Centre de dialyse AZ Delta

azdelta

Uw ziekenhuis.

Contenu

Traitements de substitution de la fonction rénale 6
1. Dialyse péritonéale 6
2. Hémodialyse 9
Quand devez-vous vous rendre à l'hôpital d'urgence? 13
Accords concernant l'hemodialyse 15
3. Votre choix pour la dialyse 22
4. Transport et aptitude à conduire 23
5. Comment vous rendre au service de dialyse du campus Rumbeke ? 25
6. Financier – administratif 30
7. Voyages 31
8. Vriendenkring Nierpatiënten Roeselare (VNR) 32
9. Hygiène – mesures d'isolement 32
10. Contrôle des pieds 34
11. Douleur 35
12. Plus d'informations sur la dialyse 36

© AZ Delta
Cette publication ne peut être copiée en tout ou en partie, ni rendue publique, de quelque manière que ce soit, sans l'autorisation écrite préalable de l'éditeur.

Chère patiente, Cher patient,

Bienvenue en dialyse! Vous serez bientôt ou êtes actuellement traité(e) dans le service de dialyse de notre hôpital. La dialyse est nécessaire pour éliminer les déchets de l'organisme et pour maintenir l'équilibre hydrique dans l'organisme lorsque vos propres reins ne peuvent pas le faire suffisamment.
Sur le plan tant physique que mental, la dialyse est un traitement complexe et lourd. Vous avez sans doute quelques questions ou incertitudes.

Cette brochure a trois objectifs :

1. Nous essayons d'apporter une réponse aux questions fréquemment posées concernant certains aspects aussi bien médicaux qu'organisationnels dans le traitement de dialyse. Il est bien entendu toujours possible d'en parler plus de manière plus approfondie avec votre infirmier/ère ou votre médecin.
2. Le traitement de dialyse est une organisation complexe. Il est important de passer un certain nombre d'accords afin que votre traitement se déroule au mieux et de la manière la plus sûre possible.
3. Une bonne communication avec les autres prestataires de soins (médecin généraliste, infirmier/ère à domicile, maison de repos, résidence de soins et spécialiste) et les membres de la famille est très importante pour garantir un traitement univoque. Un dossier séparé Carnet de dialyse sert de moyen de communication pour assurer le meilleur suivi de votre traitement, y compris en dehors de l'hôpital. Dans ce carnet de dialyse, vous pouvez noter des modifications ou des questions qui ont trait à votre état de santé ou à votre traitement.

Le traitement de dialyse a un impact important sur votre quotidien. Ce traitement prend une grande partie de la semaine. L'équipe Néphrologie vous soutiendra et vous conseillera autant que possible. N'hésitez pas à aborder les problèmes médicaux et non médicaux avec l'un des infirmiers, médecins ou autres collaborateurs.

Responsables du service de dialyse

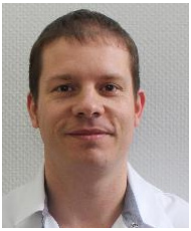
Infirmier en chef coordinateur
Stefaan Maddens



Infirmier en chef midcare 1
Lisa Decock



Infirmier en chef highcare
Jody Thermote



Infirmier en chef midcare 2
Karine Butaye



Infirmier en chef CAD
Valerie Vandamme



Vous trouverez toutes les coordonnées au verso de cette brochure.

Traitements de substitution de la fonction rénale

Lorsque la fonction résiduelle de vos propres reins est réduite à environ 15 %, un choix est opéré, en concertation avec le médecin traitant, entre deux traitements de substitution de la fonction rénale : la dialyse péritonéale et l'hémodialyse. La transplantation rénale est une troisième possibilité, qui n'est pas abordée dans cette brochure.

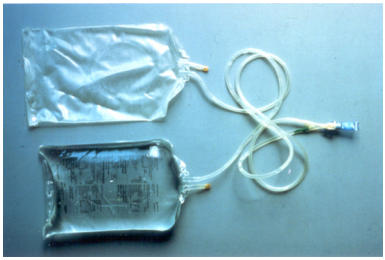
1 Dialyse péritonéale

Une première forme de dialyse est la dialyse péritonéale, qui est réalisée à domicile.

Dans le cadre de la dialyse péritonéale, le sang est purifié par un liquide de rinçage dans la cavité abdominale. Le principe est que le péritoine est utilisé comme filtre pour éliminer les déchets et l'excès de liquide. C'est pourquoi on emploie aussi le nom de « lavage abdominal ».
Un liquide de rinçage est introduit dans/extrait de l'organisme par un cathéter placé chirurgicalement dans la paroi abdominale (= échange).
Il existe des techniques aussi bien manuelles qu'automatisées pour effectuer le lavage abdominal.
Ce traitement peut être réalisé par le patient même, un membre de sa famille, un(e) infirmier/ère à domicile ou une équipe d'infirmiers si vous séjournez en maison de repos. Les personnes concernées sont formées à l'hôpital à cet effet.
Une consultation est prévue à intervalles réguliers chez le néphrologue et dans le bureau de dialyse péritonéale.

1.1 DPCA (= Dialyse péritonéale continue ambulatoire)

Avec cette technique, un échange manuel est réalisé quatre fois par jour.



Ces échanges durent une trentaine de minutes et sont répartis sur la journée.

1.2 DPA (= Dialyse péritonéale automatique)

Dans ce contexte, la dialyse est réalisée la nuit à l'aide d'un appareil (= cycleur) pendant votre sommeil.



Le soir, un certain nombre de conduites et de poches de rinçage sont montés sur l'appareil (quinze minutes de montage), après quoi vous vous branchez et vous vous débranchez le lendemain matin, avec ou sans l'aide d'un(e) infirmier/ère à domicile. Pendant la journée, vous êtes libre.

1.3 La dialyse péritonéale dans la pratique

Pour la pose du cathéter DP, vous êtes admis(e) trois jours. À domicile, vous recevez une visite de l'infirmier/ère en dialyse, qui vérifie où votre traitement peut être réalisé et s'il convient d'apporter d'éventuelles adaptations. Ces adaptations sont gratuites.

Après trois semaines, vous êtes réadmis pour être formé(e) au traitement. Cette formation dure cinq jours. Pendant la formation, vous pouvez apprendre les deux techniques. Il est recommandé que votre conjoint soit également présent pour apprendre les techniques.
Un(e) infirmier/ère vous accompagnera ensuite pour votre premier traitement à domicile.

La semaine qui suit le démarrage à domicile, vous vous rendez en consultation. Si tout se passe bien, les consultations seront planifiées toutes les quatre à six semaines.
En cas de questions ou de problèmes urgents concernant votre dialyse péritonéale, vous pouvez vous adresser 24 heures sur 24 à l'aide experte de l'infirmier/ère en dialyse péritonéale (051 23 74 64).
Les liquides de rinçage et les accessoires, nécessaires pour un mois, sont livrés gratuitement à votre domicile par une société au lieu convenu.

1.4 Mesures d'hygiène

Le cathéter DP est votre ligne de vie, c'est pourquoi nous vous demandons de ne pas tirer accidentellement sur le cathéter et de toujours le ranger de manière sûre après le traitement. Les bains sont interdits. Les douches sont autorisées, sur approbation du néphrologue.

1.5 Voyages

La possibilité de voyager est maintenue.
Le matériel nécessaire sera livré à votre destination de vacances par la société, en concertation avec l'infirmier/ère.
En fonction de la destination de vacances, la commande doit se faire au maximum trois mois à l'avance.



2 Hémodialyse

Il s'agit de la forme de dialyse la plus connue. Un rein artificiel reprend la fonction de purification de vos propres reins et assure l'équilibre hydrique.
Ce traitement a lieu dans un service spécial de l'hôpital où l'on vous branche généralement trois fois par semaine à un dialyseur pour une durée moyenne de quatre heures. Dans ce contexte, le sang est purifié hors de l'organisme via le rein artificiel.



Dialyseur



Rein artificiel

La voie d'accès à la circulation sanguine peut se faire via une fistule ou un cathéter et permet la dialyse. D'où l'importance d'y consacrer le plus grand soin.

- **Fistule**

Par une petite intervention chirurgicale (liaison veine/artère), on dilate une veine du bras. Il faut six à huit semaines à une fistule pour se développer en une veine apte pour la dialyse. On pique alors cette veine, qui sert de voie d'accès.

- **Cathéter**

Tube en plastique souple posé par un chirurgien dans un gros vaisseau sanguin de la région du cou et utilisable immédiatement.

Contactez immédiatement le service de dialyse ou le service des urgences :

- **lorsque la fistule ne vibre plus (normalement, cela ressemble au ronronnement d'un chat).**
- **en cas de rougeurs, de chaleur ou de douleurs au niveau de la fistule ou du cathéter.**
- **en cas de saignement dans les perforations de la fistule.**
- **en cas de forte fièvre, accompagnée ou non de frissons (pouvant indiquer une infection au niveau de la fistule ou du cathéter).**
- **en cas d'essoufflement ou de toux irritante en position couchée. Cela peut indiquer une accumulation de liquide. D'autres signes sont un gonflement des pieds et souvent aussi une pression artérielle élevée.**
- **si vous avez soudain l'impression que vos jambes se dérobent (ce qui peut indiquer un taux de potassium trop élevé).**

2.1 Schéma de l'hémodialyse

Il y a 2 sessions de dialyse chaque jour, une le matin et une l'après-midi :

Les sessions suivantes peuvent vous être attribuées :
lundi – mercredi – vendredi (matin ou après-midi)
ou mardi – jeudi – samedi (matin ou après-midi)

L'attribution de la session dépend :

- du nombre de patients
- du rendez-vous avec le service de transport des malades et la mutuelle
- des souhaits personnels

Ceci est décidé en concertation avec l'infirmier/ère social(e) et l'infirmier/ère en chef.

En principe, on ne déroge pas à ce schéma, même les jours fériés sauf Noël et Nouvel An.

Exceptions

- Examens médicaux ou interventions
- Raisons personnelles particulières : toujours en concertation avec le médecin et l'infirmier/ère.
- À Noël et au Nouvel An, il n'y a pas de dialyse, mais un report au dimanche est prévu. Vous serez donc éventuellement dialysé le dimanche.

2.2 Accords concernant l'hémodialyse

Chère patiente, Cher patient,

En raison de l'organisation complexe et de facteurs médico-techniques, nous demandons de tenir compte des accords suivants. Nous vous remercions de votre compréhension.

Les médecins et collaborateurs du service de dialyse

Quand devez-vous vous rendre à l'hôpital d'urgence?

1. Potassium trop élevé

Si votre potassium devient trop élevé, vos muscles seront paralysés. D'abord les muscles des membres, puis le muscle cardiaque. Cela signifie une mort subite.
Si vous sentez que vos membres sont lourds, si la force disparaît de vos membres, si vous ne pouvez plus vous tenir debout correctement, si vous êtes moins capable de soulever quelque chose, alors **vous devez venir à l'hôpital d'urgence**. Dimanche, jour de la semaine, jour ou nuit, peu importe. Après tout, votre vie est en danger. Il faut vous amener et ne pas conduire vous-même !
La raison pour laquelle votre potassium devient trop élevé est une consommation excessive de produits comestibles riches en potassium. Les principaux sont: les légumes, les fruits - et certainement les fruits exotiques -, les jus de fruits, le chocolat, les chips, les crustacés, les noix, toutes les préparations dans lesquelles les légumes sont transformés comme la soupe et le ragoût !! Les saisons avec des fraises fraîches, des haricots nouveaux et des pommes de terre nouvelles sont particulièrement dangereuses. Il est facile de manger trop de ce qui a bon goût. Cela devient particulièrement dangereux le week-end lorsque le temps entre 2 séances de dialyse est le plus long.

Ensuite, le potassium peut s'accumuler dans votre corps pendant 3 jours au lieu de 2 jours. Soyez donc prudent dans toutes ces circonstances.

2. Trop de liquide consommé

Boire trop signifie trop de prise de poids et comme vous n'arrosez plus les liquides ingérés, ou pratiquement plus de les arros, ce liquide reste dans votre corps. **Si vous êtes essoufflé** en raison d'une prise de poids excessive entre 2 dialyses, cela signifie qu'il y a de l'eau dans vos poumons. **Cela doit être supprimé dès que possible**. Sinon, vous vous « noierez » dans votre propre eau. Cette complication survient également le plus souvent vers la fin du week-end. Lorsque vous avez très soif, il vaut mieux faire fondre un glaçon dans la bouche que de boire de grandes quantités de liquides !

3. Fièvre

Pour être sous dialyse, une route d'accès est nécessaire. C'est votre bouée de sauvetage et, en plus des médicaments et de l'alimentation, c'est vital pour votre traitement. Même une bonne hygiène et un travail stérile ne peuvent pas éviter tous les problèmes. Un certain nombre de symptômes importants peuvent indiquer que quelque chose ne va pas. La plupart des symptômes peuvent être remarqués par vous-même.
La rougeur, la douleur, l'enflure et la fièvre sont des situations alarmantes. Dans ce cas, vous devez immédiatement vous rendre à l'hôpital où un traitement approprié et efficace sera mis en place pour vous sauver, vous et votre bouée de sauvetage.
L'entrée du cathéter reste toujours enveloppée dans un pansement spécial; un bandage enveloppe. Cela ne devrait JAMAIS être ouvert !!

Accords concernant l'hemodialyse

En raison de l'organisation complexe et de facteurs médico-techniques, nous demandons de tenir compte des accords suivants.

2.2.1 Ordre de branchement

L'ordre de branchement n'est pas seulement déterminé par l'heure d'arrivée, mais aussi par d'autres facteurs tels que la durée de la dialyse, les examens à réaliser avant ou après la dialyse, le besoin en médicaments pour la dialyse, etc. Merci donc de respecter l'ordre de branchement indiqué par l'infirmier/ère pour ne pas compromettre le bon fonctionnement de la dialyse.
Bien que nous nous efforcions systématiquement de traiter autant que possible les patients dans la même unité de dialyse et dans la même session de dialyse, cela n'est pas toujours possible pour des raisons organisationnelles. Nous vous remercions de votre compréhension.

2.2.2 Pesée – vêtements pour la dialyse

Lors de chaque dialyse, on détermine le poids à l'arrivée et au départ. Nous demandons de toujours venir avec plus ou moins les mêmes vêtements/chaussures pour pouvoir mieux contrôler le poids.
Si un cathéter de dialyse est présent, nous vous demandons de porter des vêtements pouvant s'ouvrir suffisamment à l'avant.



Si vous disposez d'une fistule, nous vous demandons d'éviter les vêtements moulants autour du bras. Nous pourrons alors

retrousser facilement les manches pour implanter la fistule pour la dialyse.

2.2.3 Visite

Nous demandons de ne pas recevoir de visite dans le service de dialyse. Des exceptions peuvent être abordées avec l'infirmier/ère en dialyse.

2.2.4 Attente



Pour un déroulement optimal de l'organisation et du transport des lits et fauteuils roulants, nous vous demandons de patienter dans la salle d'attente jusqu'à ce qu'un collaborateur de dialyse vienne vous chercher.

2.2.5 GSM



L'utilisation du GSM en dialyse est autorisée.

2.2.6 Ordinateur portable et tablette



L'utilisation d'un ordinateur portable et d'une tablette est certainement autorisée pendant la dialyse. Pour accéder au réseau de l'hôpital, une connexion Wi-Fi peut être demandée.

L'infirmier/ère en dialyse peut vous fournir une connexion Wi-Fi.

2.2.7 Couvertures

Il n'est pas permis d'apporter des couvertures, des coussins, etc. à la dialyse.

2.2.8 Tablette

Pendant la dialyse, vous pouvez utiliser une tablette pour regarder la télévision ou écouter la radio. Apportez vos écouteurs ou un casque à la dialyse.

2.2.9 Masque

Il est demandé aux patients équipés d'un cathéter de dialyse de toujours porter un masque lors du branchement de la dialyse et lors des soins d'habillage du cathéter de dialyse.

2.2.10 CAD (centre d'autodialyse collective)

Il existe également la possibilité de dialyse dans un CAD (centre d'autodialyse collective, relié au centre-mère de Roulers). Les CAD liés à l'AZ Delta sont : Menin, Tielt, Furnes et Torhout. Les patients peuvent choisir cette option en raison de la distance plus courte entre leur domicile et un CAD ou parce qu'ils sont habitués à l'un des hôpitaux mentionnés.

Pour la dialyse sur un site CAD, plusieurs facteurs sont importants

- Le traitement au sein d'un CAD (donc pas au centre-mère) exige une stabilisation médicale chez le patient et l'approbation du médecin en néphrologie.
- Toute candidature pour un traitement dans un CAD doit tenir compte des places disponibles et demande souvent un certain délai d'attente.
- Le soutien médical dans un CAD diffère de celui dans le centre-mère : un médecin ne sera pas toujours présent pendant votre traitement. Par ailleurs, l'infrastructure est également moins étendue, ce qui complique, voire empêche, le traitement des patients devant être dialysés dans un CAD. En outre, il se peut que votre état de santé nécessite un suivi continu et la présence d'un médecin. Les médecins peuvent par conséquent décider qu'un traitement au centre-mère est préférable bien que vous habitiez près d'un CAD.
- Si vous êtes traité(e) depuis longtemps dans un CAD mais que votre état de santé change, cela peut donner lieu à un transfert temporaire ou définitif vers le centre-mère. toujours en concertation avec le médecin traitant et l'infirmier/ère.
- Les interventions importantes ou les admissions à l'hôpital, si elles ne sont pas très urgentes, doivent toujours se faire en concertation avec le médecin en dialyse afin de pouvoir procéder à une évaluation approfondie de la possibilité ou non de le faire dans un CAD.

2.2.11 Manger pendant la dialyse

Pour des raisons médicales et organisationnelles, l'offre et la consommation de nourriture et de boissons sont limitées. Une petite collation ou boisson pendant la dialyse peut être agréable et crée un peu de distraction pendant la dialyse. Il

y a cependant un inconvénient. Manger peut provoquer une tension artérielle basse, parfois accompagnée de vomissements. Par conséquent, la possibilité de proposer de la nourriture et/ou des boissons pendant la dialyse est évaluée au cas par cas. Lorsqu'une personne consomme quelque chose pendant la dialyse, la quantité est limitée afin de prévenir les complications.
Les boissons et la nourriture pendant la dialyse se font toujours en concertation avec le médecin, mais sont également limitées (un gâteau – une tasse de café).

Petit-déjeuner
Un petit-déjeuner est offert uniquement aux patients diabétiques et admis au campus Rumbeke. Les CAD de Menin, Tielt, Torhout et Furnes ne proposent pas de petit-déjeuner.

Repas sandwich
À midi, un repas sandwich est organisé au centre-mère. Pour les CAD, il est préférable de vérifier sur place. Le repas de midi se prend toujours dans le réfectoire, jamais dans le service de dialyse (sauf si vous ne pouvez pas prendre place dans une chaise ou un fauteuil roulant). Pour des raisons d'hygiène, vous ne pouvez pas ramener de nourriture ou de boisson chez vous.

Boissons
Les sodas ne sont inclus dans le repas d'aucun de nos patients, sauf sur avis médical. Vous pouvez toujours demander de l'eau pour accompagner le repas. Si vous souhaitez un soda, vous pouvez en acheter au restaurant de l'hôpital ou au magasin dans le hall d'entrée.

Dans certains cas, une alimentation complémentaire peut être prévue sur ordonnance médicale. L'alimentation complémentaire est adaptée à vos besoins spécifiques (potassium, phosphore, restriction hydrique, cicatrisation des plaies...).

On prélève au maximum 1000 ml par heure dans l'organisme pendant un traitement de dialyse, mais cela dépend fortement

du patient. Il s'agit parfois aussi d'une quantité nettement inférieure. Il est donc très important de manger le moins possible entre deux dialyses (= liquide). Si ce poids n'est pas atteint, il faudra éventuellement prolonger la dialyse. Nous vous remercions de votre compréhension.

À votre demande ou à la demande du médecin, un avis diététique ou la répétition d'un avis diététique peut être très utile, par exemple pour prévenir une augmentation du potassium, du phosphore ou une prise de poids excessive. Il est possible de prendre rendez-vous avec l'un de nos diététiciens en néphrologie aux numéros de téléphone suivants : 051 23 75 49 ou 051 23 81 86 ou par e-mail à dietisten.nierziekten@azdelta.be

2.2.12 Médication souvent prescrite

- **Administration d'érythropoïétine et de fer**

Les reins assurent la synthèse de l'érythropoïétine, une hormone qui stimule la moelle osseuse pour former les globules rouges. Une personne souffrant d'une néphropathie ne produit pas suffisamment d'érythropoïétine, ce qui entraîne une anémie. Par conséquent, l'érythropoïétine est à présent administrée via une à quatre injections par mois.
La production de sang pendant le traitement par érythropoïétine fait baisser les réserves de fer dans le sang (l'hémoglobine contient du fer). C'est pourquoi il faut en général administrer du fer simultanément.

- **Administration de vitamine D**

La vitamine D est une hormone activée dans le rein qui, en collaboration avec la glande parathyroïde, assure l'équilibre en calcium et en phosphore, ce qui est important pour la constitution et la dégradation continue de notre système osseux. Les patients atteints d'une néphropathie ont généralement une quantité insuffisante de vitamine D active, ce qui peut nécessiter d'en administrer. Les formes pharmaceutiques les plus couramment utilisées sont : 1-Alpha LEO et Rocaltrol.

- **Administration de carbonate de calcium, de carbonate de magnésium et de bicarbonate de sodium**

Les deux premiers sont utilisés pour ajuster le taux de calcium et de phosphore dans le sang. Le bicarbonate de sodium corrige l'acidité du sang et n'est généralement administré qu'en phase de prédialyse.

- **Vaccination par vaccin contre l'hépatite B/le pneumocoque/la grippe**

L'hépatite B est une affection virale qui provoque la jaunisse, maladie à laquelle une personne atteinte de néphropathie est très sensible. En outre, une infection par l'hépatite B se déroule moins favorablement chez les patients atteints de néphropathie. Depuis que le vaccin contre l'hépatite B est disponible, il est souvent administré aux patients atteints d'une maladie rénale sévère. Une analyse de sang déterminera ensuite si le patient a produit suffisamment d'anticorps contre le virus pour être protégé. La vaccination précoce augmente les chances de réussite.
Les pneumocoques sont la principale cause de pneumonie. Vous pouvez vous faire vacciner.
Il est également indiqué de vous faire vacciner chaque année en automne, les patients rénaux étant plus sensibles aux complications de la grippe.

- **Antihypertenseurs**

La néphropathie entraîne souvent une pression artérielle élevée. Elle peut avoir des conséquences néfastes sur le cœur et les vaisseaux sanguins et doit donc être traitée. L'augmentation de la pression artérielle chez une personne atteinte de néphropathie est en partie due à l'accumulation de sel et d'eau dans l'organisme. Ceci est corrigé via le traitement par un rein artificiel. Néanmoins, l'hypertension artérielle peut persister. Dans ce cas, un traitement complémentaire par antihypertenseurs sera requis et vous devrez consommer moins de sel.

2.3 Mesures d'hygiène

Douche – bain

Avec un cathéter, il est difficile de prendre une douche. Si vous souhaitez prendre une douche, signalez-le au personnel infirmier. Il pourra alors protéger le cathéter au moyen de pansements hydrofuges supplémentaires.
Il est toutefois possible de prendre un bain si vous veillez à ce que le pansement du cathéter ne soit pas mouillé ou immergé.

3 Votre choix pour la dialyse

Votre traitement de dialyse est un choix personnel et mûrement réfléchi. Toute l'équipe de dialyse mettra tout en œuvre pour vous accompagner dans ce traitement. Si vous avez des questions sur certains aspects, n'hésitez pas à les poser au personnel infirmier ou médical.

Adaptation du traitement

Au fil des mois ou des années, les choix peuvent évoluer : vous pouvez par exemple choisir de changer de forme de dialyse (hémodialyse ou dialyse péritonéale), d'arrêter le traitement, etc. Ce point peut aussi toujours être abordé. Vos questions ou celles de vos proches à ce sujet recevront toujours une réponse détaillée et sincère.
Ces questions peuvent être abordées lors de la concertation psychosociale multidisciplinaire hebdomadaire (personnel médical ou infirmier, service social). Inversement, nous vous contacterons aussi si nous pensons que certains aspects de votre traitement nécessitent une adaptation ou un réexamen. Les néphrologues et le personnel infirmier mettront tout en œuvre pour préserver au mieux votre qualité de vie.

Planification des soins et disposition à cause de mort

Si vous souhaitez que certains actes médicaux (p. ex. réanimation en cas d'arrêt cardiaque, respirateur artificiel, opérations, examens lourds, etc.) n'aient plus lieu, signalez-le à un infirmier ou un médecin. Après concertation avec le médecin généraliste et les autres néphrologues, ceci est noté dans votre dossier afin que tout le personnel médical et infirmier concerné puisse en tenir compte. En collaboration avec l'équipe, vous pouvez établir une planification des soins en cas d'incapacité à exprimer votre volonté.
L'adéquation entre le traitement à l'hôpital et le fonctionnement à domicile est très importante pour pouvoir vous offrir les meilleurs soins appropriés.
Si vous avez une disposition à cause de mort valide, nous vous demandons de nous en remettre une copie.

4 Transport et aptitude à conduire

4.1 Transport

Le service social se concertera avec vous sur le mode de transport le plus indiqué. Le déplacement depuis et vers le centre de dialyse se fait généralement par service de transport de patients ou par transport personnel.
Les premières semaines de dialyse, vous ne pouvez pas conduire vous-même.
Le service de transport de patients est organisé par la mutuelle. Le coût du transport peut varier en fonction de votre mutuelle et du type de transport (couché – fauteuil roulant – assis). Le service social vous informera à ce sujet.

Mutas

La plupart des mutuelles ont une collaboration avec Mutas, qui coordonne le transport. C'est Mutas qui vous attribue un transporteur. Veuillez gardez l'esprit que vous ne serez généralement pas transporté(e) seul(e). Le transporteur est

chargé de regrouper des patients d'une même région.

Tarif

Si vous souhaitez un service transport de patients pour un examen ou une admission/sortie un jour sans dialyse, un tarif plus élevé que le transport de dialyse sera facturé. Vous pouvez toujours demander des informations au service social à cet effet.
Si vous venez en transport personnel, votre mutuelle vous verse une indemnité kilométrique (0,25 euro/km). Chaque mois, vous recevez à cet effet une attestation de transport du service social, que vous devez ensuite remettre à votre mutuelle.

Stationnement

Vous pouvez stationner gratuitement pendant la dialyse. Vous pouvez convertir votre ticket de parking en ticket gratuit au centre de dialyse.

Veuillez avertir le transporteur si vous êtes hospitalisé(e) de manière inattendue.



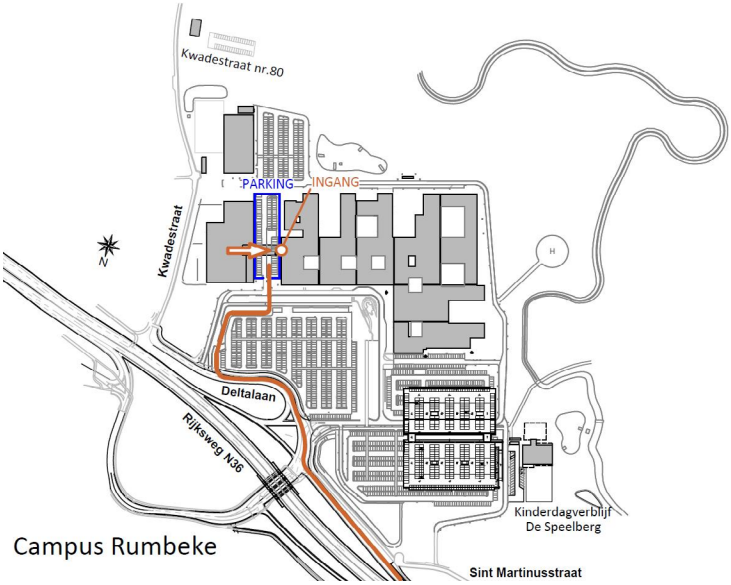
4.2 Aptitude à conduire

Étant donné l'impact important d'un traitement de dialyse sur l'aptitude à conduire, il est stipulé par la loi (AR du 23 mars 1998, annexe 6, art. V) que ceci a pour conséquence l'exclusion de la conduite d'un véhicule automoteur.
Bien entendu, il existe de nombreuses situations où le néphrologue peut tout de même rendre un avis favorable sur

l'aptitude à conduire (après consultation complémentaire ou non d'un cardiologue, d'un neurologue, d'un endocrinologue, d'un ophtalmologue). Ce point sera abordé avec vous. Si l'évaluation est difficile, vous serez redirigé(e) pour une évaluation honnête vers un centre CARA, où votre aptitude à conduire pourra être évaluée par des personnes spécialisées. Dans tous les cas, l'aptitude à conduire lors de la dialyse est réexaminée tous les deux ans, tel que prévu par la loi.

5 Comment vous rendre au service de dialyse du campus Rumbeke ?

Suivez la nationale N36 jusqu'à ce que vous aperceviez la signalisation de sortie « AZ Delta – Accent Business Park ». Prenez la sortie avant de franchir le pont. Suivez la route jusqu'à ce que vous voyiez l'hôpital sur la droite. Ici, vous passez devant la première entrée et le parking de l'hôpital, puis vous prenez la deuxième entrée et suivez les flèches « **INGANG OOST** ».
Continuez vers le parking en bleu indiqué sur le plan. Continuez sous la passerelle qui relie les deux bâtiments. Après avoir garé votre voiture, vous pouvez vous présenter via l'entrée située sous la passerelle.


Kwadestraat nr.80
PARKING
INGANG
Kwadestraat
N
Deltalaan
Rijksweg N36
Kinderdagverblijf
De Speelberg
Campus Rumbeke
Sint Martinusstraat


azdelta
WELKOM
PARKING
LEVERINGEN







Après avoir garé votre voiture, vous entrez par l'entrée située sous la passerelle.



Après être entré(e), continuez jusqu'au restaurant sur la droite. L'infirmier/ère en dialyse viendra vous chercher.



Avant de repartir chez vous, n'oubliez pas de faire convertir le ticket de parking en ticket gratuit à l'hémodialyse pour ne pas avoir à payer le

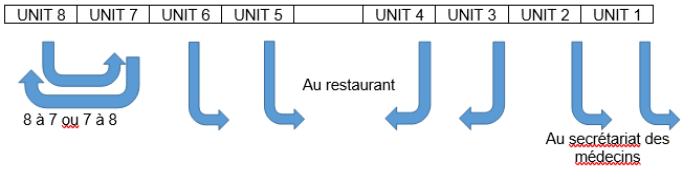
INDELING VAN DE ZALEN IN HET MOEDERCENTRUM, CAMPUS RUMBEKE



5.1 Que faire en cas d'incendie au centre de dialyse de Rumbeke?

- Restez calme et prévenez le plus rapidement possible un employé de l'hôpital ou appuyez sur l'alarme incendie.
- Au préalable, à un moment de calme, vérifiez où se trouvent la sortie normale et la sortie de secours. Celles-ci sont signalées par des pictogrammes.
- Suivez les directives du personnel : il viendra vers la sortie et évacuera tout le monde.

EVACUATION Rumbeke:



6 Financier – administratif

6.1 Que coûte votre dialyse ?

Chaque traitement est intégralement remboursé par la mutuelle. Il existe toutefois un ticket modérateur pour les médicaments et les examens complémentaires. Vos factures sont d'abord présentées à votre mutuelle et ce n'est qu'ensuite que le ticket modérateur et/ou les suppléments restants vous sont facturés. Une facture vous est transmise chaque mois. Le service social peut vous fournir les informations nécessaires et vous apporter un soutien administratif.

6.2 Que coûte votre transport ?

Concernant le transport, l'infirmier/ère social(e) peut également vous informer du coût et du remboursement de vos frais de déplacement.

6.3 Le trajet de soins Insuffisance rénale chronique ?

Une fois la dialyse terminée, le « trajet de soins Insuffisance rénale chronique » n'est pas prolongé et est donc arrêté par la mutuelle.
Si vous faites à nouveau l'objet d'un suivi médical sous forme ambulatoire après l'arrêt de la dialyse (donc en cas de rétablissement de la fonction rénale), une nouvelle demande peut être établie. La prolongation ne s'applique pas aux patients subissant une transplantation rénale.

6.4 Enregistrement

Depuis les centres rénaux flamands, tous les patients atteints d'insuffisance rénale terminale chronique (patients dialysés et transplantés) sont enregistrés auprès de la Société belge néerlandophone de néphrologie (NBVN). Les données validées sont fournies de manière anonyme par 27 centres de dialyse via un programme d'enregistrement uniforme au niveau du patient. Outre les données à caractère personnel (nom – sexe

– date de naissance – domicile), plusieurs données et éléments médicaux sont enregistrés. Le triple objectif est le reporting annuel, la recherche scientifique et la fourniture d'informations politiques, tant pour les médecins que pour les autorités. Si vous ne souhaitez pas que ces données (même si elles sont anonymes) soient transmises, vous pouvez le refuser à tout moment.

7 Voyages

Si vous souhaitez effectuer un voyage qui empêche votre traitement dans votre centre de dialyse habituel, vous devez en discuter avec votre médecin au moins deux mois à l'avance. En l'absence d'objections médicales pour le voyage, une demande peut être faite dans un centre de dialyse agréé. Les séances de dialyse nécessaires en vacances peuvent être organisées via le secrétariat de dialyse.

Pour les patients de dialyse péritonéale, un accord peut être passé pour la livraison des poches de liquide de rinçage et éventuellement d'un appareil à l'adresse de vacances.
Les patients de dialyse péritonéale doivent le communiquer à l'infirmier/ère en dialyse au maximum trois mois à l'avance.

Tous les deux ans, le Vriendenkring nierpatiënten Roeselare (VNR) organise un voyage de dix jours. Chaque année, un week-end et une sortie d'un jour pour les patients atteints de népropathie sont organisés. Votre participation à ces activités est toujours abordée avec l'un des médecins afin de vérifier s'il n'y a pas d'objection médicale à participer à ces activités.

8 Vriendenkring Nierpatiënten Roeselare (VNR)

Le Vriendenkring nierpatiënten Roeselare (VNR) est une association de patients pour patients dialysés ou transplantés, leur famille et les prestataires de soins.

À travers un large éventail d'activités, l'administration et de nombreux bénévoles poursuivent les objectifs suivants :

- accompagner et informer les patients
- donner des conseils
- favoriser la communication
- fournir de services

Informations :
www.nierpatientenroeselare.be

9 Hygiène – mesures d'isolement

9.1 Désinfection des mains

Désinfectez-vous systématiquement les mains, aussi bien en entrant qu'en sortant de la salle de dialyse. Des flacons sont disponibles à différents endroits.



À l'hôpital, vous pouvez entrer en contact avec des germes devenus résistants aux antibiotiques ordinaires. Votre traitement de dialyse nécessitant un séjour très régulier à l'hôpital, une vigilance accrue à l'égard de la contamination (tomber malade en raison d'un tel germe) ou de la colonisation (présence du germe sans être malade) est nécessaire.
La présence de tels germes sera par conséquent testée régulièrement.

Par ailleurs, le service d'hygiène hospitalière contrôle fortement la stérilité des actes infirmiers ainsi que l'utilisation de la désinfection des mains par vous-même et les prestataires de soins. Ceci est important pour éviter autant que possible la transmission de ces germes.

Si un tel germe est détecté chez vous, il est possible que vous receviez temporairement votre traitement de dialyse (aussi longtemps que ce germe est présent) dans un service d'isolement ou dans un lit d'isolement. Votre moment de dialyse peut également changer. Ceci est important aussi bien pour votre sécurité que pour celle des autres patients. Nous vous remercions de votre compréhension.

9.2 Vêtements

Si un cathéter de dialyse est présent, nous vous demandons de porter des vêtements pouvant s'ouvrir suffisamment à l'avant.



10 Contrôle des pieds

D'un point de vue préventif, un contrôle des pieds est réalisé chaque semaine, mais faites-vous examiner les pieds chaque jour si vous êtes diabétique. En cas de plaie ou de crevasse, demandez que l'on regarde vos pieds pendant la dialyse. Toute anomalie, aussi minime soit-elle, exige un contrôle du médecin. (Contrôle du flux sanguin, forte formation de callosités, peau sèche, plaies...)

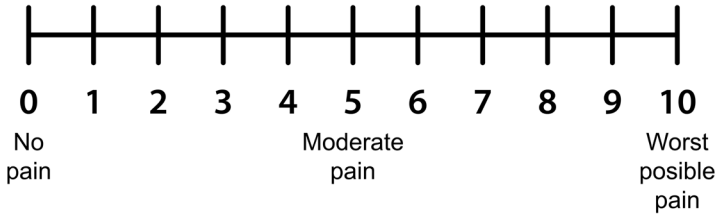
Le plus grand soin est nécessaire. Que faire ?



Ne vous coupez pas les ongles vous-même. Faites-les couper par votre conjoint ou votre soignant(e) à domicile. Coupez uniquement les ongles droits. Ne coupez pas vers les coins. Les coupures guérissent très mal.
Changez régulièrement de chaussures. Chez vous, mieux vaut privilégier les pantoufles (fermées au talon, pas de mules) aux chaussures. Les chaussures exercent toujours une certaine poussée et le port prolongé peut provoquer des plaques rouges, des callosités, voire de petites plaies. Ne marchez jamais pieds nus !!

11 Douleur

Pendant la dialyse, nous tenterons autant que possible de prévenir ou d'atténuer votre douleur. C'est pourquoi nous mesurons votre douleur. Comme il n'existe pas de « thermomètres » pour mesurer la douleur, nous travaillons avec l'échelle numérique de la douleur (NRS).



- Pas de douleur : 0.
- Douleur légère gênante ne nécessitant pas de traitement de la douleur : 1 – 3
- Douleur gênante nécessitant un traitement de la douleur : 4 – 6
- Douleurs sévères et violentes entravant la mobilité : 7 – 9
- Douleur la plus sévère jamais ressentie : 10.

Nous mesurons votre douleur une fois pendant la dialyse. Il est important d'être honnête, de formuler la douleur et d'indiquer si vous avez déjà pris des antidouleurs chez vous. Il est également important de signaler si le traitement de la douleur fonctionne bien.

L'enregistrement de votre douleur a pour conséquence qu'en tant que personnel infirmier et médical, nous pouvons mieux suivre votre douleur, évaluer si le traitement de la douleur administré offre suffisamment de soulagement et aligner le traitement de la douleur sur vos plaintes.
Tout cela devrait vous faire ressentir plus de confort et moins de douleur, ce à quoi nous aspirons tous en dialyse.

12 Plus d'informations sur la dialyse

Être sous dialyse exige une adaptation radicale de votre quotidien. La vie sociale doit également être ajustée. Outre les activités de dialyse, il faut par exemple suivre un régime strict. Un emploi à temps plein n'est souvent plus possible.
Des aspects tels que les vacances et les sorties au restaurant demandent aussi de nombreux arrangements.
Vous pouvez toujours adresser vos préoccupations et vos questions aux médecins ou aux collaborateurs du service de dialyse.

Plus d'informations sur la dialyse :
www.dialysekeuze.be
www.nierpatientenroeselare.be

Notes

Contact

Centre-mère du campus Rumbeke et Dispatching dialyse
Deltalaan 1 – 8800 Roulers
Tél. 051 23 38 98
Fax 051 23 79 13
e dialyse.administratie@azdelta.be

CAD Menin
Kloosterpand – Oude Leielaan 6 – 8930 Menin
Tél. 056 52 23 75
Fax 056 52 23 77
e dialyse.administratie@azdelta.be

CAD Tielt (dans le prolongement du Sint-Andriesziekenhuis)
Kromme Walstraat 9-11 – 8700 Tielt
Tél. 051 42 55 77
Fax 051 42 55 81
e dialyse.administratie@azdelta.be

CAD Torhout
Rembertlaan 21 – 8820 Torhout
Tél. 050 23 25 91
Fax 050 22 33 27
e dialyse.administratie@azdelta.be

CAD Furnes (dans le prolongement de l'AZ West)
Klinieklaan 1 – 8630 Furnes
Tél. 058 33 38 20
Fax 058 33 38 24
e verpleging.CAD@azwest.be

Dialyse péritonéale
Tél. 051 23 74 64
e pdverpleegkundigen@azdelta.be

Prise en charge en urgence
Tél. 051 23 77 08

Service social
Centre-mère de Rumbeke
Tél. 051 23 39 19 ou 051 23 38 53
CAD Menin
Tél. 056 52 22 36
CAD Torhout
Tél. 050 23 26 51

Diététiciens en néphrologie/éducateur en diabétologie
Tél. 051 23 75 49 ou 051 23 81 86

Médecins

Secrétariat de néphrologie (médecins)
Tél. 051 23 74 20

Dr Gert De Schoenmakere
Dr Bart Maes
Dr Thomas Malfait
Dr Hans Schepkens
Dr An Vanacker
Dr Ignace Vandewiele

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 5445-FR **Cette brochure est revisée le 02/10/2025**