

L'hémodialyse en pratique

Carnet destiné au patient



SOMMAIRE

- P4** Comment fonctionnent nos reins ?
- P4** Qu'est-ce que l'insuffisance rénale ?
- P6** En quoi consiste l'hémodialyse ?
- P7** Les abords vasculaires
- P10** Comment se déroule une séance d'hémodialyse ?
- P14** Quels sont les inconvénients possibles de l'hémodialyse ?
- P17** L'alimentation et la dialyse : une question d'équilibre
- P24** Activité physique et sport
- P24** Besoin d'aide ? Le service social est là pour vous !
- P25** Envie de vacances ? Et pourquoi pas !
- P26** L'équipe qui vous accompagne
- P27** Notes



Chère patiente, Cher patient,

Récemment, votre néphrologue vous a informé de la nécessité de débiter un traitement de suppléance de votre fonction rénale devenue trop déficiente.

Dans votre cas, la technique que vous avez choisie et/ou qui semble être la plus appropriée est **l'hémodialyse**.

Nous avons conscience que cette étape de votre vie, nécessitant une profonde modification de vos habitudes, représente une lourde épreuve et induit beaucoup de questionnements.

Nous vous remercions de faire confiance au CHU de Liège pour le traitement de votre maladie. Soyez assuré que tout sera mis en œuvre pour vous offrir les meilleurs soins.

Le maintien - voire l'amélioration - de votre qualité de vie est une de nos priorités. C'est pourquoi nous souhaitons élaborer, **avec vous**, un processus de soin alliant vos attentes et les objectifs de qualité qui sont les nôtres. Le meilleur résultat sera obtenu si vous restez autonome.

Pour y arriver, nous vous proposons de vous faire aider par l'équipe multidisciplinaire constituée de médecins, d'infirmières de dialyse et d'éducation, de diététiciennes, d'une psychologue, de kinésithérapeutes, d'assistantes sociales... et de cheminer ensemble.

Nous avons créé ce carnet qui vous permettra d'acquérir plus aisément de nouvelles compétences nécessaires au développement de votre autonomie. En complément des séances d'échanges avec les différents acteurs de l'équipe et éventuellement avec votre entourage, il participe au processus d'apprentissage destiné à vous rendre à la fois auteur et acteur des décisions concernant votre santé.

Ce carnet contient des informations pratiques à propos de notre institution, ainsi que celles utiles concernant votre maladie, son traitement et la manière de l'intégrer à votre quotidien. Il est destiné à vous accompagner lors de l'instauration du traitement et tout au long de votre prise en charge. Il va permettre une meilleure coordination et communication entre vous et les différents acteurs de l'équipe à votre disposition.

N'hésitez pas à nous contacter pour nous faire part de vos idées d'amélioration de ce carnet que nous espérons le plus proche possible de vos attentes et besoins.

Professeur François Jouret
Chef du service de Néphrologie



*Aide-moi à agir seul.
Ne fais pas à ma place
mais ne sois pas absent.*

M. Montessori

Comment fonctionnent nos reins ?

Les reins, au nombre de deux, sont situés à l'arrière de l'abdomen. Ils remplissent des fonctions nécessaires à la vie :

- Ils filtrent le sang, permettant ainsi l'élimination des déchets et de l'eau accumulés par l'organisme ;
- Ils produisent des hormones qui jouent un rôle dans la formation des globules rouges, dans la régulation de la tension artérielle ainsi que dans la fixation du calcium par les os.

Qu'est-ce que l'insuffisance rénale ?

Certaines maladies (diabète, hypertension, maladies auto-immunes ou génétiques) ou intoxications médicamenteuses sont responsables de la dégradation progressive et irréversible des filtres et des canaux qui constituent les néphrons (unités fonctionnelles des reins). L'insuffisance rénale s'installe alors et peut rester longtemps stable et non symptomatique. On parle d'insuffisance rénale chronique. Celle-ci est définie par une diminution permanente du débit de filtration glomérulaire.



Lorsque l'insuffisance rénale arrive à un stade terminal, certains symptômes peuvent survenir, liés à l'impossibilité pour les reins d'assurer leurs fonctions :

- L'accumulation de déchets toxiques peut ainsi mener à une sensation de mal-être, **des nausées/vomissements, des crampes, une perte d'appétit associée ou non à une perte de poids, des démangeaisons persistantes et des troubles du sommeil et/ou du rythme cardiaque se manifestant parfois par des douleurs à la poitrine ;**
- **L'accumulation d'eau induit l'apparition d'œdèmes** au niveau des jambes et possiblement au niveau des poumons ;
- La diminution de production d'érythropoïétine entraîne une diminution de production des globules rouges, **menant à une pâleur, de la fatigue intense et un essoufflement** lié au manque d'oxygène ;
- **La perte de mémoire, une diminution du désir sexuel, un mauvais goût dans la bouche, des jambes sans repos ainsi qu'une intolérance au froid** peuvent également être des manifestations de l'insuffisance rénale sans pour autant y être spécifiquement liés.

La présence de ces symptômes associés peut être le signe que les reins ne fonctionnent plus et que votre vie est potentiellement mise en danger.

Le corps n'étant pas capable de vivre si les reins ne fonctionnent plus, il va avoir **définitivement** besoin d'un moyen de suppléance de la fonction rénale. Il existe plusieurs traitements de l'insuffisance rénale terminale.

Ce carnet traite de l'hémodialyse. Combinée au respect des mesures hygiéno-diététiques et des consignes personnalisées d'alimentation et d'hydratation ainsi qu'aux prescriptions médicales, l'hémodialyse devrait vous permettre d'améliorer le niveau de votre qualité de vie.



En quoi consiste l'hémodialyse ?

L'hémodialyse, aussi appelée épuration extra-rénale, consiste à faire passer le sang par un rein artificiel dans lequel il est mis en contact avec un liquide de dialyse (appelé dialysat) au travers d'une membrane. Celle-ci, semi-perméable, va laisser passer l'eau et une partie des déchets accumulés dans le sang (urée, potassium, créatinine...). Une pompe aspire le sang à un débit idéal de 300ml par minute et le fait passer à travers le filtre ou rein artificiel. Le sang épuré/nettoyé est ensuite réinjecté au patient. La partie filtrée, contenant l'eau et les déchets, se retrouve à l'égout.

Il est important et nécessaire de traiter le maximum de sang possible. En effet, l'hémodialyse est un **traitement de substitution des reins**. Elle ne les guérit pas, et tente de remplacer, en 3 x 4 heures, leur activité continue 24h/24.

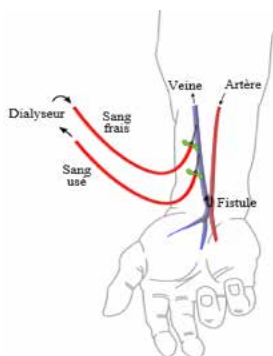
Le caractère discontinu du traitement par hémodialyse impose une grande rigueur dans le respect des recommandations diététiques, médicamenteuses et d'hydratation afin de réduire au maximum l'accumulation d'eau et de déchets durant les 48 à 72h séparant deux séances et ainsi l'inconfort qui pourrait en résulter.

Pour garantir un volume de sang traité adéquat, le dialyseur doit accéder à un vaisseau veineux de gros calibre. Cet accès à la circulation sanguine doit être facile car il est répétitif.

Les abords vasculaires

La fistule artério-veineuse

La fistule est l'abord de premier choix, le plus utilisé et comportant le plus faible taux de complications.



La fistule est créée, à partir de vos propres vaisseaux, lors d'un acte chirurgical sous anesthésie locale qui consiste à relier une artère à une veine (souvent au niveau de l'avant-bras ou du bras non dominant). En effet, le flux sanguin plus rapide et plus fort dans l'artère (+/-1l/min.) que dans la veine, va rendre possible la déviation des 300ml/min. nécessaires à la dialyse.

Le sang va donc passer de l'artère à la veine.

Celle-ci, plus superficielle et donc plus accessible à la ponction, va **s'artérialiser** (augmentation de son calibre et épaissement de sa paroi) sur une certaine longueur.

Pour être fonctionnelle, la fistule aura besoin d'un temps de **maturation** qui, dans les meilleures conditions, peut prendre entre **6 et 8 semaines**. Ce temps peut être augmenté en fonction de différents paramètres pouvant agir sur la qualité de vos vaisseaux sanguins. Les effets du diabète ou de l'hypertension artérielle à long terme, par exemple, peuvent compromettre le bon développement d'une fistule.

Au terme de cette période de maturation, la fistule devrait être prête à être **ponctionnée**. Cela implique l'introduction d'aiguilles (idéalement deux). Cette opération, parfois douloureuse, peut être précédée de l'application d'une pommade anesthésique (Emla®, sur prescription médicale) une heure avant, à votre domicile, pour en diminuer l'inconfort.



Quelques conseils pour préserver votre fistule

Limitez au maximum tout ce qui pourrait entraver le flux sanguin ou risquerait d'infecter ou de blesser la fistule.

Pour le bras de la fistule, **évit**ez dès lors autant que possible :

- les bijoux ou vêtements trop serrés ;
- la prise de tension ;
- le prélèvement de sang, le contrôle de glycémie ou toute injection ;
- le port de charges lourdes ;
- les sports violents (moto, boxe...);
- de dormir sur le bras ;
- les griffures d'animaux domestiques ;
- les accidents de jardinage.

Soins quotidiens :

- **Lavez-vous le bras**, veillez à l'état de propreté de vos mains et de vos ongles ;
- **Touchez votre fistule** à la recherche d'un thrill (c'est-à-dire un léger frémissement), signe que le sang circule bien ;
- **Écoutez votre bras à la recherche du souffle** indiquant le passage du sang ;
- **Observez votre bras** à la recherche de tout signe d'infection : rougeur, chaleur, gonflement, induration, écoulement, douleur.

Lorsque vous venez en dialyse, préférez les vêtements à manches larges, faciles à remonter pour faciliter l'accès à la fistule.

Si, malgré toutes ces précautions, vous constatez l'apparition de signes d'infection ou l'absence de signe indiquant le bon fonctionnement de la fistule, contactez le jour même le Centre de dialyse au 04/323 73 30.

En dehors des heures d'ouverture du Centre, rendez-vous aux Urgences - un néphrologue de garde est rappelable 24h/24.



Le cathéter veineux central

Il en existe de deux types : provisoire ou permanent. Il est utilisé de manière provisoire, lorsqu'un traitement s'impose, en attendant qu'un autre abord soit utilisable. Il n'est choisi comme solution à long terme (cathéter permanent) que lorsqu'il est impossible de recourir à la fistule (vaisseaux trop petits ou trop fragiles). Il est plus à risque de coagulation ou d'infection que la fistule.

Le cathéter veineux central se présente sous la forme de deux tuyaux en plastique souple parallèles. Il est placé de manière à ce que son extrémité se situe au niveau d'un gros vaisseau. La veine le plus souvent utilisée est la veine jugulaire, mais le médecin/chirurgien peut aussi décider de l'insérer au niveau de la veine sous-clavière ou fémorale. La version permanente émerge de la peau après un trajet sous-cutané.

La version permanente est mise en place lors d'une intervention chirurgicale, sous anesthésie locale. Le provisoire, quant à lui, est généralement placé en salle d'opération, sous anesthésie locale également, juste avant la première séance.

Qu'il soit permanent ou provisoire, il est toujours recouvert d'un pansement hermétique qui sera refait à chaque séance de dialyse. Et servira exclusivement à la dialyse.



Quelques précautions sont à prendre afin de préserver le cathéter :

- Vous pouvez prendre une douche ou un bain; veillez seulement à demander à l'infirmière de mettre un pansement occlusif transparent et à ne pas le mouiller.
- Veillez à conserver votre pansement intact, à ne pas le gratter, ni le décoller. Si le pansement se décolle, appliquez un nouveau sur l'ancien sans rien enlever. (l'infirmière vous en procurera).
- Revenez à l'hôpital ou téléphonez (04/323 73 30) en cas de problèmes tels que : douleurs, saignements, écoulements ou en cas de malaise, fièvre ou frissons. Ces signes peuvent en effet être des signes d'infection.
- Quand vous venez en dialyse, pensez à porter un vêtement boutonné, d'ouverture facile pour rendre l'accès aisé au pansement et au cathéter.



Comment se déroule une séance ?

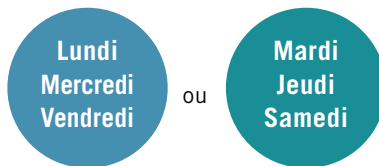
Sur le site du Sart Tilman, une chambre de dialyse compte cinq lits. Deux infirmiers.ères sont assignés par chambre.

Sur le site de ND Bruyères, cinq infirmiers.ères sont présents dans une chambre unique comportant douze lits et deux fauteuils.

Sur le site d'André Renard, quatre infirmiers.ères se répartissent les douze postes d'une chambre unique, répartis en six lits et six fauteuils.

Les séances durent en moyenne 4 heures (très rarement moins) et ont lieu 3 fois par semaine le matin ou l'après-midi.

Il existe deux séries de séances :



Nous essayerons de déterminer vos horaires en fonction de vos activités extérieures tout en tenant compte des disponibilités du service. Une fois déterminé, votre horaire reste fixe pour faciliter la bonne organisation du service. Il est néanmoins possible de l'aménager en cas de nécessité (rendez-vous ne pouvant être différé ou modifié, événements exceptionnels tels qu'un mariage...). Prévenez les infirmiers de la chambre au moins une semaine à l'avance.

Les branchements débutent à 7h15 pour les séances du matin et à 13h15 pour les séances de l'après-midi. Le respect de ces horaires nous permet de vous assurer un traitement de durée adéquate.

L'hygiène

Lors de votre arrivée dans la chambre, commencez par vous laver les mains au savon doux. Les patients porteurs d'une fistule nettoient également le bras de la fistule.

Afin de protéger au mieux vos abords vasculaires (cathéter et fistule), le port du masque chirurgical par les soignants et les patients est nécessaire au moment des branchements et débranchements. C'est dans cette même optique que nous demandons aux patients porteurs d'une fistule d'enfiler un gant pour comprimer les points de ponction en fin de séance.

La pesée

Chaque chambre est équipée d'une balance.

Pesez-vous, toujours dans les mêmes conditions: poches vides, vêtements plus ou moins identiques avec ou sans chaussures, avec ou sans chemise, mais en veillant à faire la même chose à chaque séance.

Cela permet de déterminer le poids d'eau à éliminer pendant la séance (ultrafiltration) en mettant votre poids du jour en relation avec votre Poids Idéal Calculé (PIC= poids sec déterminé par le néphrologue, poids à atteindre en fin de séance, une fois l'excédent d'eau retiré).

NB: Moins la quantité d'eau à retirer au cours d'une séance est importante, plus la séance sera confortable. D'où l'importance de vous tenir aux recommandations relatives à la consommation de liquides.



Le branchement

Le personnel infirmier détermine l'ordre de branchement en fonction de différents critères (état du patient, cathéter ou fistule, temps de dialyse...) et s'assure d'être équitable.

Après avoir contrôlé vos paramètres (tension artérielle, fréquence cardiaque, glycémie éventuelle) et encodé les paramètres de la machine de dialyse (temps, perte de poids...), l'infirmière aborde votre fistule ou votre cathéter et vous raccorde à la machine de dialyse. Des prises de sang de routine sont réalisées toutes les deux semaines en début de série (lundi ou mardi) et des bilans plus complets sont réalisés environ une fois tous les deux mois.

Pendant la séance

Les infirmier.e.s restent toujours à proximité.

N'hésitez pas à les interpeller en cas de besoin.

Un néphrologue passe auprès de chaque patient.

L'activité des médecins de l'unité d'hémodialyse s'exerçant également en consultation et en unités d'hospitalisation, nous vous demandons de faire vos demandes d'ordonnances, de certificats, et autres papiers au moment du passage du médecin en essayant de les grouper.

Une diététicienne passe chaque semaine ou plus si vous en ressentez le besoin.

Vous pouvez également solliciter le passage de l'assistante sociale, de la kiné, de la psychologue ou de l'infirmière d'éducation qui peuvent vous proposer des rendez-vous en dehors des séances de dialyse si nécessaire. Renseignez-vous auprès de l'équipe infirmière.

Vos paramètres seront régulièrement mesurés de manière automatique et chaque fois que nécessaire. Le brassard du tensiomètre est donc laissé à votre bras pour plus de facilité.

Des télévisions sont mises à votre disposition ainsi que des casques audio et un code WI-FI.

Une collation vous sera proposée si vous supportez de manger pendant la séance. Cela dépend de votre tension et de votre prise de poids. Vous pourrez parfois être autorisé à manger, pendant la séance, des aliments qui vous sont habituellement déconseillés (chocolat, banane, fruits secs...). Demandez l'avis du néphrologue.

Des médicaments vous seront parfois administrés via la machine de dialyse (Fer, EPO, vitamine B, antibiotique ou antidouleur si nécessaire...)

Vous ne serez pas autorisé à vous lever afin d'éviter tout risque de chute dû à une éventuelle diminution de votre tension artérielle.

Les visites, en salle de dialyse, ne sont pas autorisées. Nous pouvons néanmoins faire de courtes exceptions en fonction des circonstances. Demandez l'avis de l'équipe.





La fin de séance

L'infirmie.r.e lance le programme visant à vous restituer le sang contenu dans le circuit de dialyse et note les paramètres de fin de traitement de la machine.

Si vous êtes porteur d'un cathéter, les voies seront rincées au liquide physiologique. Il sera ensuite recouvert d'un pansement hermétique.

Si vous êtes porteur d'une fistule, l'infirmie.r.e va enlever les aiguilles et vous demander votre coopération pour comprimer les points de ponction (main gantée). Cette compression est nécessaire pour stopper l'écoulement de sang. Elle dure entre 10 et 15 minutes. L'infirmier.e vous indiquera comment procéder. Des pansements seront ensuite appliqués. Vous pourrez les retirer 2 à 3 h après votre retour à domicile. Si vous observez un nouveau saignement à distance de la séance, compressez avec un linge propre et contactez l'unité de dialyse.

Vos paramètres seront contrôlés une dernière fois avant de vous laisser vous lever. Une baisse de tension, potentiellement responsable d'un léger malaise voire d'une chute, est possible au moment de vous lever. Afin de diminuer ces risques, nous vous conseillons de vous lever progressivement (mettre les jambes hors du lit en premier), de rester assis au bord du lit un moment en regardant devant vous et non par terre et de ne vous lever que si vous vous en sentez capable (pas de sensation de malaise, de tête qui tourne...).

Terminez par vous laver les mains, vous peser et communiquer votre poids aux infirmier.e.s.

Quels sont les inconvénients possibles de l'hémodialyse ?

La surcharge liquidienne

Vos reins n'étant plus en mesure d'éliminer l'eau de manière adéquate, vous devez maintenant contrôler votre consommation de liquides. La quantité de liquide autorisée - tout compris (café, eau, potages...) - est calculée en fonction du volume de vos urines sur 24h.

Entre deux séances de dialyse, la quantité de liquide que vous ingérez ne devrait pas dépasser la quantité de vos urines sur 24h + 500ml.

Exemple : si vous urinez 600 ml/24h, la quantité autorisée entre deux séances est de 600 ml + 500 ml soit 1100 ml. Si vous n'urinez plus, la quantité autorisée est de 500 ml.

Veillez également à garder à l'esprit que les fruits et légumes crus ainsi que les pâtes contiennent beaucoup de liquides.

L'accumulation d'une trop grande quantité de liquides entre deux séances peut entraîner une hausse de la tension artérielle et la survenue d'œdèmes résultant de l'accumulation d'eau au niveau des chevilles (en fin de journée), des yeux (au lever) mais aussi des poumons (provoquant de la toux et un essoufflement) et autour du cœur.

Il est possible de limiter la surcharge liquidienne en réduisant vos apports en sel. En effet, celui-ci donne soif et retient l'eau dans le corps. D'autres moyens comme les glaçons ou les chewing-gums existent.

Demandez conseil à votre équipe soignante.



Une baisse de la tension artérielle

Une basse tension artérielle peut être un effet secondaire de l'hémodialyse. En effet, la nécessité de retirer un gros volume d'eau lors de la séance de dialyse peut mener à des symptômes de l'hypotension artérielle tels que 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 deux séances. 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.

Altérations de la peau

Les démangeaisons sont fréquentes lors de l'entrée en phase terminale de l'insuffisance rénale chronique et persistent parfois une fois le traitement d'hémodialyse instauré. Elles peuvent être dues à :

- un taux élevé de phosphate ;
- un taux élevé d'urée ;
- une peau sèche ;
- des infections.

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 – selon la prescription de votre néphrologue – des traitements lieurs de phosphate permettant son élimination et de respecter la fréquence de vos traitements de dialyse.

Veillez également à utiliser des produits de bain ou douche non décapants et à appliquer de la crème hydratante pour éviter le dessèchement de votre peau, très fréquent chez les patients dialysés, surtout en hiver.

Si ces stratégies se révèlent inefficaces, votre médecin peut vous prescrire des crèmes spéciales.

Les compresses froides peuvent soulager 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. Attention à ne pas en appliquer entre les orteils.

Par votre maladie, votre peau est devenue fragile. Elle risque donc de s'infecter plus rapidement. Signalez au plus vite la moindre lésion. La prévention est la meilleure façon d'éviter les problèmes cutanés.

Si vous êtes diabétique, surveillez aussi l'état de vos pieds ! Vous éviterez ainsi de sérieuses complications.



Pieds : quelques conseils pratiques

- Examinez vous-même vos pieds (à l'aide d'un miroir) ou faites-les examiner par quelqu'un tous les jours.
- Lorsque vous vous lavez les pieds, veillez à utiliser de l'eau tiède (37°C) et à bien essuyer entre chaque orteil.
- Coupez vos ongles courts et droits et arrondissez les coins à la lime. Portez des chaussettes sans trous, ni plis.
- Portez toujours des chaussures confortables, adaptées à votre pied, sans talon haut et munies d'une semelle absorbante.
- En position assise, ne croisez pas les jambes, gardez les deux pieds au sol ou surélevés.
- Ne marchez pas pieds nus pour limiter les risques de blessure.
- Portez des semelles orthopédiques adéquates qui distribuent les zones d'appuis.
- Allez régulièrement chez un podologue pour couper les cals, faire couper vos ongles.
- Au moindre problème (gonflement, blessure, modification de couleur...), contactez votre médecin.



L'alimentation et la dialyse : une question d'équilibre

Comment dois-je m'alimenter ?

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.

Les bases de l'alimentation sont celles d'une alimentation équilibrée. Ce qui change, c'est le choix des aliments (ex : pas de pain complet mais plutôt du pain blanc). Les indications sur la pyramide alimentaire vous donnent les lignes conductrices de l'alimentation d'une personne en insuffisance rénale.

Les notions de quantités doivent être discutées avec votre diététicienne car une personnalisation de l'alimentation en fonction des prises de sang et de vos habitudes alimentaires est indispensable.

Des informations complémentaires vous seront données lors des passages de votre diététicienne en dialyse.

L'alimentation joue un rôle capital dans votre traitement. En adaptant votre alimentation à l'état de votre fonction rénale et en tenant compte des autres facteurs de risques (hypertension, diabète, excès de poids...), vous pourrez mieux contrôler votre état de santé.

Les conseils qui vous sont donnés permettent de limiter les effets secondaires de l'insuffisance rénale comme la perte d'appétit, les démangeaisons, la fatigue, les troubles osseux et cardiaques.

Chaque personne est différente. Il convient donc de discuter de votre alimentation avec votre diététicienne et de suivre ses recommandations.

Votre régime alimentaire doit être adapté en fonction de votre maladie rénale, de vos habitudes alimentaires... Toutefois, manger doit rester un plaisir. Il convient d'éviter la monotonie. N'hésitez pas à demander conseil à votre diététicienne. Elle peut également vous donner des idées de recettes et de menus de fêtes.



Voici les différents éléments auxquels vous devez être attentifs :



Sel

Votre consommation de sel doit être identique à celle recommandée à la population générale, soit un apport de plus ou moins 5g/jour (= 1 petite cuillère à café pour le sel des aliments et le sel ajouté). Une alimentation sans ajout de sel apporte déjà 2g de sel car il est naturellement présent dans certains aliments (crustacés, mollusques notamment) et entre dans le procédé de fabrication des pains, charcuterie et fromages. Il est également utilisé comme agent de conservation dans les conserves de légumes et de viandes ainsi que dans les plats prêts à l'emploi. Les sauces du commerce sont également très salées.

Habituellement, nous consommons trop de sel. Le sel doit être consommé avec modération afin de contrôler la pression artérielle et la rétention d'eau (risque d'œdèmes, voire de décompensation cardiaque).



Protéines

Les protéines constituent les briques de votre organisme. Elles sont nécessaires pour de nombreuses fonctions (musculaire, immunité, renouvellement cellulaire...).

D'un autre côté, l'utilisation par le corps de ces protéines fournies par l'alimentation donne naissance à des déchets que les reins auront peut-être du mal à éliminer.

Il est donc essentiel de trouver un équilibre. Ni trop pour éviter de dépasser la capacité maximale d'élimination des reins, ni trop peu pour continuer d'assurer les fonctions essentielles.

Elles sont présentes dans la viande, le poisson, les œufs et les produits laitiers.



Potassium

Le potassium est un composé minéral jouant un rôle dans la contraction musculaire. L'hyperkaliémie (c-à-d une trop grande quantité de potassium dans le sang) comme l'hypokaliémie (c-à-d une insuffisance de potassium dans le sang) peut provoquer des problèmes cardiaques importants.

Il est donc indispensable d'adapter votre alimentation grâce aux conseils de la diététicienne, afin de maintenir un taux sanguin de potassium (kaliémie), défini par votre néphrologue, satisfaisant.

Les aliments très riches en potassium sont les frites et chips, les fruits secs et oléagineux (noix, pistaches, amandes...), le chocolat, certains sodas, certains fruits (fraises, raisins...) et légumes. Demandez conseil à la diététicienne.



Phosphore

Le phosphore est aussi un composé minéral. Sans reins fonctionnels, il s'accumule et peut provoquer des effets secondaires comme des démangeaisons, des douleurs musculaires, des troubles du sommeil, de l'irritabilité...

A long terme, l'hyperphosphorémie (c-à-d un excès de phosphore dans le sang) est un risque de complications vasculaires (dépôt de phosphore et de calcium au niveau des vaisseaux) ou encore de perturbations au niveau des os (les os deviennent poreux et plus fragiles). Il est donc important de maintenir un taux de phosphore sanguin correct.

Le phosphore est fréquemment utilisé comme additif pour la conservation des produits industriels (charcuteries sous vide, plats cuisinés, sodas...). Il est présent dans la bière, les fruits secs et oléagineux, le chocolat, les céréales complètes, les champignons. On le retrouve également dans certains produits laitiers, certains crustacés et mollusques, certains abats et gibiers.

La diététicienne vous aidera à les démasquer parmi la listes des ingrédients qui composent les aliments que vous avez l'habitude de consommer.

Valeurs cibles

L'équipe soignante et/ou la diététicienne sont à votre disposition pour vous aider à interpréter vos résultats de prise de sang. Elles peuvent également travailler avec vous pour atteindre les valeurs cibles.

Pyramide alimentaire

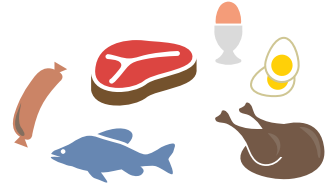
Aromates

Préférer les herbes aromatiques au sel.



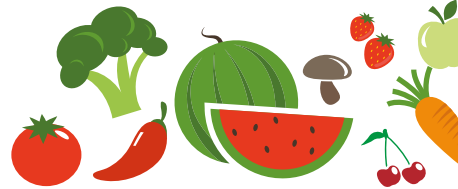
Viandes - volailles - poissons-œufs

Au repas chaud : 1x/jour - viande (3-4x/semaine), volaille (2x/semaine) ou poisson (1 à 2x/semaine) non préparé. Modérer la consommation de certains abats, crustacés, mollusques. Sur les tartines : choisir des charcuteries peu travaillées et non fumées. Penser aux viandes froides. Eviter les poissons fumés froids.



Légumes

1 portion de 150 g de légumes cuits à l'eau * ET/OU max. 100 g de crudités. Limiter le potage au maximum ou remplacer 1 portion de légumes par celui-ci (1 potage = liquide). Eviter les légumes secs : pois chiches, lentilles, haricots secs... ainsi que l'avocat.



Féculents

Choisir des céréales raffinées, c'est-à-dire : pain blanc (ou gris clair), riz et pâtes blanches, rice krispies... Penser à remplacer les pommes de terre* par des pâtes ou du riz blanc, semoule, polenta... Limiter les frites à max. 1x/semaine (quantité modérée).



Boissons

L'eau est la seule boisson indispensable (quantité sur avis médical). Eviter d'utiliser un filtre du type BRITA. Si vous souhaitez consommer du café, privilégiez le percolateur (café soluble et Nespresso : à éviter).



* Cuisson des légumes et des pommes de terre : épluchés (si possible), coupés en petits morceaux, cuisson dans un grand volume d'eau. Départ à l'eau froide.

Extras

À consommer avec modération en limitant plus particulièrement les aliments suivants : biscuits, apéros salés, chips, chocolat et dérivés (pralines, cacao...), pâtisseries à base de fruits oléagineux comme la frangipane (galette des rois, pâtisseries orientales...), la coco, beurre de cacao... Limonades à modérer et pas de limonades au cola !



Matières grasses

Choisir des matières grasses non salées.



Produits laitiers

2-3x/jour en choisissant bien. Choisir des fromages à teneur limitée en sel et en phosphore. Pour ce faire, favoriser les fromages frais et éviter les fromages fondus (La vache qui rit, Maredsous fondus, Chalet...). Penser aux yaourts, crèmes, pudding...



Fruits

1 portion de +/- 150g de fruits en évitant les plus riches en potassium : banane, melon de Cavaillon, abricot, kiwi gold, fruit de la passion. Eviter les fruits oléagineux (ex : noix, noisettes, pistaches, pignons de pin...) et fruits séchés (abricots, figues, pruneaux, dattes...).



Préférer un fruit entier au jus de fruits. Pas d'eaux riches en sel (ex : Vichy), sauf avis médical.

Boissons alcoolisées. Avec parcimonie (attention = liquides).

Equivalences pratiques



Une portion de protéine, c'est :

- 1 Steak haché
- 1 blanc de poulet
- 1 filet de sole
- 1 maquereau
- 1 pavé de saumon
- 2 à 4 sardines
- 2 œufs
- 2 tranches de jambon blanc



Une portion de fruit, c'est :

- ½ pamplemousse ou ½ orange
- 1 petite barquette de fraises ou de framboises
- 1 pomme ou 1 pêche ou 1 poire
- 10 grains de raisins ou 10 cerises
- 1 abricot ou 1 prune
- 2 rondelles d'ananas
- 2 clémentines



Un produit laitier, c'est :

- 1 part de fromage (30g soit 1/8 de camembert)
- 1 yaourt
- 3 cuillères à soupe de fromage blanc
- 2 petits suisses
- 1 verre de lait
- 3 à 4 pincées de gruyère râpé dans les préparations : gratins, purée, légumes...
- 1 entremet au lait : riz au lait, semoule au lait, crème brûlée, crème dessert...



Quelques idées de mesures

1 gramme de sel =

- 30 à 50g de fromage
- 50g de jambon cuit
- 50g de céréales petit déjeuner
- 60 à 80g de quiche ou pizza
- 100g de viennoiserie
- 50 à 70g de pain

Les volumes :

- 1 petit glaçon = environ 12ml
- 1 tasse de café = 70 à 90ml
- 1 petit verre = 100 à 150ml
- Un bol, Mug, grand verre = 250ml
- Une assiette à soupe = 300ml

Activité physique et sport

Le sport contribue à l'équilibre de l'individu. En effet, l'exercice physique constitue un facteur de bien-être physique, psychologique et social. Il permet également de réduire la fonte musculaire.

Cela dit, chez le patient dialysé, l'activité pratiquée doit être judicieusement choisie. Préférez les sports où il n'y a pas de contacts corporels pour éviter les chocs sur la fistule : danse, gymnastique, marche, jogging ou bicyclette...

Par précaution, n'hésitez pas à protéger votre fistule au moyen de vêtements à manches longues, de tissus épais...

Pour une mise et/ou remise au sport en douceur, le passage de la kiné est également possible en chambre, pendant votre séance de dialyse.



Besoin d'aide ?

Le service social est là pour vous !

L'instauration d'un traitement de dialyse pose généralement un bon nombre de questions.

Pour y répondre, le service social de l'hôpital peut vous apporter une aide sous forme d'information, d'intervention administrative, d'accompagnements dans vos démarches, d'écoute, de soutien...

Concrètement, le service social peut vous accompagner pour :

- l'organisation d'un transport pour vos séances de dialyse avec la demande de devis ;
- l'accompagnement dans les démarches administratives telles que reconnaissance de handicap et avantages sociaux qui en découlent, problème de facturation... ;
- la mise en place d'aides à domicile (infirmière, aide familiale, livraisons de repas...);

Les assistances sociales de dialyse sont accessibles par :

Tél. : 04/323 70 72 - Fax : 04/323 70 77

E-mail : service.psychosocial@chuliege.be



Envie de vacances ? Et pourquoi pas !

Votre traitement vous permet de partir en vacances.

Deux possibilités s'offrent à vous :

Si vous souhaitez organiser vous-même votre voyage, nous vous suggérons de vous y prendre plusieurs mois à l'avance en consultant le guide "Eurodial" qui reprend les centres de dialyse en Europe, afin de vérifier que votre destination comporte un centre de dialyse à proximité. Nous vous aiderons à entrer en contact avec le centre de votre choix et nous vous faciliterons vos démarches de réservations. Un accord de votre mutuelle reste indispensable.

Si vous préférez la formule « voyage organisé », sachez qu'il existe des séjours organisés pour patients dialysés en centre de vacances ou en croisière. La formule présente certains avantages comme la présence permanente d'un médecin ou l'organisation des séances de dialyse par les personnes responsables du voyage. N'hésitez pas à demander plus d'informations à l'équipe soignante.



Éditeur responsable :
CHU de Liège

Février 2023