

# UN CENTRE DE DIALYSE ADAPTÉ À VOS BESOINS



Centre conventionné  
par l'Assurance Maladie française



American Hospital of Paris

Le centre est ouvert du lundi au samedi.

En dehors des horaires d'ouverture, les lignes du centre de dialyse sont basculées vers le service de réanimation de l'hôpital où un médecin réanimateur est joignable 24h/24 et 7j/7, il est en contact direct avec votre néphrologue.

Il est rappelé en cas d'urgence vitale de composer le 15 ou le 112 depuis un téléphone portable en précisant que vous êtes un(e) patient(e) dialysé(e).

## Sommaire

### COMPRENDRE LA MALADIE RÉNALE P 5

- Les reins
- La maladie rénale
- Les traitements proposés
  - La dialyse péritonéale (DP)
  - L'hémodialyse (HD)
  - La transplantation rénale (la greffe)
  - Traitement conservateur

### UNE SÉANCE DE DIALYSE À L'HÔPITAL AMÉRICAIN DE PARIS P 17

- Qui sommes nous ?
- Les informations à connaître avant, pendant et à la suite de votre dialyse
- La charte d'engagement

### VIE PRATIQUE, COMMENT VIVRE AVEC LA DIALYSE ? P 29

- Prise en charge des soins
- Transports en dialyse
- Nutrition
- Sport
- Vie professionnelle
- Vacances
- Les documents à rapporter lors de votre première séance de dialyse





## **COMPRENDRE LA MALADIE RÉNALE**

- Les reins
- La maladie rénale
- Les traitements proposés

## Les reins

Les reins sont deux organes essentiels à la vie.

Ils permettent le bon fonctionnement de l'organisme en équilibrant son métabolisme en évacuant les déchets du corps absorbés dans l'alimentation et les boissons.



Les reins sont des **filtres** qui régulent l'équilibre de l'eau et des électrolytes. Ils éliminent les déchets métaboliques en excès (urée, créatinine, acide urique...), et régulent les sels minéraux (sodium, potassium, calcium ...) et l'eau. Tous les déchets sont ensuite évacués par les urines. .

Ils fabriquent également certaines **hormones** indispensables au bon fonctionnement de notre organisme :

- La rénine, qui contrôle la pression artérielle (tension) ;
- L'érythropoïétine (EPO), qui stimule la fabrication des globules rouges ;
- La vitamine D, qui permet de bien absorber le calcium et de consolider les os.

## Conséquence de l'insuffisance rénale chronique terminale (IRCT)

L'insuffisance rénale est la conséquence de l'évolution de troubles (diabète, HTA...) qui endommagent le fonctionnement des reins.

Lorsque l'insuffisance rénale devient terminale (c'est-à-dire que les deux reins fonctionnent à moins de 10%), on parle de stade IV.

L'organisme ne peut alors plus éliminer les déchets et l'eau accumulée.

Les reins ne sont plus capables de remplir leurs fonctions de façon irréversible. De ce fait, la vie du patient à court terme est en danger.

Depuis les années 60, grâce à la dialyse et à la greffe ce n'est plus une maladie mortelle.

Ces traitements permettent de remplacer le fonctionnement des reins, c'est pourquoi on les appelle « traitements de suppléance ».

Ils sont de trois types :

- la dialyse péritonéale
- l'hémodialyse
- la transplantation

Le choix de la technique vous appartient sauf contre-indication médicale. Le passage entre les techniques peut être également envisageable sous certaines conditions.

## La dialyse péritonéale (DP)

### Définition

La dialyse péritonéale est une méthode d'épuration qui utilise les propriétés du péritoine, fine membrane qui entoure les intestins et la paroi interne de l'abdomen.

Au cours de la séance de dialyse péritonéale, on infuse dans l'abdomen un liquide stérile composé d'ions et d'électrolytes (le dialysat) à travers un cathéter installé à demeure dans la cavité abdominale.

Le dialysat reste à l'intérieur de l'abdomen pendant le temps de la séance (stase de plusieurs heures).

Des échanges entre le sang chargé de toxines et le dialysat s'opèrent alors et permettent d'évacuer les déchets et l'eau accumulés.

Le cathéter est installé chirurgicalement sous anesthésie locale ou générale au cours d'une hospitalisation de 48h. Il reste en place de façon permanente et ressort de l'abdomen non loin de l'ombilic. Il n'entraîne aucune gêne ni douleur dans la vie quotidienne.

Cette technique nécessite une formation du patient afin d'en respecter tous les principes car elle se déroule à domicile.

## Les différents types de dialyse péritonéale

### • La Dialyse Péritonéale Continue Ambulatoire (DPCA)

La DPCA est réalisée avec des poches dont le contenu est introduit naturellement dans l'abdomen par gravité. Il vient ensuite un temps de stase à l'intérieur de l'abdomen puis le drainage après quelques heures. Cette technique se fait de façon manuelle et nécessite plusieurs cycles dans une même journée (4 environ)

### • La Dialyse Péritonéale Automatisée (DPA)

Le principe est le même que pour la DPCA si ce n'est que cette fois la dialyse se fait par le biais d'un appareil appelé "cycleur" qui, durant chaque nuit, va assurer les échanges de façon automatique.

Le matin, le patient se déconnecte du cycleur et passe la journée avec l'abdomen vide de solution.

## Les avantages de la dialyse péritonéale

- Technique qui privilégie une épuration extra-rénale douce et qui se réalise tout au long de la journée ou de la nuit
- Moins de troubles hémodynamiques (chute de la pression artérielle, crampes). Régime non strict,
- Suivi médical moins strict (pas de nécessité de voir le médecin à chaque séance) mais une fois par mois
- Autonomie notamment pour les patients ayant une activité professionnelle

## Les inconvénients de la dialyse péritonéale

- Risque infectieux lié à la présence d'un cathéter dans l'abdomen du patient
- Perturbation de l'image corporelle dû à la présence de ce cathéter
- Durée du traitement journalier plus long (jusqu'à 8 à 10 heures la nuit)
- Nécessité d'être autonome
- Consommables pour la DP nécessitent un espace de stockage propre et sec d'au moins 2m<sup>3</sup> (poches de liquides stériles...)
- Durée du traitement généralement limitée car la qualité du péritoine se détériore au fil du temps (5 ans en moyenne et nécessite ensuite d'être transplanté ou hémodialysé)



## L'hémodialyse (HD)

### Définition

L'hémodialyse est une technique qui, comme la dialyse péritonéale, permet d'épurer les déchets organiques contenus dans le sang et de diminuer la quantité d'eau se trouvant en excès dans l'organisme.

A la différence de la DP, il s'agit d'une méthode qui fait appel à un circuit extracorporel (CEC) dans lequel circule le sang du patient et un rein artificiel (dialyseur). Pendant le temps de la séance (4h, 3 fois par semaine le plus souvent), le sang passe plusieurs fois dans un circuit entraîné par une pompe et dans un rein artificiel qui filtre les déchets. Cela rétablit l'équilibre électrolytique du corps et évacue l'excès d'eau des tissus.

Pour permettre l'accès au sang, il est nécessaire de mettre en place un abord vasculaire spécifique.

Ces séances sont réalisées le plus souvent dans un centre de dialyse ou plus rarement à domicile.

### Les abords vasculaires en dialyse

- La fistule artério-veineuse (FAV)

La FAV est un abouchement entre une artère et une veine du membre supérieur non dominant. C'est l'abord le plus courant avec un risque infectieux moindre par rapport au cathéter. La création se fait en hospitalisation courte sous anesthésie locale au bloc opératoire et dure environ une heure.

La FAV peut ensuite être ponctionnée entre trois et dix semaines après la création en fonction de son développement. Il est parfois nécessaire de devoir, dans un deuxième temps, de procéder à une nouvelle chirurgie pour « superficialiser » la fistule lorsqu'elle est trop profonde et la rendre plus aisément accessible.

A chaque séance, la fistule est ponctionnée par deux aiguilles : l'une par laquelle le sang arrive au dialyseur et l'autre par laquelle le sang est restitué après avoir été filtré par le rein artificiel (dialyseur).

- **Le cathéter de dialyse**

Posé généralement de façon temporaire, il peut être aussi posé de façon permanente chez certains patients ayant une contre-indication ou une impossibilité de créer une fistule.

Le cathéter est un dispositif médical introduit la plupart du temps au niveau du cou (veine jugulaire droite), il passe sous la peau et ressort généralement sur le thorax à droite. Il est posé en hospitalisation ambulatoire sous anesthésie locale au bloc opératoire.

Il possède deux branches : par une des branches, le sang arrive dans la machine jusqu'au rein artificiel et par l'autre le sang est restitué filtré. Il est recouvert par un pansement occlusif qui protège des germes extérieurs car cette méthode est à haut risque infectieux (x7 par rapport à la fistule).

## **Comment se déroule une séance de dialyse**

### **Avant la séance**

- Le patient(e) se pèse, c'est cette pesée qui va déterminer la quantité d'eau à retirer pendant la séance, elle est donc déterminante. En effet pour calculer la quantité d'eau perdue pendant la séance le néphrologue a prescrit un poids sec, c'est le poids théorique que le patient(e) devrait faire si ses reins fonctionnaient correctement, un poids pas trop élevé pour ne pas avoir d'œdèmes et pas trop bas afin de ne pas ressentir de crampes. Ce poids est l'objectif à atteindre en fin de séance.
- Lavage des mains et lavage de la fistule au savon doux
- Installation sur le poste : l'infirmier(ère) prend les constantes et calcule le poids à perdre durant la séance.
- L'infirmier(ère) ponctionne la fistule à deux endroits ou branche le cathéter du patient(e) et le relie au circuit et au rein artificiel. Il lance alors la pompe, la séance peut commencer.

## Pendant la séance

- Le patient(e) peut avoir droit à une collation dans les deux premières heures de la dialyse avec accord médical.
- Les constantes hémodynamiques et celles relatives au poids à perdre sont relevées régulièrement par le personnel soignant du centre.
- Des alarmes sont paramétrées afin de garantir une sécurité optimale pendant la séance.
- Des prélèvements sanguins sont faits en séance de façon mensuelle ou à la demande du médecin spécialiste.
- Des traitements peuvent être administrés pendant la séance.
- Le médecin passe durant la séance et assure le suivi des prescriptions mais également des bilans biologiques.

## A la fin de la séance

- L'infirmier(ère) procède à la restitution du sang au patient et au relevé des constantes finales.
- Le patient(e) est déconnecté(e) des lignes de dialyse et du générateur.
- L'ablation des aiguilles ou la fermeture du cathéter est effectuée.
- Une compression des points de ponction pour les patients porteurs d'une FAV est nécessaire pour arrêter un saignement.
- L'infirmière prendra la tension artérielle et vérifiera le poids perdu avec une pesée finale.

## Entre deux séances de dialyse

- **Hémodialyse et diététique**

Sur le plan diététique, certaines restrictions alimentaires sont le plus souvent nécessaires : les restrictions en eau, en potassium, en sel et en phosphore essentiellement.

Ces mesures couplées à des séances d'hémodialyse de qualité permettent de mieux lutter contre les complications cardiovasculaires et osseuses de l'insuffisance rénale.

## • Hémodialyse et traitement médicamenteux

Il est essentiel et de la responsabilité du patient(e) de prendre les médicaments prescrits par le médecin. Toute prise de médicament doit être discutée avec le médecin en évitant toute automédication. Il est indispensable de lui communiquer la liste de tous les médicaments pris et de l'informer de toute prescription réalisée.

Le succès de l'hémodialyse, la qualité et l'espérance de vie des patients dialysés sont liés à la durée du traitement et nécessitent de respecter la durée totale prescrite à chaque séance.

## • Les précautions quotidiennes liées à l'hémodialyse et la fistule artério-véneuse (FAV)

Surveiller la fistule et la présence du thrill

- Porter des vêtements amples qui ne compriment pas la fistule, pas de montre, pas de bracelet et pas de bagues côté fistule.
- Ne pas gratter la zone de ponction.
- Garder le bras propre et alerter l'équipe en cas de rougeur, chaleur, douleur, écoulement...
- Protéger le bras en cas de jardinage, travaux, bricolage ou contact avec des animaux domestiques...
- Pas de prélèvement sanguins ou injection (sauf urgence vitale coté fistule) ou de prise de tension.

## • Hémodialyse et cathéter

- Ne jamais l'enlever le pansement stérile qui protège le cathéter occlusif, .
- Ne le refaire qu'en milieu médicalisé.
- Ne pas le mouiller (pas de bain ou de douche directement sur le pansement).
- Avertir en cas de démangeaisons, douleur, fièvre, saignement...

## Les avantages de l'hémodialyse

- Amélioration clinique rapide des complications de l'insuffisance rénale
- Le patient est « accompagné » par une équipe soignante qu'il voit plusieurs fois par semaine
- Présence médicale et suivi très régulier (diététique, psychologique...)
- Les prélèvements sanguins et injections IV sont effectués pendant la séance d'hémodialyse

## Les inconvénients de l'hémodialyse

- Nécessité de se rendre trois fois par semaine dans un centre de dialyse
- Temps de transport en région parisienne souvent long
- Risque de perturbation de l'image corporelle pour la fistule (aspect cutané caractéristique) comme pour le cathéter à demeure.
- Surveillance quotidienne de l'abord vasculaire (risque occlusif, infectieux, hémorragique).
- Nécessite d'organiser ses déplacements professionnels ou vacances longtemps à l'avance pour réserver sa place dans un autre centre de dialyse.
- Des procédures chirurgicales sont parfois nécessaires en cas de complication de la fistule ou d'obstruction du cathéter.

## **La transplantation rénale**

La transplantation rénale est une intervention chirurgicale qui consiste à remplacer le rein endommagé par un (ou deux) rein(s) sain(s), appelé «greffon» ou «transplant» et provenant d'un donneur en état de mort cérébrale ou d'un donneur vivant apparenté.

Le donneur vivant doit être majeur, demandeur et volontaire.

Afin de limiter les risques de rejets, on greffe des reins les plus compatibles possibles. Le donneur doit être de même groupe sanguin et, si possible, identique dans le système HLA (cas des vrais jumeaux) ou semi-identique.

## La procédure pré-greffe

Un entretien préalable avec un médecin « transplanteur » permet d'être informé sur les avantages et inconvénients de la transplantation rénale. Si la personne soignée est candidate à la transplantation, un ensemble d'examen est pratiqué selon un protocole établi en concertation avec l'équipe en charge de la transplantation.

Si les résultats sont favorables, la personne est inscrite sur une liste d'attente. Le temps d'attente dépend des critères de compatibilité entre les patient(e) en attente de greffons disponibles et de la situation de la personne soignée (notion de priorité médicale). Cela peut prendre des années.

Lorsqu'un rein prélevé sur une personne en état de mort cérébrale est disponible, l'équipe dispose d'une heure pour l'accepter. Passé ce délai, il est proposé à une autre équipe. Les malades inscrits sur les listes d'attente doivent donc pouvoir être joints à tout moment et se tenir prêt pour répondre à toute proposition de greffe. Le rein peut être conservé pendant 48 heures, à une température de 4°C, après le prélèvement.

## La greffe

L'intervention chirurgicale dure habituellement de deux à quatre heures. Les reins non fonctionnels sont laissés en place à moins qu'il n'existe un risque d'infection, d'hypertension artérielle ou un problème de place (parfois dans les polykystoses). En général on greffe un seul rein mais il arrive d'en greffer deux.

Le(s) nouveau(x) rein(s) est (sont) introduit(s) dans la partie inférieure de l'abdomen et raccordé(s) à la vessie. Le sang peut alors à nouveau être filtré par le rein, qui assure sa fonction d'épuration. Parfois, quelques semaines sont nécessaires avant que le rein ne se remette à fonctionner et la dialyse doit être maintenue durant cette période.

Une surveillance médicale régulière est nécessaire pour contrôler à la fois l'évolution de la greffe et la bonne tolérance du traitement. Cette surveillance peut être assurée en alternance entre l'équipe de transplantation et le néphrologue habituel.

Le plus souvent, le traitement de dialyse doit être commencé en attendant qu'une opportunité de transplantation se présente et que le patient soit dans de bonnes conditions médicales pour la greffe.

La greffe est quelque fois préemptive, c'est-à-dire réalisée avant la dialyse.

Quand la greffe n'est plus fonctionnelle ou le greffon rejeté, il est à nouveau possible d'être dialysé. Si après un nouveau bilan, l'état de santé le permet, une deuxième voire une troisième greffe peut être proposée.

### Les avantages de la transplantation rénale

- Une greffe réussie permet de restaurer toutes les fonctions d'un rein normal
- Reprise d'une vie très « proche de la normale » (plus de contrainte de temps, régime alimentaire...)
- La fatigue, les troubles digestifs, les défaillances sexuelles s'améliorent

### Les inconvénients de la transplantation rénale

- Nécessité de prendre un traitement quotidien à vie qui consiste en un grand nombre de médicaments
- Opération sous anesthésie générale
- Hygiène de vie stricte
- Le traitement immunosuppresseur diminue les défenses immunitaires
- La greffe a une durée limitée et le rejet reste toujours possible
- On vit avec l'organe d'un autre – réflexion éthique

## **Abstention thérapeutique**

Comme tout traitement, les patients(es) peuvent refuser les traitements de suppléances. Les patients(es) sont alors suivis régulièrement par un néphrologue et d'autres spécialistes pour adapter leur traitement (correction de l'anémie, de l'excès de potassium de phosphate).

Le médecin vous informera alors de l'ensemble des risques et conséquences potentielles de votre décision.

Dans ce cas, il vous sera demandé un document attestant de votre refus. Le refus de soins sera consigné dans votre dossier. (Article L 1111-4 du code de la santé publique).





## **UNE SÉANCE DE DIALYSE À L'HÔPITAL AMÉRICAIN DE PARIS**

- Le centre de dialyse
- Les informations à connaître avant, pendant votre séance de dialyse, à la suite de votre dialyse et lors de votre retour chez vous
- La charte d'engagement

## Un centre de dialyse au sein d'un hôpital pluridisciplinaire

Depuis 2007, nous accueillons nos patients dans un environnement de soins sécurisé, équipé des technologies de pointe

- Pratique de toutes les dernières techniques : hémodiafiltration (HDF), hémocoûrôle, etc.
- Générateurs homologués pour l'hémodiafiltration en ligne.

Une **qualité** et une **sécurité des soins** optimales

- Traitement de l'eau par double osmose en série offrant une eau ultra pure, dont la qualité est contrôlée par notre pharmacien
- Des générateurs désinfectés entre chaque séance et utilisation exclusive de matériel à usage unique
- Une équipe de néphrologues présente au sein du centre de dialyse

Le centre de dialyse de l'Hôpital Américain de Paris est le seul au monde à disposer d'une double accréditation française et américaine.

Un **environnement chaleureux** et des soins adaptés à vos besoins

- Un centre chaleureux, à taille humaine comprenant 12 postes de dialyse, dont trois chambres individuelles
- A votre disposition : un accès individuel à la télévision, un accès WIFI, une offre multimédia. Collations supervisées par nos diététiciennes
- Accès direct à l'ensemble des services d'un hôpital pluridisciplinaire et à ses plateaux médico-techniques performants (non conventionnés)

Centre conventionné par l'Assurance Maladie française

- Cartes européennes de santé acceptées
- **Assurances santé internationales acceptées**

Votre maladie rénale a évolué et vos reins n'assurent plus leurs fonctions. Vous avez choisi d'être pris en charge dans notre centre d'hémodialyse.

## Comment se déroule une séance de dialyse dans notre centre de dialyse ?

Le centre de dialyse de l'Hôpital Américain de Paris est ouvert du lundi au samedi.

Nous proposons deux types de dialyse :

- L'hémodialyse en centre la journée du lundi au samedi
- L'hémodialyse en Unité de Dialyse Médicalisée du lundi au samedi.

Le centre ferme ses portes afin de permettre aux équipes de ménage de nettoyer la salle entre chaque séance de dialyse.

## Avant votre séance de dialyse

### Comment me rendre au centre de dialyse ?

Le centre de dialyse est accessible : en véhicule personnel (parking sur place), en transports en commun (M1, M3 ou bus 93-82), ou bien encore en taxi, VSL ou ambulance.

Le mode de transfert (ambulance, VSL, taxi...) fait l'objet d'une prescription médicale. C'est le néphrologue et seulement lui qui décide du mode de transport selon votre état de santé.

Ce mode de transport peut donc évoluer avec le temps mais fera toujours l'objet d'une prescription médicale spécifique.

Le choix de la société de transport qui vous prendra en charge vous incombe. Le secrétariat tient à votre disposition une liste des taxis, VSL, ambulances conventionnées du département des Hauts-de-Seine (92) pour que vous puissiez effectuer votre choix.

## Comment utiliser les patchs anesthésiants ?

Si vous êtes dialysés sur fistule artério-veineuse (FAV), le médecin a pu vous prescrire des patchs anesthésiants.

Ils sont à appliquer une heure avant le début de la séance à l'endroit où vous avez l'habitude d'être ponctionné.

## Quelle tenue porter pour ma séance de dialyse ?

La tenue avec laquelle vous rentrez en salle doit répondre à plusieurs impératifs :

- Porter une tenue convenable
- Etre propre
- Permettre un accès aisé à votre abord vasculaire (manches amples ou courtes si fistule, à boutonnage devant pour les cathéters centraux, ou pantalons élastiques si cathéters fémoraux)

Si votre tenue est sale ou non adaptée, vous pouvez demander à l'équipe de vous fournir une tenue jetable.

Si votre tenue ne répond pas à ces impératifs, l'équipe pourra également être amenée à vous demander de revêtir une tenue jetable.

Pour les chaussures, nous vous demandons de rentrer en salle avec des chaussures les plus propres possibles ou des chaussons dédiés à vos séances de dialyse. Si vos chaussures sont sales, vous pouvez demander à l'équipe des sur-chaussures avant de rentrer dans la salle de soins.

## Où poser mes affaires lors de ma séance de dialyse ?

Seul les objets de valeur sont autorisés en salle de soins.

Vos vêtements et objets personnels sont porteurs de germes et peuvent contaminer votre espace de soins. Ces espaces sont nettoyés et désinfectés avant votre arrivée (fauteuil, générateurs de dialyse...).

Il est donc indispensable de rentrer en salle de dialyse avec le strict

nécessaire et laisser la quasi-totalité de vos vêtements et objets personnels dans les vestiaires qui ferment à clé (vous conservez la clé avec vous pendant la séance).

L'équipe pourra, à la demande, vous donner une lingette imbibée pour nettoyer et désinfecter vos téléphones ou objets de valeur autorisés en salle.

AUCUN VÊTEMENT NE DOIT ETRE POSÉ SUR LES TABLETTES  
OU DERRIÈRE LES GÉNÉRATEURS DE DIALYSE

### Quelles sont les règles d'hygiène ?

Avant d'arriver dans le centre, vous avez été en contact avec des environnements (transports, votre domicile...) qui contiennent de nombreux germes.

Notre objectif est d'éviter au maximum que vous ne rapportiez ces germes dans le centre de dialyse.

Vous trouverez dans plusieurs endroits du centre des distributeurs de solution hydro-alcoolique (SHA) et même avant d'entrer dans le centre. Ils permettent de réaliser une hygiène des mains efficace.

Ils sont essentiels à la prévention des infections et permettent de réduire la flore microbienne logée sur les mains.

## Durant la séance de dialyse

- La pesée



Vous devez vous peser dans les mêmes conditions à chaque fois (sans chaussure, sans gilet...) Il est important de venir d'une séance à l'autre avec des tenues relativement similaires en termes de poids afin d'assurer une pesée fiable.

Cela permet de ne pas fausser l'estimation de votre prise de poids interdialytique et de la quantité d'eau que nous allons retirer en séance.

Merci de conserver le ticket du poids avec vous.

Il vous sera demandé par l'infirmière qui vous prendra en charge.

## Une fois entré en salle de soins

- Lorsque vous êtes dialysé(e) sur fistule

Ôtez vos patchs puis lavez vous les mains et la fistule au savon doux.

Cette étape est indispensable et permet de réduire le risque d'une infection associée aux soins.

- Lorsque vous êtes dialysé(e) sur cathéter central

Procédez à une nouvelle hygiène des mains à l'aide de la solution hydro-alcoolique avant de vous installer.

- L'installation



Le soignant vous indique le générateur sur lequel vous allez être dialysé(e). Il peut changer d'une séance à l'autre. Aucune réservation de place ou de chambre n'est possible. La priorisation du fauteuil-lit est déterminée par l'équipe soignante.

- Connexion/Branchement au générateur de dialyse via le circuit extracorporel

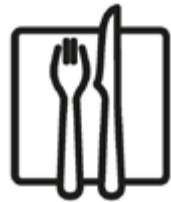
L'infirmier(ère) va vous brancher au générateur, remettez-lui le ticket de pesée.

L'ORDRE DE BRANCHEMENT N'EST EN AUCUN CAS  
CONDITIONNÉ PAR L'ORDRE D'ARRIVÉE.

- Collation

Une collation vous sera servie selon la prescription médicale et son contenu pourra être revu selon votre état de santé du jour.

Elle pourra être, à titre d'exemple, allégée en liquide si votre prise de poids interdialytique est importante.



- Détente

Durant la séance de dialyse, vous pourrez regarder la télévision, lire, écouter de la musique, faire du vélo assis, ou bénéficier d'une offre multimédia.

- Surveillance

Un médecin néphrologue passera vous rencontrer individuellement la journée.

Comme tout traitement, l'hémodialyse a des effets secondaires qui sont liés avant tout aux variations de la composition de votre sang et qui surviennent pendant ou après le traitement : fatigue, nausées, palpitations, chute de tension, crampes musculaires... La majorité de ces effets secondaires est transitoire.

Vous serez surveillé(e) régulièrement pendant le traitement par l'équipe paramédicale et médicale.

## Après la séance

### Après le débranchement

Si vous avez une fistule, vous devrez comprimer les points de ponctions entre 5 à 10 minutes.

Avant de partir, nous vous demandons une nouvelle fois de pratiquer une hygiène des mains en vous lavant les mains au lavabo et au savon doux de manière à éliminer le sang qui aurait pu être projeté sur vos mains lors de la compression ou pendant la séance.

Cette étape est indispensable même si vous avez utilisé des gants.

- Pesée de sortie



N'oubliez pas de vous peser dans les mêmes conditions qu'à l'arrivée et de donner votre ticket de poids de sortie à l'infirmière qui vous a pris en charge

Vous pourrez ensuite récupérer vos affaires au vestiaire.

### Retour à votre domicile

Vous pouvez attendre votre transport éventuel au niveau de l'espace d'attente.





## Que faire en cas de crampes ou de vertiges ?

Attention, le risque de chute, de crampes ou de vertiges sont fréquents après une dialyse.

- Dans le centre

Restez assis ou allongé et avertissez l'équipe soignante

- En dehors du centre

Asseyez-vous ou allongez-vous. Buvez 1 ou 2 verres de Vichy St Yorre. Si les troubles persistent, restez assis ou allongé et contactez le 15.

## Que faire si votre fistule ressaigne ?

- Dans le centre

Si votre fistule ressaigne, ou en cas d'hémorragie, il n'y a qu'une chose à faire : comprimez à nouveau comme vous l'avez fait en séance. Il est inutile de retirer immédiatement le pansement.

Utilisez votre main libre pour comprimer à l'endroit où vous saignez pendant quelques minutes et demandez à l'équipe de vous venir en aide.

- En dehors du centre

C'est rare mais cela peut-arriver. Le geste est toujours le même: comprimer directement à l'endroit où cela saigne sans retirer le pansement pendant 5 minutes. Au bout de 5 minutes, relâchez progressivement et constatez si le saignement continue ou non.

Si oui, reprenez la compression et essayez à nouveau 5 minutes plus tard. Si le saignement continue (plus d'une heure), continuez à comprimer et appelez le 15 ou le 112.

## Que faire du pansement ?

### En cas de fistule

Vous pouvez le retirer le soir même ou le lendemain matin. Si le pansement est trop collant alors passez votre bras sous l'eau pour le décoller.

Surveillez quotidiennement la fistule : rougeur, chaleur, aspect...

Si vous avez un doute contactez le centre de dialyse.

### En cas de cathéter de dialyse

Il est indispensable pour prévenir au mieux toute infection d'avoir une hygiène irréprochable. Le pansement doit rester propre, sec et clos jusqu'à la prochaine séance.

Les douches doivent donc être limitées en évitant de mouiller le pansement et la zone autour du pansement.

Si vous avez un doute sur la qualité du pansement, contactez le centre de dialyse.

## Que faire en cas de complication ?

En cas de réaction indésirable, quelle qu'elle soit ou du constat de tout problème éventuellement en relation avec les traitements d'hémodialyse, nous vous demandons d'informer immédiatement l'infirmier(ère) ou le médecin qui vous prend en charge si la complication survient à l'hôpital.

Si vous êtes à la maison, veuillez contacter immédiatement le Centre d'hémodialyse de l'Hôpital Américain de Paris au 01 46 41 84 57 (poste infirmier réservé aux complications, accessible 24h/24).

Pour toute urgence vitale nous vous rappelons que le seul numéro à composer est le 15 (ou le 112 depuis un téléphone portable).

## Charte d'engagement

Vos droits sont définis par la charte du patient hospitalisé.

Notre priorité est de vous assurer une dialyse efficace dans le confort et la sécurité. Nous restons à votre disposition pour toute question médicale ou non. Nous ferons le maximum pour répondre à vos demandes diverses en fonction des possibilités du service.

### **Respect mutuel et vie en collectivité**

Le centre de dialyse est un espace collectif, merci de respecter les règles de bienséance et de respect mutuel.

### **Visite**

Des visites peuvent être autorisées, selon l'état sanitaire, en dehors des périodes de branchement et de débranchement et en dehors des périodes de soins dès lors qu'elles ne perturbent pas la bonne marche du service.

Les visiteurs peuvent être invités à sortir de la salle ou du box selon les situations rencontrées.

Dans la mesure du possible, merci de nous prévenir en avance de vos éventuelles visites que nous puissions organiser votre placement de manière à limiter la gêne occasionnée aux autres patients.

### **Climatisation**

La salle de dialyse est ventilée en permanence. Il est impossible d'éteindre cette ventilation nécessaire au renouvellement de l'air.

Un système de climatisation vient compléter cette ventilation, la température est réglée automatiquement.

La perception de la température ambiante est souvent subjective et toute demande concernant une modification des paramètres de climatisation devra être approuvée par les autres patients et validée par l'équipe soignante lorsque vous êtes en salle ouverte.

### **Lumière**

Entre le branchement et le débranchement le service restera allumé par des veilleuses.

## **Téléphone portable**

Les téléphones sont tolérés dans cet espace partagé uniquement pour une utilisation limitée au strict essentiel en veillant à avoir des conversations courtes et discrètes. Mettez votre téléphone en mode vibreur.

## **La télévision**

Tous les paramétrages de TV et distribution des casques seront effectués lorsque tous les patients de la séance auront été branchés.

La télévision dans les chambres doit être maintenue à un niveau sonore raisonnable de manière à ne pas importuner les autres patients présents.

## **Horaires des séances**

Il vous est demandé d'arriver 15 min avant votre heure de branchement théorique. En cas d'empêchement majeur, merci d'en référer aux secrétaires du centre. Le changement ne pourra se faire qu'après accord du néphrologue et du responsable du service. Lorsque vous partez en vacances, merci de nous communiquer vos dates de départ et de retour un mois à l'avance

## **Respect des prescriptions médicales**

L'équipe soignante est responsable des actes médicaux effectués. Vos paramètres de séance (temps, perte de poids, profils...) relèvent de la prescription médicale et ne peuvent être modifiés que par le médecin. Vous n'avez pas l'autorisation de toucher au générateur. Les néphrologues du centre sont vos médecins référents. Il est impératif qu'ils soient informés de toute consultation extérieure ou de nouveaux traitements mis en place dans le cadre de votre prise en charge. Dans ce cas, merci de nous apporter toutes nouvelles ordonnances.

## **Éducation thérapeutique**

Depuis 2016 nous dispensons des séances d'éducation thérapeutique (ETP) aux patients volontaires. Mis en place de façon pluridisciplinaire (infirmiers, diététicienne, pharmaciens, secrétaires, néphrologues...) le programme d'ETP aide le patient à mieux vivre la dialyse et la maladie rénale en général. Chaque programme d'ETP est personnalisé.

## **VIE PRATIQUE, COMMENT VIVRE AVEC LA DIALYSE ?**

- Prise en charge des soins
  - Transports en dialyse
  - Nutrition
  - Sport
  - Vie professionnelle
  - Vacances
- 
- Lexique
  - Contacts et numéros utiles
  - Documents à apporter

## Vie pratique, comment vivre avec la dialyse ?

### Prise en charge des soins, ALD

L'insuffisance rénale chronique fait partie des affections de longues durées (ALD). Les traitements directement liés à cette affection sont donc intégralement pris en charge par la sécurité sociale.

Votre médecin traitant, en collaboration avec votre néphrologue, élaborera un protocole de soins mentionnant les traitements pris en charge à 100% dans le cadre de votre affection de longue durée.

Certains frais resteront malgré tout à votre charge (forfait journalier d'hospitalisation, dépassements d'honoraires...). L'adhésion à une mutuelle pourra vous permettre de réduire ces coûts annexes.

La carte d'invalidité : Les personnes dialysées sont reconnues par le code de l'action sociale comme ayant un taux d'invalidité de 80% dès lors que le traitement par dialyse est mis en place.

La M.D.P.H. (Maison Départementale des Personnes Handicapées) : Il s'agit d'un lieu d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille. Nombre de vos démarches administratives vous amèneront à prendre contact avec eux (reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé RQTH pour les dialysés ou greffés, carte d'invalidité, carte européenne de stationnement en cas de capacité motrice très réduite...). Vous pouvez trouver la M.D.P.H la plus proche de chez vous sur [www.mdph.fr](http://www.mdph.fr)

Allocation adulte handicapé (A.A.H.) : Cette allocation est destinée à apporter une aide financière aux personnes handicapées disposant de revenus modestes. Elle est attribuée sous certaines conditions par la Commission des Droits et de l'autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) qui transmet ensuite le dossier à la CAF.

Aide à domicile : il est possible d'avoir recours, toujours sous certaines conditions, à une aide à domicile (tâches ménagères, gardes d'enfant...)

## **Transports en dialyse**

Selon votre état de santé, le médecin choisira le mode de transport le plus adapté à vos déplacements nécessaires dans le cadre de votre traitement de l'IRC et pourra vous prescrire :

- Un taxi conventionné
- Un VSL (véhicule sanitaire léger)
- Une ambulance
- Ou être autorisé à prendre votre véhicule personnel ou les transports en commun

Il est à noter que les transports sont responsables d'une grande partie des dépenses de santé. Il est donc important de bien adapter son transport à son état de santé. Ces différents moyens de transport sont pris en charge à 100 %.

## **Nutrition**

Pour vous permettre de conserver un bon état physique il est important de bien vous alimenter et manger varié.

Aucune famille d'aliment ne doit être supprimée. Cependant, certains aliments vous seront conseillés en quantité contrôlées, avec des préparations particulières.

Ainsi, les principaux points de nutrition abordés concerneront : les besoins en calorie et en protéines, les boissons, le potassium et le sel.

Il existe des outils spécifiques élaborés par les diététiciennes qui vous seront remis en fonction de vos besoins.

## **Sport**

Une activité physique adaptée peut être envisagée même sous dialyse. Elle est même recommandée pour retrouver un équilibre physique et psychologique. N'hésitez pas à en parler à votre néphrologue afin qu'il puisse vous guider dans vos choix.

## Vie professionnelle

Il est important de tout mettre en œuvre pour conserver son activité professionnelle (même partiellement) et ne pas se retrouver isolé.

Il arrive malgré tout que les traitements de l'insuffisance rénale chronique nécessitent pour une durée limitée une interruption totale ou partielle de l'activité professionnelle.

Il peut s'agir d'un congé de longue maladie, total ou fractionné (pour les personnes de la fonction publique), de la mise en place de temps partiel thérapeutique après un arrêt maladie.

Il est également possible de s'absenter sur son temps de travail pour se rendre dans un centre de dialyse. Ce temps ouvre droit à des indemnités compensatrices pour perte de salaire.

## Vacances

Nombre de patients dialysés partent en vacances. Des centres existent dans le monde entier et permettent d'être pris en charge au plus proche de votre lieu de vacances.

- Pour l'hémodialyse : Il faut réserver le plus tôt possible dans le centre le plus proche de votre lieu de vacances et prévenir votre centre de référence de votre départ dès que vous aurez obtenu confirmation.
- Pour la dialyse péritonéale : il faut organiser la livraison du matériel sur place.

Toutes les destinations sont envisageables mais il vous sera parfois demandé d'avancer les frais. La sécurité sociale remboursera les séances selon un certain barème, tout dépassement restera à votre charge. Il est toujours préférable de contacter directement et au plus tôt votre CPAM (caisse primaire d'assurance maladie) qui vous indiquera toutes les démarches à suivre pour être remboursé au mieux.



**Anémie** : diminution du nombre de globules rouges dans le sang.

**Cathéter** : est un dispositif médical consistant en un tube, de largeur et de souplesse variables. Il est fabriqué en différentes matières selon les modèles ou les usages pour lesquels il est destiné. Le cathéter est inséré dans une cavité du corps ou dans un vaisseau sanguin. Il permet le drainage ou l'infusion de liquides.

**Créatinine** : déchets produits par l'action des muscles. En mesurant le taux de créatinine dans le sang, on peut avoir une indication du bon ou du mauvais fonctionnement des reins. Au fur et à mesure que la maladie rénale évolue, le taux de créatinine augmente.

**Clairance de la créatinine** : ce dosage détermine avec quelle efficacité les reins extraient la créatinine. Il est effectué au moyen d'une formule qui permet de mettre en rapport le taux de créatinine avec l'âge, le poids et le sexe de la personne. Un taux de clairance faible indique un fonctionnement anormal des reins.

**Dialysat** : liquide spécial dans lequel s'accumulent les déchets au cours de la dialyse.

**Dialyse** : du grec, signifiant « séparer », « dissoudre ». Il s'agit d'un traitement de suppléance de l'insuffisance rénale. Il utilise une méthode d'élimination mécanique des déchets et de l'excès l'eau contenus dans le sang. Il en existe deux types : hémodialyse et dialyse péritonéale.

**Dialyseur** : aussi appelé « rein artificiel » est un matériel médical permettant lors d'une hémodialyse les échanges entre le sang et le dialysat. Ces échanges à travers une membrane semi-perméable permettent une épuration.

**Dialyse péritonéale (DP)** : traitement de suppléance de l'insuffisance rénale. Le dialysat est introduit dans la cavité péritonéale afin de purifier le sang de l'excès d'eau et des déchets qu'il contient. Elle peut être dite « continue » (DPC) parce que la cavité péritonéale est en permanence emplie de dialysat, ou « continue ambulatoire » (DPCA) lorsqu'elle permet l'échange de dialysat à intervalles réguliers au cours de la journée, ou encore « continue ambulatoire automatisée » (DPCAA) quand, grâce à un appareil très simple, elle permet de faire un ou plusieurs échanges supplémentaires pendant le sommeil.

**Érythropoïétine (EPO)** : hormone qui stimule la production de globules rouges au niveau de la moelle osseuse.

**Fistule (FAV) artériovoineuse** : il s'agit d'un abord vasculaire utilisé pour l'hémodialyse et qui consiste à la mise en jonction chirurgicale d'une veine et d'une artère.

**Glomérule** : filtre minuscule dans le rein, qui retire les déchets et l'excès d'eau du sang.

**Hémodialyse (HD)** : traitement de l'insuffisance rénale. Le sang passe dans un dialyseur pour être purifié de l'excès d'eau et des déchets qu'il contient.

**Hypertension Artérielle (HTA)** : haute pression artérielle. Cause ou conséquence de l'insuffisance rénale.

**Immunosuppresseurs** : médicaments qui diminuent la réaction immunitaire de l'organisme. Aide à prévenir le rejet du rein greffé.

**Poids sec** : poids idéal ou objectif à atteindre à la fin de vos séances de dialyse pour obtenir un volume global d'eau dans le corps normalisé (sans oedèmes). Il est fixé par le néphrologue. C'est une prescription médicale qui doit vous mettre à l'abri de complications liées au non fonctionnement de vos reins...

## Contacts et numéros utiles

Vous pouvez contacter votre néphrologue du centre de dialyse et de néphrologie ou les infirmières qui ont réalisé votre consultation pré-dialyse du lundi au samedi au 01 46 41 84 90.

### CENTRE DE DIALYSE ET DE NEPHROLOGIE

Hôpital Américain de Paris

63 Bd Victor Hugo

92200 Neuilly sur Seine

01 46 41 84 90

dialyse@ahparis.org

Le centre de dialyse de l'Hôpital Américain de Paris a signé une convention avec RENIF (Réseau de Néphrologie d'Ile de France). Tout insuffisant rénal peut y adhérer et avoir ainsi accès aux diverses ressources offertes par cette association : consultation diététique, groupes de paroles, ateliers diverses...

### RENIF

3-5 Rue de Metz

75010 Paris

01 48 01 93 00

contact@renif.fr

## Contacts et numéros utiles

Il existe aussi des associations de patients créées par des patients souffrant d'insuffisance rénale chronique, vous pouvez les contacter, consulter leurs sites, forums...

- FEDERATION NATIONALE DES INSUFFISANTS RENaux (FNAIR)

19 avenue du Bel Air

75012 Paris

01 40 19 92 85

[www.fnair.asso.fr](http://www.fnair.asso.fr)

- RENALOO

48 Rue Eugène Oudiné

75012 Paris

[www.renaloo.com](http://www.renaloo.com)

- TRANSFORME

Association française des sportifs transplantés dialysés

6 Rue Rondelet

75012 Paris

01 43 46 75 46

## Documents à apporter



- Gestion des données personnelles
- Personne de confiance
- Directives anticipées
- Ordonnances





Créé en 1906, l'Hôpital Américain de Paris est un établissement privé à but non lucratif reconnu d'utilité publique, qui a pour mission de délivrer le meilleur des pratiques médicales françaises et américaines à ses patients français et internationaux.

L'Hôpital Américain de Paris offre une expertise globale, alliant les technologies d'investigation les plus innovantes, les moyens de traitement les plus pointus et une prise en charge sur mesure sur un seul et même site, ce qui permet aux patients de bénéficier d'une prise en charge personnalisée dans des délais très courts. L'Hôpital Américain de Paris bénéficie d'une double reconnaissance française et américaine en matière de qualité des soins par la Haute Autorité de Santé et par The Joint Commission selon les normes appliquées aux Etats-Unis.

#### Contacts :

Standard centre de dialyse : + 33 (0)1 46 41 84 90

Poste infirmier : +33 (0)1 46 41 84 57

Fax. + 33 (0)1 46 41 84 23

Email : [dialyse@ahparis.org](mailto:dialyse@ahparis.org)



Com AHP - Dialyse : 07/2021

RETROUVEZ-NOUS  
*FOLLOW US*



[www.american-hospital.org](http://www.american-hospital.org)