

LIVRET D'ACCUEIL HÉMODIALYSE À DOMICILE

Madame, Monsieur,

Le besoin de dialyse est nécessaire lorsque l'on souffre d'insuffisance rénale.

Lors de l'épuration, les reins vous débarrassent des déchets et des éléments chimiques dont le corps n'a pas besoin et retiennent les éléments chimiques et les liquides nécessaires au bon fonctionnement de l'organisme.

Le rein secrète des hormones essentielles à l'équilibre notre corps.

L'insuffisance rénale, si elle n'est pas traitée, est mortelle, mais la médecine moderne nous a apporté un traitement vital : la DIALYSE.

Pour vous sentir aussi bien que possible, votre traitement se composera de 3 éléments principaux :

- La dialyse
- Le régime alimentaire
- Les médicaments

Vous avez choisi la dialyse à domicile comme traitement.

Ce livret a été réalisé à votre intention afin de vous permettre de mieux faire connaissance avec votre traitement.

SOMMAIRE

- 1/ LE REIN
- 2/ L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE
- 3/ L'HEMODIALYSE
- 4/ LA FISTULE ARTERIO-VEINEUSE
- 5/ L'ALIMENTATION
- 6/ LES TRAITEMENTS
- 7/ L'HEMODIALYSE A DOMICILE
- 8/ PHYSIDIA S3
- 9/ APPROVISIONNEMENT A DOMICILE
- 10/ SUIVI MEDICAL

Médecin NEPHROLOGUE

chef de service

Dr Tomas SERRATO

☎ : 01.69.25.64.86

Médecins NEPHROLOGUES

Dr Nhân LUONG

☎ 01.69.25.65.23

Dr Anne DEGLISE FAVRE

☎ 01.69.25.64.32

Dr Fabien METIVIER

☎ 01.69.25.64.32

Dr Benjamin LAFFY

☎ 01.69.25.65.23

Secrétariat médical :

Maryse BLANCHE

☎ : 01.69.25.64.96

Fax : 01.69.25.65.25

Cadre de santé :

Sonia DUFRAISSE

☎ : 01.69.25.64.80

Infirmière support :

Nadège DAVID

☎ : 01.69.25.64.95

Infirmier(e)s diplômé(e)s d'Etat :

17 infirmières diplômées d'Etat

☎ : 01.69.25.64.97

Aides-soignants

6 aides-soignantes diplômées d'Etat

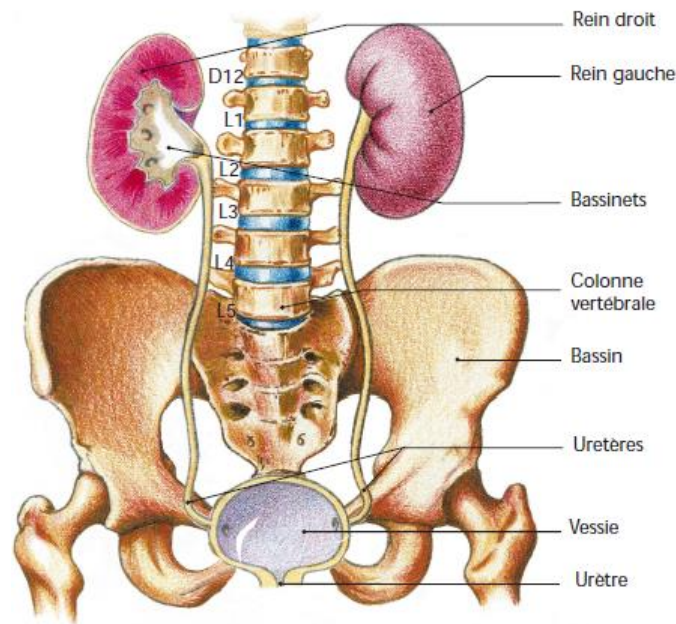
Agents de service

Pour faciliter la communication, le nom et la fonction de vos interlocuteurs sont indiqués sur leur tenue de travail

1) LE REIN

Localisation

Les reins sont situés de part et d'autre de la colonne vertébrale, entre la 12^{ème} vertèbre dorsale et la 2^{ème} vertèbre lombaire.



Rôles des reins :

- **Fonction d'épuration :**

- Elimination des déchets par la formation de l'urine:

1. l'urée provenant de la digestion des protéines
2. la créatinine résultant de la destruction normale des cellules musculaires

- Régulation des quantités d'eau dans l'organisme ainsi que du sel, du potassium et autres électrolytes

- **Fonction hormonale :** sécrétion de 3 hormones

- 1- la **rénine** qui participe à la régulation de la pression artérielle

- 2- l'**EPO** (Erythropoïétine) qui stimule la production de globules rouges

- 3- la **vitamine D** qui favorise, avec l'exposition au soleil, l'assimilation du calcium et sa fixation sur le squelette

2) L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE

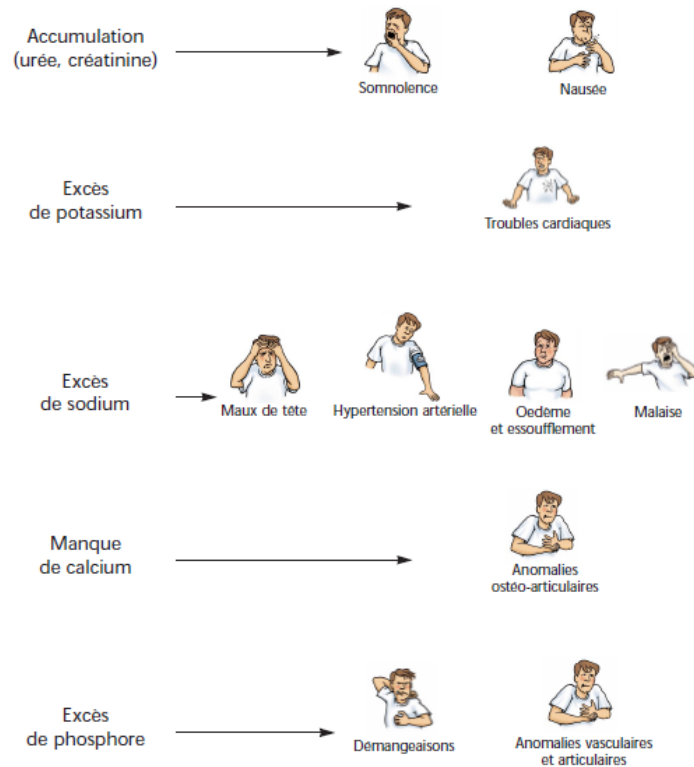
La maladie rénale ne provoque, en général, aucun symptôme perceptible avant un stade très avancé.

Beaucoup de maladies peuvent entraîner une insuffisance rénale, actuellement en France les causes les plus fréquentes sont l'hypertension artérielle et le diabète de type 2 (lié au surpoids).

Evolution et Conséquences :

- Le rein ne fabrique plus ou peu d'urine, l'eau absorbée n'est plus éliminée (boisson + eau contenue dans les aliments) et s'accumule dans le corps :
 - ↳ Risque d'hypertension artérielle (HTA) et d'œdèmes (prise de poids)
 - ↳ Risque d'OAP (Œdème Aigu du Poumon), présence d'eau dans les poumons
- Le rein n'élimine plus le sodium :
 - ↳ Risque d'HTA
- Le rein n'élimine plus le potassium :
 - ↳ Risque de problèmes cardiaques pouvant aller jusqu'à l'arrêt cardiaque
- Le rein n'élimine plus les toxiques (déchets dus à l'utilisation par l'organisme des aliments) :
 - ↳ Augmentation des taux d'urée et de créatinine = intoxication = dégoût des aliments = vomissements et céphalées
- Baisse de la production d'hormones fabriquée par le rein :
 - ↳ Risque d'anémie (diminution de la sécrétion d'EPO), diminution des globules rouges entraînant fatigue, essoufflement, troubles du sommeil, dépression et dysfonctionnement sexuel
 - ↳ Risque de fragilité osseuse (Diminution de la vitamine D et Augmentation de la parathormone PTH)

Conséquences de l'insuffisance rénale chronique :



Facteurs d'aggravation :

Une consommation de tabac entraîne de multiples complications quelle que soit la pathologie. Dans l'insuffisance rénale chronique, il y a une aggravation des lésions au niveau des vaisseaux sanguins.

90% des médicaments sont éliminés par le rein, l'automédication est contre-indiquée car elle peut être dangereuse. Ne prenez jamais un médicament sans l'avis de votre médecin.

L'insuffisance rénale chronique vous oblige à suivre un traitement de suppléance.

On parle alors de traitement d'épuration extra rénale ou hémodialyse.

3) L'HEMODIALYSE

L'hémodialyse est un traitement de suppléance chronique et permanent.

En hémodialyse, un rein artificiel (dialyseur) est utilisé pour éliminer les déchets ainsi que les éléments chimiques et les liquides en excès dans le sang.

Cela consiste à mettre en contact le sang du patient avec un liquide (le dialysat), au travers d'une membrane semi-perméable : **le dialyseur ou rein artificiel** qui sert de **filtre**.

Le sang du patient passe dans un circuit extracorporel (votre sang circule hors de votre organisme) jusqu'au dialyseur par l'intermédiaire d'un moniteur.

Le moniteur :

Il assure la circulation du sang vers l'extérieur de l'organisme jusqu'au dialyseur. Le transport du sang est assuré dans un circuit extracorporel par une pompe qui fonctionne en continu.

Après l'épuration, votre sang vous est restitué.

Le dialyseur :

C'est un filtre stérile, à usage unique composé de 2 compartiments :

- Compartiment sanguin
- Compartiment dialysat (bain de dialyse)

Ces 2 compartiments sont séparés par une membrane percée de trous microscopiques qui permettent les échanges et ne laissent passer que les très petites molécules. Les globules rouges, les virus et bactéries ne peuvent la traverser car ils sont trop volumineux.

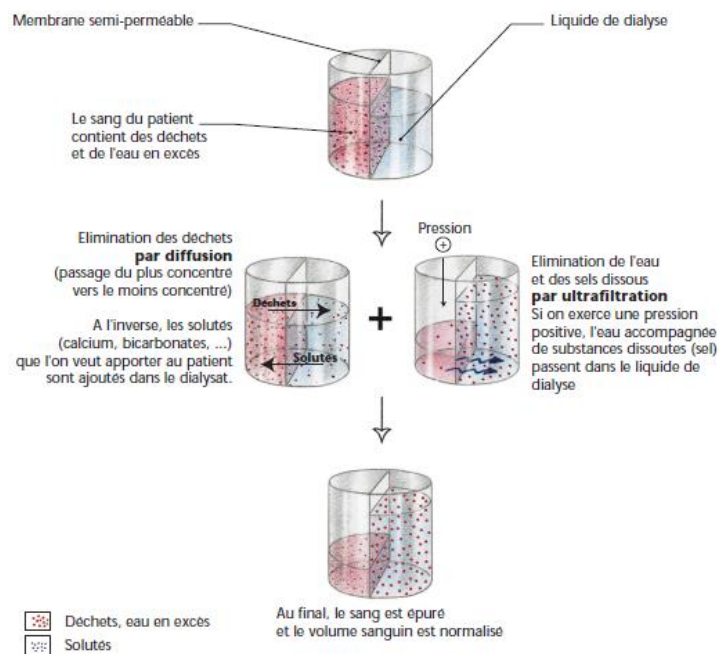
Ce filtre permet d'extraire l'eau de votre corps et d'épurer votre sang.

Le sang et le dialysat circulent au travers de la membrane du dialyseur pour être débarrassés de ses déchets ainsi le sang purifié est restitué au patient par la voie veineuse.

L'urée, la créatinine, le phosphore en excès dans le sang sont éliminés vers le dialysat. En contrepartie, le dialysat apporte au sang les éléments qui lui manquent (calcium, bicarbonate).

Principes de l'hémodialyse :

2 processus d'épuration



La diffusion : transfert passif d'une substance au travers de la membrane du côté le plus concentré vers le moins concentré.

Ainsi pour débarrasser le sang de l'urée, du phosphore, de la créatinine, de l'acide urique...il suffit que le dialysat n'en contienne pas.

De même, pour augmenter la concentration d'autres substances dont le sang est trop pauvre (calcium, bicarbonates) il faut que le dialysat en soit riche.

L'ultrafiltration : passage de l'eau et des substances qui y sont dissoutes à travers la membrane sous l'influence d'une pression.

La pression dans le circuit sanguin est plus élevée que dans le dialysat afin d'éliminer l'eau qui se trouve en excès chez le patient (pression transmembranaire).

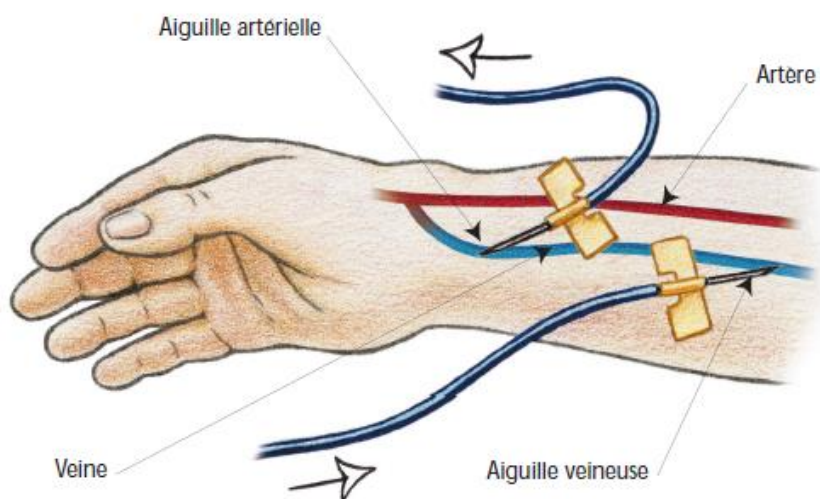
L'eau passe du sang vers le compartiment dialysat.

Vivre avec l'hémodialyse ?

Lors de vos premières séances de dialyse vous pourriez vous sentir fatigué voire démoralisé, il ne faut pas vous inquiéter car au fil de la prise en charge ces sensations vont s'amoinrir grâce aux traitements et aux conseils qui vous seront prodigués par l'équipe soignante, médecin, infirmiers, diététicienne, psychologue, tous concourent à l'amélioration de votre qualité de vie afin de mener une vie normale.

4) LA FISTULE ARTERIO-VEINEUSE

Pour acheminer le sang jusqu'au rein artificiel, le médecin doit créer un accès dans vos vaisseaux sanguins, c'est **l'abord vasculaire**.



C'est le type d'abord le plus courant en dialyse.

La fistule est une technique chirurgicale consistant à créer une communication permanente ou anastomose entre une artère et une veine.

La réalisation de cet abord vasculaire facilite l'accès à la circulation sanguine et permet la réalisation des séances d'hémodialyse répétitives.

Elle est créée sous anesthésie locorégionale soit à partir de vos propres vaisseaux sanguins soit avec une veine synthétique si vos veines sont trop petites ou trop profondes.

Le sang de l'artère passe à haut débit dans la veine qui va se dilater.

Une fistule est utilisable au bout de quelques semaines après sa création.

Une crème anesthésique pourra être appliquée localement, une heure avant les ponctions, afin de rendre la zone moins sensible.

Une aiguille pompe le sang à épurer, et une autre aiguille le restitue.

Précautions :

- Ne pas dormir appuyé sur le bras de votre fistule
- Evitez de porter des vêtements avec des manches trop serrées
- Ne pas porter de bracelets ou montre qui feraient une pression
- Evitez de porter des objets trop lourds du côté de votre fistule
- Aucune prise de sang ou prise de pression artérielle sur le bras de votre fistule.
- Aucun pansement compressif enroulé autour du bras de votre fistule.
- Evitez de gratter ou d'enlever les croûtes formées sur les points de ponctions

Surveillance de votre FAV :

Chaque jour :

- Au toucher, vérifiez la vibration «**thrill**» de votre fistule : vous devez sentir un frémissement.
- Notez tout changement, si la vibration est plus faible, ou absente, et prévenez votre centre de dialyse.
- Notez tout signe d'infection au site de votre fistule : rougeur, chaleur, douleur, enflure, écoulement, croûte qui ne guérit pas, fièvre.... Et prévenez votre centre de dialyse.

Soins de votre fistule :

- Nettoyez à l'eau et au savon chaque jour la peau et le site de votre bras de fistule.

Complications possibles :

STENOSE	Thrill diminué ou absent Absence d'affaissement de la fistule : « test du bras levé » Temps de compression allongé	Prévenir le centre de dialyse
THROMBOSE	Pas de thrill, fistule bouchée, parfois douloureux et dure	Ne pas piquer Prévenir le centre de dialyse en urgence
HEMATOME	Diffusion de sang autour de la fistule, survient pendant la ponction ou lors d'un mouvement pendant la séance de dialyse.	Arrêt de la dialyse Repiquer si possible Eviter la ponction de cette zone
SAIGNEMENTS	Pendant la dialyse : Saignement autour de l'aiguille	Vérifier que l'aiguille est bien en place Si l'écoulement est trop important, débrancher et retrier l'aiguille
	Lors du retrait des pansements :	Comprimer jusqu'à l'arrêt du saignement Si temps de saignement supérieur à 1h = urgences CHSF
	Temps de saignement allongé	Prévenir votre centre de dialyse
POINT DE NECROSE	Nécrose cutanée : « clou noir » au niveau d'un point de ponction	Ne pas ponctionner la fistule Prévenir votre centre de dialyse en urgence
INFECTION	Point de ponction qui devient rouge Et/ou Induration le long de la fistule Et/ou Hématome chaud et douloureux +/- présence de pus et/ou fièvre	Laver à l'eau + savon Piquer au-dessus de cette zone si possible Prévenir votre centre de dialyse
ALLERGIE	Rougeurs Démangeaisons Sécheresse cutanée (due au sparadrap, antiseptique...)	Eviter de gratter Prévenir votre centre de dialyse

LA PONCTION BUTTON HOLE

C'est une technique qui consiste à créer chez le patient dialysé une voie d'accès unique à la fistule artério-veineuse.

Les points de ponction seront toujours les mêmes pour l'aiguille artérielle et veineuse.

La création se fait en 2 temps :

-La ponction de la fistule par une seule et même infirmière avec une aiguille tranchante pendant environ 6 séances avec mise en place d'un « clou » pour créer le tunnel.



-Une fois le tunnel crée, utilisation d'une aiguille émoussée (non tranchante) pour les ponctions.



Une croûte se forme entre chaque séance qu'il faut humidifier avec l'antiseptique avant de la retirer.

Si votre fistule est inflammatoire, douloureuse, ne fonctionne pas (pas de thrill) ou toutes autres anomalies :

Contacter le centre de dialyse : 01.69.52.64.97

5) L'ALIMENTATION

Elle doit être variée et équilibrée.

Elle doit préserver un apport suffisant en vitamines et protéines, tout en surveillant le potassium, le sel, l'urée et le phosphore.

L'EAU ET LE POIDS

Le rein doit être en mesure de maintenir la balance hydrique dans l'organisme mais dans la maladie, l'organisme n'élimine plus l'excès d'eau entraînant une surcharge liquidienne. Elle peut provoquer hypertension artérielle, œdèmes, œdème aigu du poumon (OAP).

La restriction hydrique est une des grandes contraintes de l'hémodialyse. Votre restriction hydrique dépend de votre diurèse.

La soif dépend beaucoup de la quantité de sel absorbée. Si vous diminuez votre ration de sel, vous diminuerez automatiquement la quantité de boissons parce que vous aurez moins soif.

Evitez de manger trop salé, cela augmente la soif

La quantité de boisson autorisée est de 500 ml par 24h augmentée d'un volume égal à celui des urines.

Equivalences à titre indicatif :

Un bol = 250 mL

Un verre = 150 mL

Une tasse = 100 mL

Une assiette de soupe = 300 mL

Pour garder le contrôle de votre soif, étalez vos boissons uniformément dans la journée en utilisant des tasses/verres de petite taille. Vous pouvez également faire des gargarismes d'eau glacée ou encore sucer des glaçons.

Il est important de restreindre le volume de boissons car il ne faut pas oublier que tous les aliments contiennent de l'eau surtout les fruits et légumes.

Attention aux liquides cachés, notamment par la prise de comprimés, les sauces, crèmes desserts...

L'eau est éliminée chez le dialysé par les selles, la respiration, la transpiration et bien sur la dialyse.

L'ALIMENTATION

L'objectif du régime alimentaire est de maintenir une nutrition optimale tout en limitant l'accumulation de déchets. Les examens biologiques et votre poids contribueront à décider d'éventuelles restrictions alimentaires.

LE POTASSIUM (K)

A court terme, c'est l'élément le plus dangereux entraînant des risques de problèmes cardiaques.

Premiers signes d'excès de potassium dans le sang (hyperkaliémie) :

Picotements/fourmillements aux extrémités (bouche, doigts), crispation de la mâchoire, paralysie des membres

Appeler votre centre de dialyse en URGENCE ou faites le 15.

Aliments source de potassium :

Légumes secs (haricots, lentilles, pois secs et cassés)

Légumes les plus riches en potassium : pommes de terre, blettes, carottes, céleri-rave, champignons, truffes, fenouil, citrouille, épinards, endives, tomates

✎ Pas interdits mais ne pas dépasser une portion cuite et une portion crue par jour

Les légumes verts sont riches en potassium mais ils peuvent être consommés après cuisson (en 2 fois en changeant l'eau de cuisson)

Fruits riches en potassium : banane, avocat, datte, fruits exotiques, fruits à noyaux

✎ Pas interdits mais ne pas dépasser un fruit par jour

Vous adapterez votre régime en fonction des résultats des examens sanguins. Le Kayexalate® diminue la concentration de potassium dans le sang. Il est toujours efficace quel que soit le moment de la prise.

Le PHOSPHORE

Le plus dangereux à long terme. Il provoque une fragilisation des os et une calcification des vaisseaux.

Si le phosphore est en excès dans le sang, les glandes parathyroïdiennes sont stimulées provoquant ainsi l'hyperparathyroïdie

Le phosphore est difficile à éliminer par l'hémodialyse. Le plus important est sûrement le régime alimentaire pauvre en phosphore et la prise du traitement fixateur (chélateur) de phosphore (Renagel®, Fosrenol®, Renvela®...) au milieu des repas.

Aliments source de phosphore :

Produits laitiers, poissons, œufs, charcuteries, jambon, crustacés, fruits de mer, abas, gibiers, sodas, légumes, fruits secs

Pour un bon équilibre nutritionnel :

3 repas par jour +/- 1 collation équilibrée si besoin et consommer suffisamment d'aliments riches en protéines

Les PROTEINES

Permettent de lutter contre la dénutrition, ce sont les constituants essentiels des muscles. Il n'y a pas de restriction en protéines lorsqu'on est en traitement journalier d'hémodialyse. Un apport protéique normal est recommandé.

Vous devez vous nourrir correctement, manger de la viande, du poisson pour ne pas maigrir et perdre votre masse musculaire ainsi que pour améliorer la production de globules rouges et lutter contre l'anémie.

Manger des protéines de bonne qualité telles que la viande rouge maigre, la volaille, le poisson, les œufs ou encore les légumes secs et céréales. Une ration de 70 g/j est recommandée.

Le CALCIUM

Constituant essentiel de l'os et des dents, intervient dans la coagulation et la contraction musculaire. Il permet la fixation de la vitamine D.

Il est essentiellement présent dans les produits laitiers.

Le SODIUM

A réguler fonction de la pression artérielle et de la prise de poids.

Le sel est apporté par le sel de cuisson et l'assaisonnement mais aussi dans les aliments eux-mêmes :

Conserves, lait concentré, fromages, pâtisserie, pain industriel, plats surgelés, sauces préparées du commerces...

Un apport de 4 à 6 g/j est permis. La suppression de certains aliments riches en sel facilite le contrôle de la restriction hydrique. Cuisinez avec des herbes et des épices au lieu du sel.

6) LES TRAITEMENTS

Vous devez prendre certains médicaments pour empêcher certaines des complications de la dialyse.

Il est courant chez les patients dialysés d'avoir une tension artérielle élevée entraînant la prise de comprimés.

Une pression artérielle faible au cours de la dialyse peut être provoquée par la prise de médicament pour la tension juste avant la dialyse.

Après votre mise en dialyse quotidienne, il est possible que vos traitements antihypertenseurs puissent être diminués.

Presque tous les patients dialysés souffrent d'anémie du fait du défaut de production de l'EPO. Des injections d'EPO peuvent être faites pour palier à cela.

Le fer permet de fournir de l'hémoglobine aux globules rouges. Le régime alimentaire donne un bon apport de fer mais peut être insuffisant lorsque vous êtes dialysés. Des comprimés de fer peuvent être utilisés.

Il est important de contrôler votre taux de phosphore et en cas de manque, des fixateurs de phosphore peuvent être prescrits.

La vitamine D est nécessaire au contrôle de l'hormone parathyroïdienne qui provoque un ramollissement osseux dû à la perte de calcium. Une forme orale de vitamine D peut vous aider à éviter ces risques ou à les maîtriser.

Du fait du manque d'appétit des vitamines peuvent venir compléter les carences.

Attention ! Il existe un nombre croissant de médicaments disponibles sans ordonnance. Vous devez demander l'avis de votre médecin avant toute prise. Certains ne conviennent pas aux insuffisants rénaux.

7) L'HEMODIALYSE A DOMICILE

C'est la forme la plus autonome des techniques d'hémodialyse.

Après une période de formation définie, le patient devra être en mesure de prendre en charge l'ensemble de la séance de dialyse.

Il s'engage à être présent sur toute la durée de la formation sans interruptions (vacances).

La personne ressource ou l'accompagnant sera également formé afin de pouvoir intervenir en cas de nécessité.

Cette technique est destinée aux patients valides, demandeurs et conscients des contraintes et des risques.

Elle se pratique au domicile du patient 6 jours sur 7, aux heures qui lui conviennent le mieux. Le patient gagne en autonomie, il peut ainsi gérer plus aisément ses activités professionnelles et familiales.

La formation est assurée par un(e) infirmier(e) sous le contrôle du néphrologue avec le moniteur dédié au domicile visant à lui enseigner les principes de bases de l'hémodialyse :

- Montage / démontage de la machine
- Branchement /débranchement
- Soins de fistule/ponction de fistule
- Surveillance de la séance d'hémodialyse
- Gestion des alarmes/conduite à tenir en cas de pannes
- Injections médicamenteuses prescrites/ bilans sanguins
- Gestions des stocks...

L'assistance d'une tierce personne permettra :

- d'arrêter une séance
- lancer une restitution
- de débrancher le patient en cas d'urgence.

La durée nécessaire de votre dialyse sera au minimum de 2h00.

La prise de poids, la quantité de déchets présents dans votre organisme et votre corpulence peuvent sensiblement faire varier ce temps.

La ponction de la fistule sera donc quotidienne. Il est très important de surveiller le « thrill » (frémissement). Cette sensation est très importante parce qu'elle signifie que la fistule fonctionne correctement. Une surveillance quotidienne est impérative, en cas d'absence du « thrill » contacter immédiatement l'hôpital.

Pour éviter les complications liées à la FAV, l'asepsie doit être rigoureuse. Des précautions particulières doivent être prises en cas de rhume, grippe tel que port de masque, lavage mains avec le soluté hydro-alcoolique juste avant la ponction.

Les départs en vacances sont possible, soit en emmenant votre cycleur, soit en vous rapprochant d'un centre de dialyse conventionnel proche de votre lieu de vacances. Dans les deux cas il est nécessaire de s'y prendre plusieurs semaines en avance.

8) La PHYSIDIA S3

La Physidia S3 est un appareil compact et portable permettant de dialyser à domicile en toute sécurité. C'est un cube de 40 centimètres d'arête pour un poids de 23 kg et se commande à l'aide d'une tablette tactile.



Un résumé d'utilisation de la physidia S3 est remis au patient lors de son apprentissage.

EDUCATION DU PATIENT et INSTALLATION A DOMICILE

La Formation dure en théorie 8 semaines (durée pouvant être prolongée si besoin), au minimum les deux premières sont dédiées à l'auto-ponction de la fistule en priorité.

Durant la semaine qui précède votre installation à domicile, votre accompagnant sera invité à venir assister à votre séance de dialyse. Cette demi-journée lui permettra de rencontrer l'équipe soignante référente qui abordera différentes situations pour lesquelles il serait amené à vous assister et répondra à toutes les questions.

Une pré-visite de votre domicile est organisée avec l'infirmière support et une infirmière DAD pour vous aider au mieux à organiser l'arrivée du matériel et de la machine.

Lors de l'installation à domicile, une infirmière DAD et le médecin Référent sont présents.

En cas de difficultés vous pouvez communiquer avec le centre dans les horaires d'ouverture. Vous disposez également du numéro d'astreinte de Physidia.

Service d'astreintes PHYSIDIA (hotline) : 0800 49 49 67

9) APPROVISIONNEMENT A DOMICILE

Les dispositifs médicaux ainsi que les produits pharmaceutiques nécessaires à vos séances de dialyse seront acheminés vers votre domicile par une société de transport missionnée par notre établissement.

2 livraisons mensuelles seront programmées systématiquement :

Vous réceptionnerez tous les consommables et les produits pharmaceutiques couvrant vos besoins pour 1 mois (livraison globale) à l'exception des poches de dialysats qui seront acheminés par quinzaine (livraison intermédiaire).

Un calendrier prévisionnel vous sera remis lors de votre installation afin de vous organiser au mieux les jours de livraison.

Un bon de commande de votre matériel vous sera transmis par mail avant votre départ du centre. Il devra être complété et adressé au cadre du service d'hémodialyse par mail à l'adresse suivante : **idedialsupport@ch-manhes.fr** dans les jours qui suivent la livraison intermédiaire afin de préparer, de conditionner les produits et de prévoir l'expédition.

Les dispositifs pharmaceutiques vous parviendront dans des conteneurs scellés. Ces derniers seront récupérés lors du passage suivant par le livreur ainsi que les emballages cartonnés des poches de dialysat.

EVACUATION DES DECHETS :

Les dispositifs n'ayant pas de contact avec le sang peuvent être évacués dans des poubelles plastiques ménagères (poches de dialysat vides, poches de sérum physiologique vides, cassettes...).

Les déchets DASRI (tous les dispositifs ayant eu un contact avec le sang : lignes à sang, dialyseur...) devront être mis dans des fûts cartonnés jaunes mis à votre disposition lors de la première livraison à votre domicile.

Il est important de respecter la limite de remplissage de ces fûts.

Tous les dispositifs tranchants (aiguilles de ponction) devront être jetés dans des conteneurs jaunes rigides spécifiques. Tous les conteneurs pleins devront être mis dans un fût cartonné pour l'enlèvement par le prestataire.

L'enlèvement des déchets DASRI (fûts cartonnés et conteneurs à aiguilles) sera assuré par un prestataire de service également missionné par notre établissement.

Les coordonnées de cette société vous seront communiquées avant votre départ du centre. Vous devrez prendre contact avec cette dernière dans la semaine avant votre installation à domicile afin de convenir des fréquences, jours et heures de collecte.

10) SUIVI MEDICAL ET REPLI

Un suivi médical régulier est indispensable pour le maintien de vos soins à domicile.

Les rapports de vos séances seront transmis à votre centre de dialyse de référence toutes les semaines afin de permettre au médecin de suivre le bon déroulement des traitements par hémodialyse. C'est pourquoi le transfert des données en fin de chaque séance est essentiel.

Un ou deux replis mensuel systématiques sont prévus avec le médecin référent et l'infirmière support.

Pendant ces replis vous dialysez sur Physidia, de manière autonome, dans le centre. Vous rencontrez votre médecin référent lors d'une consultation médicale. Une consultation avec l'infirmière support ou une infirmière DAD peut également être organisée.

Vous recevrez une injection de fer (pour éviter carence et anémie), et un bilan biologique vous sera prélevé. Les résultats de ces bilans seront vus par le médecin puis vous seront envoyés par mail.

La connaissance de vos résultats sanguins vous permettra :

- dévaluer vous-même comment se passe votre traitement
- d'expliquer certains de vos symptômes
- de savoir si votre traitement a besoin d'être modifié.

Quelques notions :

L'urée et la créatinine sont 2 des déchets les plus importants éliminés par les reins.

L'hémoglobine (Hb) est la substance dans les globules rouges qui transporte l'oxygène et le distribue dans le corps. Un taux d'Hb trop faible est appelé anémie.

L'albumine est une protéine importante dans le sang. Il est lié à la façon dont vous vous alimentez et à la richesse des protéines consommées.

Le potassium est un élément éliminé par les reins et la dialyse. Si le taux est trop bas ou trop élevé, cela peut provoquer des troubles du rythme cardiaque.

Le calcium et le phosphore sont les éléments minéraux les plus importants de vos os. Les taux de calcium et de phosphore interagissent entre eux, si l'un monte, l'autre descend. Le taux de phosphore monte dans l'insuffisance rénale, et cela peut provoquer des démangeaisons. Le calcium a tendance à chuter.

L'hormone parathyroïde (PTH), dans l'insuffisance rénale chronique, devient très élevée afin de rétablir le taux de calcium à la normale. C'est une des causes de maladie osseuse.

CONCLUSION

L'installation à domicile doit s'effectuer dans les meilleures conditions de sécurité et de tranquillité. La maîtrise du traitement par le patient est un gage de réussite et de confort de vie.

L'hémodialyse à domicile est un contrat de confiance moral entre vous-même et votre néphrologue référent et elle s'inscrit dans un processus de volontariat et de motivation de votre part.