



.....

# La dialyse péritonéale

Cahier d'enseignement

# **La dialyse péritonéale**

## **Cahier d'enseignement**

**3<sup>e</sup> édition**

CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, 2019

## **La dialyse péritonéale. Cahier d'enseignement. 3<sup>e</sup> édition**

### **Éditeur :**

CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal  
5415, boul. de l'Assomption  
Montréal (Québec) H1T 2M4  
<https://ciusss-estmtl.gouv.qc.ca>

### **Révision :**

Ont collaboré à la révision de ce cahier d'enseignement :

Chantal Auger, infirmière en dialyse

Sandrine Cosson-Rouas, infirmière clinicienne en dialyse péritonéale

Sylvie Bureau, assistante infirmière chef en dialyse péritonéale

Sylvie Leclerc, conseillère clinicienne en soins infirmiers, néphrologie

### **Dépôt légal :**

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2019

ISBN 978-2-550-85196-7 (pdf)

Tous droits réservés. Il est strictement interdit de reproduire par quelque moyen que ce soit une partie quelconque de cet ouvrage sans l'autorisation écrite de l'éditeur.

© CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, 2019

**CP-MED-050**



# Table des matières

<b>Introduction</b>	<b>1</b>
<b>Module 1</b>	<b>1</b>
1. L'insuffisance rénale	1
1.1 Les rôles du rein	1
1.2 Les signes de l'insuffisance rénale	4
<b>Module 2</b>	<b>5</b>
2. La dialyse	5
2.1 Une définition	5
2.2 Les phases de la DP	6
2.3 La diffusion et l'osmose	6
2.4 Les concentrations de dialysat	8
2.5 Le sac de dialysat	8
<b>Module 3</b>	<b>10</b>
3. La prévention des infections	10
3.1 La propreté, l'hygiène personnelle et l'asepsie	10
3.2 Le lavage des mains	13
<b>Module 4</b>	<b>14</b>
4. Balance liquidienne	14
4.1 Le poids	14
4.1.1 Le poids plein (actuel)	15
4.1.2 Le poids vide	15
4.1.3 Le poids sec (poids idéal)	15
4.1.4 Les variations possibles du poids	16
4.2 La pression artérielle (PA) ou la tension artérielle (TA)	19
<b>Module 5</b>	<b>23</b>
5. La diète	23
<b>Module 6</b>	<b>26</b>
6. Surveillances particulières	26
6.1 La péritonite	27
6.2 L'infection locale	29
6.3 Problèmes pouvant survenir	30
6.4 L'administration de médicaments dans le sac	32

<b>Module 7</b>	<b>33</b>
7. La dialyse, vous et les autres	33
7.1 Vers une meilleure qualité de vie	33
7.2 Vous et votre famille	34
7.3 Les activités sexuelles	35
7.4 Les visites à l'hôpital	35
7.5 Guide pour visite à l'infirmière de la clinique de dialyse péritonéale	37
7.6 Les dépenses (voir les feuilles spéciales à ce sujet)	38
7.7 Le travail	38
7.8 Les voyages	38
7.9 L'activité physique et la baignade	39
<b>Module 8</b>	<b>39</b>
8. Renseignements utiles	39
8.1 Les personnes-ressources	40
8.2 Matériel complémentaire pour faire les échanges	40
8.3 Définition des termes	42
8.4 Attention à vos calories	43

.....

## Introduction

La dialyse péritonéale est utilisée depuis environ 1978 pour le traitement de l'insuffisance rénale chronique.

Depuis ce temps, la recherche a fait beaucoup de progrès. On a amélioré le traitement afin de rendre la vie des personnes dialysées encore plus agréable. La dialyse péritonéale (DP) est un traitement relativement simple et facile à apprendre. Il est cependant **essentiel** de faire tous les soins comme vous l'aurez appris.

La DP consiste à faire chaque jour des échanges, c'est-à-dire, à changer environ 4 fois par jour la solution de dialyse. Ces échanges aident l'organisme à se débarrasser des déchets accumulés et du surplus d'eau.

On vous montrera ce qu'est la DP : ses avantages, ses inconvénients et ses implications dans votre entourage. Vous apprendrez à changer vos sacs et ce qu'il faut faire si vous avez des problèmes avec le traitement.

D'ici quelque temps, vous serez responsable de vos soins et deviendrez maître dans l'art des techniques de dialyse.

.....

## Module 1

### 1. L'insuffisance rénale

#### Objectifs

- Nommer les 3 rôles du rein.
- Nommer 5 signes de l'insuffisance rénale.
- Nommer 1 méthode qui peut remplacer complètement les reins et 2 méthodes qui peuvent en partie remplacer les reins.

#### 1.1 Les rôles du rein

Les reins jouent un rôle essentiel pour maintenir l'équilibre de votre corps. Ils rejettent ou conservent l'eau et les substances chimiques selon les besoins de votre corps.



## Les reins jouent 3 rôles :

### 1. Un rôle d'élimination ou d'excrétion

En effet, le rein élimine dans l'urine :

- Les déchets toxiques (ex. : la créatinine, l'urée sont les déchets de transformation des aliments);
- Le surplus d'eau et de sel (cela évite l'apparition d'enflure (œdème) et maintient une pression artérielle normale);
- Le surplus d'acide et d'alcali (cela évite au sang de devenir trop acide ou trop alcalin);
- Certaines substances (ex. : des médicaments).

### 2. Un rôle de production

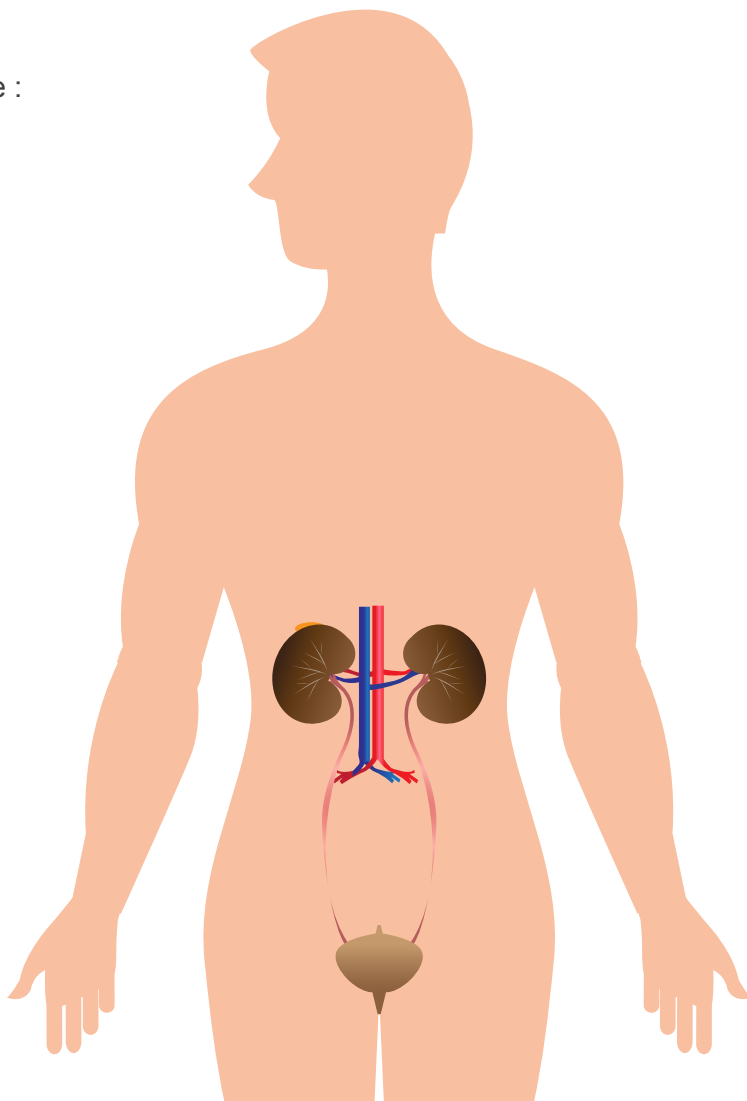
En effet, le rein fabrique des substances essentielles pour votre corps. Il y a :

- **La vitamine D** : elle aide le calcium à passer dans le sang. Le calcium est nécessaire pour les os;
- **La rénine** : elle aide à maintenir une pression artérielle normale;
- **L'érythropoïétine** : c'est une hormone qui stimule la formation des globules rouges du sang. Ceci évite l'anémie.

### 3. Un rôle de transformation ou de dégradation

Le rein transforme certaines substances comme :

- Les médicaments afin qu'ils cessent leurs effets après un certain temps;
- L'insuline (est une hormone qui maintient un taux de sucre sanguin normal).



## LES REINS EN SANTÉ

### FONCTIONS :

RÉGULARISENT  
LE TAUX DE SODIUM ET  
LA QUANTITÉ D'EAU

ÉLIMINENT  
LES DÉCHETS

PRODUISENT  
DES HORMONES

## LES REINS MALADES

### PROBLÈMES :

ENTRAÎNENT UN  
SURPLUS DE LIQUIDE

N'ÉLIMINENT PAS LES  
DÉCHETS TELS QUE :

- L'URÉE
- LA CRÉATININE
- LE POTASSIUM

DÉRÈGLENT LA PRODUCTION  
D'HORMONES CONTRÔLANT :

- LA PRESSION ARTÉRIELLE
  - LA PRODUCTION DE  
GLOBULES ROUGES
- PERTUBENT L'ABSORPTION  
DU CALCIUM

## 1.2 Les signes de l'insuffisance rénale

Les reins peuvent cesser de fonctionner en partie ou complètement. Cela peut arriver rapidement ou petit à petit. La maladie que l'on appelle insuffisance rénale sera de plus en plus grave selon le degré de destruction des reins. Si la maladie s'installe lentement, il y a souvent 80 % des reins détruits quand les signes apparaissent.

Les reins des personnes présentant de l'insuffisance rénale ne peuvent plus jouer leurs rôles (3) **correctement**. C'est pour cela que ces personnes présentent les signes suivants :

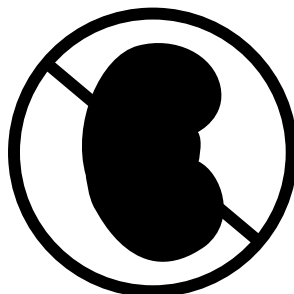
- Fatigue, faiblesse, manque d'entrain
- Mal de tête, vue embrouillée
- Difficulté à dormir (insomnie)
- Se sentir endormi le jour (sommolence)
- Mal de cœur (nausée)
- Vomissements
- Démangeaisons (prurit)
- Perte d'appétit (anorexie)
- Enflure au niveau des jambes et de la figure (œdème)
- Crampes musculaires (spasmes musculaires)
- Agitation
- Saignement du nez
- Perte de mémoire
- Confusion
- Odeur d'ammoniacque dans la bouche
- Plaie dans la bouche
- Se sentir agressif, en colère



Quand les signes de l'insuffisance rénale ne peuvent plus être contrôlés par un régime et des médicaments, on doit **remplacer** le travail des reins. Le travail du rein peut être remplacé **complètement** par la transplantation d'un nouveau rein. Malheureusement, ce ne sont pas tous les usagers qui en profitent. Plusieurs raisons peuvent rendre impossible la réussite d'une greffe rénale. De plus, il y a peu de donneurs.

Il existe heureusement des méthodes qui peuvent remplacer **partiellement** le travail du rein. Quelles sont ces méthodes ? Ce sont l'hémodialyse et la dialyse péritonéale. Une diète et la prise de médicaments aideront à contrôler ces problèmes.

**Pour suppléer aux reins déficients, il y a ...**



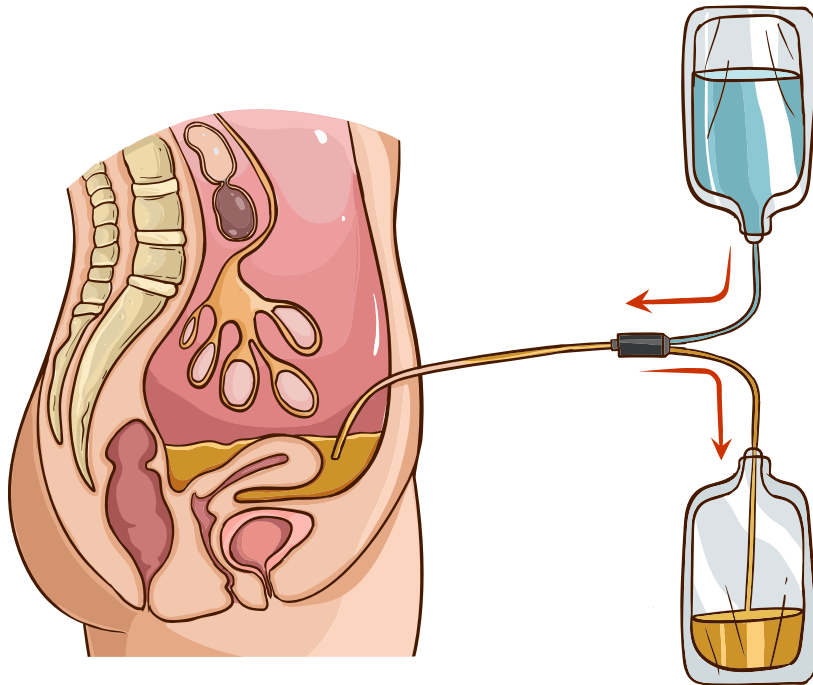
- La dialyse
- La diète
- La médication

## Module 2

### 2. La dialyse

#### Objectifs

- Dire ce qu'est la DP et comment se fait la DP
- Expliquer les phénomènes de diffusion et d'osmose.



#### 2.1 Une définition

La dialyse péritonéale est un mode de traitement pour équilibrer les électrolytes, éliminer les déchets et le surplus d'eau dans l'organisme.

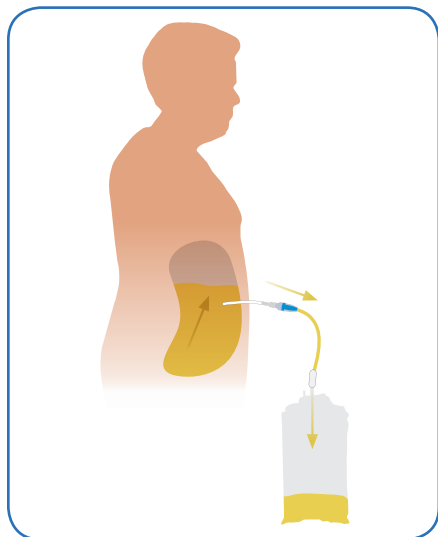
La cavité péritonéale est remplie d'un liquide appelé dialysat via un cathéter permanent.

L'équilibre physiologique se produit grâce aux phénomènes de diffusion et d'osmose.

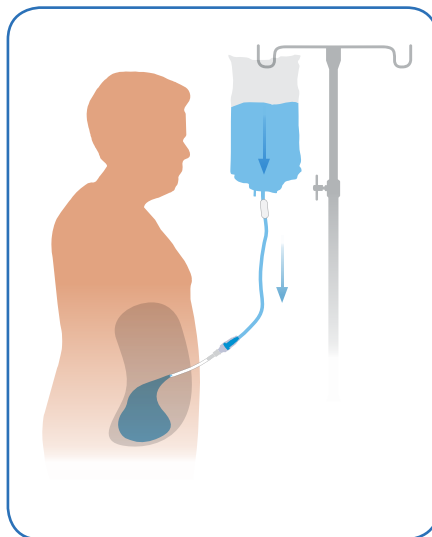
## 2.2 Les phases de la DP

### DP : Dialyse Péritonéale

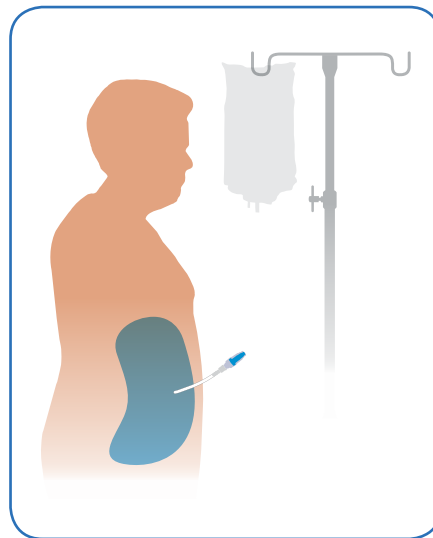
Drainage



Remplissage



Stase



### L'échange se fait en trois étapes



**Drainage**  
(10 à 20 minutes)



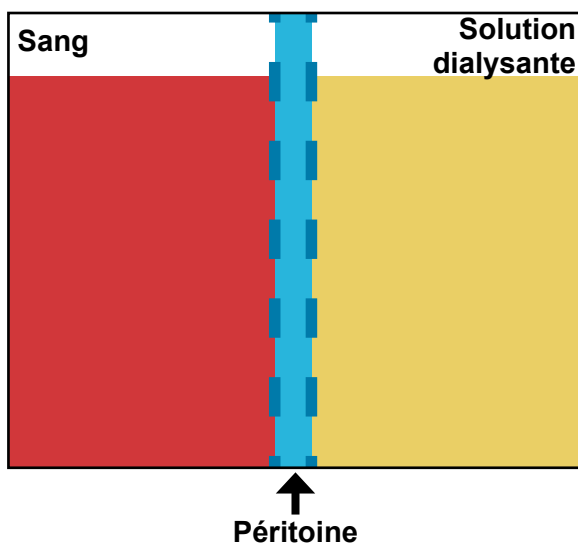
**Perfusion  
ou infusion**  
(5 à 10 minutes)



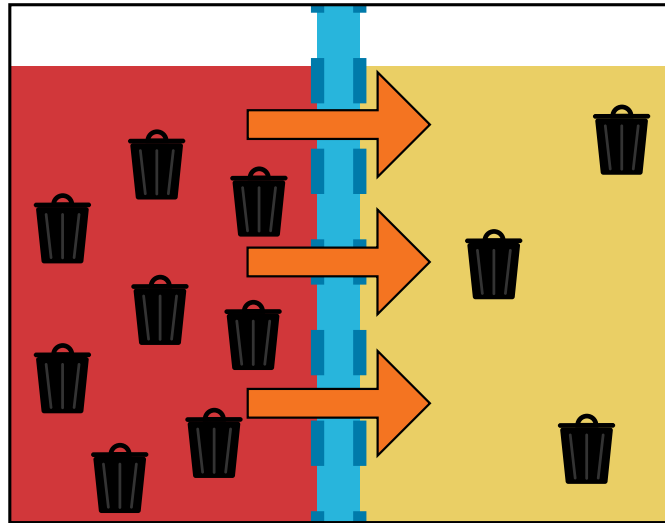
**Phase de séjour  
ou d'équilibration**  
4 à 6 heures pour les  
échanges de jour et 8 à 10  
heures pour échange de nuit.

## 2.3 La diffusion et l'osmose

Le péritoine a de minuscules trous, c'est comme un filtre naturel.

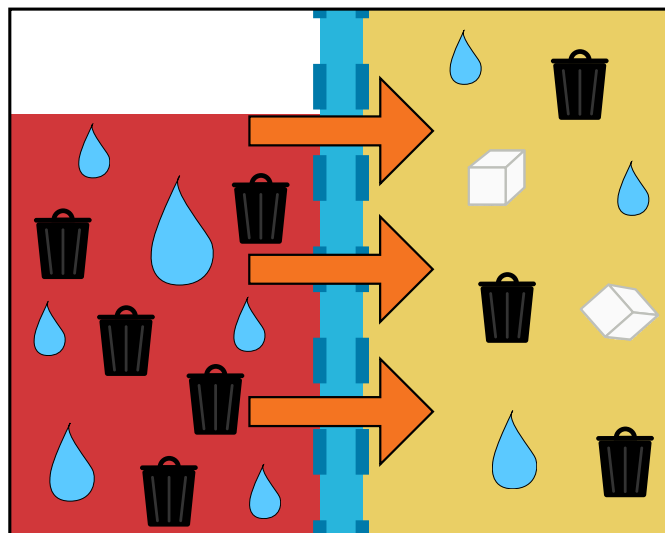


Les déchets quittent le sang (milieu le plus concentré) et s'en vont dans la solution dialysante (milieu le moins concentré).



Cela se nomme la **diffusion**.

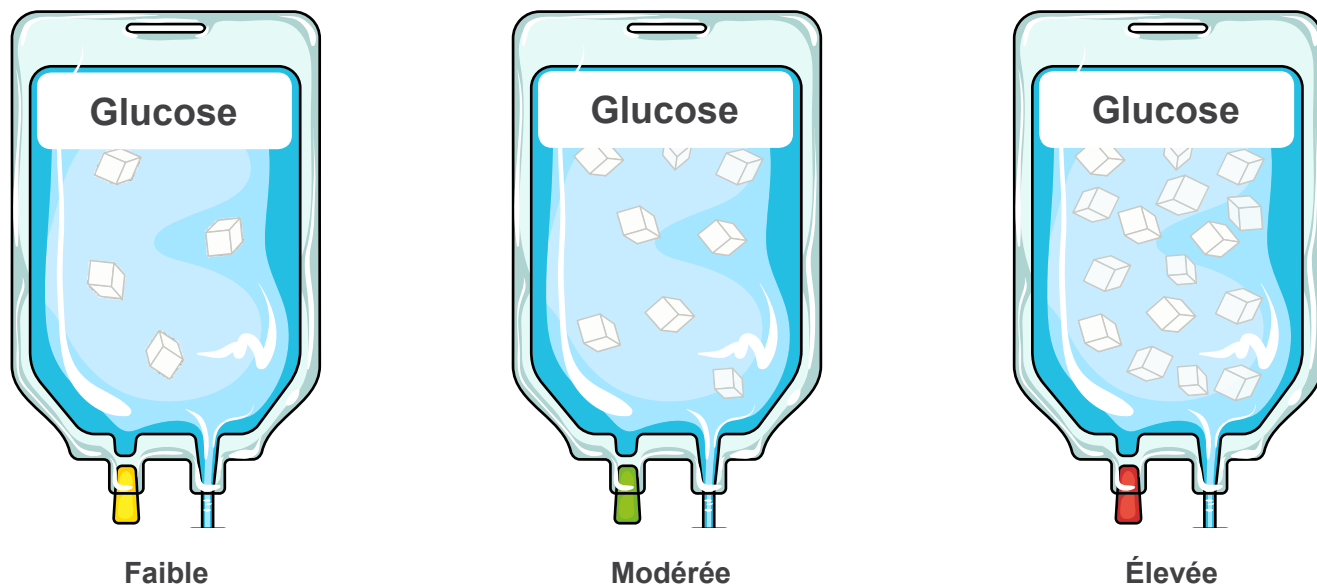
Combiné à cela, le surplus d'eau dans le sang traverse la membrane parce que la solution contient du glucose.



Cela se nomme l'**osmose**.

## 2.4 Les concentrations de dialysat

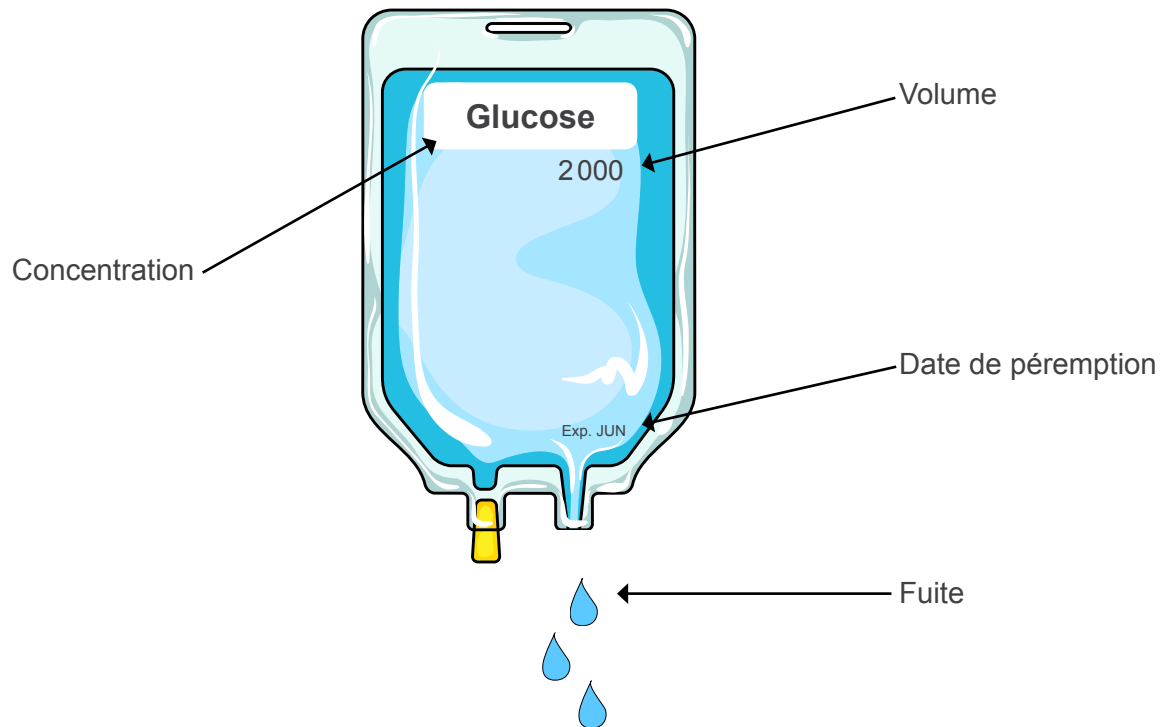
Il y a différentes concentrations de glucose dans le dialysat.



Plus la concentration en glucose est élevée, plus il y a une perte en eau (ultrafiltration).

## 2.5 Le sac de dialysat

Quatre vérifications à faire sur chaque sac de dialysat.



## Réchauffement de la solution (dialysat)

- Ne pas faire chauffer dans le micro-ondes
- Utiliser le coussin chauffant à basse température (LOW) seulement



**Liquide de drainage dans la toilette**



**Tubulures et sacs dans la poubelle**

## Module 3

### 3. La prévention des infections

#### Objectifs

- Nommer 5 endroits où l'on peut retrouver des microbes.
- Nommer 2 véhicules utilisés par les microbes pour se transporter.
- Nommer 2 endroits où peuvent s'introduire les microbes.
- Énumérer 6 exemples de propreté ou d'hygiène à mettre en pratique.
- Énumérer 6 exemples de ce qui doit être fait afin de diminuer les risques d'infection.
- Se laver les mains avec du savon durant 1 minute.
- Laver et désinfecter la peau autour du site de sortie du cathéter lors de la douche en suivant les principales étapes.
- Énumérer au moins 3 signes à observer au niveau du site de sortie du cathéter et du tunnel sous-cutané qui démontreraient un début d'infection.
- Changer stérilement le sac de dialysat en suivant les principales étapes et mentionner le temps accordé pour chaque phase de l'échange.

#### 3.1 La propreté, l'hygiène personnelle et l'asepsie

On retrouve des microbes partout. Il y en a sur les mains, les vêtements, les cheveux, les tables, dans l'air, les selles, la terre, etc.

Les microbes voyagent d'un endroit à l'autre à l'aide de nos **mains**, de l'**air** (lorsqu'on éternue par exemple), des **poussières** ou d'un **objet**.

Un environnement **propre** et des soins d'hygiène personnelle sont 2 méthodes qui aident à **éliminer une partie** des microbes. Donc, il y a moins de risques d'infection.



## Pour éliminer davantage de microbes, il existe deux (2) autres méthodes : la désinfection et la stérilisation

La désinfection diminue le nombre de microbes grâce par exemple à des solutions antiseptiques telles l'**alcool** et le **savon désinfectant**.

La stérilisation **tue** tous les microbes par la chaleur ou le gaz. On ne peut pas stériliser une personne par la chaleur. On stérilise des objets ou des solutions. Vous aurez à utiliser des objets stérilisés, c'est-à-dire des objets où les microbes ont été tués.

L'asepsie est une méthode ou une technique qui vise à empêcher l'introduction de microbes dans l'organisme humain. Elle combine habituellement la désinfection et l'utilisation de matériel stérile.



**Qu'est-ce que les microbes ?**

**D'où viennent-ils ?**

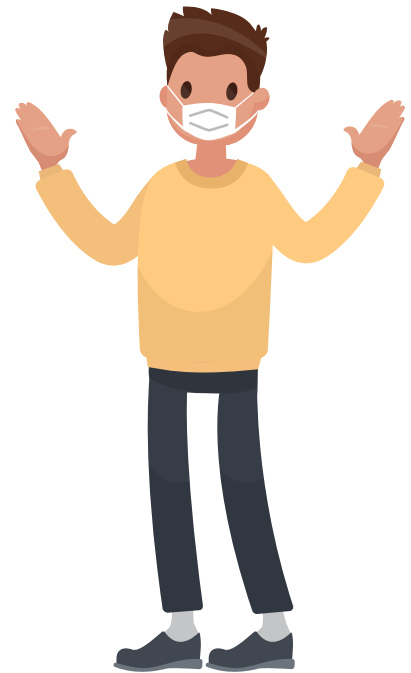
**Les microbes peuvent  
causer l'infection.**





**Lavez toujours vos mains avec soin.**

**Gardez vos mains propres  
durant vos échanges et portez le masque.**



**L'intérieur de l'extrémité de votre cathéter doit demeurer stérile.**

**Si une partie stérile du matériel est touchée, vous devez la jeter ,  
car celle-ci sera contaminée.**

## La propreté et l'hygiène personnelle diminuent les risques d'infection en éliminant une partie des microbes.

### Vous devez donc :

- Prendre une douche chaque jour.
- Porter toujours des vêtements propres.
- Avoir une table de travail propre (pour effectuer votre échange).
- Garder toujours propre l'endroit où vous ferez vos techniques.
- Garder les mains et les ongles propres.
- Garder le matériel servant à la dialyse dans un endroit propre et sec, car l'humidité favorise le développement des microbes.
- Fermer portes et fenêtres lors des techniques.
- Ne pas faire d'échange en présence d'animaux. Ils transportent beaucoup de microbes et les déposent partout.
- Avoir un bon éclairage.
- Changer de sous-vêtements tous les jours.
- Ne pas porter la ceinture sur le site de sortie du cathéter.
- Utiliser un papier essuie-tout ou une serviette propre quand vous vous asséchez les mains lors de vos techniques.
- Porter un masque lors des techniques.
- Faire un lavage des mains comme vous l'avez appris.
- Toucher sans contaminer les objets stériles.
- Vérifier la date de péremption des produits stériles.
- Utiliser un savon désinfectant pour les soins du site de sortie du cathéter.
- Respecter toujours le temps requis pour désinfecter les mains ou les objets contaminés.
- Éviter de blesser les mains ou la peau au site de sortie du cathéter en n'utilisant pas de produits irritants.
- Laisser ouvert le moins longtemps possible l'extrémité de votre cathéter.
- Ne pas utiliser un objet stérile qui a été contaminé.
- Suivre constamment vos gestes des yeux lors des techniques.
- Attention à la position des doigts : ne jamais toucher le côté stérile d'une compresse ou le bout stérile d'un instrument ou d'une tubulure.

## 3.2 Le lavage des mains

Il est très important de se laver les mains. Le lavage élimine une partie des microbes et réduit ainsi les risques d'infection. Il est nécessaire de se laver les mains durant une (1) minute, en frottant bien tous les replis de la peau.

**Seul** ce lavage tue les microbes sur les mains.

### Quand ?

- Avant votre dialyse ;
- Avant l'administration d'un médicament dans le sac ;
- Avant de changer votre pansement.

## Comment ? (voir CP-MED-131)

- Enlever tous vos bijoux si possible.  
Relever vos manches jusqu'aux coudes.
- Déposer le papier essuie-tout près du lavabo.
- Vérifier la propreté des ongles, les nettoyer.
- Mettre votre masque
- Ouvrir le robinet et se mouiller les mains.
- Savonner les mains avec votre savon (3 à 5 mL, environ la grosseur d'un deux dollars) (1<sup>er</sup> mouvement).
- Frictionner les paumes des mains en mettant une pression ferme et égale sur chaque main (2<sup>e</sup> mouvement).
- Entrelacer les doigts pour nettoyer les espaces entre ceux-ci (3<sup>e</sup> mouvement).
- Frictionner le bout des doigts en les repliant (4<sup>e</sup> mouvement).
- Frictionner les 10 doigts séparément, sur toutes les surfaces (5<sup>e</sup> mouvement).
- Rincer les mains à l'eau chaude.
- Essuyer les mains avec un papier essuie-tout.
- Fermer le robinet avec le papier et le jeter.

.....

## Module 4

### 4. Balance liquidienne

#### Objectifs

- Expliquer ce qu'est le poids plein, vide et sec.
- Expliquer ce qui cause la surcharge hydrique et ce qu'il faut faire.
- Expliquer ce qui cause la déshydratation et ce qu'il faut faire.
- Expliquer ce qu'il faut faire régulièrement pour éviter la surcharge hydrique ou la déshydratation.
- Expliquer les variations de la pression artérielle et ce qu'il faut faire si elle augmente ou diminue.
- Expliquer ce qu'il faut faire si votre poids augmente ou diminue.
- Compléter quotidiennement la « Feuille de route ».

#### 4.1 Le poids

- On vous parlera de votre poids plein (actuel), de votre poids sec (ou poids idéal) et de votre poids vide.

### 4.1.1 Le poids plein (actuel)

Le **poids plein (actuel)** est celui qu'on mesure sur la balance.



On prend ordinairement le poids, le matin après la dialyse (**poids plein**).

**Vous aurez à inscrire chaque jour, votre poids sur la feuille de route.**

### 4.1.2 Le poids vide

Pesez-vous après votre échange du matin et soustrayez de votre poids le volume que vous avez infusé.

Ex. : 60 kg - 2 kg = 58 kg = **poids vide**

**Vous aurez à inscrire votre poids vide sur la feuille de route.**

1 litre = 1 kg

1 litre = 1000 mL

### 4.1.3 Le poids sec (poids idéal)

Le **poids sec** est le poids que vous devez peser pour bien vous sentir, c'est-à-dire sans excès d'eau dans votre organisme.

**Votre poids idéal sera déterminé avec votre médecin. Il est très important de maintenir votre poids dans les limites acceptables en suivant votre régime et en conservant un équilibre entre la quantité de liquide bue et la quantité de liquide perdue. Vous perdez chaque jour une quantité de liquide de façons différentes.**

Façons de perdre du liquide	Quantité perdue
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Par les poumons</li> <li>● Par la peau (transpiration)</li> <li>● Par les selles</li> </ul>	300 à 500 mL
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Par les urines</li> </ul>	Quantité très variable
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Par les échanges</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Si vous utilisez une solution basse en glucose, vous pouvez perdre de 100 à 300 mL d'eau.</li> <li>● Si vous utilisez une solution élevée en glucose, vous pouvez perdre de 500 à 1000 mL d'eau.</li> </ul>

Si vous conservez un poids idéal: → Vous allez vous sentir bien  
→ Vous n'aurez pas d'enflure

#### 4.1.4 Les variations possibles du poids

Vous ne devez pas augmenter ou diminuer de plus de 2 kilos (5 livres) par rapport à votre poids idéal (poids sec).

##### Déshydratation (moins de 2 kg)

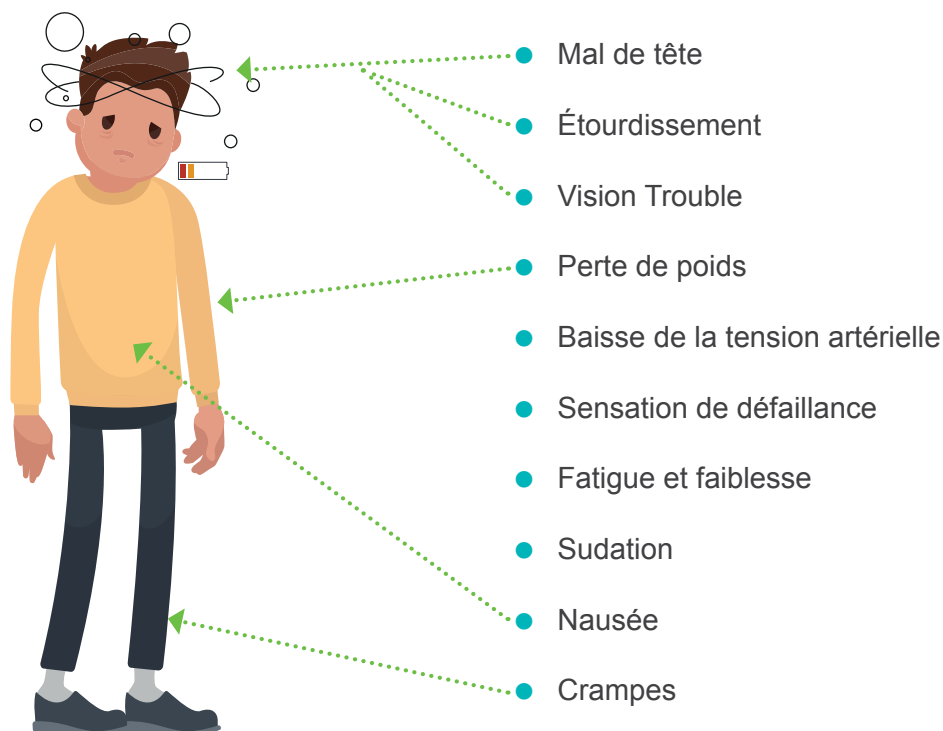
- Pas assez de liquide dans l'organisme

##### Ce qu'il faut faire !

- Boire plus
- Éviter le dialysat élevé en glucose



##### Poids trop sec



## Surcharge hydrique (plus de 2 kg)

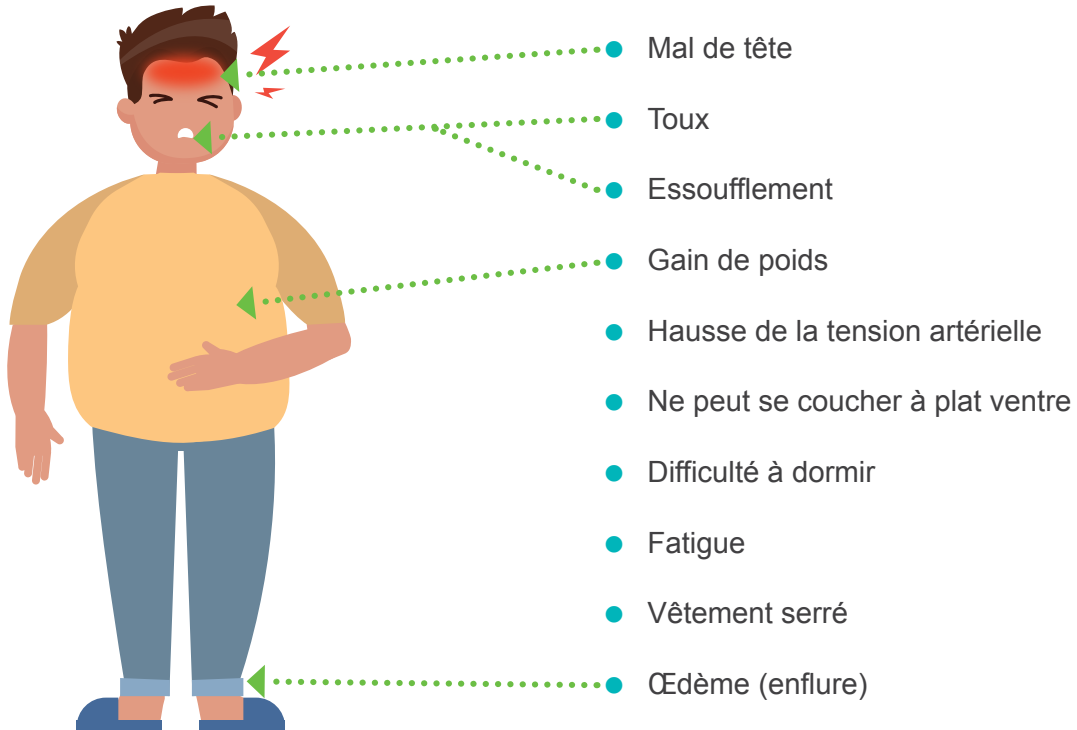
- Trop de liquide dans l'organisme

## Ce qu'il faut faire !

- Cesser les liquides
- Employer du dialysat élevé en glucose



## Poids en surcharge liquidienne



## Donc, ce que vous devez faire régulièrement :

- Pesez-vous chaque matin
- Surveillez si présence d'enflure



Cela se nomme œdème

- Utilisez la bonne concentration de dialysat



Faible



Modérée



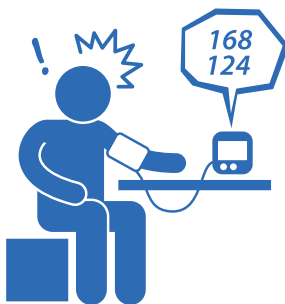
Élevée

Un \_\_\_\_\_ % enlèvera plus de liquide que le \_\_\_\_\_ % ou le \_\_\_\_\_ %.

- Contrôlez des liquides



- Prenez votre tension artérielle (TA) ou pression artérielle (PA) chaque jour en position **ASSISE**.



Une TA élevée pourrait signifier trop de liquide dans l'organisme.

## 4.2 La pression artérielle (PA) ou la tension artérielle (TA)

- Mesure la pression exercée par le sang sur les parois de vos vaisseaux sanguins (les artères). La pression exercée sur les artères est plus grande quand votre cœur se contracte (pression systolique). La pression est plus petite quand votre cœur est au repos (pression diastolique) entre 2 battements.

**Exemple :** Si on vous dit que votre pression est de 120/80, cela veut dire **120 (systolique)** (valeur supérieure): ce chiffre est la pression exercée sur les artères quand le cœur travaille.

**80 (diastolique)** (valeur inférieure): ce chiffre est la pression exercée sur les artères quand le cœur est au repos.

- Votre médecin déterminera avec vous les limites acceptables de votre valeur supérieure (pression systolique) et de votre valeur inférieure (pression diastolique).  
Il est **très important** de maintenir votre pression entre les limites acceptables.
- Si vous maintenez votre pression dans les limites acceptables, vous :
  - **allez vous sentir bien ;**
  - **n'aurez pas d'enflure (œdème).**
- Vous aurez à inscrire **chaque jour** votre pression artérielle sur votre « feuille de route ».

### Les variations possibles de votre pression

Vous pouvez faire de la haute pression appelée **hypertension**. Celle-ci peut être due à :

- Une rétention d'eau et de sel (insuffisance rénale);
- Un durcissement des artères (artériosclérose);
- Un trop grand stress (haute pression transitoire habituellement);
- Un manque de circulation sanguine au niveau d'un rein;
- Une cause inconnue (hypertension essentielle).

Ordinairement, la principale cause de l'hypertension chez la personne dialysée est :  
**la rétention d'eau et de sel.**

#### Signes de l'hypertension

- Habituellement aucun ;
- Mal de tête, vision embrouillée si l'hypertension est grave ;
- On observe plus souvent des signes de défaillance cardiaque secondaire (essoufflement, enflures, nausées ou vomissements).

#### Quoi faire

- Vous détendre ; reprendre votre pression une heure plus tard ;
- Vérifier si vous avez gagné du poids récemment ;
- Palper vos chevilles à la recherche d'enflure ;
- Appeler l'infirmière responsable ;
- Diminuer l'ingestion de liquide et/ou accroître la fréquence des solutions \_\_\_\_\_ % élevées en glucose.

Vous pouvez aussi faire de la basse pression appelée **hypotension**. Celle-ci peut être due à :

- Une trop grande perte de liquide et de sel lors des échanges ;
- Si vous avez une importante diarrhée ou si vous vomissez beaucoup ;
- Si vous ne buvez pas assez.

### **Signes de l'hypotension**

- Fatigue ;
- Faiblesse ;
- Étourdissement ;
- Crampes aux jambes ;
- Transpiration ;
- Mal de cœur (nausée) et vomissement.

### **Quoi faire**

- Vous coucher et reprendre votre pression une heure plus tard ;
- Vérifier si vous avez perdu du poids récemment ;
- Appeler l'infirmière responsable ;
- Boire davantage et manger des aliments salés et/ou diminuer la fréquence de solution \_\_\_\_\_ % élevée en glucose.

Problèmes	Signes	Quoi faire
Une augmentation du poids sec (plus de 2 kilos).	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Il y aura une augmentation <b>graduelle</b> de la masse de vos muscles et tissus graisseux.</li> <li>● Il n'y aura pas d'augmentation de la pression artérielle.</li> <li>● Il n'y aura pas d'enflure (œdème).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Suivre votre diète.</li> <li>● Faire de l'exercice quotidiennement.</li> <li>● Surveiller votre poids.</li> <li>● Consulter la nutritionniste si votre poids a augmenté plus de 2 kilos.</li> </ul>
Une augmentation du poids de plus de 2 kilos sans augmentation du poids sec. Un excès de liquide donc de plus de 2 kilos (1 litre d'eau pèse 1 kilo).	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Il y aura augmentation <b>rapide</b> de votre poids.</li> <li>● Il y aura de l'enflure (œdème).</li> <li>● Il y aura une augmentation graduelle de la pression artérielle.</li> <li>● Il peut y avoir de l'essoufflement.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Diminuer les liquides et le sel si vous avez fait des excès jusqu'au retour au poids antérieur.</li> <li>● Augmenter <b>temporairement</b> la fréquence d'utilisation des solutions _____ % élevées en glucose jusqu'au retour du poids antérieur.</li> <li>● Sinon, appeler l'infirmière responsable.</li> <li>● Si vous êtes essoufflé, appeler sans délai.</li> </ul>
Une diminution du poids sec (plus de 2 kilos).	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Il y aura une perte <b>graduelle</b> de la masse de vos muscles et tissus graisseux.</li> <li>● Il n'y aura pas de diminution de votre pression.</li> <li>● Il n'y aura pas d'enflure (œdème).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Suivre votre diète.</li> <li>● Surveiller votre poids.</li> <li>● Consulter la nutritionniste si votre poids a diminué de plus de 2 kilos.</li> </ul>
Une diminution du poids de plus de 2 kilos sans diminution du poids sec. Un manque de liquide donc de plus de 2 litres.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Il y aura diminution <b>rapide</b> de votre poids.</li> <li>● Il y aura de la déshydratation (c'est-à-dire, une grande perte d'eau) et vous aurez : <ul style="list-style-type: none"> <li>• la peau sèche;</li> <li>• très soif;</li> <li>• la bouche et les lèvres fendillées.</li> </ul> </li> <li>● Il y aura une diminution graduelle de la pression artérielle.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Augmenter les liquides et le sel <b>jusqu'à ce que</b> la pression artérielle debout atteigne 120/80 ou jusqu'à ce que vous soyez revenu à votre poids antérieur, si vous vous sentez déshydraté mais que la pression artérielle debout n'est pas inférieure à 120/80. Si vous ne vous sentez plus déshydraté et que votre pression artérielle est supérieure à 120/80, il est inutile de revenir au poids antérieur : joindre plutôt l'infirmière responsable pour établir un nouveau poids sec.</li> <li>● Diminuer la fréquence d'utilisation des solutions _____ % élevées en glucose.</li> <li>● Sinon, appeler l'infirmière responsable.</li> </ul>
<p><b>En résumé :</b> + d'eau et + de sel = + poids + de pression + apparition de l'œdème  - d'eau et - de sel = - poids - de pression pas d'œdème</p>		

## Connaissez-vous votre poids en kilo ?

lbs	kg	lbs	kg	lbs	kg	lbs	kg	lbs	kg	lbs	kg
0	0.00	46	20.70	91	40.95	136	61.20	181	81.45	226	101.70
1	0.45	47	21.15	92	41.40	137	61.65	182	81.90	227	102.15
2	0.90	48	21.60	93	41.85	138	62.10	183	82.35	228	102.60
3	1.35	49	22.05	94	42.30	139	62.55	184	82.80	229	103.05
4	1.80	50	22.50	95	42.75	140	63.00	185	83.25	230	103.50
5	2.25	51	22.95	96	43.20	141	63.45	186	83.70	231	103.95
6	2.70	52	23.40	97	43.65	142	63.90	187	84.15	232	104.40
7	3.15	53	23.85	98	44.10	143	64.35	188	84.60	233	104.85
8	3.60	54	24.30	99	44.55	144	64.80	189	85.05	234	105.30
9	4.05	55	24.75	100	45.00	145	65.25	190	85.50	235	105.75
10	4.50	56	25.20	101	45.45	146	65.70	191	85.95	236	106.20
11	4.95	57	25.65	102	45.90	147	66.15	192	86.40	237	106.65
12	5.40	58	26.10	103	46.35	148	66.60	193	86.85	238	107.10
13	5.85	59	26.55	104	46.80	149	67.05	194	87.30	239	107.55
14	6.30	60	27.00	105	47.25	150	67.50	195	87.75	240	108.00
15	6.75										
16	7.20	61	27.45	106	47.70	151	67.95	196	88.20	241	108.45
17	7.65	62	27.90	107	48.15	152	68.40	197	88.65	242	108.90
18	8.10	63	28.35	108	48.60	153	68.85	198	89.10	243	109.35
19	8.55	64	28.80	109	49.05	154	69.30	199	89.55	244	109.80
20	9.00	65	29.25	110	49.50	155	69.75	200	90.00	245	110.25
21	9.45	66	29.70	111	49.95	156	70.20	201	90.45	246	110.70
22	9.90	67	30.15	112	50.40	157	70.65	202	90.90	247	111.15
23	10.35	68	30.60	113	50.85	158	71.10	203	91.35	248	111.60
24	10.80	69	31.05	114	51.30	159	71.55	204	91.80	249	112.05
25	11.25	70	31.50	115	51.75	160	72.00	205	92.25	250	112.50
26	11.70	71	31.95	116	52.20	161	72.45	206	92.70	251	112.95
27	12.15	72	32.40	117	52.65	162	72.90	207	93.15	252	113.40
28	12.60	73	32.85	118	53.10	163	73.35	208	93.60	253	113.85
29	13.05	74	33.30	119	53.55	164	73.80	209	94.05	254	114.30
30	13.50	75	33.75	120	54.00	165	74.25	210	94.50	255	114.75
31	13.95	76	34.20	121	54.45	166	74.70	211	94.95	256	115.20
32	14.40	77	34.65	122	54.90	167	75.15	212	95.40	257	115.65
33	14.85	78	35.10	123	55.35	168	75.60	213	95.85	258	116.10
34	15.30	79	35.55	124	55.80	169	76.05	214	96.30	259	116.55
35	15.75	80	36.00	125	56.25	170	76.50	215	96.75	260	117.00
36	16.20	81	36.45	126	56.70	171	76.95	216	97.20	261	117.45
37	16.65	82	36.90	127	57.15	172	77.40	217	97.65	262	117.90
38	17.10	83	37.35	128	57.60	173	77.85	218	98.10	263	118.35
39	17.55	84	37.80	129	58.05	174	78.30	219	98.55	264	118.80
40	18.00	85	38.25	130	58.50	175	78.75	220	99.00	265	119.25
41	18.45	86	38.70	131	58.95	176	79.20	221	99.45	266	119.70
42	18.90	87	39.15	132	59.40	177	79.65	222	99.90	267	120.15
43	19.35	88	39.60	133	59.85	178	80.10	223	100.35	268	120.60
44	19.80	89	40.05	134	60.30	179	80.55	224	100.80	269	121.05
45	20.25	90	40.50	135	60.75	180	81.00	225	101.25	270	121.50

## Module 5

### 5. La diète

#### Objectifs

- Énumérer les aliments que vous devez restreindre ou augmenter après avoir rencontré la nutritionniste.



#### La diète

##### Pourquoi suivre une diète avec la dialyse péritonéale ?

Nous avons vu que la DP remplace **une partie** des rôles du rein. La diète, comme la prise de médicaments, complète le traitement de DP ; ainsi vous vous sentirez mieux.

Nous avons vu que les déchets et le surplus d'eau de notre corps vont se déposer dans le dialysat quand celui-ci reste dans l'abdomen (durant la phase de séjour). Il y a cependant une limite à ce phénomène. Il vous faudra donc surveiller ce que vous mangez et buvez.

1. Les aliments qu'il faudra peut-être **augmenter** dans votre diète sont des aliments contenant des protéines, car vous perdez des protéines dans le liquide de drainage du dialysat. On retrouve les protéines surtout dans les viandes et les produits laitiers.

**La dialyse péritonéale filtre trop de protéines.**

**L'organisme en a besoin, donc vous devrez en consommer plus.**



2. Les aliments qu'il faudra peut-être diminuer dans votre diète sont des aliments contenant du sel (sodium), du potassium et du phosphore.
- Le sel conserve l'eau dans votre corps. Une trop grande quantité cause des problèmes d'enflure (œdème) et de haute pression artérielle.
  - Le potassium aide au travail du système nerveux et des muscles. Une trop grande quantité cause des problèmes de faiblesse, de crampes musculaires, de nervosité et de troubles du rythme du cœur. On en retrouve principalement dans les fruits et les légumes.
  - Le phosphore est utile pour les os. Une trop grande quantité cause des problèmes osseux. On en retrouve dans les aliments contenant des protéines.

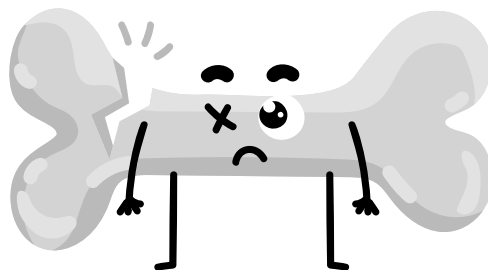
Ordinairement, on ne limitera pas la quantité de liquide à prendre. Mais **n'oubliez pas** que si vous buvez trop, les problèmes d'enflure et de haute pression vont revenir. Avec l'aide de la nutritionniste, vous allez savoir ce qu'il faut **restreindre** ou **augmenter** pour **bien se sentir**.

En résumé, il faut éviter de prendre en trop grande quantité les aliments qui contiennent :

- Phosphore
- Potassium
- Sodium

Donc, se limiter pour ne pas provoquer de l'accumulation dans l'organisme.

Trop de phosphore dans l'organisme peut rendre les os fragiles et faciles à casser.



Ingérer le moins possible des aliments à haute teneur en phosphore et prendre les chélateurs de phosphore prescrits par le médecin.

Chaque jour, selon la prescription médicale, prendre des chélateurs de phosphore à l'heure des repas.

Les chélateurs de phosphore gardent les os en santé.

S'il y a trop d'accumulation de potassium, il peut en résulter une faiblesse des muscles, principalement du cœur.

Trop de sodium (sel) peut être la cause d'une surcharge liquidienne et entraîner certaines complications.

## Sources de liquide



### Conseils pour mieux contrôler la soif :

- Le sel (sodium) et les aliments salés augmentent la soif! Si vous ne dépassez pas la quantité de sel permise dans votre régime, vous aurez plus de facilité à contrôler votre soif.
- Buvez seulement lorsque vous avez soif. Ne buvez pas par habitude ou pour accompagner les autres.
- Avalez, si possible, vos médicaments avec des aliments mous, tels des purées de fruits ou de la compote. Vous pourrez ainsi réserver vos liquides pour boire ce que vous préférez. N'oubliez pas de calculer les fruits en purée dans votre régime comme une portion de fruit.
- Mesurez les tasses et les verres que vous prenez habituellement pour bien connaître la quantité de liquide qu'ils contiennent.
- Utilisez des tasses et des verres plus petits et apprenez à **déguster** vos liquides très lentement au lieu de les **boire**.
- Brossez souvent vos dents.
- Rincez fréquemment votre bouche avec de l'eau, mais ne l'avalez pas.
- Mesurez une partie de votre liquide journalier pour en faire des glaçons. La plupart des personnes limitées en liquide trouvent plus satisfaisant de manger un glaçon qui reste plus longtemps dans la bouche que de prendre une gorgée d'eau. Assurez-vous toutefois de bien mesurer la capacité de vos contenants à glaçons.
- Vous pouvez aussi utiliser une portion de fruit sous forme de jus que vous congèlerez pour varier la saveur de vos glaçons. Ne pas oublier de calculer ce liquide comme une portion de fruit en plus.
- Des tranches de citron, des bonbons acidulés, de la gomme à mâcher et du rince-bouche vous donneront une bonne haleine et une sensation de fraîcheur dans la bouche.
- Ajoutez un peu de jus de citron à l'eau ou à la glace. Le goût surette vous aidera à éteindre votre soif.

## Module 6

### 6. Surveillances particulières

#### Objectifs

- Expliquer dans vos mots ce qu'est une péritonite.
- Énumérer les signes de péritonite et ce qu'il faut faire.
- Énumérer les signes d'infection locale et ce qu'il faut faire.
- Dire ce qu'il faut faire si vous observez de la fibrine ou du sang dans la tubulure ou dans le sac de drainage.
- Mettre stérilement un médicament dans le sac en suivant les principales étapes.
- Mentionner ce qu'il faut faire si vous êtes constipé.
- Expliquer ce qu'il faut faire si vous voyez un ralentissement ou un arrêt lors de l'infusion ou du drainage.
- Énumérer ce qu'il faut faire si le cathéter ou la tubulure se brise ou se sépare.

#### Surveillances particulières

- La DP exige que l'on soit **attentif**.
- Il est important d'avertir le plus **rapidement** possible :
  - Si une complication de votre état de santé survient ou
  - si une contamination du matériel utilisé se produisait.
- Souvent les personnes hésiteront à venir **immédiatement** à l'hôpital ou à téléphoner si une complication ou une contamination arrive. Les raisons peuvent être nombreuses. Une des raisons est souvent que vous vous sentez mal à l'aise. On est frustré ou fâché malgré toutes les précautions prises. On a peur d'être jugé. On se sent coupable. Sachez que toutes ces émotions sont normales et vécues par d'autres malades.
- Face à cette situation, le personnel médical et infirmier vivent aussi les mêmes émotions que vous. L'équipe est là pour vous aider et non vous nuire. Surtout **n'hésitez pas** à venir. Si vous êtes hospitalisé pour une infection, on essaiera de découvrir avec vous la cause. Ceci nécessitera peut-être de revoir certaines techniques.
- Voyons ce qu'il **faut surveiller** et ce qu'il **faut faire** quand certains problèmes arrivent.



## 6.1 La péritonite

### Qu'est-ce que c'est ?

C'est une infection du péritoine causée par des microbes qui sont entrés dans l'abdomen.

### Comment cela arrive-t-il ?

- S'il y a une infection au site de sortie du cathéter ;
- Si on utilise du matériel contaminé ;
- Si on néglige ou ne fait pas correctement les techniques apprises.

### Comment l'éviter ?

- Mettre **toujours** en pratique les règles de propreté, d'hygiène et d'asepsie apprises ;
- Prendre son temps lors des techniques afin de ne pas contaminer le matériel stérile ;
- **Toujours faire** correctement les techniques apprises.

### Signes de péritonite

- Le liquide de drainage est trouble.
- Une douleur à l'abdomen (au ventre). L'abdomen est très sensible au toucher.
- De la fièvre inexplicée.

### Quoi faire ?

- Appelez l'infirmière de la clinique de dialyse péritonéale au 514 252-3400, poste 3320 ou à l'unité de néphrologie au 514 252-3400, poste 6670.
- Il est **très important** de contacter **IMMÉDIATEMENT** l'hôpital si vous observez un des signes de péritonite.
- Apportez à l'hôpital le sac dont le liquide est trouble.

## Symptômes de péritonite



Liquide de drainage trouble

Douleur abdominale

## Différence entre un liquide de drainage trouble et un liquide de drainage avec fibrine



## 6.2 L'infection locale

### Qu'est-ce que c'est ?

C'est une infection au site de sortie du cathéter ou dans le tunnel sous-cutané. L'infection est causée par des microbes qui sont entrés par le site de sortie du cathéter.

### Signes de l'infection locale :

- Un écoulement clair, jaune ou vert ;
- Une rougeur ;
- Une douleur ;
- Une enflure.

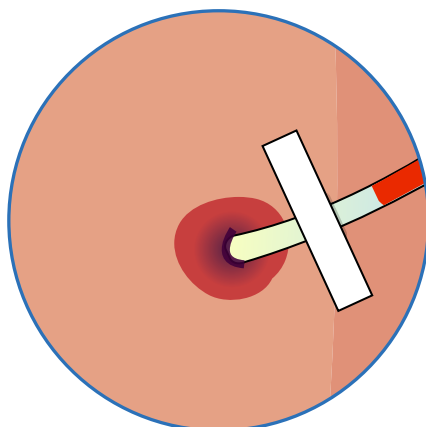
### Quoi faire ?

Appelez l'infirmière responsable de la clinique de dialyse péritonéale au 514 252-3400, poste 3320 ou à l'unité de néphrologie au 514 252-3400, poste 6670.

### Signes d'une infection au site de sortie

Rougeur ?

Douleur ?



Enflure ?

Écoulement purulent ?

**Une infection au site de sortie peut être une source d'infection pour le péritoine.**

## 6.3 Problèmes pouvant survenir

Problèmes	Signes	Quoi faire
Présence de fibrine ou de sang dans la tubulure ou dans le sac de drainage	<ul style="list-style-type: none"> <li>● La phase de drainage dure plus de 20 minutes.</li> </ul> <p><b>Sang</b> : Le dialysat est rosé ou rouge.</p> <p><b>Fibrine</b> : Il y a des filaments blancs dans la tubulure ou dans le sac.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Mettre de l'héparine ;</li> <li>● Appeler <b>immédiatement</b> l'infirmière de la clinique de dialyse péritonéale.</li> </ul>
Constipation	<ul style="list-style-type: none"> <li>● La phase de drainage dure plus de 30 minutes.</li> <li>● Vous pouvez : <ul style="list-style-type: none"> <li>• perdre l'appétit ;</li> <li>• avoir des crampes ;</li> <li>• avoir de la difficulté à aller à la selle ;</li> <li>• avoir un arrêt complet des selles.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Faire de l'exercice ;</li> <li>● Manger du son de blé naturel ;</li> <li>● Prendre les laxatifs prescrits ;</li> <li>● Boire davantage si permis ;</li> <li>● Si le problème est <b>toujours</b> là après avoir essayé toutes ces solutions : <b>appelez</b> l'infirmière responsable au 514 252-3400, poste 3320.</li> </ul>
Ralentissement ou arrêt lors de l'infusion ou du drainage	<ul style="list-style-type: none"> <li>● La phase d'infusion dure plus de 10 minutes ;</li> <li>● La phase de drainage dure plus de 20 minutes.</li> </ul>	<p>Regarder si votre tubulure n'est pas pliée ou s'il y a une pince de fermée sur une tubulure ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Tousser ;</li> <li>● Forcer comme pour aller à la selle ;</li> <li>● Marcher, changer de position ;</li> <li>● Regarder, s'il y a de la fibrine ou des caillots de sang dans la tubulure ;</li> <li>● Êtes-vous constipé ?</li> <li>● Si le problème est toujours là après avoir essayé ces solutions, appelez l'infirmière responsable au 514 252-3400, poste 3320.</li> </ul>
Douleur dorsale	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Douleur au bas du dos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Appeler l'infirmière responsable.</li> </ul>
Hernie ombilicale ou inguinale	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Bosse et/ou douleur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Appeler l'infirmière responsable ;</li> <li>● Si douleur <b>vive</b>, présentez-vous à l'urgence.</li> </ul>

Problèmes	Signes	Quoi faire
Douleur abdominale	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Douleur à l'abdomen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Faire l'échange. Vérifier la limpidité de votre liquide.</li> <li>● <b>Si le liquide est trouble ou douteux : attention !</b></li> <li>● Continuer le drainage ;</li> <li>● Remettre un nouveau sac avec de l'héparine ;</li> <li>● Appeler <b>immédiatement</b> l'infirmière responsable au 514 252-3400, poste 3320 ou à l'unité de néphrologie au 514 252-3400, poste 6670.</li> <li>● Apporter le sac dont le liquide est trouble.</li> </ul>
Brisure ou séparation accidentelle du cathéter ou de la tubulure	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Écoulement continu au niveau du cathéter ou de la tubulure.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Arrêter l'infusion ou le drainage selon le cas ;</li> <li>● Mettre une pince blanche stérile le plus près possible du site de sortie ;</li> <li>● Recouvrir la partie brisée avec une compresse stérile imbibée d'alcool ;</li> <li>● Appeler <b>IMMÉDIATEMENT</b> au 514 252-3400, poste 3320 ;</li> <li>● Se rendre à l'hôpital par la suite après discussion avec l'infirmière.</li> </ul> <p><b>⚠ Important : ne pas faire une nouvelle dialyse.</b></p>
Fuite	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Œdème (enflure) des organes génitaux et/ou des membres inférieurs ;</li> <li>● Diminution de la balance des 24 heures (UF) ;</li> <li>● Décoloration de la peau au pourtour du site de sortie du cathéter.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Appeler l'infirmière responsable.</b></li> </ul>

## 6.4 L'administration de médicaments dans le sac

L'administration de médicaments dans le sac doit se faire en mettant en pratique les règles de propreté et d'asepsie. Ainsi, on diminue les risques d'infection en combattant les microbes.

### Quand ?

Vous mettrez des médicaments dans le sac lorsque votre médecin le prescrit.

#### Exemples :

- Si vous faites une infection (antibiotique),
- Si vous avez du sang ou de la fibrine dans votre tubulure ou votre sac de drainage (héparine),
- Si vous êtes une personne diabétique (insuline).

### Comment ?

- S'assurer de la propreté et de la sécurité de l'endroit, où l'on mettra les médicaments dans le sac :
  - Table de travail **propre** : désinfecter avec une compresse 4 x 4 imbibée d'alcool à 70 %,
  - Fenêtres et portes **fermées**, pas de courant d'air ;
  - **Pas d'animal** ;
  - Bon éclairage ;
  - Endroit **propre**.
- Mettre le masque. Si d'autres personnes sont présentes, elles porteront également un masque.
- Se laver les mains avec un savon pendant 1 minute.

### Administration de médicaments – étapes (résumé)

- Vérifier attentivement le nom, le dosage du médicament et la date de péremption.
- Désinfecter le vial avec un tampon alcoolisé pendant 30 secondes, puis laisser le tampon sur le vial.
- Désinfecter le site d'injection du sac de dialyse avec la solution recommandée par le fabricant (ex. : Alcavis, tampon alcool).
- Mettre dans le vial autant d'air que vous retirez de médicament.
- Injecter le médicament dans le sac de dialyse.
- Agiter le sac de dialyse.

Vous mettez de l'héparine seulement s'il y a présence de fibrine ou de sang dans votre liquide péritonéal.

Utiliser l'héparine 1,000 un/mL et mettre 1,000 un/1 000 mL de dialysat.

Exemples : dans un sac de dialysat de 2 000 mL, on met 2,0 mL d'héparine  
dans un sac de dialysat de 2 500 mL, on met 2,5 mL d'héparine

## Module 7

### 7. La dialyse, vous et les autres

#### Objectifs

- Expliquer dans vos mots comment la DP peut changer votre vie comparativement à l'hémodialyse.
- Nommer les étapes que la personne dialysée vit au début du traitement.
- Indiquer la fréquence et les raisons des visites à l'hôpital.
- Énumérer les choses à apporter lors des visites à l'hôpital.
- Expliquer comment doit être l'endroit si vous avez à faire des dialyses à votre travail.
- Expliquer pourquoi il est important de faire de l'exercice.
- Expliquer ce qu'il faut faire si vous partez en voyage.
- Nommer 2 endroits où il est permis de se baigner et 3 endroits où il est défendu de se baigner.
- Dire ce qu'il faut faire pour protéger le cathéter lorsque vous vous baignez.

#### 7.1 Vers une meilleure qualité de vie

Même si l'insuffisance rénale demeure une préoccupation constante chez la personne atteinte de cette maladie, les récents progrès dans le domaine de la dialyse vous permettront d'envisager un futur meilleur.

La dialyse péritonéale présente moins d'inconvénients que l'hémodialyse. L'hémodialyse est efficace mais elle amène une foule de problèmes pour vous et votre entourage. On est dépendant d'une machine et on vient plusieurs fois par semaine à l'hôpital. Bien souvent, la fréquence des traitements et l'horaire nous obligent à réorganiser notre vie.

Du jour au lendemain, on a peut-être dû modifier notre emploi ou l'arrêter. Ce qui a peut-être amené des problèmes financiers. On doit aussi réduire nos activités sociales et familiales, en raison du nombre d'heures passées à l'hôpital.

Les deux modes de traitement ne permettent pas de guérir votre maladie mais vous maintiennent continuellement dans un état de bien-être.

La dialyse péritonéale vous permettra d'être plus autonome, de reprendre le travail, de voyager quand vous le voulez et le temps que vous désirez, même à l'extérieur du Canada. Les visites à l'hôpital sont espacées chaque 5-6 semaines et plus selon votre autonomie et votre stabilité face à votre traitement. Vous pouvez donc mener une vie normale, conserver votre emploi et vos activités sociales et familiales.

## 7.2 Vous et votre famille

### Les étapes à passer

Chez la personne atteinte d'insuffisance rénale, la transition de l'hémodialyse à la DP marque une étape importante.

Cette étape permet d'obtenir une plus grande indépendance, une vie plus régulière et moins monotone. Les longues périodes de traitement passées à l'hôpital cèdent maintenant la place à des activités professionnelles et sociales.

Malheureusement, cette étape ne se franchit pas sans problème. L'étude du comportement de personnes vivant cette expérience a permis de reconnaître certaines étapes par lesquelles passe la personne dialysée.

Il est essentiel de savoir que ces étapes sont tout à fait normales et amènent l'individu à être positif face à la DP.

Il est donc recommandé aux personnes dialysées de ne pas hésiter à avoir recours à une personne de son entourage afin d'être encouragé durant cette période.

Cette période de transition qui peut s'étendre sur plusieurs mois, se divise en 4 étapes distinctes devant mener à une vision positive de la DP :

1. La lune de miel ;
2. Le contact avec la réalité ;
3. L'acceptation ;
4. L'expérimentation.

#### 1. La lune de miel

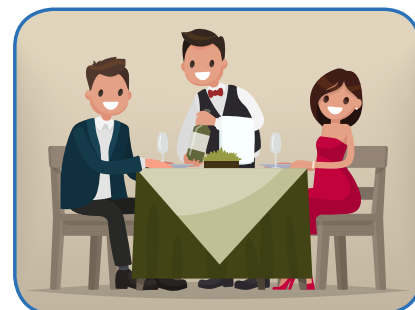
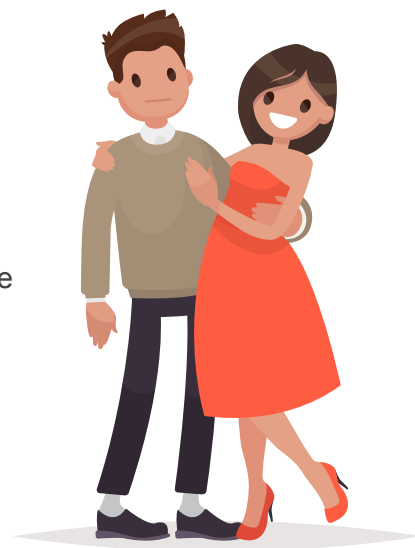
Tout est rose quand on retrouve la liberté et l'indépendance. Les visites constantes à l'hôpital, le régime alimentaire restrictif, la routine sont des choses du passé. On ne voit que des avantages au traitement. Durant 1 à 3 mois, on rêve de plans tout aussi audacieux que farfelus.

#### 2. Le contact avec la réalité

Puis, c'est le dur contact avec la réalité. Toujours penser à la propreté. Toujours être très attentif lors des soins. Toujours suivre la façon de faire à la lettre, etc. On remet en question son indépendance et on adopte parfois un comportement d'enfant. On va jusqu'à penser à retourner à l'ancienne méthode, si rassurante où plusieurs responsabilités étaient dans les mains du personnel soignant. On a souvent envie de tout laisser tomber, de ne pas suivre ou appliquer tout ce qui nous a été enseigné. C'est durant cette étape (elle peut durer six mois) que le support familial ou de d'autres est important. C'est souvent durant cette période que la personne dialysée nous arrive à l'hôpital avec des signes d'infection.

#### 3. L'acceptation

Après la deuxième étape, on redécouvre les avantages de la DP. C'est l'étape où on se fixe des buts réalistes. On veut savoir. On se renseigne. On découvre des solutions à nos problèmes et à nouveau, on apprécie l'indépendance.



## 4. L'expérimentation

Contrairement aux 3 étapes précédentes, la 4<sup>e</sup> étape n'est pas vécue par tous les individus. Elle consiste en une période durant laquelle on remet en question d'une façon parfois imprudente les différents soins. Par exemple : on tente d'éliminer certaines façons de faire (comme de ne pas porter de masque, etc.) ou de ne pas prendre ses médicaments. Il est essentiel de vous prévenir de ce genre de tentation qui ne peut vous apporter que des ennuis de toutes sortes.

### 7.3 Les activités sexuelles

Les menstruations irrégulières ou absentes, la stérilité, la diminution du désir sexuel sont des problèmes fréquents chez la personne atteinte d'insuffisance rénale. Ces problèmes peuvent être réglés en partie ou totalement avec la DP. Si un jour, vous n'urinez plus, cela ne veut **surtout** pas dire que vous ne serez plus capable d'avoir de relations sexuelles. Même si vous n'urinez plus vous pouvez avoir des relations sexuelles.

**⚠ Consultez votre médecin si des problèmes vous préoccupent. ⚠**

### 7.4 Les visites à l'hôpital

1<sup>re</sup> visite : Clinique de dialyse péritonéale au 2<sup>e</sup> étage du Centre intégré de dialyse Raymond-Barcelo et le centre de prélèvement au Centre de soins ambulatoires (rez-de-chaussée).  
La visite peut durer **30 minutes**.

2<sup>e</sup> visite : Clinique de dialyse péritonéale pour une visite médicale.  
La visite peut durer **20 minutes**.  
Vous viendrez à l'hôpital environ deux fois aux 6 à 8 semaines.



## Pourquoi la première visite ?

### Elle permet à l'infirmière :

- de s'informer de l'aspect du liquide de drainage ;
- d'observer le site de sortie du cathéter ;
- de revoir avec vous certaines techniques ;
- de regarder avec vous vos « feuilles de route » ;
- de répondre à vos questions ;
- de prendre votre pression artérielle et votre poids ;
- de vous remettre l'héparine si nécessaire ;
- de vous remettre les requêtes pour les prochains prélèvements de sang ;
- de fixer les prochains rendez-vous des prises de sang et de la visite médicale.

### Quoi apporter

- vos requêtes pour prélèvements de sang ;
- vos feuilles de route ;
- votre carnet de médicaments ;
- votre carte d'assurance maladie ;
- votre carte d'hôpital.



## Pourquoi la deuxième visite ?

### Cette visite permet au médecin :

- de faire un examen ;
- de faire des changements à votre traitement, si nécessaire ;
- de répondre à vos questions ;
- de faire de nouvelles ordonnances, renouveler les anciennes ou cesser certains médicaments (apportez votre carnet de médicaments) ;
- de vous permettre de rencontrer, si nécessaire, d'autres membres de l'équipe, par exemple : la nutritionniste, la travailleuse sociale ;
- de faire une demande de consultation, si nécessaire.

### Quoi apporter

- vos feuilles de route ;
- votre carte d'assurance maladie ;
- votre carte d'hôpital ;
- vos médicaments (si vous le jugez nécessaire) ou sinon votre carnet de médicaments suffira.

## 7.5 Guide pour visite à l'infirmière de la clinique de dialyse péritonéale

Nom : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

### 1. Avez-vous des problèmes avec vos échanges ?

<b>OUI</b>	<input type="checkbox"/>	<b>NON</b>	<input type="checkbox"/>		
Drainage lent	<input type="checkbox"/>	Infusion lente	<input type="checkbox"/>	Présence de fibrine	<input type="checkbox"/>

---

### 2. Est-ce que le liquide de drainage est ?

Clair	<input type="checkbox"/>	Brouillé	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------	----------	--------------------------

---

### 3. Combien d'échanges avez-vous manqué durant le dernier mois ?

0	<input type="checkbox"/>	1-3	<input type="checkbox"/>
4-8	<input type="checkbox"/>	Plus de 8	<input type="checkbox"/>

---

### 4. Y-a-t-il à votre site de sortie du cathéter ?

Rougeur	<input type="checkbox"/>	Écoulement	<input type="checkbox"/>	croûte	<input type="checkbox"/>
Douleur	<input type="checkbox"/>	Enflure	<input type="checkbox"/>		

---

### 5. Avez-vous ces signes ?

Respiration courte	<input type="checkbox"/>	Vomissement	<input type="checkbox"/>	Douleur à la poitrine	<input type="checkbox"/>
Démangeaison	<input type="checkbox"/>	Nausée	<input type="checkbox"/>	Insomnie	<input type="checkbox"/>
Autre :					

---

### 6. Comment est votre énergie ?

Pauvre	<input type="checkbox"/>	Assez bonne	<input type="checkbox"/>	Bonne	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	-------------	--------------------------	-------	--------------------------

---

### 7. Le médecin a-t-il changé vos médicaments lors de votre dernière visite ?

Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	-----	--------------------------

---

### 8. Combien de fois par jour utilisez-vous votre glucomètre ?

1 fois	<input type="checkbox"/>	2-3	<input type="checkbox"/>
1 fois semaine	<input type="checkbox"/>	Jamais	<input type="checkbox"/>

---

### 9. Y a-t-il des sujets dont vous aimeriez discuter ?

Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	-----	--------------------------

---



Apportez vos feuilles de route, votre carte de l'hôpital, votre carte d'assurance maladie du Québec et votre carnet de médicaments à chacune de vos visites à l'hôpital.

## 7.6 Les dépenses (voir les feuilles spéciales à ce sujet)

L'hôpital payera une partie du matériel nécessaire pour votre traitement. Le matériel vous est remis lors de votre visite ou par la compagnie fabriquant vos sacs. Cette compagnie vous téléphonera une fois par mois. La représentante de la compagnie vous téléphonera une semaine avant la livraison. Elle vérifiera le matériel dont vous aurez besoin. Vous aurez en réserve du matériel pour 5 semaines. Il est donc **important** de trouver un endroit assez grand pour placer tout cela. De plus, cet endroit **doit être propre et sec**.

Vous aurez besoin d'acheter :

- un coussin électrique pour réchauffer votre sac ;
- un pèse-personne ;
- un appareil pour prendre votre pression et un stéthoscope ;
- des crochets pour suspendre votre sac ou une tige à soluté ;

**Si vous avez une assurance privée, on vous remettra un papier du médecin pour un remboursement possible.**

## 7.7 Le travail

Si tout va bien, vous reprendrez rapidement vos activités, y compris votre travail. Vous pourrez même faire vos échanges à votre travail, si l'endroit le permet. Sinon, l'utilisation d'un cycleur la nuit vous permettrait d'omettre l'échange du midi.

## 7.8 Les voyages

Vous pouvez voyager par affaires ou par plaisir sans trop de problèmes. Appelez la représentante de la compagnie, elle vérifiera avec vous la possibilité de livrer votre matériel à la destination choisie. Prévenez-la 1 à 1 1/2 mois à l'avance du changement. L'entreprise expédiera sans frais une fois par année au Canada ou aux États-Unis le matériel nécessaire pour un mois de dialyse. Si vous avez besoin de fournitures pour plus d'un mois, informez-vous du coût de l'expédition auprès du fournisseur.

**Vous aurez à donner :**

- l'adresse exacte de votre destination ;
- le nom d'une personne responsable (ex. : le gérant de l'hôtel) ;
- **les dates de votre séjour.**

**⚠ Vous aurez à apporter le reste de votre matériel (seuls les sacs vous seront livrés).**

## 7.9 L'activité physique et la baignade

### L'exercice

L'exercice, c'est bon pour tout le monde. Votre corps a besoin d'activités. Il a besoin de bouger pour être en forme. L'exercice aide à garder un poids normal et à prévenir la constipation. Éviter les sports trop violents. Allez-y à votre rythme. Faites-en seul ou avec d'autres. Avec d'autres, l'effort est plus agréable et plus motivant. L'exercice apporte un bien-être physique et mental.

### La baignade

**Où :** La baignade est permise à la mer sans protection. Cependant, si vous vous baignez dans un cours d'eau (lac, rivière, fleuve) ou une piscine, vous devez protéger votre site de sortie des microbes.

**Comment :**

- Mettez la tubulure dans un sac spécial (sac utilisé par les personnes porteuses d'une stomie). Vous pouvez vous procurer le sac dans les pharmacies.
- Informez-vous auprès de l'infirmière de la dialyse péritonéale du numéro de produit au 514 252-3400, poste 3320.
- Baignez-vous dans de l'eau plutôt tiède que chaude. Ainsi, le sac ne risque pas de se décoller.

.....

## Module 8

### 8. Renseignements utiles

#### Objectifs

- Identification des personnes qui peuvent vous aider si vous avez un problème.
- Matériel complémentaire pour faire les échanges.
- Définition des termes.

## 8.1 Les personnes-ressources

Voici une série de numéros de téléphone.  
En cas de besoin, n'hésitez pas à les utiliser.

### L'infirmière responsable

À l'hôpital : 514 252-3400, poste 3320.

Si l'infirmière ne peut répondre, laisser un message sur le répondeur automatique entre 7 h 30 à 15 h 30 du lundi au vendredi.

---

### L'unité de néphrologie

514 252-3400, poste 3320 ou soirs, nuits et fin de semaine au 514 252-3400, poste 6670.

---

### La nutritionniste

À l'hôpital : 514 252-3400, poste \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

---

### La travailleuse sociale

À l'hôpital : 514 252-3400, poste \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

---

### Le pharmacien

Téléphone : \_\_\_\_\_

---

### La Compagnie

Téléphone : \_\_\_\_\_

---

## 8.2 Matériel complémentaire pour faire les échanges

Ce que l'hôpital vous fournit	Motivation
2 pinces blanches stériles	Pour les urgences
Héparine 1000 un/mL (5 vials ou bouteilles)	Pour mettre dans le sac de dialyse s'il y a présence de sang ou de fibrine.
Seringues de 3 mL avec aiguilles 1"	Pour héparine IP, si enseignement fait
Bouteille d'eau stérile (1)	Pour faire les soins du SSC
Feuilles de route	Pour inscrire le poids, la TA, les glycémies (si diabétique) et l'ultrafiltration.
Contenant de plastique	Pour disposer des aiguilles et seringues contaminées.
Pansement adhésif	Pour faire le pansement les 8 premières semaines.

Le client doit se procurer	Motivation
Un crochet ou une tige à soluté ou une paterre	Pour suspendre le sac lors de l'infusion
Un appareil à tension artérielle et un stéthoscope	La pression doit être prise au début une fois par jour en position assise puis 2 à 3 fois semaine par la suite
Une balance	On doit prendre son poids une fois par jour, le matin, l'abdomen vide. <b>Avertir</b> si gain de 2 kilos (5 livres)
Un coussin chauffant	Pour réchauffer le dialysat
Un sac de papier semi-rigide à poignée	Pour y insérer le sac de drainage
Ouates ou tampons alcoolisés	Pour désinfecter le site d'injection du sac de dialyse et le vial d'héparine

Ce que la compagnie vous livre à domicile	
Solutions de dialyse Concentration et volume prescrit	Vous recevrez une quantité minimale de chacune des concentrations afin de répondre aux changements possibles et la quantité nécessaire de solution que vous utilisez habituellement
Bouchons	Pour fermer votre cathéter
Seringues pour insuline (diabétique)	Pour injection d'insuline I.P. (intrapéritonéale)
Masques	Pour éviter de vous contaminer
Compresse 4 x 4	Pour nettoyer la surface de travail et pour faire le pansement au site de sortie du cathéter
Compresse 2 x 2	Pour le pansement
Diachylons	Pour le pansement
Savon désinfectant	Pour désinfection du site de sortie du cathéter abdominal et le lavage des mains
Gants jetables	Si problème cutané <b>SEULEMENT</b>
Balance électronique	Pour calculer le liquide de drainage

Les livraisons ont lieu à tous les mois. La première commande est faite par l'hôpital. Par la suite, la compagnie communiquera avec vous. Les autres commandes sont faites par l'utilisateur directement à la compagnie. Une représentante vous contactera une semaine avant la date de livraison.



**La compagnie vous donnera un bordereau de livraison.  
Nous vous demandons de vérifier le matériel livré avant de le signer.**



## 8.3 Définition des termes

Anémie	Diminution des globules rouges dans le sang. L'anémie occasionne de la fatigue, de la faiblesse et un teint pâle.
Antiseptique	C'est un produit (une solution) qui empêche les microbes d'augmenter. Il tue une partie des microbes.
Asepsie	C'est une méthode ou une technique qui empêche les microbes d'entrer dans l'organisme. Elle diminue les risques d'infection. Cela veut dire aussi : absence de microbes.
Cathéter	Tube flexible, mou, utilisé pour faire entrer et sortir la solution de dialysat.
Concentration	C'est la force d'une solution. Elle a le pouvoir d'attirer l'eau du sang vers une solution.
Contaminer	Faire en sorte que des microbes entrent en contact avec une substance ou un objet stérile.
Contamination	Présence de microbes sur une surface (table) ou dans les substances (eau).
Créatinine	Produit de déchet qui est normalement éliminé par les reins. Si le produit s'accumule dans le corps, il devient toxique.
Désinfection	Action de tuer certains microbes à l'aide, par exemple, d'une solution antiseptique.
Dialysat	Solution stérile contenant de l'eau, du sucre et des sels minéraux.
Diastolique	C'est la pression du cœur au repos.
Diffusion	C'est le passage des déchets du sang vers le dialysat.
Erythropoïétine	C'est une substance fabriquée par les reins. Elle stimule les os à produire des globules rouges dans le sang. Si la substance n'est plus fabriquée, l'anémie apparaît.
Fibrine	Ce sont des protéines, sous forme de filaments blancs. La présence de fibrine peut bloquer le cathéter.
Hypertension	Une haute pression artérielle.
Hypotension	Une basse pression artérielle.
Infection	Microbes qui se multiplient et qui causent une maladie dans l'organisme.
Osmose	C'est le passage du surplus d'eau de l'organisme vers le dialysat.
Péritonite	Infection du péritoine par des microbes.
Péritoine	Membrane située dans l'abdomen. Elle ressemble à un sac et elle renferme les intestins, le foie, le pancréas et la rate.
Site d'injection	Endroit sur le sac de dialysat, ayant un embout de caoutchouc. C'est par ce site que l'on injecte les médicaments dans le sac.
Stérilisation	Action de rendre une solution ou un objet dépourvu de tout microbe et organisme vivant.
Stérile	Se dit d'un objet ou d'une solution qui est sans microbe ou organisme vivant.
Systolique	C'est la pression du cœur au travail.
Urée (BUN)	Produit de déchet qui est normalement éliminé par les reins. Si le produit s'accumule dans le corps, il devient toxique.

## 8.4 Attention à vos calories

Concentration %	Volume (mL)	Calories
<b>1,5</b>	1 500	84
<b>2,3</b>	1 500	139
<b>4,25</b>	1 500	236

<b>1,5</b>	2 000	111
<b>2,3</b>	2 000	185
<b>4,25</b>	2 000	315

<b>1,5</b>	2 500	139
<b>2,3</b>	2 500	231
<b>4,25</b>	2 500	393

.....

### Notes

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



## CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

---

### Hôpital Maisonneuve-Rosemont

5415, boul. de l'Assomption  
Montréal (Québec) H1T 2M4

☎ 514 252-3400

🌐 <https://ciusss-estmtl.gouv.qc.ca>

D'autres publications et ressources d'intérêt sur la santé sont disponibles sur le site Internet du Centre d'information pour l'utilisateur et ses proches (CIUP).

🌐 <https://biblio.hmr.qc.ca/in/fr/ciup>

Tous droits réservés

© CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, HMR, 2019

CP-MED-050

ISBN 978-2-550-85196-7 (pdf)

---

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal

Québec 