

CONSEILS PATIENT HÉMODIALYSÉ

4/ DIÉTÉTIQUE :

L'hémodialyse seule ne suffit pas au bien être du patient insuffisant rénal, des règles strictes de diététique sont à respecter.

Les apports d'eau et de sel doivent être limités, essentiellement en fonction de la diurèse (lorsque celle-ci est nulle, la restriction hydrique est stricte entre 500 à 750 ml/jour). La prise de poids entre deux dialyses ne doit pas excéder 2 à 3 kg.

L'apport en potassium est limité, celui-ci n'étant pas éliminé en dehors des séances, ainsi que le phosphore.

Lors d'une hospitalisation "entrer" le patient dans le logiciel SRD (sans potassium, pauvre en sel), ou le signaler à la diététicienne.



En cas de problème, contactez :

> le service d'hémodialyse du lundi au samedi au 04.70.97.54.79

> le service maladies métaboliques le dimanche au 04.70.97.33.57

Ce document a été élaboré par C. Maisonnial et C. Mallot, infirmières en Hémodialyse.



CENTRE HOSPITALIER DE VICHY

BP 2757 - 03201 Vichy cédex - Tél : 04 70 97 33 33 - Fax : 04 70 97 33 03
www.ch-vichy.fr

Centre Hospitalier de Vichy

fiche pratique

CONSEILS POUR
LA PRISE EN CHARGE
D'UN PATIENT HÉMODIALYSÉ

> Service
Maladies Métaboliques
Unité d'hémodialyse

© Centre Hospitalier de Vichy 2005

CONSEILS POUR LA PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT HÉMODIALYSÉ

Cette fiche est destinée :

> à améliorer la prise en charge d'un patient dialysé lorsque celui-ci est hospitalisé ou hébergé dans l'établissement.

> à expliquer le fonctionnement du service d'hémodialyse pour une meilleure coordination et continuité des soins.

SERVICE D'HEMODIALYSE

Le service d'hémodialyse se situe dans le bâtiment n°8, au 1^{er} étage.

Tél : poste 5479 ou 2218.

Ne pas confondre avec :

> Autodialyse : bâtiment n°8, RDC, poste 3360

> Dialyse péritonéale : BMC, 5^{ème} étage, poste 3474.

Il est ouvert de 6h10 à 21h15.

Un cycle de 10 dialyses est réalisé matin et soir, tous les jours sauf le dimanche, les branchements s'effectuent à horaire précis toutes les vingt minutes, et une séance dure environ quatre heures, d'où l'importance du transport. L'équipe se compose de médecins, d'infirmier(e)s et d'aide soignant(e)s.

RECOMMANDATIONS

1/ RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES :

Le patient dialysé devra avoir fait sa toilette, avoir pris son repas normalement ainsi que son traitement. Pour plus de facilité et d'hygiène, il portera une chemise de l'hôpital. Le transport aura été commandé par le service hôte à l'heure fixée par le service d'hémodialyse et le dossier infirmier et médical du patient doit suivre.

Afin de préserver le capital veineux, il serait souhaitable de regrouper les bilans biologiques et de les faire parvenir le jour de dialyse du patient. Il suffira de transmettre les tubes de laboratoire étiquetés au service d'hémodialyse.

2/ FISTULE ARTÉRIO-VEINEUSE (F.A.V) :

La surveillance de la fistule est primordiale : elle se palpe tous les jours et elle doit « thriller », c'est à dire, on doit percevoir un souffle et la sentir battre sous les doigts. Si ce n'est pas le cas, appeler d'urgence un médecin au pôle métabolique.



Pour préserver la qualité et la vie de la fistule, quelques précautions sont à respecter :

> pas de compression au niveau du bras de la F.A.V

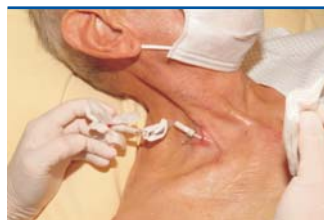
> pas de prise de TA

> pas de prélèvement sanguin, ou de pose de V.V.P

> pas porter des vêtements trop serrés

> ôter les pansements posés en fin de séance, environ 6 h après.

3/ CATHÉTER :



Ce cathéter est réservé pour les séances d'hémodialyse (sauf urgence vitale), afin de garantir sa longévité. Il peut s'agir soit d'un cathéter jugulaire simple, soit d'un cathéter de Canaud.

Le cathéter de Canaud peut être simple ou double, il peut rester en place plusieurs années sauf incident infectieux. Une voie d'abord double permet une dialyse de meilleure qualité.

Quotidiennement, il faudra veiller à ce que le pansement reste occlusif et propre (il n'a pas besoin d'être refait entre deux séances, sauf problème). De plus, la réalisation du pansement nécessite le suivi d'un protocole précis.

En cas d'utilisation urgente, il faut retirer 5 cc de sang afin d'éliminer l'héparine.

Ce cathéter ne possédant pas de clamp, il faudra le « pincer » avec les doigts gantés stérilement uniquement, pour effectuer le clampage entre les manipulations.

Protocole spécifique pour cathéter jugulaire et de Canaud à se procurer dans le service si besoin.