



LA DIALYSE



La dialyse



CONSEIL UTILE

Vous serez peut-être nerveux à l'idée de choisir la dialyse à domicile. Vous vous demanderez peut-être si vous y arriverez seul ou ce que vous ferez en cas d'urgence. Notez vos questions et vos inquiétudes et discutez-en avec d'autres personnes qui ont choisi le type de dialyse qui vous intéresse. Pour ce faire, vous pouvez passer par votre clinique, ou communiquer avec le programme d'aide Entraide-Jumelage au 1-866-390-7337; on vous assignera alors un bénévole ayant reçu une formation spéciale. Pour plus d'information, visitez le rein.ca. Vous pouvez aussi poser vos questions ou faire part de vos inquiétudes à notre communauté en ligne, à reinreseau.ca.

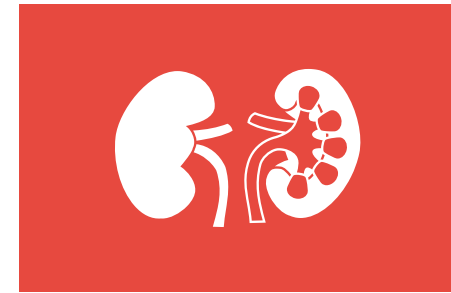
Lorsque vos reins se détériorent et ne fonctionnent plus qu'à environ 15 à 20 % de leur capacité normale, votre équipe soignante en néphrologie entre en jeu pour surveiller de près votre état et vous aider à déterminer quand entreprendre une dialyse. Il vous est recommandé de commencer une dialyse dès que vous commencez à avoir des symptômes d'insuffisance rénale terminale, et non seulement quand la capacité de vos reins tombe sous un certain pourcentage.

Les symptômes que vous devez surveiller

- Grande fatigue
- Nausées
- Perte d'appétit et de poids
- Essoufflement
- Démangeaisons

La dialyse est un traitement : elle ne guérit pas la maladie rénale et ne rétablit pas la fonction rénale, ni ne remplace entièrement les reins. À moins que vous receviez une greffe rénale ou que vous choisissiez de suivre des soins de soutien autres que la dialyse, vous devrez continuer le traitement de dialyse le reste de votre vie.

Dans ce chapitre, nous parlerons de la **dialyse indépendante** (dialyse péritonéale et hémodialyse à domicile) et de la **dialyse dépendante** (hémodialyse dans un hôpital ou une clinique). Le type de dialyse qui vous convient le mieux dépend des autres facteurs de santé, de votre situation personnelle et de votre mode de vie. Demandez à votre équipe soignante quel type de dialyse vous convient le mieux.



TYPES DE DIALYSE

	DIALYSE PÉRITONÉALE	HÉMODIALYSE
Indépendante (en général, à domicile)	Dialyse péritonéale continue ambulatoire Dialyse péritonéale automatisée ou dialyse péritonéale continue cyclique	Hémodialyse à domicile
Dépendante (à l'hôpital, en clinique ou dans un centre de dialyse)	Aucune	Hémodialyse dans un hôpital, une clinique ou un centre de dialyse

Voir le **Chapitre un** :

Quelles sont vos options de traitement? pour avoir un aperçu des diverses options offertes.

NOTES :

La dialyse péritonéale

Qu'est-ce que la dialyse péritonéale?

La dialyse péritonéale élimine les déchets et l'eau en excès de votre corps en utilisant la **cavité péritonéale** à l'intérieur de votre abdomen pour purifier votre sang. Un liquide spécial servant à la dialyse, appelé dialysat, est introduit dans votre cavité péritonéale.

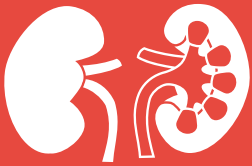
L'excès d'eau et les déchets passent du sang au dialysat à travers le péritoine. Le dialysat est ensuite drainé hors de votre abdomen et jeté.

Comment accéder à la cavité péritonéale?

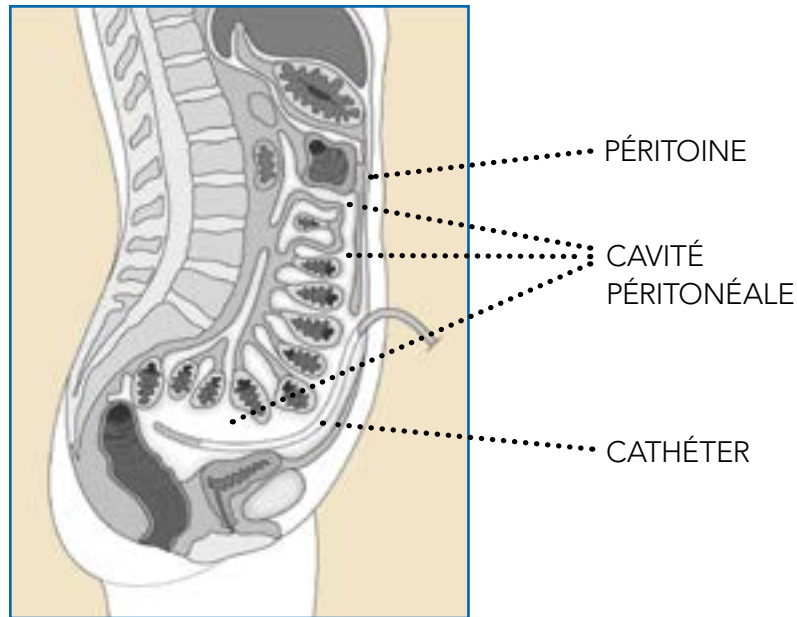
Le dialysat est introduit dans la cavité péritonéale à l'aide d'un tube appelé cathéter. Le cathéter est inséré chirurgicalement dans votre abdomen juste en dessous du nombril, sur le côté. Vous le garderez en place aussi longtemps que vous utiliserez cette méthode de dialyse. Le cathéter est fait de plastique flexible qui ne cause pas d'irritation.

Il est inséré sous anesthésie locale dans une chambre d'hôpital ou en salle d'opération, selon le genre de cathéter dont vous avez besoin et votre état de santé. Votre médecin et votre équipe de dialyse péritonéale évalueront votre situation et vous expliqueront quelles sont vos options.

La dialyse



NOTES:



CAVITÉ PÉRITONÉALE ET CATHÉTER

Vous pourriez ressentir un bref inconfort lors de l'insertion du cathéter, mais la dialyse péritonéale en soi n'est pas douloureuse. Par contre, vous devrez prendre bien soin du site d'insertion du cathéter pour qu'il ne s'infecte pas.

Quels sont les types de dialyse péritonéale?

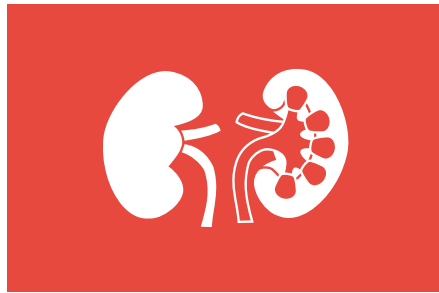
Lors du traitement par dialyse péritonéale, le dialysat est toujours présent dans votre cavité péritonéale; votre sang est donc continuellement purifié. Le dialysat est changé régulièrement. Il existe deux types de dialyse péritonéale :

- **Dialyse péritonéale continue ambulatoire**
- **Dialyse péritonéale automatisée ou dialyse péritonéale continue cyclique**

Dialyse péritonéale continue ambulatoire

Lors du traitement par dialyse péritonéale continue ambulatoire, environ deux à trois litres de dialysat sont présents en permanence dans votre cavité péritonéale. Normalement, vous devez procéder à un **échange** quatre fois par jour en vidant le dialysat souillé de votre

La dialyse



cavité péritonéale et en la remplissant de nouveau avec un dialysat tout neuf. Les échanges se font à intervalles réguliers au cours de la journée : souvent tôt le matin, à midi, en fin d'après-midi et au coucher. Chaque procédure dure environ 20 à 45 minutes. Pendant ce temps, vous pouvez faire autre chose, comme manger ou vous préparer à aller vous coucher. Parfois vous pouvez procéder à un échange supplémentaire pendant que vous dormez; dans ce cas, il vous faut du matériel spécial - voir ci-dessous. Une fois la procédure d'échange terminée, vous n'êtes plus connecté à des tubes ni à des sacs et pouvez donc effectuer vos tâches quotidiennes.

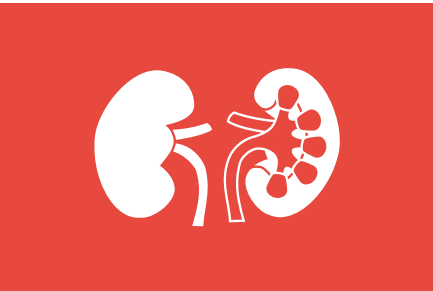
Il existe diverses techniques de dialyse péritonéale continue ambulatoire, et la formation appropriée dure environ une semaine. Demandez plus d'information à votre équipe soignante.

Dialyse péritonéale automatisée ou dialyse péritonéale continue cyclique

Lors du traitement par dialyse péritonéale automatisée ou par dialyse péritonéale continue cyclique, c'est un appareil appelé cycleur qui fait les échanges de nuit pendant que vous dormez. Le matin, lorsque vous vous déconnectez de la machine, il reste en général assez de dialysat dans votre cavité péritonéale pour la journée. La quantité de dialysat qui reste dépend en quelque sorte de votre taille. Le soir, vous drainez le dialysat en vous connectant au cycleur pour la nuit. Cependant, bien que la dialyse péritonéale continue cyclique vous permette d'avoir la dialyse à domicile sans interruptions pendant la journée, elle nécessite que vous soyez connecté à la machine chaque nuit pendant huit à dix heures. Certains patients font un ou deux échanges supplémentaires au cours de la journée, car ils ont besoin d'un plus grand nombre de traitements afin d'éliminer la quantité adéquate de déchets.

Le choix entre la dialyse péritonéale continue ambulatoire et la dialyse péritonéale continue cyclique ou automatisée doit se faire avec votre équipe soignante. Chaque type de technique convient mieux à certaines personnes qu'à d'autres. Les résultats d'un test appelé TEP (test d'équilibration péritonéale) et de l'évaluation de la pertinence d'un traitement de dialyse permettent à votre équipe soignante d'opter pour la méthode qui vous convient le mieux.

NOTES:



Chapitre 2

La dialyse

Pour plus d’information sur les déductions fiscales liées à la dialyse à domicile (tant la dialyse péritonéale que l’hémodialyse), référez-vous à la page Info Impôt de rein.ca ou communiquez avec le bureau de La Fondation du rein de votre région.

Vous devrez commander vos propres fournitures, et quelqu’un devra être à la maison pour les recevoir. Vous devrez aussi conserver vos fournitures dans un endroit suffisamment grand, où elles ne seront pas soumises au gel, à la chaleur ou à l’humidité. Vous n’aurez pas à payer pour ces fournitures puisqu’elles sont couvertes par votre régime d’assurance maladie provincial ou territorial. Vous pourrez peut-être aussi obtenir une déduction fiscale pour l’espace de votre maison réservé à l’entreposage des fournitures de dialyse péritonéale.



NOTES:

L’hémodialyse

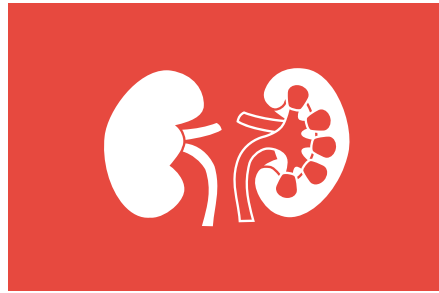
Le terme « hémodialyse » signifie « purifier le sang », et c’est exactement ce que fait ce traitement. Un appareil retire le sang du corps et le fait passer par un rein artificiel. Le « rein artificiel » est appelé ainsi parce qu’il purifie le sang, même s’il ne le fait pas aussi bien que les reins en bon état.

Comment fonctionnent les appareils d’hémodialyse?

Il existe divers types d’appareils de dialyse, mais ils fonctionnent tous à peu près de la même façon. Un **dialyseur** (rein artificiel) est fixé à l’appareil. Le dialyseur renferme deux compartiments : un pour le sang et l’autre pour le **fluide de dialyse**, un liquide spécial qui aide à éliminer les déchets du sang. Une **membrane** artificielle très mince sépare les deux compartiments du dialyseur. Le sang passe d’un côté de la membrane, et le fluide de dialyse de l’autre. Les déchets et l’eau passent du sang vers le fluide de dialyse à travers la membrane

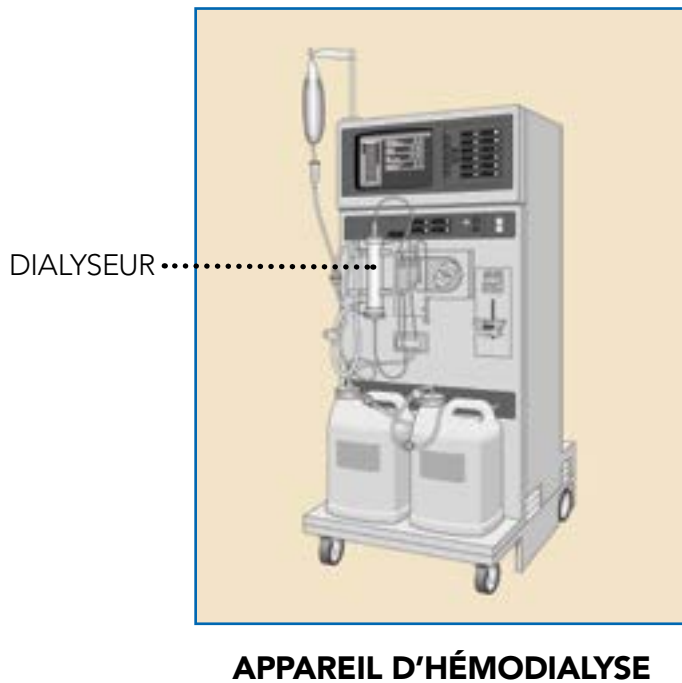
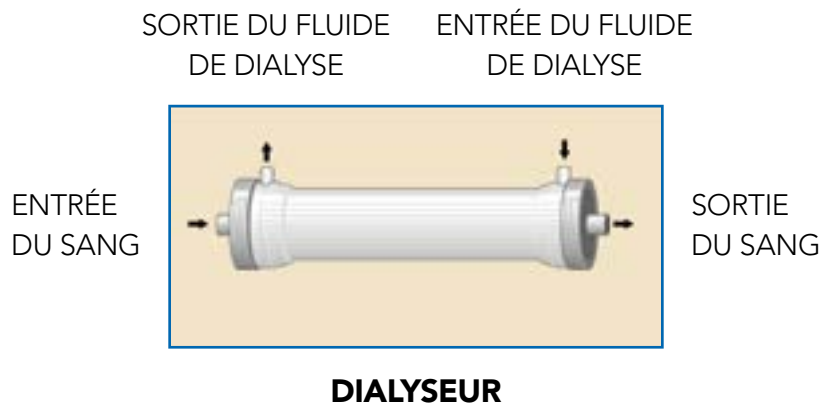
Chapitre 2

La dialyse

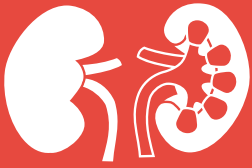


et sont éliminés du corps. Le corps reçoit continuellement du sang fraîchement purifié. Seule une petite quantité de sang (environ une tasse ou 250 mL) est à l'extérieur du corps à la fois. Votre corps contient de cinq à six litres de sang.

NOTES:



La dialyse



NOTES:

Comment l'excès d'eau est-il retiré du corps?

Une des fonctions des reins en bon état est de retirer l'excès d'eau. Lorsque les reins ne fonctionnent pas bien, votre corps ne peut pas produire beaucoup d'urine et n'a donc aucun moyen d'éliminer l'excès d'eau. Pendant la dialyse, l'excès d'eau est retiré par un processus appelé **ultrafiltration**. Le sang qui entre dans le dialyseur subit une pression qui pousse l'eau à travers la membrane du dialyseur. Les paramètres de l'appareil de dialyse peuvent être ajustés pour enlever plus ou moins d'eau, selon le cas.

Comment se fait la connexion à l'appareil de dialyse?

Elle peut se faire de différentes manières. Les méthodes les plus couramment utilisées pour fournir un accès permettant au sang de recevoir un traitement d'hémodialyse sont les suivantes :

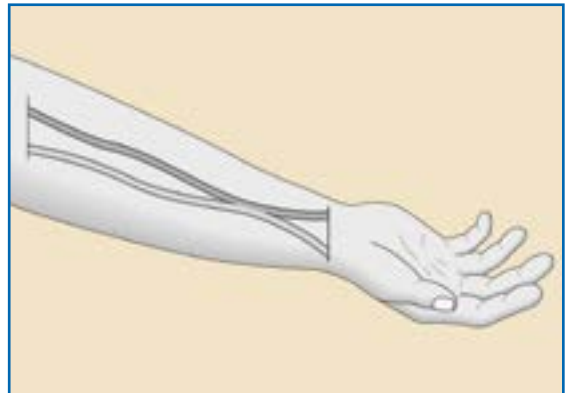
- Fistule (fistule artérioveineuse)
- Greffon (greffon artérioveineux)
- **Cathéter veineux central (CVC)**

La fistule artérioveineuse

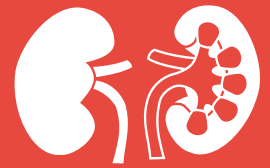
La fistule est la meilleure méthode employée pour fournir un accès au sang. De toutes les options possibles, c'est la fistule qui présente le moins

de risque d'infection ou de coagulation. Pour faire une fistule dans le bras, on relie chirurgicalement une **artère** et une **veine**. Le flux artériel

est beaucoup plus rapide et plus fort que le flux veineux. Lorsqu'une artère et une veine sont reliées, le flux de sang de l'artère fait donc se dilater la veine, qui devient aussi plus résistante. Cette veine dilatée sert alors de site d'insertion des aiguilles qui vous relient à l'appareil de dialyse. Une fistule peut être utilisée environ six à douze semaines après l'intervention chirurgicale.



FISTULE



Le greffon artério-veineux

Le greffon est un autre moyen de fournir un accès au sang. On opte pour le greffon chez les personnes dont les artères et les veines ne permettent pas de faire une fistule.

Pour la technique du greffon, on introduit sous la peau une courte tubulure spéciale permettant de relier une artère et une veine. Le greffon devient le site d'insertion des aiguilles qui seront connectées à l'appareil d'hémodialyse. En général, on peut utiliser un greffon entre deux et quatre semaines après l'intervention chirurgicale. En effet, on n'a pas besoin d'attendre qu'il se dilate, puisqu'il a au départ le calibre voulu.



GREFFON

L'entretien des fistules et des greffons

Une fois posés, les fistules et les greffons ne nécessitent pas d'entretien particulier. Vous pouvez travailler, faire de l'exercice et vous laver normalement. Par contre, comme la fistule ou le greffon est votre connexion à l'hémodialyse, vous devrez le protéger. Votre équipe soignante vous donnera plus de conseils sur l'entretien de votre fistule ou de votre greffon.

IMPORTANT

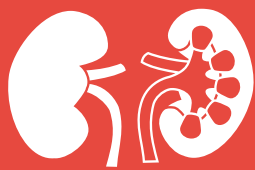
Les sports ou les travaux manuels intensifs peuvent endommager votre fistule. Discutez des risques avec votre équipe soignante. On vous recommandera peut-être d'utiliser une protection pour votre fistule.

NOTES:

Pour bien entretenir votre fistule ou votre greffon, évitez de...

- Mesurer votre tension artérielle sur ce bras
- Faire prélever du sang ou faire des injections intraveineuses sur ce bras
- Porter des bracelets de montre ou des vêtements à manches trop serrés sur ce bras
- Dormir sur ce bras ou le garder plié trop longtemps

La dialyse

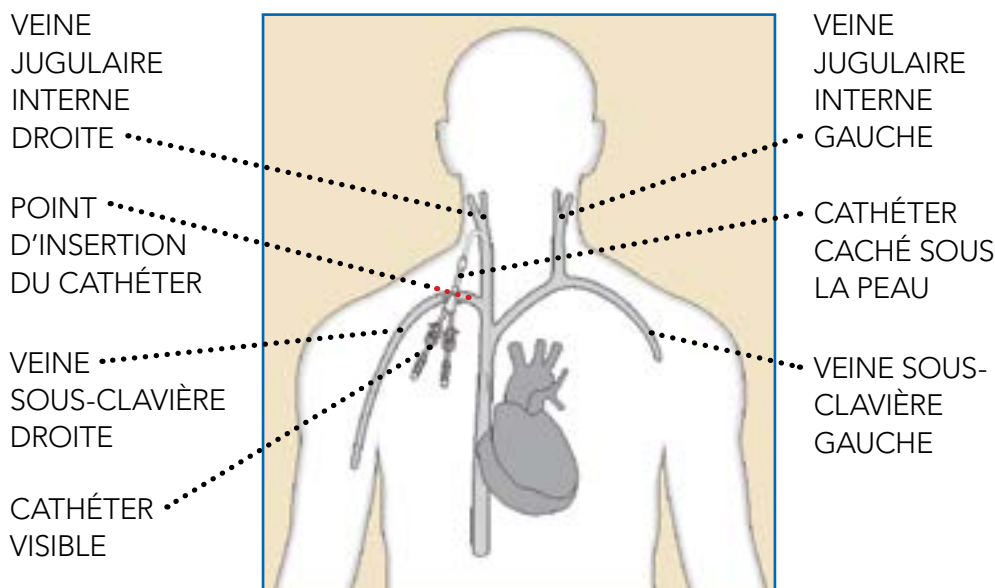


NOTES:

Le cathéter veineux central

Un cathéter veineux central, ou « ligne » de perfusion centrale, est constitué de deux tubes souples parallèles. L'une des extrémités du cathéter est insérée dans une grande veine. L'autre extrémité reste à l'extérieur de la peau. La veine le plus souvent utilisée est la **veine jugulaire**, sur le côté du cou. Le cathéter est inséré sous anesthésie locale, laquelle rend la peau insensible. Il est ensuite recouvert d'un pansement. On laisse provisoirement le cathéter en place jusqu'à ce qu'une voie d'accès permanente au sang (fistule, greffon ou cathéter de dialyse péritonéale) soit prête à utiliser.

Un cathéter veineux central est utilisé à long terme lorsqu'on ne peut recourir à la fistule ou au greffon en raison de la petitesse des veines des bras et des jambes. Le cathéter est parfois utilisé de manière provisoire quand un traitement s'impose, en attendant qu'une voie d'accès vasculaire permanente soit prête.



CATHÉTER VEINEUX CENTRAL



L'entretien des cathéters veineux centraux

La coagulation et l'infection sont les principaux risques à court terme liés à l'insertion des cathéters veineux centraux. Pour prévenir la coagulation, l'infirmière de dialyse remplit le cathéter d'une solution à la fin de chaque séance de traitement.

Il y a plusieurs façons de prévenir l'infection du cathéter, dont l'utilisation de bouchons aux ouvertures du cathéter et de pansements spéciaux externes. Vous devez éviter de mouiller le cathéter (quand vous nagez ou prenez un bain). Aussi, personne ne doit y toucher sans l'autorisation de votre équipe de dialyse. Malaises, fièvre ou frissons sont des symptômes d'infection. Si vous présentez ces symptômes, informez-en immédiatement votre équipe de dialyse. Une infection est généralement traitée à l'aide d'une crème ou d'un antibiotique. Il se peut qu'on retire le cathéter pour mieux traiter l'infection.

Est-ce que l'hémodialyse entraîne de la douleur?

L'insertion des aiguilles peut être douloureuse, mais seulement sur le coup. Cependant, pour les personnes qui ne tolèrent pas une telle douleur, il est possible de recourir à des crèmes anesthésiques sur ordonnance ou à des techniques de relaxation. Des nausées, des crampes musculaires et des étourdissements peuvent aussi survenir. Certains symptômes sont causés par une trop grande consommation de liquides entre les traitements, mais il peut y avoir d'autres raisons. Si vous présentez ces symptômes, informez-en votre équipe de dialyse. Dans bien des cas, il est possible de réduire l'intensité des symptômes grâce à un ajustement de vos paramètres de dialyse.

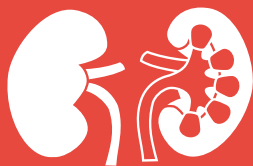
L'hémodialyse indépendante (à domicile)

L'hémodialyse à domicile vous permet de gérer vos soins de dialyse chez vous au lieu de vous rendre dans une clinique ou un hôpital pour recevoir votre traitement. La plupart des gens qui choisissent l'hémodialyse à domicile sont d'avis qu'ils ont un horaire plus souple et un meilleur état de santé parce que la dialyse est administrée plus souvent et plus longtemps.

La durée du programme de formation varie d'une région à l'autre et peut être d'au moins six semaines. Vous apprendrez tout ce que vous avez besoin de savoir pour faire votre dialyse à domicile, et,

NOTES:

La dialyse



Certains centres offrent une hémodialyse nocturne à l'hôpital, mais cette option n'est pas offerte partout.

NOTES:

dans la plupart des cas, un partenaire suivra la formation en même temps que vous. Certains centres ne vous laisseront pas faire d'hémodialyse à domicile si vous n'avez pas un partenaire ou une personne de soutien pour vous aider.

Au Canada, certains centres de dialyse offrent et supervisent l'**hémodialyse nocturne à domicile**. Cette méthode vous permet de vous administrer la dialyse quatre à six nuits par semaine pendant six à huit heures, pendant votre sommeil. L'hémodialyse nocturne à domicile améliore grandement l'élimination des déchets du corps. On a aussi observé qu'elle procure un plus grand bien-être, permet une alimentation plus variée et nécessite moins de médicaments. De plus, vous êtes ainsi libre de votre temps pendant la journée.

Pour pratiquer l'hémodialyse à domicile, vous devez aménager un lieu confortable et définitivement réservé à cet effet. Vous y installerez l'appareil de dialyse et le système de traitement de l'eau. Votre équipe de formation en hémodialyse à domicile vous aidera à déterminer ce qu'il vous faut. Vous aurez sans doute besoin de faire faire des travaux de plomberie ou de faire poser des prises électriques.

C'est habituellement l'hôpital ou le centre de dialyse qui se charge de ces travaux et de l'installation de l'appareil de dialyse. Vous pouvez réclamer des crédits d'impôt pour les travaux que le centre

Quelle est la durée optimale de l'hémodialyse?

Douze heures d'hémodialyse par semaine (disons, trois traitements de quatre heures chacun) suffisent généralement pour nettoyer le sang de manière à bien maîtriser vos symptômes. C'est aussi suffisant pour maintenir l'équilibre des diverses substances de votre organisme. Cependant, ces traitements ne font pas tout ce que font les reins normaux. La plupart des gens disent que la dialyse péritonéale et l'hémodialyse à domicile leur permettent de suivre des traitements de dialyse plus fréquents que la dialyse administrée à l'hôpital ou dans une clinique. Ils ont ainsi un meilleur état de santé, plus d'énergie et moins de restrictions alimentaires.



de dialyse *ne couvre pas*. Vous pouvez aussi réclamer une partie des coûts associés à l'utilisation à domicile de l'appareil de dialyse (par exemple pour les services, l'assurance, le chauffage, l'entretien et les réparations). Le programme d'hémodialyse à domicile vous aidera à commander les fournitures dont vous avez besoin. Vous n'aurez pas à les payer, puisqu'ils sont couverts par le régime d'assurance maladie de votre province ou de votre territoire.

L'hémodialyse dépendante (dans un centre)

Il existe des unités de dialyse dans un grand nombre d'hôpitaux du pays. Vous y trouverez tout ce dont vous avez besoin pour la dialyse, y compris du personnel infirmier spécialement formé et des techniciens pour s'occuper de vous et de la connexion à l'appareil de dialyse. Il existe aussi des unités satellites d'hémodialyse (aussi appelé centres régionaux ou centres de santé communautaire) dans les communautés situées loin du centre principal.

Si vous choisissez un traitement d'hémodialyse dans un centre, vous devrez vous rendre à l'hôpital ou à l'unité satellite au moins trois fois par semaine. Normalement, chaque traitement d'hémodialyse dure de quatre à cinq heures. Les traitements sont parfois appelés des « cycles ». Votre sang circule de nombreuses fois dans l'appareil de dialyse à chaque cycle, et est purifié un peu plus chaque fois.



NOTES:

TRANSPORT

De nombreuses personnes ont de la difficulté à se déplacer pour suivre les traitements d'hémodialyse. Les espaces de stationnement sont parfois difficiles à trouver et coûteux. Votre travailleur social pourra peut-être vous suggérer des solutions.

La dialyse



NOTES:

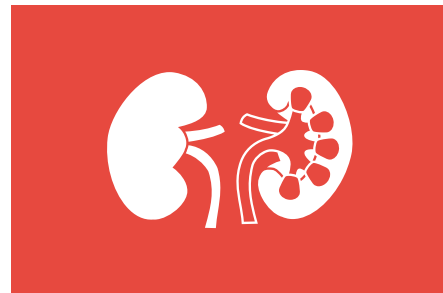
Complications et problèmes potentiels liés à la dialyse

Les personnes atteintes d’insuffisance rénale qui sont dialysées s’exposent à un grand nombre de complications. Heureusement, il existe souvent des méthodes de traitement efficaces. Dans les pages qui suivent, nous verrons quelles sont les complications les plus courantes et comment les traiter. N’oubliez pas qu’il s’agit de complications *possibles* - vous ne les aurez pas nécessairement.

L’anémie

L’**anémie** est souvent présente chez les personnes atteintes de maladie rénale chronique. Elle se manifeste par une réduction du nombre de globules rouges dans le sang. Le nombre de globules rouges peut diminuer pour plusieurs raisons : si les patients mangent des aliments moins riches en fer; s’ils perdent de petites quantités de sang en raison des analyses de sang fréquentes ou du sang laissé dans les tubes lors des sessions d’hémodialyse; ou suite aux effets de la maladie rénale. Au fil du temps, cette réduction du nombre de globules rouges peut donner lieu à une anémie. Les reins produisent une hormone appelée **EPO (érythropoïétine)** lorsque le corps perçoit une réduction du nombre de globules rouges. L’EPO indique aux os de produire plus de globules rouges. Cependant, à mesure que votre fonction rénale diminue, votre corps ne peut plus produire assez d’EPO en réponse au faible nombre de globules rouges. Lorsque l’anémie est légère, elle n’entraîne pas nécessairement d’effets néfastes sur l’organisme, mais lorsqu’elle s’aggrave, elle peut entraîner une baisse d’énergie, de la fatigue, un essoufflement et, parfois, une plus grande sensibilité au froid.

La seule façon de savoir si vous faites de l’anémie est de faire des analyses de sang pour vérifier votre taux de globules rouges et, particulièrement, votre taux d’**hémoglobine**. Le taux d’hémoglobine donne le nombre total de globules rouges contenus dans le sang. Des tests vous aideront à déterminer si votre taux d’hémoglobine est compris dans les valeurs cibles.



MES VALEURS CIBLES

Mes valeurs cibles de taux d'hémoglobine : de à

Mes valeurs cibles de taux de fer :

Saturation en fer de la transferrine (fer déjà présent dans le sang) :

Ferritine (fer accumulé à long terme) :

NOTES:

Options de traitement de l'anémie

- Changements alimentaires (augmentation de l'apport en aliments riches en fer)
- Suppléments de vitamines (vitamine B12, acide folique, multivitamines adaptées aux besoins des personnes atteintes de maladie rénale)
- Médicaments sur ordonnance (érythropoïétine [EPO], fer)
- Transfusions de sang

L'EPO

Pour inciter vos os à produire plus de globules rouges, on pourrait vous prescrire un médicament appelé EPO, qui agit comme l'hormone EPO produite naturellement par votre corps. Ce médicament est administré par injection de une à trois fois par semaine, soit par voie sous-cutanée (sous la peau), soit par voie intraveineuse. La dose d'EPO peut être ajustée régulièrement pour maintenir le taux d'hémoglobine dans les valeurs cibles. Cependant, une trop forte hausse du taux d'hémoglobine pendant longtemps peut entraîner un risque d'accident vasculaire cérébral. Votre équipe soignante en néphrologie ajustera la dose d'EPO de façon à ce que votre taux d'hémoglobine soit adéquat.

La dialyse



NOTES:

Lorsqu'on parle d'aliments, phosphore et phosphate signifient à peu près la même chose. Vérifiez l'étiquette des aliments que vous consommez et évitez ceux avec les mots « phosphate » et « phosphorique ». Consultez la page 54 pour une liste plus complète des ingrédients à éviter.

Le fer

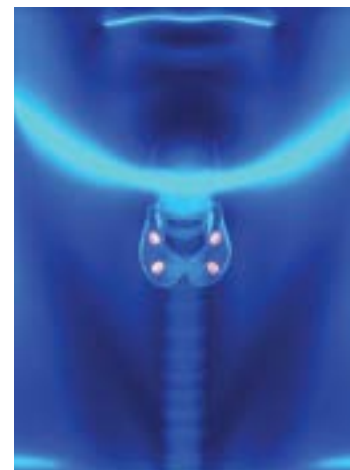
Comme le fer est essentiel à la production de globules rouges, on vous en prescrira peut-être, soit sous forme de comprimés, soit par voie intraveineuse, pour maintenir vos réserves de fer. Les comprimés de fer sont mieux absorbés l'estomac vide et doivent être pris *au moins deux heures avant ou après tout autre médicament*, surtout le calcium, la lévothyroxine (Synthroid®) et certains antibiotiques. Les principaux effets secondaires associés aux comprimés de fer sont des selles noirâtres (ce qui est normal) et la constipation. En cas de constipation, votre pharmacien et votre équipe soignante pourront vous donner des conseils utiles pour en réduire les effets au minimum.

Troubles minéraux et osseux de la maladie rénale chronique (TMO-MRC)

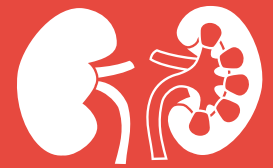
Le déséquilibre des sels minéraux, surtout du phosphate et du **calcium**, est un autre problème souvent associé à la maladie rénale. Votre corps est doté d'un système complexe qui équilibre le taux de ces sels minéraux afin de préserver une santé osseuse optimale. Les renseignements qui suivent sont importants car ils vous permettront de mieux comprendre à quoi servent les médicaments qu'on a pu vous prescrire.

Le phosphore et le calcium aident à maintenir la solidité et le bon fonctionnement des os. Lorsqu'ils fonctionnent normalement, les reins aident à équilibrer les taux de phosphate et de calcium dans le sang en contrôlant leur élimination dans l'urine. Cependant, lorsque la maladie rénale s'aggrave, les reins ne peuvent plus éliminer le surplus de phosphate (qui vient des aliments), et il en résulte des taux élevés de phosphate dans le sang.

De plus, des reins endommagés ne peuvent pas activer la vitamine D provenant de l'exposition au soleil et de l'alimentation. Or, la forme active de la vitamine D aide votre corps à absorber le calcium des aliments. Si vos reins ne peuvent plus activer assez de vitamine D, le taux de calcium dans votre sang pourrait donc être grandement réduit. Les glandes



La dialyse



parathyroïdes, situées dans le cou derrière la thyroïde, jouent un rôle important dans le contrôle du taux de calcium dans votre sang. Ces glandes libèrent l'hormone parathyroïdienne (PTH) lorsqu'elles détectent une baisse du taux de calcium dans le sang. La PTH augmente le taux de calcium dans le sang en prélevant du calcium des os. Une fois le taux de calcium dans le sang revenu à la normale, les glandes parathyroïdes cessent de libérer la PTH.

Un taux élevé de phosphate et un faible taux de vitamine D active (présents souvent chez les personnes atteintes de maladie rénale chronique) stimulent aussi la glande parathyroïde. Si le taux de phosphate reste élevé pendant longtemps, les glandes parathyroïdes deviennent hyperactives et le taux élevé de PTH résultant favorise la rétention dans les os d'une plus grande quantité de calcium que nécessaire. Il pourrait donc y avoir des répercussions sur l'état de vos os. Des taux élevés de phosphate et de calcium dans le sang peuvent aussi entraîner la calcification (durcissement) des vaisseaux sanguins et d'autres tissus mous, ce qui peut causer de graves problèmes de santé.

On peut prévenir les troubles minéraux et osseux grâce à une alimentation appropriée et à la prise de médicaments. Un taux de phosphate trop élevé entraîne d'intenses démangeaisons et

Voir le **Chapitre trois** :

L'alimentation et la dialyse pour en savoir plus sur la maîtrise du taux de phosphate.

NOTES :



MES VALEURS CIBLES

Mon taux cible de phosphore est :

Mon taux cible de calcium est : de à

Mon taux cible d'hormone parathyroïdienne (PTH) est : de à

La dialyse



NOTES:

un affaiblissement des os. Dans ce cas, il importe de réduire la consommation d'aliments riches en phosphate. Si c'est votre cas, une diététiste en néphrologie pourrait vous aider. Votre médecin peut aussi vous prescrire des **lieurs de phosphate**. Ces agents se lient au phosphate dans vos intestins, entraînant leur élimination dans les selles. Les lieurs de phosphate sont plus efficaces lorsqu'ils sont pris avec la première bouchée de chaque repas. Ainsi, ils peuvent se lier au phosphate contenu dans vos aliments. Le lieur de phosphate le plus couramment prescrit est le calcium. L'effet secondaire le plus fréquent des lieurs de phosphate sous forme de calcium est la constipation. En cas de constipation, vos pharmaciens et/ou votre équipe soignante peuvent vous donner des conseils utiles pour éliminer cet effet le plus possible.

Si votre taux de phosphate est bien équilibré, mais que votre taux de PTH est trop élevé et/ou que votre taux de calcium est faible, on pourrait vous prescrire une *forme active de vitamine D*, offerte sur ordonnance seulement. Une vitamine D active souvent prescrite est le *calcitriol*.

Vous subirez des analyses de sang régulièrement pour vérifier l'équilibre de vos taux de sels minéraux. Il est normal d'ajuster régulièrement la posologie des lieurs de phosphate et de la vitamine D active qui vous ont été prescrits. Parfois, on vous conseillera même de cesser de prendre ces médicaments, ou de recommencer à les prendre, pour maintenir l'équilibre de ces sels minéraux.

La surcharge liquidienne

Un rôle important des reins consiste à éliminer l'excès de liquide et de sodium (sel) du corps. Cependant, chez les personnes atteintes de maladie rénale au stade avancé, les reins pourraient ne pas produire autant d'urine qu'avant. Par conséquent, le corps renferme une trop grande quantité de liquide.

Cette surcharge liquidienne entraîne un gain de poids rapide, une hausse de la tension artérielle et un **oedème**.



La dialyse



L'œdème est une enflure causée par une accumulation de liquide. Le liquide s'accumule parfois dans les poumons, provoquant de la toux et un essoufflement. L'excès de liquide peut aussi causer une enflure aux chevilles et autour des yeux.

Les personnes dialysées peuvent éviter la surcharge liquidienne en limitant leur apport en sodium et en liquides; en effet, le sel donne soif et retient l'eau dans le corps.

L'hypertension

Une tension artérielle élevée (aussi appelée **hypertension**) est un problème courant chez les personnes atteintes de maladie rénale. Lorsqu'ils fonctionnent normalement, les reins produisent une hormone qui contrôle la tension artérielle, mais lorsqu'ils fonctionnent moins bien, ils produisent souvent des quantités anormales de cette hormone, ce qui cause une tension artérielle élevée. Une tension artérielle élevée est particulièrement néfaste chez les personnes atteintes de maladie rénale, car elle peut endommager les reins encore plus et augmenter le risque d'accident vasculaire cérébral et de crise cardiaque.

Une tension artérielle élevée est aggravée par une surcharge liquidienne. L'excès de sodium et d'eau dans le corps augmente le volume du sang dans les artères, ce qui entraîne une augmentation de la pression dans les artères.

Chez certaines personnes, la tension artérielle élevée peut être maîtrisée en enlevant une plus grande quantité de liquide pendant

PÈSE-PERSONNE

Un pèse-personne très précis à la maison vous aidera à surveiller votre poids. Vous pourrez ainsi mieux faire le suivi de votre apport général en sodium et en liquide et mieux connaître votre poids sec.

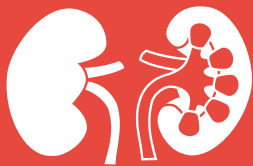


MES VALEURS CIBLES

Ma tension artérielle cible est :

Mon poids sec cible est :

La dialyse



NOTES:

la dialyse, afin d'atteindre le **poids cible** (aussi appelé **poids sec**), c'est-à-dire le poids auquel la tension artérielle est normale et le contenu en liquide est ni élevé, ni faible. Certaines personnes devront aussi prendre un médicament contre l'hypertension. Si c'est votre cas, demandez à votre médecin ou à un autre membre de votre équipe soignante quels en sont les effets secondaires potentiels. Demandez aussi à quel moment vous devez le prendre; par exemple, généralement ce type de médicament *ne doit pas* être pris avant les traitements de dialyse. La plupart des patients devraient privilégier une alimentation à faible teneur en sodium pour les aider à prendre en charge leur hypertension.

La basse tension artérielle

Une basse tension artérielle peut être un effet secondaire de l'hémodialyse. Lorsqu'une trop grande quantité de sang est retirée du corps pendant l'hémodialyse, il peut en résulter une baisse de la tension artérielle, ce qui peut causer des étourdissements, des nausées et des crampes musculaires douloureuses. Cependant, vous pouvez éviter ce problème en connaissant bien votre poids sec et la quantité de liquide à retirer à chaque traitement, et en évitant un trop grand apport en liquide (ou accumulation de liquide) entre les cycles d'hémodialyse. De cette façon, vous pourrez éviter de retirer trop de liquide à chaque traitement.

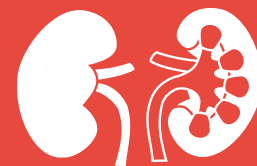
Votre équipe soignante pourra aussi vous aider pendant le traitement si votre tension artérielle est basse.

Changements neurologiques

Certaines personnes atteintes de maladies rénales présentent des symptômes d'ordre neurologique, généralement dans les jambes et les pieds ou dans les bras et les mains. Votre médecin pourra vous donner des conseils pour prendre en charge ces symptômes.

Symptômes d'ordre neurologique

- Syndrome des jambes sans repos
- Sensation de brûlure
- Engourdissements
- Picotements



Altérations de la peau

Les personnes atteintes de maladie rénale, surtout celles qui sont en dialyse, ont souvent des problèmes cutanés. Le problème le plus commun est la démangeaison cutanée, qui est agaçante et souvent difficile à traiter. Chez les personnes atteintes d'insuffisance rénale terminale, elle peut être causée par de nombreuses raisons, entre autres :

- un taux élevé de phosphate;
- un taux élevé d'urée, causé par une fonction rénale réduite ou une hémodialyse insuffisante;
- une peau sèche;
- des infections (par exemple, la gale);
ou
- d'autres raisons que les chercheurs ou les médecins ne comprennent pas encore.

Conseils pour avoir une peau saine

- Utilisez un humidificateur chez vous pour maintenir l'humidité de l'air ambiant.
- Utilisez un savon spécial pour peau sèche ou sensible.
- Utilisez une crème non parfumée après le bain ou la douche pendant que votre peau est encore humide, ce qui l'aidera à ne pas se dessécher.
- Évitez les douches ou les bains chauds et prolongés, car ils peuvent aggraver les démangeaisons.
- Portez des vêtements en coton doux et évitez la laine et les polyester rugueux.
- Utilisez le moins de détergent à lessive possible, car il irrite la peau. Ou alors, utilisez un détergent non parfumé spécialement conçu pour les peaux sensibles.
- N'utilisez jamais d'alcool à frictionner, car il dessèche la peau.
- Évitez les produits parfumés : souvent, les produits chimiques utilisés comme base de parfum irritent la peau.

NOTES:

La dialyse



NOTES:

La prévention est la meilleure façon d'éviter les problèmes cutanés. Une peau sèche est chose fréquente, surtout l'hiver, lorsqu'il fait froid. Les personnes dialysées ont tendance à avoir la peau sèche, ce qui cause des démangeaisons.

Une stratégie ou un ensemble de stratégies peuvent venir à bout des démangeaisons. La première chose à faire est de surveiller le phosphate dans votre alimentation, de prendre au besoin des lieurs de phosphate et de respecter la fréquence de vos traitements de dialyse. Si ces stratégies se révèlent inefficaces, votre médecin peut vous prescrire des crèmes spéciales, des médicaments ou un traitement aux rayons ultraviolets.

Les compresses froides soulagent temporairement les démangeaisons. Trempez une serviette dans l'eau froide et tamponnez pendant 5 à 10 minutes l'endroit qui vous démange. Répétez l'opération aussi souvent que nécessaire. Appliquez ensuite une crème pour peau sèche à base d'huile, non parfumée.

L'instauration d'urgence de la dialyse

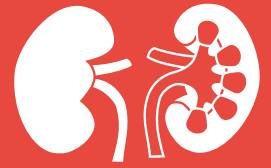
Idéalement, avant de commencer la dialyse, vous devez avoir rencontré votre équipe soignante en néphrologie pendant au moins un an, connaître vos options de traitement, et avoir déjà pris des décisions au préalable que vous avez respectées. Ainsi, en commençant la dialyse :

- vous suivez la méthode de votre choix;
- vous recevez la dialyse à titre de patient externe;
- vous avez déjà un cathéter de dialyse péritonéale, une fistule artério-veineuse ou un greffon artério-veineux, le cas échéant.

Malheureusement, certaines personnes commencent la dialyse sans planification au préalable; elles sont hospitalisées et un cathéter veineux central est parfois posé. La dialyse est alors instaurée d'urgence. Ce peut être pour plusieurs raisons, dont certaines sont inévitables; quelle que soit la raison, il existe des moyens d'atténuer les répercussions de l'instauration d'urgence de la dialyse. En voici quelques-uns.

- **Information.** Renseignez-vous ou approfondissez vos connaissances sur les reins, en bon ou en mauvais état. Informez-vous quant aux options de traitement de l'insuffisance rénale.

La dialyse



Même si vous entreprenez une hémodialyse à l'hôpital, vous devriez demander à votre équipe soignante de vous aider à déterminer quelle option de traitement convient le mieux à vos besoins à long terme. Demandez si vous seriez un bon candidat pour une greffe rénale. Sinon, peut-être pourriez-vous suivre une dialyse à la maison (soit une dialyse péritonéale, soit une hémodialyse à domicile), ce qui comporte de nombreux avantages comparativement à la dialyse faite à l'hôpital, pour les patients admissibles.

- **Le meilleur accès vasculaire pour la dialyse.** Si on vous a posé un cathéter veineux central au début des traitements d'hémodialyse, demandez pourquoi et si vous ne pourriez pas avoir plutôt une fistule artério-veineuse ou un greffon artério-veineux. Bien que la fistule et le greffon ne conviennent pas à tous les patients, ils sont généralement préférables à un cathéter veineux central pour la dialyse à long terme. Essayez d'avoir l'accès vasculaire le plus adéquat, le plus tôt possible.
- **Alimentation et médicaments.** N'oubliez pas que la dialyse seule ne peut pas faire tout ce que font les reins normaux. C'est pourquoi vous devez aussi suivre un régime alimentaire et prendre des médicaments. L'association de la dialyse, d'un régime et de médicaments n'est pas aussi efficace que des reins en bon état. Sachez pourquoi vous suivez un certain régime et pour quelle raison vous prenez chacun de vos médicaments. Lorsque vous commencerez la dialyse, vous cesserez de prendre certains médicaments; dans d'autres cas, la dose ou le moment auquel vous prenez le médicament pourrait changer. Il se peut aussi que vous deviez prendre d'autres médicaments. Assurez-vous qu'un médecin et un pharmacien revoient attentivement la liste des médicaments que vous prenez.

Voir le **Chapitre Trois** :

L'alimentation et la dialyse pour en savoir plus sur le rôle de l'alimentation et des médicaments.

NOTES :



La dialyse



NOTES:

- **Poids sec et tension artérielle élevée.** Informez-vous sur le concept de poids sec et travaillez avec votre équipe pour limiter tout gain de poids en liquide entre les traitements. Si vous présentez une tension artérielle élevée ou une enflure, une réduction, lentement mais sûrement, de votre apport en sodium alimentaire et le retrait de plus de liquide lors des traitements de dialyse vous permettront de mieux maîtriser votre tension artérielle, de prendre moins de comprimés contre l'hypertension et d'atténuer l'enflure.

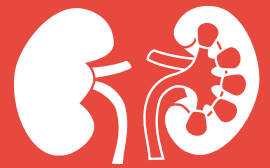
- **Médicaments et valeurs cibles.** Assurez-vous de prendre les bons médicaments. La plupart des établissements font des analyses de sang toutes les quatre à six semaines, ce qui vous permet de savoir à quel point vos médicaments sont efficaces. Demandez à voir les résultats de ces analyses. Demandez aussi quelles sont vos valeurs cibles, et travaillez avec votre équipe soignante pour les atteindre.

- **Prise en charge.** Soyez positif et optimiste et prenez en charge vos propres soins autant que possible.

Que faire en cas d'urgence

Dans une situation d'urgence (par exemple, une catastrophe météorologique ou une panne de courant prolongée), vous devrez peut-être évacuer votre domicile à la dernière minute, manquer une séance de dialyse, ou même ne pas pouvoir suivre de dialyse du tout. De nombreux services de dialyse donnent de l'information sur la préparation aux situations d'urgence; demandez-leur de la documentation à ce sujet. Voici quelques conseils pour vous aider à vous préparer.

- À moins que vous soyez blessé, restez où vous êtes. Laissez la radio allumée pour entendre les directives des agents publics de votre région. (Ayez toujours avec vous une radio qui fonctionne avec des piles, ainsi que des piles de rechange.)
- Continuez la dialyse si vous le pouvez. Si vous ne pouvez pas suivre la dialyse, commencez la **diète d'urgence** (fournie par le personnel de votre clinique). Cette diète est conçue pour ralentir l'accumulation de déchets dans le corps.
- Si vous devez être évacué, apportez vos médicaments, vos renseignements médicaux et des pièces d'identité avec vous, pour que les personnes soignantes sachent ce dont vous avez besoin.



- Assurez-vous que votre fistule, votre greffon ou votre cathéter reste propre pour éviter les infections.

Coordonnées

- Assurez-vous que le personnel de votre clinique sache comment vous joindre en cas d'urgence.
- Si votre clinique de dialyse habituelle n'est pas disponible, on communiquera avec vous pour vous dire où aller et quand vous y rendre. Si vous avez accès à Internet, consultez le site Web du programme de dialyse de votre région pour voir si la procédure d'urgence a changé.

Fournitures médicales

- Gardez des réserves supplémentaires de vos médicaments chez vous. Il se peut qu'on vous prescrive aussi un médicament pour abaisser le taux de potassium dans votre sang; gardez ce médicament à votre disposition si vous ne pouvez pas procéder à une dialyse. Votre équipe soignante vous indiquera quand et comment le prendre.
- Si vous suivez une dialyse à domicile, gardez des réserves des produits de dialyse pour sept jours de traitement.

NOTES:



La dialyse



Information médicale

- Gardez des copies de la liste de vos médicaments et des fiches d'identification à un endroit auquel vous avez facilement accès.

Eau et nourriture

- Ayez assez d'eau et de nourriture pour suivre la diète d'urgence pendant trois jours.



NOTES:

Résumé

- La dialyse péritonéale purifie votre sang à l'intérieur de l'abdomen (dans la cavité péritonéale) et est généralement faite à domicile.
- L'hémodialyse purifie votre sang dans un appareil et peut être faite à l'hôpital, dans une clinique, dans un centre de dialyse ou à domicile.
- Les complications et problèmes potentiels qui peuvent être associés à la dialyse comprennent l'anémie, les troubles minéraux et osseux, la surcharge liquidienne, la basse tension artérielle ou la tension artérielle élevée, ainsi que les changements neurologiques et cutanés.
- La dialyse doit parfois être instaurée d'urgence, ce qui peut donner lieu à des problèmes particuliers; il existe cependant des moyens de réduire ces problèmes au minimum.
- Dans certaines situations d'urgence (par exemple, une catastrophe météorologique ou une panne de courant prolongée), vos séances de dialyse pourraient être interrompues. Vous pouvez prendre des précautions en prévision de telles situations et suivre des procédures d'urgence.