

LA VIE CHANGE

VIVRE AVEC LA
DIALYSE





LA VIE CHANGE

VIVRE AVEC LA DIALYSE

-
- 4 LE DIAGNOSTIC –
SOUDAIN, TOUT EST DIFFÉRENT
 - 4 Le diagnostic : insuffisance rénale.
Qu'est-ce que cela signifie ?
 - 6 Apprendre à accepter la nouvelle
situation
 - 8 Le point de vue d'un patient –
Darren J. Cawley
-
- 10 TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE
RÉNALE TERMINALE –
LES DIFFÉRENTES MODALITÉS
 - 10 Fonction rénale et insuffisance rénale
chronique
 - 13 Présentation des modalités de
traitement
 - 14 Hémodialyse (HD)
 - 16 Dialyse péritonéale (DP)
 - 17 Greffe de rein
 - 18 Accès vasculaire pour l'hémodialyse (HD)
 - 18 La fistule AV
 - 19 La ponction de la fistule AV
 - 20 Les soins de la fistule AV
 - 20 Le greffon ou prothèse vasculaire
 - 20 Le cathéter veineux central
 - 21 Les soins du cathéter veineux central
 - 22 Les médicaments
 - 22 Antihypertenseurs
 - 22 Erythropoïétine (EPO)
 - 22 Fer
 - 23 Chélateurs du phosphore
 - 23 Vitamine D
-
- 24 CONSEILS POUR PROFITER
 - 24 Vivre avec l'insuffisance rénale –
Principes de base
 - 26 Conseils pratiques pour le retour à
domicile
 - 27 Contrôle de la balance hydrique
-
- 28 FAIRE FACE ET PRÉSERVER LA QUALITÉ
DE VIE
 - 28 Réorganisation de la vie quotidienne
 - 30 Faire face à une déprime
 - 32 Le point de vue d'un patient –
Cayetano Méndez
 - 34 Coopérer avec le personnel médical
et infirmier
 - 34 Conseils pour bien communiquer
 - 36 Promouvoir la qualité de vie
 - 38 Le point de vue d'un patient –
Patrice Guyard
-
- 40 QUESTIONS FRÉQUENTES SUR LA VIE
QUOTIDIENNE – RÉPONSES SIMPLES
-
- 42 NOTRE ENGAGEMENT INTERNATIONAL –
POUR L'EXCELLENCE DES SOINS
 - 43 Centres de dialyse B. Braun Avitum –
quand passion rejoint compétences
-
- 44 GLOSSAIRE

LE DIAGNOSTIC SOUDAIN TOUT EST DIFFÉRENT



LE DIAGNOSTIC : INSUFFISANCE RÉNALE.

QU'EST-CE QUE CELA SIGNIFIE POUR MOI ?

S'entendre annoncer "vous souffrez d'insuffisance rénale" peut se révéler un moment effrayant. Ce ressenti est normal, mais votre équipe soignante vous apportera le soutien et toutes les informations dont vous avez besoin.

C'est normal qu'une foule de questions surgissent : Qu'est-ce qui m'arrive ? Qu'est-ce que l'insuffisance rénale exactement ? Comment vais-je y faire face ? Ce sont des réactions très naturelles lorsqu'on apprend cette nouvelle. Elle touche les personnes de manière différente et de telles réactions font partie du processus d'acceptation du diagnostic. Bien que cette nouvelle change la vie, il y a malgré tout de bonnes raisons d'être optimiste. Au fil du temps, les termes médicaux aux consonances étranges et les pratiques quotidiennes peu familières deviendront une seconde nature chez vous, comme si cela avait toujours été ainsi. Votre vie reviendra à la normale et vous pourrez à nouveau en profiter.



COMMENT GÉRER L'ANXIÉTÉ ?

De nombreux patients souffrent d'anxiété après le diagnostic. Dès que l'on affronte cette anxiété, on prend conscience qu'elle a aussi des aspects positifs, comme une attention accrue à son propre bien-être.



Ce qu'il est important de comprendre, c'est que cela prend du temps ! Vous allez progressivement vous habituer à la nouvelle situation. Être patient et accepter l'aide de la famille, des amis, des médecins et du personnel médical spécialisé représente également une part essentielle de ce processus.

C'est sans doute pendant cette période initiale qu'il est le plus important d'obtenir le maximum de renseignements sur votre état de santé. Une fois que vous aurez bien compris le fonctionnement des reins et l'évolution de la maladie, il vous sera beaucoup plus facile d'accepter le diagnostic. Venez avec votre famille aux consultations avec le médecin et aux sessions d'information au centre de dialyse et apprenez ensemble ce qu'il faut savoir sur la maladie et ses conséquences. Dans cette brochure, vous trouverez des informations essentielles sur la maladie rénale et la dialyse. Vous pourrez aussi en savoir plus sur notre site internet : www.bbraun-dialyse.fr. Vous pouvez également prendre contact avec d'autres personnes touchées, par exemple dans des groupes d'entraide ou des associations de patients.

Grâce à la médecine moderne et aux différentes possibilités de conseil et de soutien, vous vous sentirez bientôt plus en sécurité dans votre vie quotidienne. Même s'il y aura des changements dans votre train-train quotidien, votre qualité de vie ne devrait pas en subir de conséquences. La vie va se réorganiser progressivement et le temps et l'énergie reviendront. Vous allez vite découvrir comment dans les pages qui suivent.



EN SAVOIR PLUS

Nous avons rassemblé une liste de questions fréquentes sur l'insuffisance rénale et les traitements sur notre site internet.

Vous y trouverez également de délicieuses recettes, des informations sur les destinations de vacances pour les patients dialysés et des conseils utiles qui vous aideront à conserver votre qualité de vie.

www.bbraun-dialyse.fr



APPRENDRE À ACCEPTER LA NOUVELLE SITUATION

En particulier avec la maladie rénale chronique, il est important d'observer scrupuleusement vos habitudes quotidiennes. Qu'est-ce que je veux faire ? Quels sont les défis que je dois relever et quelles sont mes priorités ? Et, comment organiser ma vie pour atteindre mes objectifs ?



La prise en considération de ces objectifs a un impact positif sur la manière dont vous écrivez ce nouveau chapitre de votre vie et sur le niveau de qualité de vie dont vous voulez bénéficier à l'avenir.

Voici quelques idées qui peuvent vous aider à aborder la nouvelle situation avec optimisme :

- Appréciez les bonnes choses de votre vie. Cela peut être les relations avec votre famille, vos amis et votre environnement, mais aussi avec votre médecin, qui vous soutiendra et vous conseillera.
- Conservez vos loisirs, vos activités sociales et vos habitudes quotidiennes.
- Vous allez peut-être ressentir de la tristesse, de la colère ou de l'amertume à propos de la maladie, c'est assez fréquent. Laissez s'exprimer ces émotions et donnez-vous du temps pour y faire face.

Pour la plupart des patients dialysés, c'est le déroulement de la vie quotidienne qui change à cause du traitement. Il faut adopter de nouveaux comportements et prendre un nouveau rythme. En conséquence, avoir du temps et se sentir bien revêt plus d'importance qu'auparavant. Réfléchissez à ceci : qu'est-ce qui compte le plus pour moi dans la vie ? Qu'est-ce qui me rend heureux et épanoui ?

Il est plus facile de faire face à une crise lorsque vous trouvez vos propres réponses à de telles questions. Il devient alors clair que de nombreux aspects de la vie ne changeront pas. Il est essentiel d'avoir confiance en votre environnement et dans le traitement substitutif rénal moderne.



BIEN ORGANISÉ DANS LA VIE QUOTIDIENNE

Des activités régulières vous renforcent et vous aident à rester actif.

“Prenez une part active dans votre traitement, ne restez pas passif. Vous POUVEZ vivre une vie saine, productive, et proactive.”



Darren J. Cawley, Irlande

Darren J. Cawley est né en 1978 et est devenu un patient dialysé à 20 ans. Depuis, il a reçu deux greffes de rein. Grâce à la seconde, il n'a actuellement plus besoin de traitement de dialyse.

LE POINT DE VUE D'UN PATIENT

par Darren J. Cawley

Pourquoi étiez-vous en dialyse ? Comment êtes-vous devenu un patient dialysé ?

Je suis devenu un patient de dialyse très soudainement. J'étais un étudiant sain en 2ème année de diplôme en sport en Angleterre. En fait, c'est un opticien qui m'a dit d'aller à l'hôpital. Après de multiples examens, on m'a dit que je souffrais d'insuffisance rénale. On m'a dit à l'époque que mon hypertension artérielle avait presque provoqué un accident vasculaire cérébral, c'était très effrayant et alarmant.

Le diagnostic: insuffisance rénale. Comment avez-vous géré ? Quelles craintes avez-vous dû affronter ?

Apprendre à 20 ans que vous souffrez d'une telle maladie a été un choc incroyable. En fait, j'étais persuadé que l'équipe médicale se trompait. A cette période, je pensais que je gérais bien, mais en fait, j'étais dans une telle ignorance que je ne réalisais pas vraiment. A ce stade, mes rêves de vie future, mes objectifs et mes ambitions tombaient en ruines.

Qu'est-ce qui vous a aidé à accepter le diagnostic ? Comment avez-vous fait face à la maladie ?

L'information est tombée si brutalement que je n'ai pas eu le temps d'accepter le diagnostic. J'ai commencé les séances de dialyse moins d'une semaine après avoir appris mon insuffisance rénale. Passer du statut d'étudiant sportif à insuffisant rénal en moins d'une semaine ne laisse pas vraiment de temps pour la

réflexion. J'ai simplement laissé mon corps entre les mains de l'équipe médicale.

En tant que patient dialysé, quelles restrictions avez-vous dû intégrer dans votre vie ?

Quels défis avez-vous relevés ?

Pour moi, ça a été une phase d'apprentissage très raide. Les machines, moniteurs de tensions artérielle, lignes à sang, alimentation, fistules, etc... tout était nouveau pour moi. Gérer l'alimentation et les apports de liquide a été probablement la chose la plus difficile au début. D'un coup, beaucoup d'aliments et de boissons ne m'étaient plus autorisés.

Quel serait votre conseil pour les autres personnes qui sont diagnostiquées avec une insuffisance rénale ??

D'abord et avant tout, quand vous découvrez que vous souffrez d'insuffisance rénale et que c'est irréversible, vous devez accepter totalement la situation. L'acceptation est la clé. Lorsque vous avez accepté, apprenez et découvrez, avec votre équipe, le meilleur moyen d'avancer vers une bonne santé. Prenez une part active dans votre traitement, ne restez pas passif. Par ailleurs, prenez contact avec d'autres patients dans des situations similaires ; vous pourrez y trouver des exemples fantastiques de ce qui est possible. Vous POUVEZ vivre une vie saine, productive et proactive.

TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RÉNALE TERMINALE

DIFFÉRENTES MODALITÉS

FONCTION RÉNALE ET MALADIE RÉNALE CHRONIQUE

Les deux reins sont situés de chaque côté de la colonne vertébrale, derrière la cavité abdominale, qui est délimitée par le péritoine. Pour être protégés des blessures, ils sont placés sous le dernier arc costal et entourés d'un coussin graisseux. Ce sont des organes en forme de haricot, dont la taille varie légèrement en fonction de la taille du corps et également selon les maladies sous-jacentes. Chaque rein est à peu près de la taille d'un poing. En moyenne, ils font 10 cm de haut, 5 cm de large et 4 cm d'épaisseur. Un rein sain pèse environ 120 à 200 g. Les reins sont des organes vitaux. Ils sont en charge de l'excrétion des déchets corporels, la régulation de la composition des fluides corporels et la production de certaines hormones. De ce fait, leur fonction est importante à l'équilibre du métabolisme.

La maladie apparaît lorsque les reins ne peuvent plus effectuer intégralement ces fonctions. Une fonction rénale diminuée de façon permanente est appelée insuffisance rénale chronique.

L'insuffisance rénale chronique est le plus souvent le résultat d'une diminution progressive de l'efficacité des reins sur une longue période. Toutefois, dans certains cas, c'est la conséquence d'une insuffisance rénale soudaine (insuffisance rénale aiguë). Dans le cas de l'insuffisance rénale chronique, les reins sont endommagés de façon irréversible. De nombreuses situations peuvent entraîner une insuffisance rénale chronique ; les plus fréquentes sont le diabète, l'inflammation chronique des reins (glomérulonéphrite) ou l'hypertension artérielle, qui endommage les vaisseaux sanguins. Lorsque les reins dysfonctionnent, la production d'urine peut être réduite. Cela peut également la capacité des reins à éliminer les déchets corporels. Ces déchets s'accumulent alors dans l'organisme et provoquent un syndrome appelé urémie. Les symptômes courants de l'urémie sont la fatigue, la perte d'appétit, les nausées et des démangeaisons.



FONCTIONS DU REIN

- Élimination des déchets
- Retrait du liquide en excès
- Régulation de l'équilibre acido-basique
- Régulation des taux d'électrolytes
- Régulation de la pression sanguine
- Régulation de la production de globules rouges
- Régulation de l'apport en calcium

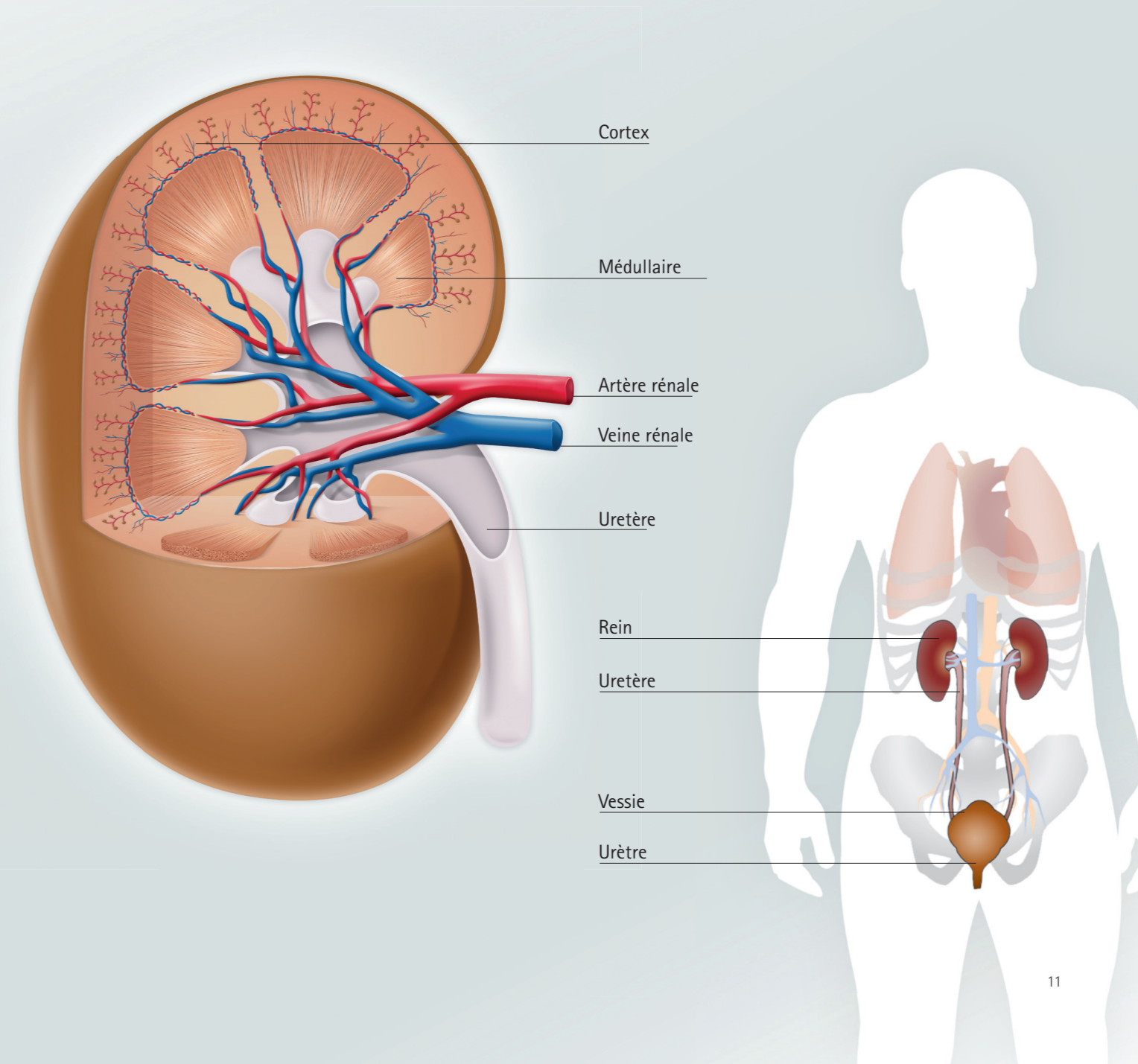


INFORMATION COMPLÉMENTAIRE

Vous trouverez des vidéos utiles sur notre site internet :

www.bbraun-dialyse.fr

LE REIN HUMAIN





PRÉSENTATION DES MODALITÉS DE TRAITEMENT

Il existe trois principaux types de modalités pour le traitement de l'insuffisance rénale chronique :

- L'hémodialyse (HD)
- La dialyse péritonéale (DP)
- La greffe de rein

L'hémodialyse et la dialyse péritonéale remplacent plusieurs des fonctions rénales, dont l'élimination des déchets, de l'excès de sel et de liquides. Avec ces traitements, la pression artérielle et l'équilibre des électrolytes tels que le potassium, le sodium, les chlorures et le phosphate, sont contrôlés. La greffe de rein est une procédure consistant à implanter dans votre corps le rein sain d'une autre personne. Le nouveau rein remplace le vôtre qui était défaillant.

Pour déterminer quel traitement vous est le plus adapté, il faut prendre en compte divers facteurs médicaux, sociaux et psychologiques. Au cours de ce processus, votre médecin vous apportera soutien et conseils sur le choix de la modalité la plus appropriée à votre situation.



CONSEILS

Renseignez-vous autant que possible sur toutes les options de traitement, de façon à devenir un patient instruit et actif.

Prenez en compte vos habitudes et votre mode de vie au moment de choisir une option de traitement optimale.

Veuillez consulter votre médecin ou votre équipe médicale à ce sujet.



L'HÉMODIALYSE (HD)

L'hémodialyse est un processus d'épuration du sang grâce à un filtre spécial appelé dialyseur. Les patients qui optent pour ce traitement doivent subir une intervention chirurgicale mineure pour créer une fistule artériovoineuse, qui facilite l'accès à la circulation sanguine, ce qui est plus facile pour le personnel médical et plus confortable pour vous. La fistule cicatrise en quelques jours, mais il faut plusieurs semaines avant qu'elle puisse être utilisée comme abord vasculaire fonctionnel. Cet accès permet de faciliter l'aspiration du sang vers le dialyseur et son retour dans l'organisme par un système de tubulures, appelé lignes à sang.

Pendant le traitement, le sang est épuré dans le dialyseur. La procédure d'épuration ne provoque aucune douleur et de nombreux patients ressentent une amélioration de leur état, particulièrement au début du traitement. Cependant, si vous ne vous sentez pas bien ou mal à l'aise pendant la séance, vous devez en informer l'équipe médicale qui prendra soin de vous. Selon vos antécédents médicaux, vous avez en général une séance d'hémodialyse trois fois par semaine avec une durée moyenne de 4 à 5 heures.

LES AVANTAGES

- Vous êtes totalement libre les jours sans séance de dialyse et vous n'avez pas à vous préoccuper du traitement.
- Grâce à la technologie moderne, la purification du sang est plus douce et plus efficace. Le traitement a généralement lieu dans un centre de dialyse.



LE TRAITEMENT LE PLUS COURANT

L'hémodialyse est la méthode la plus courante utilisée pour traiter l'insuffisance rénale chronique. Elle est généralement réalisée dans un centre d'hémodialyse sous la surveillance d'une équipe médicale expérimentée et bien formée.



LA DIALYSE PÉRITONÉALE (DP)

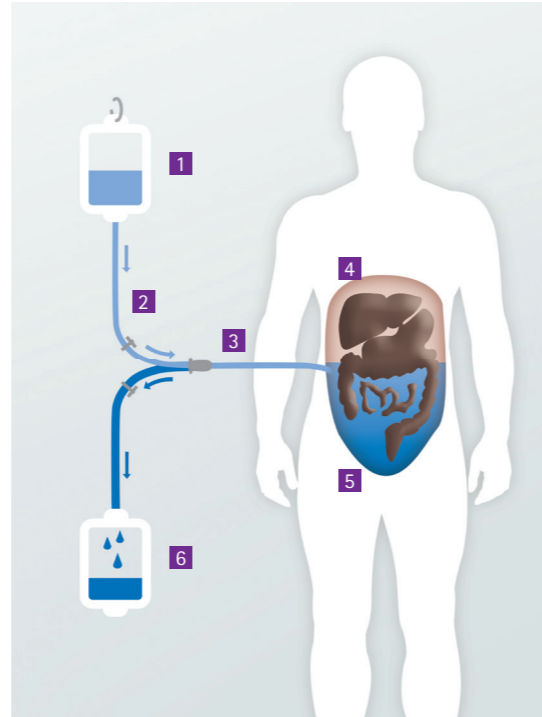
Dans ce cas, la fonction de filtration des reins est réalisée par le péritoine. Le patient est porteur d'un tube souple (ou cathéter) posé de manière permanente dans la cavité abdominale. Le cathéter sert à faire passer le liquide dans la cavité abdominale qui, grâce au péritoine, filtre les déchets de l'organisme et les entraîne dans la solution de dialyse. Le liquide de dialyse péritonéale est une solution stérile composée de glucose et d'autres éléments chimiques. Après plusieurs heures, lorsque la solution de dialyse est saturée de déchets provenant du sang, elle est vidangée de l'abdomen par drainage et remplacée par une solution fraîche pour recommencer le cycle d'épuration. Ce cycle se répète environ quatre fois par jour et doit être réalisé avec précaution pour éviter l'infection du péritoine appelée péritonite.

Cette procédure est facile à apprendre. Ainsi, les patients effectuent ce traitement de dialyse sans aide, dans le confort de leur domicile.

LES AVANTAGES

- Organisation sans perturbation des activités quotidiennes par rapport à l'hémodialyse, notamment parce que vous n'avez pas à vous déplacer au centre de dialyse. L'intégration dans la vie professionnelle est souvent considérée comme plus facile également.
- Moins de restrictions sur ce que vous mangez et buvez. Les examens de santé au centre sont nécessaires toutes les six à huit semaines seulement.

- 1 Solution de dialyse fraîche
- 2 Tubulure
- 3 Cathéter
- 4 Péritoine
- 5 Cavité abdominale
- 6 Poche de drainage



LA GREFFE DE REIN

La greffe de rein est l'objectif longtemps attendu par de nombreux patients dialysés. Pour beaucoup, cela signifie le retour à une vie sans dépendance à des machines, la possibilité de manger à nouveau ce qu'on veut, le travail sans contrainte, les sorties et les voyages. Ce souhait prend forme lorsque l'on trouve un donneur de rein adapté, processus qui peut durer des mois ou des années. Cette longue période d'attente peut être difficile à gérer pour certains patients et générer de la frustration et du stress. Ces sentiments sont naturels et votre médecin et équipe médicale vous aideront à faire face à toutes vos préoccupations.

Vous devez toujours être conscient que la transplantation rénale est une autre option de traitement aussi valable que l'hémodialyse et la dialyse péritonéale et qu'aucune modalité de traitement n'exclut l'autre. La plupart des patients qui ont bénéficié d'une greffe de rein ont passé auparavant plusieurs mois ou même années en dialyse (hémodialyse ou dialyse péritonéale). Il est également important de savoir que la transplantation ne guérit pas la maladie rénale. Pour éviter les risques de rejet du rein du donneur, des médicaments quotidiens et des consultations régulières de votre médecin sont indispensables.

Votre médecin et l'équipe médicale vous soutiendront à toutes les étapes de votre maladie rénale. N'hésitez donc pas à poser des questions, même si vous pensez qu'elles ne sont pas en relation avec votre traitement.

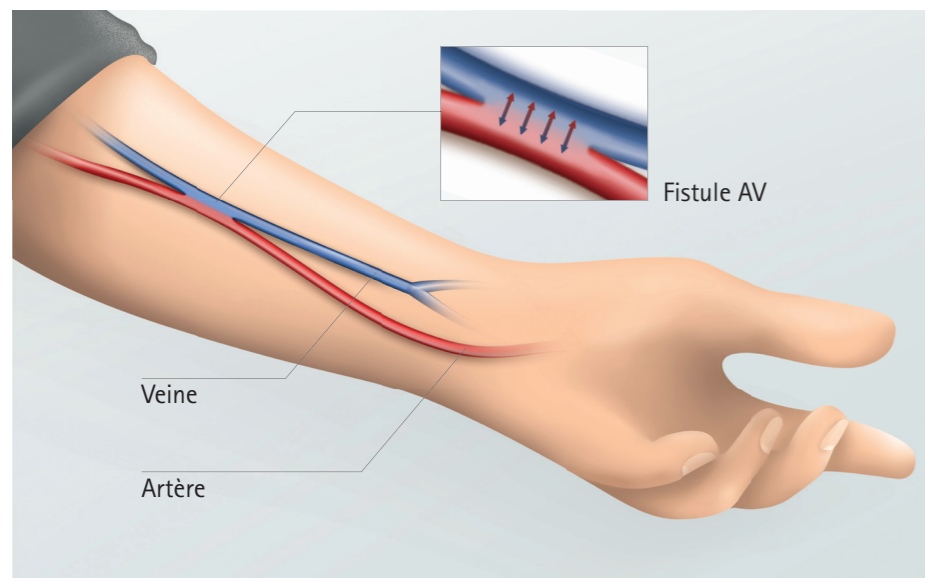
ACCÈS VASCULAIRE POUR HÉMODIALYSE (HD)

Avant de commencer votre premier traitement de HD, un accès à votre circulation sanguine doit être préparé. Cet accès vasculaire permet à votre sang d'être facilement aspiré à partir d'une veine de façon à s'écouler par les lignes à sang vers le dialyseur puis à être restitué par les lignes à sang dans votre organisme. Un tel accès est réalisé au cours d'une intervention chirurgicale mineure, généralement dans le bras. Les trois principaux types d'accès vasculaires pour hémodialyse sont :

- la fistule artério-veineuse (AV)
- la prothèse d'accès vasculaire
- le cathéter veineux central

LA FISTULE ARTÉRIO-VEINEUSE (AV)

Pour l'hémodialyse, un bon accès vasculaire est essentiel pour permettre le traitement. Pour cela, les patients subissent une intervention chirurgicale mineure au cours de laquelle une connexion entre une veine et une artère est créée, appelée fistule AV, et le plus souvent placée sur l'avant-bras. Ensuite la fistule AV se développera en diamètre et en épaisseur. Ce processus s'appelle la « maturation de la fistule AV ».



Cela peut prendre jusqu'à 8 semaines, mais cela dépend de chacun. Il est important de laisser du temps à la maturation, afin d'obtenir un accès vasculaire aisé et commode pour des traitements de dialyse pour une longue période.

Vous pouvez aider à la maturation de votre fistule en sollicitant les muscles de votre bras avec des exercices. Des petites balles douces en mousse ou en caoutchouc sont les plus adaptées à ces exercices. Placée dans la main il faut la presser à plusieurs reprises dans un mouvement de pompage.

La fistule AV est la méthode d'accès vasculaire la plus communément utilisée. Cependant, dans certains cas, les veines étant trop petites ou trop fragiles pour la création d'une fistule AV, l'implantation d'un greffon vasculaire ou d'un cathéter veineux central peut s'imposer.

PONCTION DE LA FISTULE AV

Comme une ponction est une procédure invasive, toutes les mesures d'hygiène préopératoires habituelles doivent être respectées. C'est bien sûr une procédure à laquelle le personnel de dialyse (médecins ou infirmières) est totalement formé et fait particulièrement attention. Les patients dialysés doivent aussi faire attention à leur hygiène parce qu'ils sont particulièrement vulnérables aux infections en raison de leur maladie et de la résistance réduite de leur système immunitaire.



CONSEILS

- Comme principe absolu : aucune mesure de tension artérielle et aucune ponction pour prélèvement de sang ou injection sur le bras porteur de la fistule AV
- Evitez toute contamination immédiate grave sur le bras porteur de la fistule AV (danger d'infection !)
- Traitez avec soin le bras porteur de la fistule AV
- Si possible, ne portez pas de vêtements serrés et/ou avec des manches longues
- Evitez de soulever des charges lourdes, les activités dangereuses et les coups de soleil

LES SOINS DE LA FISTULE AV

Vous apprendrez également comment écouter de votre fistule en appuyant votre avant-bras sur votre oreille. Vous entendrez un murmure et sentirez un bourdonnement qui confirmera que votre fistule va bien. Certains patients utilisent aussi un stéthoscope pour écouter leur fistule

LE GREFFON OU PROTHÈSE VASCULAIRE

Si les veines d'un patient sont trop petites ou trop faibles pour poser une fistule AV, on peut utiliser un greffon synthétique (fabriqué en matériau synthétique) pour faire une connexion entre une artère et une veine. Il est placé sous la peau comme une veine naturelle. Mais comme les greffons ou prothèses ont un taux de complications plus élevé, la fistule AV reste la meilleure option lorsque c'est possible.

LE CATHÉTER VEINEUX CENTRAL

Un cathéter veineux central est un tuyau souple inséré dans une veine centrale du cou ou du thorax par un médecin néphrologue. Parfois il n'est pas possible d'attendre qu'une fistule AV soit prête avant de commencer la dialyse ; c'est à ce moment qu'on a besoin d'un cathéter veineux central. Il peut être aussi nécessaire temporairement, le temps que votre fistule AV cicatrise ou en cas de problème avec celle-ci, jusqu'à ce qu'elle soit à nouveau utilisable. Les cathéters peuvent coaguler, s'infecter ou entraîner un rétrécissement des veines dans lesquelles ils sont insérés. En conséquence, de temps en temps, un cathéter devra peut-être être remplacé par un nouveau. L'équipe du centre de dialyse vous informera si le cas devait se présenter. Avec des soins corrects, un cathéter peut s'avérer un « pont » utile lorsque votre fistule ou votre greffon est en train de cicatriser, ou bien peut vous permettre de recevoir une dialyse lorsque d'autres formes d'accès vasculaire ne sont pas disponibles.



LES SOINS DE LA FISTULE AV

Des exercices réguliers avec une "balle de fistule AV" (petite balle en caoutchouc souple) vous permettra de former et renforcer vos vaisseaux avant le traitement.



LES SOINS DU CATHETER

Recherchez les signes d'inflammation : rougeur, gonflement, douleur, pouls élevé ou fièvre. Contactez immédiatement votre centre de dialyse si vous remarquez l'un de ces signes.



APRÈS LA DIALYSE

Beaucoup de patients se sentent épuisés après une séance de dialyse. N'en faites pas trop pour le reste de la journée. Normalement, votre énergie revient le lendemain. Après avis de votre médecin, vous pourrez pratiquer des sports, gymnastique, marche, vélo, natation les jours sans dialyse. En fait, vous pourrez faire tout ce que vous souhaitez et qui vous fait du bien. Les sports sont très bénéfiques : ils stimulent le métabolisme et la circulation.

LES SOINS DU CATHETER VEINEUX CENTRAL

Étant donné que les cathéters sont sujets à infection, il est recommandé de suivre les principes de base suivants. Il est très important de toujours garder votre cathéter propre et sec. Surveillez les signes d'infection : rougeur, gonflement, douleur, pouls élevé ou fièvre. Contactez immédiatement votre centre de dialyse si vous remarquez l'un de ces signes. N'utilisez jamais de ciseaux ou d'autres objets coupants près de votre cathéter ou à proximité de celui-ci, quel qu'en soit le motif. Utilisez les pansements que votre centre de dialyse vous a recommandés.

LES MÉDICAMENTS

En tant que patient hémodialysé ou traité par dialyse péritonéale, votre médecin vous prescrit différents médicaments pour différents motifs. Vous devez toujours être conscient de tous les médicaments que vous prenez, ce qui signifie que vous devez connaître leurs noms, leur action et leur mode d'administration. Si toutefois vous avez des problèmes ou des questions sur vos médicaments, n'hésitez pas à contacter votre médecin ou l'équipe soignante de votre centre de dialyse. Les médicaments utilisés le plus couramment sont les suivants :

ANTIHYPERTENSEURS

La plupart des patients souffrent d'une pression artérielle élevée (hypertension). L'hypertension peut vous nuire. C'est pourquoi la pression artérielle doit être régulée par des médicaments appropriés et strictement contrôlée pendant le traitement.

ÉRYTHROPOÏÉTINE (EPO)

L'érythropoïétine, souvent appelée EPO, est une hormone produite par les reins qui stimule la moelle osseuse pour fabriquer des globules rouges. La production d'érythropoïétine chez les patients atteints de maladies rénales chroniques étant faible, le niveau de globules rouges est également réduit. Il s'agit de la cause principale d'une affection appelée anémie rénale. De l'érythropoïétine synthétique peut être administrée par voie intraveineuse ou à travers la peau comme substitut de l'érythropoïétine naturelle, de façon à maintenir un niveau stable de globules rouges. Elle peut également être administrée par les lignes à sang du générateur d'hémodialyse pendant la séance de dialyse.

FER

Le fer est un composant structural essentiel de l'hémoglobine qui est une protéine clé que l'on trouve dans les globules rouges normaux et qui transporte l'oxygène. Sans fer, il est difficile pour l'organisme de créer suffisamment de globules rouges sains. C'est pourquoi une supplémentation en fer est le plus souvent nécessaire en plus de l'EPO. Le fer est généralement délivré par perfusion intraveineuse au centre de dialyse.



MÉDICAMENTS

L'hémodialyse et l'insuffisance rénale peuvent radicalement modifier les effets des médicaments. Consultez votre médecin avant tout changement dans votre traitement



CHÉLATEURS DU PHOSPHORE

Normalement, nos reins excrètent le phosphore qui est absorbé par l'alimentation. Dans le cas de l'insuffisance rénale chronique, ce processus ne fonctionne plus. Par conséquent, le taux de phosphore augmente dans l'organisme, ainsi que d'autres substances, ceci provoque une irritation des vaisseaux sanguins, des os et parfois de la peau. Une autre conséquence majeure possible d'un taux de phosphore élevé est l'artériosclérose, c'est à dire la calcification des vaisseaux sanguins, entraînant des maladies cardiaques. La dialyse apporte un aide dans ce domaine mais elle ne peut éliminer qu'une partie du phosphore en excès. Par conséquent, le taux de phosphore dans l'organisme doit être abaissé par un régime alimentaire pauvre en phosphore et avec un médicament approprié appelé chélateur du phosphore. Ce médicament fixe le phosphore à l'intérieur de l'intestin pour qu'il ne puisse pas être absorbé par le sang.

VITAMINE D

La vitamine D est activée dans les reins et est nécessaire pour de nombreuses fonctions de l'organisme. Par exemple, elle est nécessaire au bon état des os. Les personnes atteintes de maladie rénale reçoivent souvent de la vitamine D sous une forme déjà activée, car leurs reins ne peuvent plus le faire. .

CONSEILS POUR PROFITER

VIVRE AVEC L'INSUFFISANCE RÉNALE - PRINCIPES DE BASE

Lorsque les reins n'effectuent plus intégralement leur fonction, il est nécessaire d'adapter votre régime alimentaire pour compenser les modifications de votre organisme. Vous trouverez ci-dessous des renseignements utiles sur les aliments qui sont bons pour vous et ce à quoi vous devez être vigilant lorsque vous mangez et buvez. La nutrition recommandée dépend de plusieurs facteurs, tels que vos goûts, de votre stade d'insuffisance rénale, du type de traitement et des autres pathologies dont vous pourriez souffrir, comme le diabète par exemple. Les informations ci-dessous ne remplacent pas un conseil diététique plus poussé. Veuillez suivre les recommandations de votre médecin et diététicien qui vous aideront à trouver le mode d'alimentation qui vous conviendra le mieux.

1.

En tant que patient dialysé, votre besoin en protéines est plus important parce qu'une partie de ces protéines est perdue pendant la dialyse. Vous devez compter au moins 1 g de protéines par kg de poids corporel, c'est-à-dire 70 g de protéines si vous pesez 70 kg. Les protéines sont un important nutriment pour de nombreuses fonctions corporelles. Si vous mangez régulièrement des aliments à haute teneur protéique, vous apportez une quantité suffisante d'énergie. Vous devez éviter la perte de poids involontaire parce que vous avez besoin d'énergie pour votre traitement de dialyse. Il est important de maintenir vos réserves..

2.

Des taux de phosphore élevés peuvent provoquer une décalcification osseuse et une sclérose vasculaire à long terme. Pour protéger les vaisseaux et les os, l'apport en phosphore doit être compris entre 800 et 1 200 mg seulement par jour. La plupart du phosphore que nous absorbons est contenu dans les protéines, par exemple, la viande et le lait. Il est aussi important de prendre vos chélateurs du phosphore comme ils vous ont été prescrits.



3.

Si les reins n'excrètent plus assez de potassium, le taux de potassium augmente dans le sang (hyperkaliémie), en particulier après avoir mangé des aliments riches en potassium. L'hyperkaliémie est très dangereuse car elle peut être la cause d'arythmies cardiaques fatales. L'hyperkaliémie se produit le plus souvent sans symptômes, ce qui est une contribution majeure à son caractère menaçant. De ce fait, l'apport de potassium doit être contrôlé. Votre médecin vous conseillera en conséquence.

4.

En raison d'une moindre production d'urine lors d'une insuffisance rénale, il est important de vous assurer de ne pas trop boire, pour éviter une trop grande rétention d'eau entre les séances de dialyse. Votre médecin ou votre infirmière vous conseillera sur votre ration journalière. La règle de base pour votre quantité de liquide autorisée est l'équivalent de votre élimination d'urine quotidienne + 500 ml.

5.

Le sel utilisé pour la cuisine et relever le goût des aliments est appelé chlorure de sodium. Lorsque vous souffrez d'insuffisance rénale, vous ne pouvez plus réguler efficacement le taux de sodium dans votre sang. Un taux de sodium élevé peut affecter la balance hydrique : le sodium favorise une tension artérielle élevée et provoque la sensation de soif qui vous ferait boire plus. Par conséquent, les apports de sodium (sel) que vous prenez dans vos aliments à table doivent être contrôlés. Il est conseillé généralement ne pas d'ajouter du sel à vos aliments à la table et à n'utiliser que de petites quantités dans la cuisine. Les aliments frais sont plus faibles en sel, par rapport aux produits alimentaires transformés qui en contiennent beaucoup. Limitez la quantité d'aliments transformés que vous mangez et vérifiez le sel et le sodium sur la liste des ingrédients des étiquettes. Moins il y en a, mieux c'est. Votre diététicien, médecin ou infirmière vous conseillera en conséquence.



RÉGIME HYPOSODÉ

Avec un régime hyposodé, vous remplacez le sel en tant que facteur de goût par des herbes fraîches comme le persil et la ciboulette



NUTRITION PERSONNALISÉE

Tenez un registre précis de ce que vous mangez et buvez et informez-vous régulièrement sur ce que vous pouvez consommer. Vous trouverez des conseils supplémentaires sur notre site internet: www.bbraun-dialyse.fr

CONSEILS PRATIQUES POUR LE RETOUR À DOMICILE

- En gros, vous pouvez manger tout ce qui vous fait envie. Assurez-vous d'avoir un régime varié, que vous l'appréciez et que vous saurez vous y tenir. Etudiez votre alimentation avec votre diététicien, médecin ou personnel soignant avec un accent particulier sur les éléments nutritifs expliqués précédemment (protéines, phosphates, potassium, apport liquidien et sel).
- Prenez votre temps lorsque vous mangez et appréciez votre repas.
- Prenez des conseils sur le dosage correct des chélateurs de phosphore, et quand vous devez les prendre.
- Une préparation correcte des aliments est essentielle ! Même certains aliments contenant beaucoup de potassium peuvent être consommés s'ils sont préparés correctement. Ces aliments doivent être hydratés avant de les manger, ce qui signifie qu'il faut les mettre dans l'eau afin de rincer le potassium qu'ils contiennent. Pour éviter le sel, utilisez des herbes et des épices. Évitez autant que possibles les aliments transformés et préparés. Lorsque vous allez au restaurant, vous pouvez demander les teneurs en sel, phosphate et potassium. Apprécier les aliments frais, préparés par vos soins contribuera à votre bien-être.
- Ne buvez pas directement à la bouteille, mais utilisez un verre ou une tasse, ce qui vous permet de surveiller exactement la quantité que vous buvez. Surtout au début, il peut être utile de noter votre apport quotidien précis et d'en discuter avec votre médecin et le personnel infirmier du centre de dialyse lors des bilans biologiques. De plus, limitez votre consommation de sel. Trop de sel vous donnera soif.



FRUITS

Vous pouvez manger en toute sécurité pommes, agrumes, myrtilles, framboises et mûres.



FRUITS À COQUES

Les noix de macadamia sont préférables aux autres variétés de noix. Toutefois, assurez-vous qu'elles ne sont pas salées.



CONTRÔLE DE LA BALANCE HYDRIQUE

L'une des principales fonctions du rein est de maintenir la balance hydrique dans l'organisme. En cas d'insuffisance rénale, le problème le plus courant est que l'organisme n'élimine pas le liquide en excès, état que l'on appelle surcharge liquidienne. Sous une forme extrême, le liquide s'installe dans les poumons, provoquant un oedème pulmonaire et un essoufflement. Dans sa forme mineure, il peut s'infiltrer dans vos jambes et provoquer un gonflement, que vous avez peut-être déjà ressenti. L'objectif du traitement est d'obtenir un équilibre hydrique proche de la normale. Le poids après dialyse, dans lequel le liquide en excès est éliminé et l'équilibre hydrique normal obtenu, est appelé « poids sec ». C'est ce poids qui est utilisé pour calculer la quantité de liquide à éliminer pendant la dialyse.

Le volume de liquide autorisé pour chaque patient dépend du volume d'urine produit sur une période de 24 heures. La règle de base pour votre quantité de liquide autorisée est l'équivalent de votre élimination d'urine quotidienne + 500 ml. Le volume de liquide autorisé varie d'une personne à l'autre et dépend également de la corpulence de la personne, de la fonction rénale résiduelle et de la modalité de traitement de dialyse. La prise de poids ne doit pas dépasser 1-1,5 kg en un jour sans dialyse et 1,5-2,5 kg sur 2-3 jours. Si des volumes importants de liquide doivent être éliminés durant la dialyse, cela peut vous rendre malade. votre pression artérielle peut baisser et vous pouvez ressentir des étourdissements ou un malaise. En outre, cela peut également être mauvais pour votre cœur.



WEEK-ENDS

Il faut faire un peu plus attention à vos choix d'aliments et à votre quantité de boisson pendant les weekends parce que l'intervalle avant la séance de dialyse suivante comporte un jour de plus. En effet, davantage de potassium peut s'accumuler dans le sang et davantage de liquide dans votre organisme.



SUGGESTIONS

DE LECTURE

Vous trouverez des idées de recettes savoureuses pour les patients dialysés et d'autres conseils et astuces sur l'alimentation sur notre site internet :

www.bbraun-dialyse.fr

FAIRE FACE ET PRÉSERVER LA QUALITÉ DE VIE



RÉORGANISATION DE LA VIE QUOTIDIENNE

Pour la plupart des patients, le plus grand changement dans leur vie est le temps qu'ils doivent prévoir chaque semaine pour les séances de dialyse. En plus des séances, il y a les visites médicales et les rendez-vous de suivi.

Grâce à la médecine moderne et aux techniques de dialyse, il est aujourd'hui plus facile de conserver sa liberté personnelle dans l'organisation de la vie quotidienne. Pour tout intégrer dans le train-train quotidien, cela demande simplement un peu plus de gestion du temps et de flexibilité. Pendant la période initiale, le plus simple est d'établir un calendrier hebdomadaire dans lequel vous notez les nouveaux rendez-vous nécessaires sur le plan médical, ainsi que tout ce qui est important pour votre profession, pour vos loisirs et votre vie privée. Cela vous aidera à vous assurer que vous pouvez continuer à faire les choses que vous aimez.

Après un certain temps, la nouvelle routine sera devenue comme une seconde nature pour vous, comme si cela avait toujours été ainsi.

Un autre aspect qui doit faire face au changement est votre vie familiale et sociale. Veillez à ce que votre place dans la vie soit toujours la même et aussi importante : épouse, mari, parent ami ou expert dans votre domaine professionnel. Faites en sorte de la préserver. Ces efforts, conjugués aux soins de santé, vous permettront de préserver votre qualité de vie et de maintenir un équilibre dans votre vie quotidienne.



FAIRE FACE À UNE DÉPRIME

Les personnes qui doivent faire face à de grands changements dans leur vie ont souvent l'impression de se sentir "en flottement". Beaucoup de patients souffrant de maladie chronique ressentent cela, aussi bien au début que pendant la maladie. Du fait que leur vie soit soudain devenue imprévisible et incertaine, il peut leur arriver de perdre espoir. La manière habituelle de gérer les problèmes n'est plus efficace, la déception peut s'installer. Des tensions peuvent s'installer. Certaines personnes arrivent à mobiliser leur énergie et leurs efforts pendant une crise pour améliorer la situation cependant, beaucoup réagissent par un repli sur soi et la résignation.

Une crise représente toujours un défi. Cela signifie apprendre à gérer des situations inhabituelles qui nous perturbent et nous montrent nos limites. Cependant, même si cela paraît difficile à imaginer au moment présent, il y a aussi un côté positif à une crise : elle nous réveille et nous force à identifier et réorganiser nos priorités dans la vie. Par conséquent, une crise peut avoir un effet stimulant pour de nouveaux projets dans notre vie. Si l'on sait cela, les moments difficiles sont plus faciles à supporter. Si vous acceptez ce côté de la vie, vous aurez la possibilité de grandir avec. N'oubliez pas que l'équipe de votre centre de dialyse est toujours disponible et peut vous aider si vous le souhaitez.



UN SOUTIEN DANS LES MOMENTS DIFFICILES

- Laissez s'exprimer tous vos sentiments, même les négatifs.
- Essayez d'exprimer vos sentiments et d'entrer en conversation si vous le souhaitez.
- Visualisez des situations magnifiques et autorisez-vous des rêveries agréables.



“ Mes amis les plus proches disent qu’ **on ne peut pas savoir** que je suis malade et que **je n’agis absolument pas** comme tel. ”

Cayetano Méndez, Ténérife
Cayetano Méndez est né en 1953 et est devenu un patient dialysé en 2015. Actuellement, Cayetano travaille pour sa propre petite entreprise en tant que conseiller et comptable.



LE POINT DE VUE D'UN PATIENT

par Cayetano Méndez

Pourquoi êtes-vous dialysé ? Comment êtes-vous devenu un patient dialysé ?

La principale raison était l'hypertension artérielle. Malgré les examens médicaux annuels recommandés quand on m'a dit que ma tension était plus élevée que la normale et que je devais la contrôler, je n'avais jamais ressenti aucun symptôme ni pris aucun médicament depuis 12 ans, et je n'ai pas pris les choses aussi sérieusement que j'aurais dû ni envisagé les risques possibles impliqués par mon état. Tout est devenu plus compliqué quand j'ai eu 50 ans : hypertension avec des lésions rénales évidentes, angine de poitrine et lésions cardiaques, anémie, fatigue sévère, et, pour couronner le tout, diabète de type II. Finalement, après une batterie d'examens, j'ai commencé l'hémodialyse en 2014, à 62 ans.

Avec quelles restrictions avez-vous dû apprendre à vivre en tant que patient dialysé ? Quels défis avez-vous dû relever ?

Le régime alimentaire, mais pas au niveau restrictions, plus sur le fait de devoir faire attention à ce que je mange et comment combiner les aliments. L'équipe du centre de dialyse m'a donné des brochures et a répondu à mes questions. Avec le support de ma femme, je dois reconnaître que je ne me prive

de rien. Le plus grand défi est la perte de spontanéité quand on veut voyager ou partir en vacances. Tout doit être organisé assez longtemps en avance.

Comment s'organise votre vie quotidienne ? Comment conciliez-vous vie professionnelle et dialyse ? Utilisez-vous le temps des séances de dialyse pour travailler ?

J'ai "éduqué" mes clients : ils savent que 3 jours par semaine pendant quatre heures et demi je suis à mon "second" travail, et ils respectent cela. Même s'ils savent que je ne suis pas disponible, j'ai quand même ma tablette et mon téléphone portable. Evidemment, il a fallu une période d'apprentissage et du temps pour s'habituer. Je ne partage pas mon temps d'hémodialyse avec mes amis ou ma famille, et j'ai appris que c'est la clé pour rester calme et détendu. C'est du temps pour moi.

Comment vos employés gèrent votre maladie ?

Nous ne parlons pas de mon état ; il n'y a aucune incidence sur la gestion courante de l'entreprise. Mes plus proches amis disent qu'on ne peut pas savoir que je suis malade et que je n'agis absolument pas comme tel.

COOPÉRER AVEC LE PERSONNEL MÉDICAL ET INFIRMIER

Pendant le traitement de dialyse, les médecins et le personnel infirmier représentent un point de repère important dans votre vie. Le lien de confiance que vous tissez avec l'équipe soignante vous apporte de la sécurité pendant le traitement de routine. Utilisez cette relation et cette confiance pour éviter les malentendus qui sont susceptibles de survenir à cause du stress ou des nombreux termes médicaux inconnus, par exemple. En contact avec le personnel médical, beaucoup de patients n'ont pas assez d'assurance pour poser des questions de clarification, faire des demandes ou exprimer des critiques. Notre recommandation : restez ouvert à tout le monde parce qu'une bonne communication avec les médecins et le personnel médical est également bonne pour votre santé, aussi bien mentale que physique.

CONSEILS POUR BIEN COMMUNIQUER

- Votre médecin et le personnel médical spécialisé ont toujours à cœur de trouver ce qui est le mieux pour vous. Ils vous soutiendront au mieux de leurs connaissances et de leurs capacités.
- N'hésitez pas à demander ! Tout ce que vous ne comprenez pas peut vous être expliqué par les médecins ou le personnel infirmier. Revenez sur la question et prenez autant de temps qu'il vous faut pour tout comprendre. Cela vous apportera de la tranquillité d'esprit et facilitera la coopération.
- La plupart des conflits ne sont pas intentionnels et sont plutôt dus à des malentendus. Gardez cela à l'esprit lorsque vous êtes en relation avec l'équipe médicale. Dans le doute, posez des questions !

CONSEIL NUTRITIONNEL

Des diététiciens expérimentés vous aideront à faire les adaptations nécessaires de votre régime alimentaire à votre nouvel état de santé.





PROMOUVOIR LA QUALITÉ DE VIE

La qualité de vie signifie généralement le bien-être du corps, de l'esprit et de l'âme ainsi que le respect de l'environnement personnel. Cependant, les domaines et les désirs liés à la qualité de vie de chacun sont différents selon les personnes.

Réfléchissez attentivement : que signifie pour vous une bonne qualité de vie. En même temps, considérez les aspects individuels de la vie et évaluez ce qui est important pour vous : la nourriture et la boisson, l'exercice physique et la performance, les voyages et les vacances, les relations sexuelles, l'autonomie et la flexibilité, les contacts sociaux et la profession, etc. Un sentiment positif va certainement commencer à apparaître une fois que vous aurez réellement défini « votre » qualité de vie personnelle. Vous avez peut-être ajouté des points à ceux indiqués plus haut, vous en avez peut-être éliminé un ou deux. Comparez ce qui est vraiment important pour vous et ce qui pourrait juste être agréable parce que vous y êtes habitué. Il peut aussi être bénéfique de sortir de votre cadre familial et s'ouvrir sur de nouvelles choses. Cela peut conduire à une nouvelle prise de conscience, une nouvelle attitude personnelle qui peut vous aider à mieux composer avec votre vie.



Un nouveau regard sur la vie pourrait également mener à des changements positifs : vous apprendrez à apprécier les choses d'une manière totalement nouvelle, vous arrêter pour sentir le parfum des roses en quelque sorte. Une bonne conversation, un voyage imprévu, une journée bien remplie qui se déroule en douceur malgré votre traitement, d'agréables moments entre amis, des choses comme celles-ci sont l'essence même de la qualité de vie. Avec votre traitement, cette approche peut vous donner la liberté et la sécurité dont vous avez besoin pour une vie heureuse et épanouie.



VIE PROFESSIONNELLE

Beaucoup de patients atteints d'insuffisance rénale chronique travaillent à temps plein ou à temps partiel. Avec l'accord de votre médecin et une discussion ouverte avec votre employeur au sujet des questions pratiques, vous serez en mesure de continuer à travailler.

Discutez des détails avec votre équipe médicale.



Patrice Guyard, Châteauroux

Patrice Guyard est né en 1954. En 2010, sa fonction rénale a commencé à être atteinte par la néphropathie diabétique. En 2015, Patrice a débuté la thérapie de remplacement rénale.

“ Vous devez **planifier en avance**
si vous voulez partir
les **week-end** ou en **vacances** ”

LE POINT DE VUE D'UN PATIENT

par Patrice Guyard

Quelles restrictions vous impose votre maladie ?

Au quotidien, c'est le régime qui est assez restrictif : peu de potassium, pas de sucre, ainsi que les limitations hydriques, c'est plutôt strict. Devoir venir pour les séances 3 fois par semaine, les matinées sont pleines ; les 3 premières heures de dialyse passent rapidement, mais la dernière est très longue.

Comment composez-vous avec la maladie ?

J'organise mon temps en fonction des séances de dialyse et de mes rendez-vous médicaux. Vous devez planifier bien en avance si vous voulez partir en week-end ou en vacances, afin d'organiser les séances de dialyse.

Comment votre entourage (famille, amis) fait-il face à votre maladie ?

Très bien : mes filles sont au courant et impliquées et ma femme et moi gérons le quotidien. Elle prépare mon pilulier et suit le même régime que moi car c'est elle qui prépare les repas.

Comment gérez-vous votre régime ?

J'ai eu une consultation avec la diététicienne du centre qui m'a expliqué le régime et donné une liste des aliments interdits et des portions. C'est ma femme qui gère les repas et intègre ainsi les légumes, etc...

QUESTIONS FRÉQUENTES SUR LA VIE QUOTIDIENNE – RÉPONSES SIMPLES

À QUOI DOIS-JE PARTICULIÈREMENT FAIRE ATTENTION POUR RESPECTER MON RÉGIME ALIMENTAIRE ?

En particulier dans les cas de maladies rénales, un régime alimentaire équilibré est essentiel pour votre bien-être et pour éviter d'éventuelles complications. Cependant, il peut difficilement améliorer votre fonction rénale. Établissez un plan d'alimentation avec votre médecin et votre diététicien qui soit bon pour vous et pour vos objectifs diététiques.

CONDUIRE EST-IL RISQUÉ ?

La maladie rénale ne touche pas votre capacité à conduire. Cependant, si vous souffrez de problèmes cardiaques ou de troubles visuels comme conséquence de la maladie, ou si vous ne vous sentez pas bien après le traitement, demandez conseil à votre médecin.

PUIS-JE FUMER ?

Des études ont montré que le tabagisme est mauvais pour la santé. Fumer augmente la pression sur le cœur et les vaisseaux sanguins. Si vous êtes sous dialyse, vous devez arrêter de fumer.

DANS QUELLE MESURE LA MALADIE AFFECTE MA VIE PROFESSIONNELLE ?

Être sous dialyse ne signifie pas automatiquement que vous devez arrêter de travailler. Beaucoup de patients souffrant de maladie rénale chronique travaillent à temps plein ou à temps partiel. Si votre médecin est d'accord et que vous vous sentez suffisamment bien, vous pouvez continuer à travailler. Dans une large mesure, votre plan de traitement peut être adapté à vos besoins.

QU'EN EST-IL DE L'EXERCICE PHYSIQUE ET DU SPORT ?

Le sport en général a des effets bénéfiques sur la santé, comme faire baisser les taux de cholestérol ou de sucre dans votre sang, améliorer la coordination et les capacités cardiovasculaires. De nombreux patients dialysés estiment que l'exercice physique les aide de façon significative à mener une vie normale. Demandez l'accord de votre médecin avant de commencer à pratiquer un sport. En dehors de ceci, l'entraînement doit vous donner du plaisir. Essayez différentes choses et définissez quels exercices vous donnent un sentiment de bien-être à la fois physique et émotionnel.

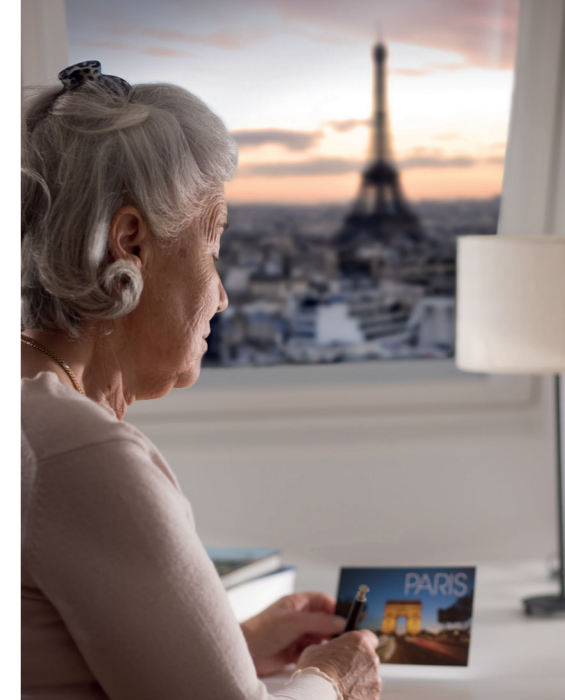


CONSEIL

Nos centres de dialyse sont répartis partout dans le monde. Vous trouverez plus de détails sur nos destinations de vacances et des informations intéressantes sur la maladie rénale pendant les vacances sur notre site internet : www.bbraun-dialyse.fr.

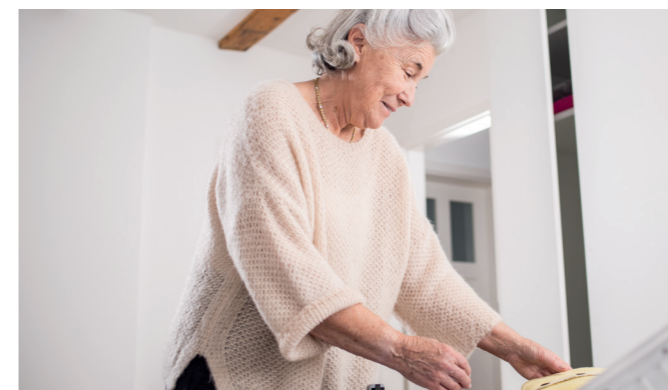
QU'EN EST-IL DES RELATIONS SEXUELLES ET DE LA POSSIBILITÉ D'AVOIR DES ENFANTS ?

Les changements physiques et émotionnels provoqués par votre maladie chronique peuvent aussi affecter votre sexualité. En conséquence, l'appétit sexuel et l'activité sexuelle peuvent chuter. Les hommes peuvent souffrir d'impuissance au début du traitement de dialyse. Il vous faut vraiment discuter de ceci avec votre médecin parce que ces problèmes sont généralement faciles à résoudre par un ajustement des médicaments. Les femmes peuvent généralement avoir des enfants même si elles souffrent d'une maladie rénale. Cependant, une évaluation rigoureuse des risques et une bonne coordination avec votre médecin sont essentielles.



QUE DOIS-JE PRENDRE EN COMPTE POUR PARTIR EN VACANCES ?

Il est bien sûr possible de voyager avec une maladie rénale chronique. Ceci étant dit, pour les patients dialysés, tout voyage nécessite une préparation rigoureuse, en particulier pour un déplacement lointain. Demandez à un correspondant vacancier de vous aider dans la préparation afin que vos vacances vous apportent la récupération souhaitée.



NOTRE ENGAGEMENT INTERNATIONAL POUR L'EXCELLENCE DES SOINS



Entreprise familiale fondée en 1839 à Melsungen en Allemagne, B. Braun est aujourd'hui un des premiers fabricants au monde de dispositifs médicaux et de produits et services pharmaceutiques. Avec 4 divisions spécialisées, plus de 55 000 employés dans 64 pays, B. Braun In four separate divisions with over 55,000 employees in 64 countries, B. Braun développe des produits et des services de haute qualité pour les utilisateurs du monde entier.

Chaque service proposé par B. Braun incarne la complète expertise de la société et la compréhension profonde des besoins des utilisateurs. Dans le développement de ses produits, systèmes de traitements et services, B. Braun agit comme un partenaire : un allié qui favorise l'évolution à travers un dialogue constructif et la motivation pour améliorer les choses. Avec une offre constamment croissante de solutions de soins médicaux, B. Braun contribue de manière substantielle à la protection et à l'amélioration de la santé des personnes.

CENTRES DE DIALYSE B. BRAUN AVITUM - QUAND PASSION REJOINT COMPETENCES

Dans plus de 300 centres de dialyse répartis dans 30 pays à travers le monde, B. Braun apporte des soins de haute qualité aux patients souffrant de maladie rénale chronique. A travers notre réseau, nous proposons toutes les modalités de dialyse, des programmes de diagnostics précoces et de pré-dialyse et coopérons également avec les organisations de transplantation locales.

Nos médecins et infirmiers spécialisés apportent non seulement un traitement médical, mais surtout un soin personnalisé. Améliorer la qualité de vie de nos patients est notre objectif le plus important ; ainsi, nous apportons des informations et formations sur tous les aspects de la vie quotidienne, tels que l'alimentation ou un mode de vie sain. Nos patients peuvent profiter de notre réseau de centres de dialyse pour les vacances, et bénéficier ainsi de notre qualité de soins, même loin de chez eux. La qualité est clairement un aspect clé de notre travail quotidien. Ainsi, nos centres sont certifiés selon les normes EN ISO 9001:2008 et Bonnes Pratiques de Dialyse. L'utilisation de la dernière et sur-

tout une technologie plus fiable, prend en charge cet objectif en assurant la qualité et sécurité au cours du traitement.

Être non seulement un fournisseur de soins médicaux, mais aussi un des principaux fabricants de produits pour traitement sanguin extracorporel, nous permet de maîtriser la qualité dans tous les aspects du traitement.



GLOSSAIRE

TERME	EXPLICATION	PAGE
Insuffisance rénale aiguë	Perte brutale et temporaire de la fonction rénale. L'insuffisance rénale aiguë peut être provoquée par la diminution de l'approvisionnement des reins en sang, l'obstruction de la diurèse ou des lésions traumatiques aux reins déclenchées par une opération lourde ou un accident de la route par exemple. L'insuffisance rénale aiguë se traite par épuration extrarénale en continu, en général aux soins intensifs, à l'hôpital.	10
Fistule artério-veineuse (AV)	Vaisseau sanguin créé chirurgicalement en faisant une communication entre une artère et une veine (souvent dans l'avant-bras) pour obtenir le débit sanguin rapide nécessaire à une séance d'hémodialyse efficace. Elle est également appelée fistule native.	14
Pression artérielle	Pression exercée par le sang sur les parois des vaisseaux sanguins, en particulier les artères. Une pression trop élevée augmente les risques de crise cardiaque et d'accident vasculaire cérébral et se traite par la prise de médicaments pour la tension (antihypertenseurs).	9
Cathéter	Tuyau souple en plastique destiné à une insertion dans une cavité corporelle ou des vaisseaux et utilisé pour permettre le passage de liquides.	16
Maladie rénale chronique	Perte lente et progressive de la fonction rénale sur plusieurs années, entraînant une insuffisance rénale définitive. Les personnes atteintes d'insuffisance rénale définitive doivent recevoir une dialyse ou une transplantation rénale pour remplacer la fonction des reins malades.	6
Diabète	Maladie dans laquelle un métabolisme anormal des glucides (hydrates de carbone) provoque une élévation du taux de glucose et peut entraîner une insuffisance rénale. Environ 40% de l'ensemble des patients diabétiques développent une insuffisance rénale.	10

TERME	EXPLICATION	PAGE
Traitement de dialyse	Processus médical artificiel par lequel les déchets toxiques et l'eau sont éliminés du corps d'un patient.	8
Dialyseur	Unité de filtration d'un générateur de dialyse. Le dialyseur permet l'élimination des déchets et de l'eau en excès dans le sang.	14
EPO	Abréviation couramment utilisée pour l'érythropoïétine.	22
Erythropoïétine	Hormone, produite par les reins sains, qui stimule la moelle osseuse pour produire des érythrocytes (globules rouges). Des versions synthétiques de l'hormone sont disponibles pour les patients insuffisants rénaux. La carence de cette hormone peut entraîner une anémie rénale.	22
Hémoglobine	Substance contenue dans les érythrocytes qui transporte l'oxygène et le distribue dans le corps. Le fer contenu dans l'hémoglobine est responsable de la couleur rouge du sang. Une diminution du taux d'hémoglobine est appelée anémie. L'anémie provoque fatigue, essoufflement et pâleur.	22
Greffe de rein	Remplacement d'un rein malade par le rein sain d'un donneur. C'est généralement réalisé lorsque qu'un des reins ne fonctionne pas.	13
Péritoine	C'est une membrane située dans votre abdomen.	10
Phosphore	Le phosphore est une substance que l'on trouve dans de nombreux aliments. Les reins maintiennent son équilibre en l'éliminant lorsqu'il y en a trop dans le corps. Des reins endommagés ne peuvent plus éliminer le phosphore. Par conséquent, les taux de phosphore dans le sang augmentent, ce qui peut provoquer des démangeaisons, et mener jusqu'au durcissement des artères (artériosclérose) ou à des maladies des os.	13

GLOSSAIRE

TERME	EXPLICATION	PAGE
Accès vasculaire	Méthode permettant d'avoir un accès à la circulation sanguine pour effectuer la dialyse. La fistule AV est une forme d'accès pour l'hémodialyse.	18
Potassium	Le potassium est un minéral présent dans de nombreux aliments, comme les fruits et les légumes (tels que bananes, pommes de terre ou concombres), le café et les chips. Lorsque les reins ne fonctionnent plus correctement, le potassium n'est pas éliminé et son taux dans le sang augmente. Si les taux de potassium sont trop élevés, cela peut affecter le rythme cardiaque.	13
Anémie rénale	Réduction de la capacité de transport de l'oxygène du sang due à une insuffisance rénale aiguë ou chronique. La perte de la fonction rénale entraîne un déficit en érythropoïétine, moyennant quoi une quantité insuffisante de globules rouges est produite.	22
Centre de dialyse	Lieu où une équipe de professionnels médicaux et soignants traite les patients insuffisants rénaux nécessitant une dialyse.	14
Greffon ou prothèse vasculaire	Abord réalisé en reliant l'extrémité d'une partie de veine artificielle à la veine du patient et l'autre extrémité à l'artère du patient. Le greffon ou prothèse vasculaire est un vaisseau de plus grande taille qui permet le débit sanguin rapide nécessaire pour une hémodialyse efficace.	18



B. Braun Avitum
Direction des Activités Centres de Dialyse
10 Avenue de la Madeleine | 33170 Gradignan | France
Tel. +33 (0)57 35 67 20 | www.bbraun-dialyse.fr



Vous trouverez plus de détails et des informations intéressantes sur :
www.bbraun-dialyse.fr

Pour un accès facile, scannez le QR code avec votre smartphone