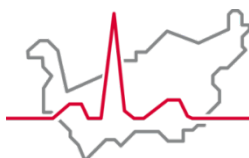


DIALYSE

INFORMATIONS PATIENTS



Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR)
Hôpitaux de Sion, Sierre et Martigny
Service de néphrologie



Hôpital du Valais
Spital Wallis

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch

Traitement masculin/féminin

Afin de rendre la lecture plus aisée, nous avons fait le choix de ne pas retranscrire les doubles formulations « masculin/féminin » dans les textes. Nous remercions les lectrices de leur compréhension.

Copyright

© Tous droits réservés. Aucun des textes de cette brochure ne peut être reproduit sans l'autorisation du Service de la communication de l'Hôpital du Valais.

BIENVENUE À L'HÔPITAL DU VALAIS

Cette brochure est dédiée à tous les patients qui viennent de débiter ou qui commenceront prochainement un traitement en dialyse à l'Hôpital du Valais, sur les sites de Sion, Sière ou Martigny. De façon plus élargie, elle s'adresse également aux proches des patients présentant une insuffisance rénale terminale.

Elle complète l'information reçue lors de la visite de préparation et rappelle quelques messages généraux et pratiques.

L'équipe du Service de dialyse est à disposition pour toute question concernant la dialyse et ses conséquences.

La dialyse exige des aménagements contraignants de la vie quotidienne. Les traitements actuels visent à l'amélioration de la qualité de vie et du bien-être. Quelle que soit la méthode choisie, une participation active au traitement et une attitude positive sont nécessaires.

Le quotidien sera certainement jalonné de moments difficiles. L'équipe du Service de dialyse se tient à disposition pour tout soutien.

SOMMAIRE

Bienvenue à l'Hôpital du Valais	3
1. Présentation des services	5
2. Dialyse	5
3. Hémodialyse	7
4. Dialyse péritonéale	8
5. Urgences	9
6. Suivi médical.....	10
7. Diététique.....	10
8. Informations pratiques	11
9. Glossaire.....	14

*La définition des termes annotés par un astérisque se trouve dans le glossaire.

1. PRÉSENTATION DES SERVICES

Le personnel médical et infirmier est composé :

- d'un médecin chef, de médecins consultants, de chefs de clinique et de médecins assistants
- d'une infirmière cheffe, d'une équipe d'infirmières de dialyse

Les intervenants externes :

- psychiatre de liaison
- diététicienne
- aumônier
- service social

2. DIALYSE

Lorsque la fonction rénale est altérée et que les reins ne filtrent plus efficacement les toxines de l'organisme, il est indispensable d'avoir recours à un traitement de substitution appelé dialyse.

La dialyse est une technique dite d'épuration extra-rénale. Une permanence spécialisée avec du matériel de haute technologie permet à l'Hôpital du Valais d'offrir une prise en charge de qualité 24/24 h, reconnue par la Fédération des médecins suisses.

Une consultation de pré-dialyse et une information par les infirmières cheffes d'unités sont proposées à Sion, Sierre, Martigny et Viège, garantissant ainsi une prise en charge de proximité.

L'hôpital de Monthey prend également en charge les patients de la région du Chablais.

Les spécialistes médicaux de l'Hôpital du Valais collaborent activement et régulièrement avec les établissements universitaires de Lausanne (CHUV), Genève (HUG), Berne (Inselspital) et l'Hôpital Universitaire de Bâle (USB) en vrai partenariat.

Le traitement de l'insuffisance rénale chronique terminale

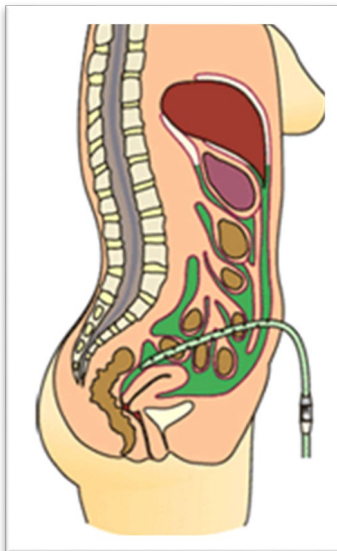
(à l'exception de la transplantation)

Il existe 2 formes de traitement :

Hémodialyse



Dialyse péritonéale



L'évolution de la maladie peut entraîner un changement de traitement pour le patient

La transplantation (greffe) n'est pas abordée dans cette brochure, mais est une option thérapeutique reconnue dans la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique terminale.

Pour plus d'informations, veuillez vous adresser à votre néphrologue.

3. HÉMODIALYSE

L'hémodialyse permet d'éliminer les toxines et l'eau en excès qui s'accumulent dans le sang et les tissus corporels. L'épuration du sang a lieu à l'extérieur de l'organisme grâce à un circuit extracorporel* et à un rein artificiel (dialyseur*). L'hémodialyse ne guérit pas la maladie rénale mais permet de maintenir en vie le patient. En général, 3 séances de 4 heures par semaine sont nécessaires pour compenser la perte de fonction rénale.

La fistule

L'hémodialyse est souvent pratiquée par l'intermédiaire d'une **fistule artério-veineuse** située à l'avant-bras ou au bras. Cette fistule permet d'installer les aiguilles pour la dialyse. Une intervention faite par un chirurgien spécialisé permet de relier entre elles une artère et une veine superficielle. Il est parfois nécessaire d'ajouter des prothèses synthétiques pour faire la jonction.

Le bon fonctionnement de cette fistule **est un facteur déterminant** de l'efficacité de l'hémodialyse. Les signes qui le confirment sont le souffle* et le thrill*. Raison pour laquelle, il est impératif d'apporter **des soins de qualité et une protection optimale** à la fistule.

Recommandations pour le patient

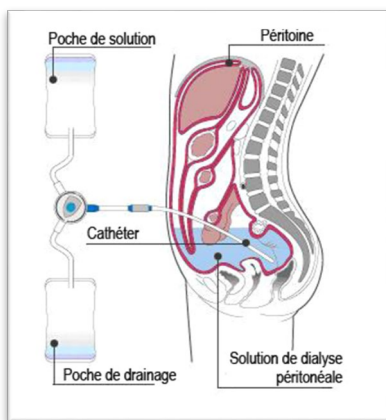
- S'assurer du bon fonctionnement de la fistule une fois par jour en la palpant ou en l'écoutant.
- Protéger le bras sur lequel est installée la fistule contre les traumatismes et les blessures. Lors de travaux de bricolage avec un outil tranchant, porter de préférence un bandage non serré ou un vêtement épais.
- Veiller à avoir les ongles courts et propres.
- Lors de la prise de tension, le faire sur l'autre bras.
- En cas de prise de sang, ne jamais laisser piquer le bras de la fistule, sauf par une infirmière de dialyse.
- Ne pas exposer la fistule au soleil sans protection.
- Éviter absolument de porter une montre, des vêtements serrés ou un sac à main au bras de la fistule.
- En cas de consultation médicale ou d'hospitalisation, toujours signaler la fistule.
- Seul le personnel de dialyse est habilité à piquer une fistule.

Le cathéter

L'hémodialyse doit parfois être pratiquée par l'intermédiaire d'un **cathéter * à double voie**. Celui-ci est posé sous anesthésie dans la région du cou ou du pli inguinal. Il peut être **provisoire** (lorsqu'une fistule est bouchée ou en début de dialyse) ou **permanent**.

4. DIALYSE PÉRITONÉALE

La dialyse péritonéale fonctionne selon les mêmes principes que l'hémodialyse. Le sang est épuré à l'intérieur de l'organisme grâce à des poches de dialysat infusées par l'intermédiaire du cathéter abdominal.



Le **cathéter permanent** est implanté dans la **cavité abdominale** et utilise le **péritoine** (membrane recouvrant la cavité abdominale) pour épuré le sang. Après une formation reçue à l'hôpital de Sion par une infirmière spécialisée, le patient assure son traitement à domicile quotidiennement avec un suivi mensuel à l'hôpital.

La dialyse péritonéale existe sous plusieurs formes. Les 2 méthodes les plus courantes sont :

La DPCA : **dialyse péritonéale continue ambulatoire**, se fait manuellement.

La DPA : **dialyse péritonéale automatisée**.

Ces techniques sont expliquées individuellement lors des entretiens de préparation.

**La dialyse péritonéale nécessite une asepsie* rigoureuse
donc des règles d'hygiène strictes**

5. URGENCES

Symptômes généraux

- Fièvre
- Frissons
- Difficulté à respirer (OAP*)
- Difficulté à la marche ou baisse de la sensibilité des jambes (hyperkaliémie*).

Symptômes en cas d'hémodialyse

- Rougeur, chaleur, douleur de la région où se situe la fistule
- Changement ou absence de thrill
- Douleur ou saignement du cathéter d'hémodialyse

Symptômes en cas de dialyse péritonéale

- Liquide dans les poches de drainage trouble, floconneux ou rosé
- Douleurs abdominales
- Abdomen sensible à la palpation
- Fuites de liquide du cathéter
- **GARDER LE DERNIER SAC DE DRAINAGE ET L'AMENER A LA CONSULTATION**

QUE FAUT-IL FAIRE

- Appeler votre centre de dialyse pendant les heures d'ouverture (numéro de téléphone en page 12)
- Appeler l'hôpital de Sion : 027 603 40 00
- Se rendre aux urgences de l'hôpital de Sion

6. SUIVI MÉDICAL

- Un médecin voit régulièrement les patients en dialyse. Il est à leur disposition en cas de problème.
- Des examens de laboratoire complets sont effectués avant le début de la dialyse et répétés partiellement une fois par mois. Le patient est régulièrement informé de ses résultats biologiques par le médecin.
- Les médicaments : la dialyse ne peut pas remplacer toutes les fonctions d'un rein normal. Le patient doit prendre certains médicaments et vitamines pour compléter le traitement.

7. DIÉTÉTIQUE

De manière générale, le régime alimentaire doit être adapté à la fonction résiduelle des reins atteints. Elle comporte cependant certaines limitations :

- **Le volume total des boissons** ne doit pas excéder de plus de 500 ml le volume total des urines émises par 24 heures (ex : pour un volume urinaire de 500 ml, le volume total des boissons devrait être d'1 litre par jour).
- **La consommation en sel de cuisine** doit être faible. Éviter les plats préparés, les bouillons, la charcuterie et les fromages salés car ils augmentent la soif et donc la prise de poids.
- L'apport **en potassium et en phosphore** doit être limité dans l'alimentation car leur accumulation dans le sang peut être toxique.

Une visite d'une diététicienne/nutritionniste est organisée systématiquement au cours du traitement.

8. INFORMATIONS PRATIQUES

Les vacances

Il est possible d'organiser des vacances dès que le rythme des dialyses est défini. Un fascicule avec les adresses de tous les centres de dialyse est disponible dans notre service. Il faut prévoir un délai d'un ou deux mois pour la planification de tels congés.

Les assurances

L'assurance de base prend en charge une grande partie des frais liés au traitement. Une part reste à votre charge en fonction de votre couverture d'assurance.

Les transports

Ces frais sont remboursés en fonction de votre contrat d'assurance. Un certificat médical, distribuée chaque année en janvier, permet d'obtenir ce paiement.

Les impôts

Une partie des frais occasionnés par la dialyse peut être déduite. Des certificats sont fournis par les centres de dialyse en début d'année.

Les associations

- AVIRT - Association Valaisanne des Insuffisants Rénaux et des Transplantés, CP 11, 1950 Sion
- D'autres informations sont disponibles sur le site www.nierenstiftung.ch/new/fr/fondation-suisse-du-rein.ch
- Association suisse de dialyse

Centres de dialyse et horaires

Hôpital de Sion

Av. Grand-Champsec 80, 1951 Sion,
027 603 40 00
sion.hemodialyse@hopitalvs.ch

Lundi au samedi	07.00 – 19.00
N° de téléphone du service	027 603 40 40

Quand le centre est fermé, une infirmière et un médecin sont de piquet pour les urgences, 24/24 h et 7/7 j, 027 603 40 00 (central de l'hôpital de Sion)

Hôpital de Sierre

Rue St-Charles 14, 3960 Sierre,
027 603 70 00
sierre.hemodialyse@hopitalvs.ch

Lundi – mercredi – vendredi	07.00 – 19.30
Mardi – jeudi – samedi	07.00 – 16.00
N° de téléphone du service	027 603 78 80

Quand le centre est fermé ou en cas de non réponse, veuillez appeler le 027 603 40 00 (central de l'hôpital de Sion)

Hôpital de Martigny

Av. de la Fusion 27, 1920 Martigny,
027 603 90 00
martigny.hemodialyse@hopitalvs.ch

Lundi – mercredi – vendredi	07.00 – 19.00
Mardi – jeudi – samedi	07.00 – 16.00
N° de téléphone du service	027 603 94 55

Quand le centre est fermé, veuillez appeler le 027 603 40 00 (central de l'hôpital de Sion)

NOTES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Votre médecin de référence :

Votre infirmière de référence :

9. GLOSSAIRE

Anastomose : communication créée chirurgicalement entre deux conduits.

Asepsie : ensemble des mesures visant à empêcher la contamination et les infections.

Artère : vaisseau qui transporte le sang venant du cœur. La pression mesurée dans les artères est ce à quoi on se réfère lorsqu'on parle de tension artérielle.

Cathéter : canule fine insérée dans l'organisme ; utilisé en hémodialyse pour avoir accès à la circulation sanguine.

- Cathéter provisoire : mis en place de façon temporaire
- Cathéter permanent : mis en place pour une longue durée lorsque la personne n'a plus un réseau vasculaire suffisant pour confectionner une fistule
- Cathéter péritonéal : mis en place dans l'abdomen de façon permanente

Créatinine : déchet des cellules musculaires éliminé par le rein.

Dialysat : liquide contenant des électrolytes (sodium, potassium, calcium) à une concentration voisine de celle du plasma.

Dialyseur : dispositif médical permettant de purifier le sang ; il est également appelé rein artificiel ou filtre. Lors de la dialyse, le sang et le liquide de dialyse circulent dans le dialyseur, séparés par une membrane de dialyse. Le liquide en excès et les déchets présents dans le sang passent à travers les pores de la membrane et migrent vers le dialysat pour être éliminés.

Érythropoïétine : hormone formée au niveau du rein en réponse à l'hypoxie, favorise l'érythropoïèse. Sa diminution ou son absence de sécrétion chez les insuffisants rénaux est la cause principale de l'anémie.

Extracorporel : en dehors du corps

Générateur (ou moniteur d'hémodialyse) : appareil servant à produire le dialysat. Muni d'une pompe à sang, il permet d'aspirer le sang du malade afin qu'il passe dans le filtre pour y être traité puis restitué au patient.

L'appareil est équipé de nombreux détecteurs qui assurent une surveillance constante du déroulement de la séance.

Glycémie : taux de glucose (sucre) dans le sang.

Hyperkaliémie : augmentation anormale du potassium dans le plasma. Elle peut être très dangereuse.

Néphrologie : discipline de la médecine qui comprend l'étude des reins et le traitement des maladies rénales.

Œdème : accumulation anormale de liquide dans les tissus.

OAP (œdème aigu du poumon) : inondation brutale des poumons par des sérosités. Il se traduit par de grandes difficultés respiratoires et des expectorations rosées.

Pli inguinal : pli de flexion de la cuisse sur l'abdomen.

Poids sec : poids à atteindre en fin de dialyse, quand l'équilibre hydrique est réalisé.

Souffle : bruit perçu lors de l'auscultation (de la fistule).

Thrill : frémissement. Terme anglais utilisé en dialyse pour désigner la vibration palpée dans une fistule qui fonctionne.

Urée : produit terminal de la dégradation protéique dont l'excrétion se fait essentiellement par le rein.

Veine : vaisseau conduisant le sang vers le cœur. La pression est nettement plus basse dans les veines que dans les artères.



Hôpital du Valais

Hôpital de Sion

Avenue du Grand-Champsec 80, 1951 Sion, 027 603 40 00



Hôpital du Valais

Hôpital de Sierre

Rue de St-Charles 14, 3960 Sierre, 027 603 70 00



Hôpital du Valais

Hôpital de Martigny

Avenue de la Fusion 27, 1920 Martigny, 027 603 90 00