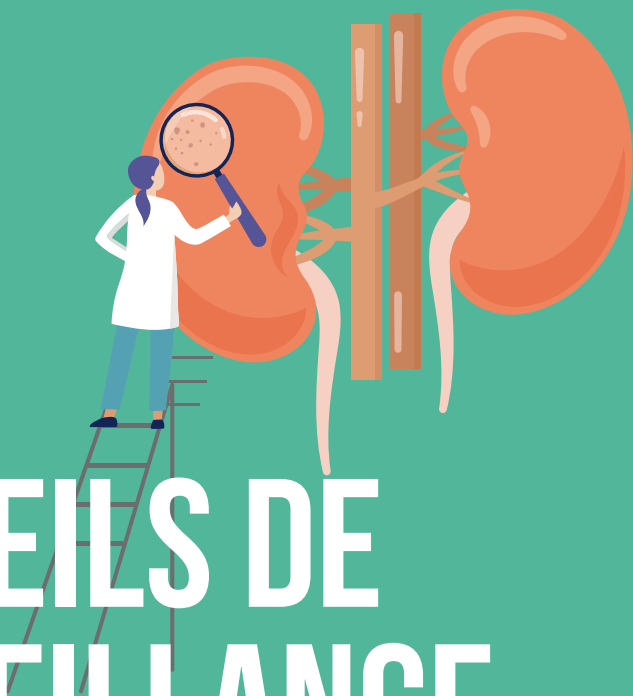


LIVRET
MALADIE
RÉNALE



CONSEILS DE SURVEILLANCE ET CONDUITE À TENIR

Ce livret est destiné aux patients
en HÉMODIALYSE

Introduction

Ce manuel a été conçu par des professionnels de santé spécialisés en hémodialyse. Il s'agit d'un complément à la formation dispensée par les équipes.

Il a pour objectif :

- De vous aider à mieux comprendre la maladie rénale et le déroulement de sa prise en charge
- De vous fournir des conseils de surveillance et les conduites à tenir.

Il est destiné aux patients en hémodialyse, aux infirmiers libéraux ainsi qu'aux différents intervenants impliqués dans la prise en charge de votre traitement.

Bonne lecture.

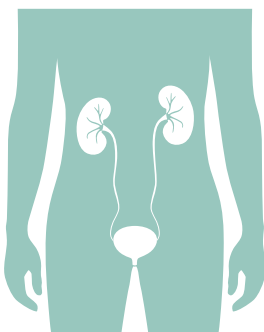
SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	P1
MES REINS	
Où se situent-ils ? Comment sont-ils constitués ?	P3
À quoi servent-ils ?.....	P4
L'INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE	
Quelles sont les causes ?.....	P5
Quels sont les traitements.....	P6
LA TRANSPLANTATION RÉNALE	
Qui peut me donner un rein ?.....	P7
Comment se passe l'inscription sur liste d'attente ?.....	P7
De l'appel à la greffe.....	P8
La vie après la greffe.....	P8
MON ABORD VASCULAIRE	
Ma Fistule Artério Veineuse (FAV).....	P9
Mon cathéter veineux central pour hémodialyse.....	P10
MES EXAMENS BIOLOGIQUES.....	P11
MON TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX.....	P14
SURVEILLANCE ET GESTION DE MON QUOTIDIEN.....	P16
VACCINATIONS	
Contre l'hépatite B.....	P19
Contre la grippe.....	P19
Contre les infections à pneumocoque.....	P19
Contre la Covid.....	P19
ANNEXE « MES RÉSULTATS SANGUINS ».....	P20
CONTACTS UTILES.....	P23
REMERCIEMENTS.....	P25

MES REINS

OÙ SE SITUENT-ILS ? COMMENT SONT-ILS CONSTITUÉS ?

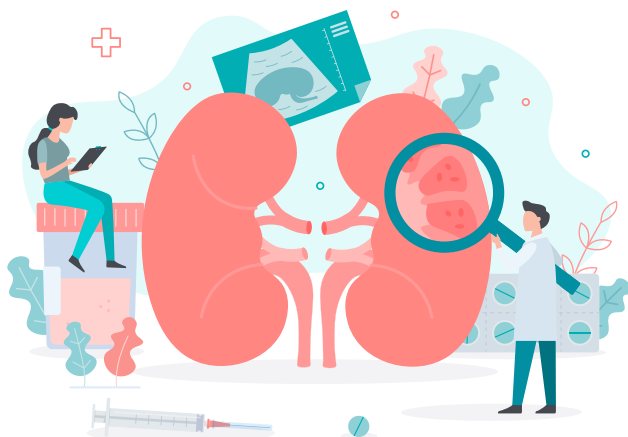
Les reins sont situés de chaque côté de la colonne vertébrale, au niveau des dernières côtes. Ils sont reliés à la vessie par les uretères.



Caractéristiques d'un rein*:

Poids : 150 g
Longueur : 12 cm
Largeur : 6 cm
Épaisseur : 3 cm
Forme : haricot

**Valeurs moyennes*



À QUOI SERVENT-ILS ?

L'élimination de l'eau

L'épuration des déchets produits par l'organisme (*urée, créatinine...*)

L'épuration des électrolytes (*potassium, calcium, phosphore...*)

L'eau, les déchets et les électrolytes constituent les urines

L'épuration

En cas de maladie rénale, le rein n'élimine plus correctement l'eau, les électrolytes, les déchets présents dans l'organisme.

L'eau et les déchets s'accumulent dans le corps.

L'érythropoïétine sert à la fabrication des globules rouges

La vitamine D permet la fixation du calcium sur les os

La rénine joue un rôle essentiel dans la régulation de la pression artérielle

la fabrication d'hormones

En cas de maladie rénale, la fonction hormonale est dégradée.

En conséquence, l'absorption du calcium est diminuée, ce qui provoque une fragilité osseuse.

Cela provoque également une diminution du taux de globules rouges (Cf. Anémie p.12). Le dérèglement de la rénine cause une élévation de la tension artérielle.

L'INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE

QUELLES SONT LES CAUSES ?

C'est une défaillance progressive et irréversible des fonctions rénales. Les principales causes sont :

- > **Atteinte des vaisseaux du rein liée à l'hypertension et aux facteurs de risques vasculaires** (cholestérol, diabète)
- > **Atteinte des organes de filtration du rein** (glomérules) dans le cadre d'une autre maladie (diabète, hémopathie, maladie auto-immune...)
- > **Maladies génétiques** (polykystose, syndrome d'Alport...)
- > **Malformations de l'appareil urinaire**
- > **Causes infectieuses** (pyélonéphrites) **et médicamenteuses**
- > **Maladies rénales d'origine indéterminée**



QUELS SONT LES TRAITEMENTS ?

La transplantation est le meilleur traitement de l'insuffisance rénale chronique terminale. Au stade terminal, la transplantation ou greffe rénale doit être envisagée le plus tôt possible sous réserve que l'état du patient ne l'autorise. Elle peut permettre de retrouver une fonction rénale normale.

La dialyse est une technique destinée à éliminer les déchets du métabolisme dans un liquide neutre (le dialysat) à travers une membrane de filtration qui le met en contact avec le sang du patient.

Deux choix sont possibles : **l'hémodialyse** et la **dialyse péritonéale**.

1 L'hémodialyse

Le principe de **l'hémodialyse** est de **faire passer le sang au travers d'un filtre** afin d'épurer **les toxines et l'eau** en excès dans l'organisme.

L'hémodialyse peut se faire **en centre hospitalier, en unité de dialyse de proximité ou à domicile**. Les séances de dialyse durent en général **4 heures, trois fois par semaine**. Le rythme et la fréquence sont définis par le néphrologue.

Pour faciliter **l'accès au sang**, un **abord vasculaire** devra être créé : **Fistule Artério Veineuse (FAV) ou cathéter veineux central** (cf. p10).

2 La dialyse péritonéale

Lors de la dialyse péritonéale, c'est le **péritoine** (enveloppe naturelle des organes de l'abdomen) qui sert de **filtre**. Un **liquide** sera **infusé** puis **drainé** grâce à un **cathéter** placé dans l'abdomen afin **d'éliminer les toxines et l'eau** en excès au travers du péritoine. La dialyse péritonéale peut être réalisée de **jour** ou de **nuit** de manière **manuelle ou automatisée** grâce à une machine appelée « cycleur ». Elle se pratique **à domicile après formation**.

À CHAQUE PERSONNE SA MÉTHODE DE DIALYSE

Il vous revient de choisir la technique qui vous convient le mieux à vous et votre entourage, et de discuter des différentes possibilités avec votre médecin. Chaque technique n'est pas définitive, il est possible de changer en cas de besoin.

LA TRANSPLANTATION RÉNALE

Le **choix de la transplantation** est un **engagement** nécessitant de suivre les **conseils et recommandations** de l'équipe soignante.

1 Qui peut me donner un rein ?

La transplantation rénale peut avoir lieu à partir d'un rein prélevé sur une personne décédée ou sur un donneur vivant.



Un donneur vivant

Toute personne de votre entourage peut décider de donner un rein. Ce don présente plusieurs avantages, comme un accès à la greffe dans de meilleurs délais, une meilleure qualité du rein greffé et une meilleure compatibilité, qui permettront une meilleure survie du greffon.



Un donneur décédé

En l'absence de donneur vivant, il est possible de bénéficier d'une greffe de rein d'un patient décédé. Toute personne qui souhaite donner ses organes après son décès pourra faire partie de ces donneurs. C'est alors l'agence de biomédecine qui coordonne les dons selon la liste d'attente nationale.

2 Comment se passe l'inscription sur liste d'attente ?

L'INFORMATION

La possibilité d'obtention d'une greffe est discutée après analyse du dossier et des antécédents. Il vous revient de choisir l'accès à la transplantation ou non.

LE BILAN PRÉ-TRANSPLANTATION

Plusieurs examens sont à réaliser afin de s'assurer que vous ne présentez pas de contre-indication à l'intervention.

LES RENDEZ-VOUS D'INSCRIPTION

Un rendez-vous dans le centre transplantateur de référence a lieu afin de rencontrer un néphrologue spécialisé dans la transplantation rénale qui validera la possibilité de greffe, ou non, en présentant les risques, les avantages et les inconvénients. Dans un second temps, un médecin anesthésiste et un chirurgien étudieront également le dossier et la possibilité de la greffe.

L'accord des trois médecins rencontrés permettra de finaliser l'inscription sur la liste de transplantation.

3 De l'appel à la greffe

Une fois **inscrit**, il est nécessaire d'**être joignable** de jour comme de nuit et de se rendre dans le **centre transplantateur** en suivant les consignes.

Après un dernier **contrôle de compatibilité** du greffon, l'**intervention chirurgicale**, qui dure environ 4h peut avoir lieu. L'**hospitalisation** qui va en découler durera environ **une dizaine de jours**.

4 La vie après la greffe

Après la greffe et le retour au domicile, un **suivi médical** est à poursuivre. Le suivi est très rapproché les premiers mois puis espacé. L'objectif est de **vérifier le bon fonctionnement du greffon** et d'éviter tout rejet.

Le **traitement immunosuppresseur prescrit**, appelé « **anti-rejet** », a pour but d'éviter le rejet du greffon. Ce traitement est à prendre à **heure fixe à l'issue de la greffe**, et le **dosage** pourra être **modulé** par le néphrologue ou l'équipe du centre transplantateur selon la nécessité.

Des **règles hygiéno-diététiques** sont également à suivre afin de **favoriser une meilleure survie du greffon**.

Si vous avez des questions concernant la transplantation, parlez-en avec l'équipe soignante.


MON ABORD VASCULAIRE

Ma Fistule Artério Veineuse (FAV)


Aucun accès vasculaire naturel ne permet d'obtenir un débit suffisant à la réalisation d'une séance de dialyse. Le recours à une FAV est nécessaire.

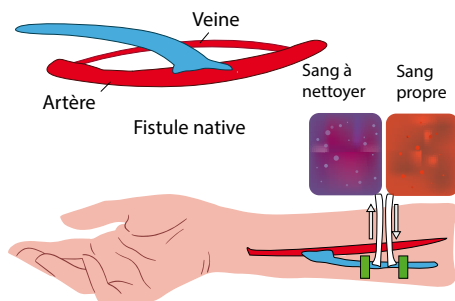
La Fistule Artério Veineuse est la connexion chirurgicale d'une veine à une artère de l'avant-bras ou du bras. Elle permet d'obtenir un débit de sang plus important dans la veine, nécessaire au bon fonctionnement de la dialyse. Deux aiguilles sont utilisées pour la ponction dans la fistule : l'une permet d'aspirer le sang à épurer et la seconde de le réinjecter.

LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE AVEC MA FISTULE

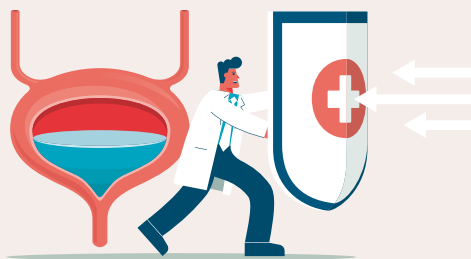
 **Contrôle quotidien du « thrill »** (une fistule qui est fonctionnelle va frémir sous les doigts) **et du « souffle »** (fistule qui souffle à l'approche de l'oreille) **pour s'assurer que la fistule est toujours fonctionnelle**

 **Lavage de fistule** à réaliser **avant chaque** ponction afin d'éviter le risque **d'infections**

 Lors d'activités manuelles, il est **important de protéger la fistule** pour éviter d'éventuelles blessures qui pourraient causer une infection ou un saignement



Le néphrologue pourra vous donner des informations sur les autres éléments à surveiller régulièrement afin de garantir un bon fonctionnement, à long terme, de l'abord vasculaire.



Afin de préserver la fistule évitez de :

- > dormir sur le bras de fistule
- > porter des bijoux ou vêtements serrés sur le bras de fistule
- > prendre la tension et réaliser des prises de sang sur le bras de fistule
- > porter des charges lourdes

CONDUITE À TENIR


En cas de saignement sur un point de ponction en dehors de la séance de dialyse, compressez l'orifice qui saigne avec une compresse ou un linge propre jusqu'à l'arrêt complet du saignement. Si le saignement persiste, faites le 15. Alerte rapidement l'équipe soignante en cas de : diminution ou absence du souffle et du thrill, saignement, croute ou blessure au niveau de la fistule, présence de douleur, rougeurs ou écoulements de pus (signes d'infection).


Mon cathéter veineux central pour hémodialyse

L'hémodialyse peut être débutée sur un cathéter le temps que la fistule se développe ou lorsque la création de celle-ci n'est pas possible.

Il s'agit d'un cathéter en plastique souple qui est implanté chirurgicalement dans une veine du cou ou de l'épaule. Composé de deux branches, utilisable immédiatement, il permet un accès au sang pour réaliser les séances de dialyse.

LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE AVEC MON CATHÉTER CENTRAL

 Afin d'éviter le **risque d'infection**, il est important que le **pansement** du cathéter **reste en place** entre deux séances de dialyse. Il faut en prendre soin et ne pas le retirer pour ne pas l'endommager

 **Les bains et les piscines** sont à **éviter**, les **douches** peuvent être prises avec un **pansement étanche**

MES EXAMENS BIOLOGIQUES

En hémodialyse, l'accès au sang est facilité par un abord vasculaire, c'est pourquoi tous les bilans sanguins peuvent être réalisés pendant les séances de dialyse. Il n'est pas nécessaire de se rendre en laboratoire.

Une surveillance biologique régulière permet de contrôler l'efficacité de la dialyse. Les examens sanguins à surveiller sont :

1 Le potassium (K) (dans le Ionogramme sanguin)

L'excès (hyperkaliémie) ou de déficit (hypokaliémie) de potassium peuvent être dangereux.

Normal entre 3.5 et 5 meq/l

L'insuffisance rénale fait augmenter le taux de potassium dans le sang, cette augmentation appelée hyperkaliémie, peut être extrêmement grave et entraîner un arrêt cardiaque.

QUELS SONT LES SIGNES DE L'HYPERKALIÉMIE ?

Les signes cliniques ressentis varient d'une personne à une autre.

Cependant, on retrouve fréquemment :



Une sensation de paralysie des jambes

Une faiblesse musculaire / fatigue extrême

Des troubles du rythme cardiaque (cœur lent, rapide ou irrégulier)

QUE DOIS-JE FAIRE POUR ÉVITER L'HYPERKALIÉMIE ?

Pour éviter l'hyperkaliémie, il est conseillé de **réduire les aliments riches en potassium**. Un **diététicien** peut vous aider à faire le point sur votre alimentation. Dans le cas où le régime alimentaire ne suffit pas, le **médecin** peut prescrire un **traitement** médicamenteux, à prendre impérativement à distance des autres médicaments (environ 2h avant ou après).

2 L'hémoglobine (Numération Formule Sanguine NFS)

Un taux bas d'hémoglobine correspond à une anémie (manque de globules rouges).

Normal entre 10 et 12 g/dl

Le rein participe à la fabrication de globules rouges par la sécrétion d'une hormone appelé Érythropoïétine (EPO). En cas d'insuffisance rénale, cette hormone n'est pas correctement sécrétée ce qui peut entraîner une diminution du nombre de globules rouges. **On parle alors d'anémie.**

QUELS SONT LES SIGNES DE L'ANÉMIE ?

- Fatigue, faiblesse
- Pâleur
- Difficultés pour respirer
- Vertiges, sifflement dans les oreilles
- Accélération du rythme cardiaque

Ces signes dépendent de **l'intensité de l'anémie, de l'âge et des pathologies associées.**

COMMENT CORRIGER L'ANÉMIE ?

L'anémie peut être liée à un manque de fer

En cas d'insuffisance rénale, l'absorption du fer par les intestins est moins efficace. Du fer sous forme de comprimés ou d'injections peut alors être prescrit afin de faire remonter le stock en fer ; le fer étant indispensable à la production de globules rouges.

L'anémie peut être liée au manque de production d'érythropoïétine.

En cas d'insuffisance rénale, le rein n'est plus capable d'assurer la production d'EPO, engendrant une anémie. Des injections peuvent alors être proposées.

Des compléments vitaminiques en cas de carences peuvent aider à corriger l'anémie (Vitamine B9, Vitamine B12).

3 La calcémie (Calcium / Ca)

L'hypocalcémie (calcium bas) est fréquente chez les personnes dialysées. Elle peut entraîner une fragilité osseuse. Un supplément en calcium et en vitamine D est souvent utile.

4 La phosphorémie (Phosphore Ph)

Chez les personnes dialysées, le phosphore s'accumule, ceci peut entraîner des démangeaisons. Il est recommandé de réduire les aliments riches en phosphore et de respecter la prescription médicale de carbonate de calcium. À long terme, l'accumulation de phosphore peut avoir une répercussion sur le cœur et la paroi des artères.

5 La glycémie

Le sucre contenu dans le dialysat risque d'entraîner une élévation de la glycémie. Il est recommandé de réduire les apports en sucre d'absorption rapide.

6 L'urée et la créatinine

Ces bilans sanguins reflètent l'efficacité de votre traitement par dialyse et la qualité de votre alimentation. Une surveillance régulière est nécessaire. Il est important de comparer ces résultats avec vos résultats antérieurs.

7 L'albumine et la préalbumine

Ces bilans sanguins reflètent la qualité de votre alimentation.

D'autres éléments de biologie peuvent être demandés par votre néphrologue selon vos besoins.

MON TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX

L'automédication est contre-indiquée car elle peut être dangereuse. En effet, 90% des médicaments sont éliminés par les reins.

Les différents médecins qui interviennent dans le suivi (médecin traitant ou spécialistes) peuvent être amenés à modifier le traitement. Dans ce cas, il est nécessaire d'informer le néphrologue. Certains médicaments ne peuvent pas être pris en cas d'insuffisance rénale et d'autres doivent être pris à des dosages plus faibles.

Mon médecin m'a prescrit un traitement, je respecte :

**La dose
prescrite**

Les horaires des prises
*(risque d'interactions entre
certains médicaments)*

**La durée
du traitement**

Mon traitement sera revu à chaque consultation et réactualisé si besoin.

L'équipe soignante doit être informée du traitement réellement pris en dehors des séances afin de pouvoir l'ajuster en fonction des résultats du bilan sanguin. Un entretien avec un diététicien peut également être proposé afin d'évaluer les changements alimentaires pouvant être mis en place avant l'introduction d'un nouveau médicament.

CONDUITE À TENIR

En cas de question sur vos traitements, parlez-en avec l'équipe soignante. Signalez les problèmes rencontrés avec la prise des médicaments (effets indésirables, forme qui ne convient pas...) : une solution peut être proposée.

Les médicaments les plus souvent prescrits sont les suivants :

Les capteurs de potassium :

KAYEXALATE® Ils aident à diminuer le potassium dans le corps

Le carbonate de calcium : CACO₃, Il aide à augmenter le taux de calcium dans le sang et à diminuer le phosphore

La vitamine D : elle permet une meilleure fixation osseuse du calcium

Les capteurs de phosphore : Ils aident à diminuer le taux de phosphore dans le sang

Les calcimimétiques : MIMPARA®

Ils freinent la sécrétion de la parathormone, qui régule le taux de calcium et de phosphore dans le sang

Les diurétiques : LASILIX®

Ils permettent d'obtenir une diurèse maximale. Il est conseillé de les prendre le matin et/ou à midi pour éviter de se lever trop souvent la nuit pour uriner

L'érythropoïétine : EPO

Elle stimule la fabrication des globules rouges pour corriger l'anémie. Elle s'administre par voie cutanée

Le fer : il aide à corriger l'anémie en augmentant le taux de fer dans le sang

Les hypotenseurs : Ils permettent d'équilibrer votre tension artérielle

Quelques conseils pratiques :

Certains médicaments se présentant sous forme de poudre (ex : Kayexalate®), peuvent être pris dans du yaourt ou de la compote sans sucre ajouté afin de réduire la quantité d'eau ingérée.

- > Prendre le carbonate de calcium et les capteurs de phosphore au milieu des repas
- > Prendre le Kayexalate® loin des autres médicaments, en fin de repas



SURVEILLANCE ET GESTION DE MON QUOTIDIEN

1 Mon poids

En cas d'insuffisance rénale, l'eau n'est plus correctement éliminée. Son accumulation peut entraîner une prise de poids anormale. Cette prise de poids peut s'accompagner d'œdèmes des membres inférieurs. L'eau peut parfois s'accumuler dans les poumons et être à l'origine de troubles respiratoires graves. La dialyse permet de retirer l'eau en excès afin d'en éviter une accumulation.

COMBIEN DE VOLUME D'EAU PUIS-JE BOIRE PAR JOUR ?

Il est important d'établir avec l'équipe soignante de dialyse le volume de boisson qui vous est recommandé par jour :

- > Si vous urinez = quantité des urines éliminées par 24 h + 500 ml
- > Si vous n'urinez plus = limitez vos boissons à 750 ml/jour

QUELS SONT LES SIGNES D'EXCÈS D'EAU DANS MON ORGANISME ?

- > Œdèmes
- > Prise de poids
- > Hypertension artérielle
- > Difficulté à respirer
- > Toux
- > Augmentation de la fréquence respiratoire

QUELS CONSEILS POUR LIMITER MA PRISE DE POIDS ENTRE DEUX SÉANCES DE DIALYSE ?

- > Prendre en compte tous les apports de liquides (eau, café, thé, lait, boissons alcoolisées...)
- > Éviter de manger des aliments trop salés ou sucrés qui donnent soif
- > Individualiser la quantité d'eau à boire par jour dans une bouteille
- > Le diététicien peut vous aider à faire le point sur les apports en eau

CONDUITE À TENIR

Prévenir l'équipe soignante des symptômes survenus entre deux séances de dialyse. En cas de difficulté à respirer, contactez immédiatement votre médecin.

2 Ma tension artérielle

Il est conseillé de contrôler votre tension artérielle en dehors des séances d'hémodialyse et pour cela de disposer d'un tensiomètre automatique disponible en pharmacie.

3 Ma consommation de tabac

La consommation de tabac entraîne de multiples complications. Seul l'arrêt de cette consommation permet de limiter les risques.

CONDUITE À TENIR

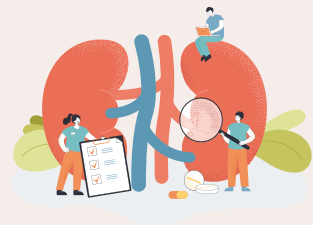
Vous avez envie d'arrêter de fumer ? Parlez-en aux soignants qui vous entourent.

4 Mon travail

Une activité professionnelle ou scolaire n'est pas contre-indiquée en cas d'hémodialyse

5 Ma couverture sociale

- > Tout traitement en rapport avec la dialyse ou la maladie rénale est pris en charge par votre caisse d'assurance maladie à 100%
- > Le forfait journalier est pris en charge par certaines mutuelles. Renseignez-vous auprès de votre mutuelle en cas d'hospitalisation
- > En cas de transport en taxi, VSL ou ambulance, certaines caisses demandent un accord préalable



6 Mes loisirs

- > Il est fortement conseillé de continuer à pratiquer vos loisirs, ils sont nécessaires à votre équilibre
- > Évitez les sports violents qui peuvent entraîner des traumatismes de l'abord vasculaire
- > La baignade nécessite un pansement étanche si vous êtes porteur d'un cathéter

7 Ma vie sexuelle, une activité sexuelle tout à fait normale est possible

Les problèmes de dysfonctionnement sexuel sont fréquents chez l'insuffisant rénal (impuissance, baisse du désir sexuel, anomalie du cycle menstruel, sécheresse vaginale...). Un traitement peut être proposé :

> Chez la femme :

La fertilité peut être altérée, les cycles sont souvent perturbés. Une contraception est possible et conseillée. En cas de désir de grossesse, parlez-en avec votre néphrologue.

> Chez l'homme :

La fertilité est en général conservée. Des perturbations de la libido peuvent survenir : n'hésitez pas à en parler lors d'une consultation.

8 Mes vacances

Si vous souhaitez vous absenter pendant plusieurs jours de votre domicile, il convient tout d'abord de vous rapprocher de votre néphrologue afin de vous assurer que votre état de santé le permet. Votre néphrologue transmettra les données nécessaires au centre d'accueil. Il est important de nous signaler vos périodes d'absence afin d'organiser au mieux les livraisons avant ou après vos déplacements. L'établissement d'accueil fournit l'ensemble des consommables nécessaires à vos séances.



Ne réservez pas votre séjour en France ou à l'étranger sans validation par Santély BFC de la possibilité de livraison des produits sur votre lieu de vacances.

VACCINATIONS

L'insuffisance rénale vous rend plus fragile et sensible aux infections, et vous êtes susceptible de côtoyer des personnes atteintes de maladies virales. Pour vous protéger, des vaccinations sont proposées.

1 Contre l'hépatite B

La vaccination est faite systématiquement au plus tard à la prise en charge en dialyse, en injections cutanées. Un contrôle de son efficacité est réalisé par un dosage annuel du taux d'anticorps.

2 Contre la grippe

La vaccination est conseillée tous les ans, en automne.

3 Contre les infections à pneumocoque

4 Contre la Covid-19

D'autres vaccinations peuvent vous être proposées et peuvent être en lien avec le contexte sanitaire.



TÉLÉSURVEILLANCE DE VOTRE TRAITEMENT

Un suivi de votre traitement en temps réel est possible par le biais d'une application disponible sur :



Le néphrologue peut proposer une télésurveillance du traitement, en fonction de la situation de chacun. Elle permet au néphrologue d'être alerté rapidement par les données de santé recueillies dans le dispositif, d'adapter la prise en charge au plus tôt et de mieux suivre l'évolution de la maladie.

ANNEXE « MES RÉSULTATS SANGUINS »

HÉMATOLOGIE

L'hémoglobine	C'est la protéine qui assure le transport sanguin de l'oxygène grâce au fer qu'elle contient Elle est le principal reflet de l'anémie
Les réticulocytes	Ce sont des globules rouges immatures Ces cellules sont le reflet de la production de globules rouges et donc de la hausse de l'hémoglobine
Les leucocytes	Ce sont les globules blancs Ces cellules sont en charge de la défense immunitaire du corps contre les micro-organismes (virus, bactéries, champignons)
Les plaquettes	Ce sont les cellules qui participent à la coagulation du sang, et en particulier à la formation de caillots en cas d'hémorragie

HÉMOSTASE

TP / INR	C'est la surveillance du traitement anticoagulant par un médicament de la famille des anti-vitamines K (Coumadine, Previscan, Sintrom...)
----------	---

BIOCHIMIE

Sodium	Taux de sel dans le sang
Potassium	Taux de potassium dans le sang Certains aliments sont riches en potassium qui s'accumule du fait de l'insuffisance rénale (bananes, chocolat, melons, abricots, kiwi, légumes et fruits secs...)
Bicarbonates / Réserve Alcaline	Jouent un rôle dans la régulation de l'acidité du sang
Calcium	Minéral que l'on retrouve en grande partie dans les os
Phosphore	Constituant essentiel de l'os et des cellules Certains aliments riches en phosphore entraînent une accumulation de phosphore du fait de l'insuffisance rénale (les abats, le fromage, les poissons...)
Parathormone (PTH)	Hormone parathyroïdienne régulant le métabolisme du phosphore et du calcium.
Vitamine D	Hormone qui fixe le calcium et contribue à la qualité du tissu osseux
Protéine C Réactive (CRP)	Protéine qui est fabriquée par l'organisme en cas d'infection ou d'inflammation
Glycémie	C'est le taux de sucre dans le sang
Hémoglobine glyquée (HbA1c)	Permet un dosage de la glycémie sur une période d'environ 3 mois. Permet un suivi du diabète
Urée	Déchets organiques, éliminés par les reins dans les urines En cas d'insuffisance rénale, le taux d'urée est le reflet de la qualité de la dialyse
Créatinine	Déchets organiques, éliminés par les reins dans les urines En cas d'insuffisance rénale, le taux de créatinine est le reflet de la qualité de la dialyse
Protides	Désignent la concentration de protéines dans le sang
Albumine	Protéine marqueur de l'état nutritionnel
Pré Albumine	Protéine marqueur de l'état nutritionnel

Cholestérol	Graisses qui circulent dans le sang. Le cholestérol est indispensable au bon fonctionnement de l'organisme. Néanmoins, en excès, il augmente le risque de maladies cardio-vasculaires
Triglycérides	Stockent les réserves de gras dans l'organisme. Constituent une réserve d'énergie. Cependant en excès elles peuvent créer des dépôts dans les artères et entraîner des maladies cardio-vasculaires
BNP	Hormone cardiaque qui permet de surveiller les muscles du cœur Une augmentation de cette hormone peut être signe de surcharge pondérale et de nécessité de baisse de poids dans l'insuffisance rénale
Ferritine	Protéine de réserve du fer dans le sang

SÉROLOGIES

Anticorps anti-HBS	Permet de surveiller le taux d'anticorps contre l'hépatite B
Anticorps anti-HCV	Permet de surveiller le taux d'anticorps contre l'hépatite C
Anticorps anti-HIV	Permet de voir la présence d'une infection au VIH (virus du SIDA)

HORMONOLOGIE

TSH – T3 – T4	Marqueurs de la thyroïde. Permet un suivi et l'adaptation des traitements des maladies de la thyroïde
---------------	---

CONTACTS ET DOCUMENTS UTILES

Afin de clore ce livret, vous trouverez ci-dessous une liste non exhaustive d'associations de patients que vous pouvez contacter, ainsi que des liens vers des documents utiles concernant la maladie rénale chronique, les traitements, la greffe.

ASSOCIATION DE PATIENTS

FRANCE REIN

> *Pour la Franche-Comté*

4 rue Branly - 25000 BESANÇON - Tél. 03 81 81 12 01

aircomtois@wanadoo.fr - www.francerein.org/region/franche-comte

> *Pour la Bourgogne*

26 rue de Dijon - 21121 FONTAINE-LES-DIJON - Tél. 06 14 67 63 89

nic.duplus@gmail.com - www.francerein.org/region/bourgogne

> *Pour l'Ain*

107 allée des Magnolias - 01960 PERONNAS - Tél. 04 74 21 69 42/06 81 17 93 19

ain@francerein.org - www.francerein.org/région/Rhône-Alpes

DOCUMENTS UTILES

MÉDIATHÈQUE FRANCE REIN



*Fiches pratiques
et brochures d'informations*

SITE DE SANTÉLYS BFC



DON D'ORGANES



AGENCE BIOMÉDECINE



NEPHRONOR



REMERCIEMENTS

Santélys BFC remercie pour leur contribution à ce livret :

- les professionnels de santé, et particulièrement les Infirmiers de dialyse péritonéale et hémodialyse, et les Infirmiers en Pratique Avancée de néphrologie pour la rédaction des contenus
- les néphrologues, les patients experts et les représentants des usagers pour leurs relecture et avis.





4 rue de la Brot
21850 SAINT-APOLLINAIRE
Tél. 03 80 72 94 00
contact@santelysbfc.fr
www.santelysbfc.fr