, essoufflement (dyspnée), oedèmes dont le grave œdème du pulmonaire ; à l'inverse, un poids sec sous-évalué expose à une déshydratation avec hypotension artérielle, fatigue (asthénie), accentuation de la sensation de soif, crampes, chutes de tension pendant les séances accompagnées de malaise, de vomissements.

CONCLUSION

Nous espérons que ce document aidera les dialysés, leurs proches et les services éventuellement amenés à les accueillir, à ce que la prise en charge de cette pathologie et la continuité des soins soient assurées dans les meilleures conditions possibles.

Son contenu n'est cependant pas exhaustif et il faut donc nous signaler tout problème ou toute question qui peuvent se poser. Ce document pourra ainsi bénéficier de compléments et de modifications au fur et à mesure du temps et il ne faut donc pas hésiter à nous faire part de souhaits et/ou requêtes destinés à en améliorer le contenu par l'inclusion régulière d'informations supplémentaires utiles à tous.

Dr Richard MONTAGNAC et son équipe