

Cahier1



L'accumulation d'eau entre les hémodialyses



Programme Bon Départ

L'accumulation d'eau entre les hémodialyses



- 1** Objectifs
 - 2** Que signifie insuffisance rénale chronique terminale?
 - 2** Que font les reins?
 - 2** Qu'arrive-t-il lorsque les reins ne fonctionnent plus?
 - 3** Que signifie fonction rénale résiduelle?
 - 3** Que signifie hémodialyse?
 - 3** Comment connaître mon surplus d'eau
 - 3** Qu'est-ce que le poids sec?
 - 4** Comment faire pour estimer votre poids sec?
 - 4** Avant l'hémodialyse, avant la pesée, est-ce le poids sec?
 - 5** Pourquoi dois-je éviter les aliments trop salés pour prévenir le surplus d'eau dans mon corps?
 - 5** Qui peut m'aider à déterminer ma consommation de sodium (sel) et de liquides?
 - 5** Pourquoi rencontrer la nutritionniste pour parler du sodium (sel) et des liquides ?
-

Bibliographie

- Baraz S., Parvadeh S. & Mohammadi E. (2009). *Dietary and fluid compliance: an educational intervention for patients having hemodialysis*. Journal of advanced nursing, 66 (1), 60-68.
- Barnett T., Yoong T.L., & Pinikahana J. (2007). *Fluid compliance among patients having haemodialysis: can an educational programme make a difference?*. Journal of advanced nursing, 61 (3), 300-306.
- Fisher L., Cairns H.S. & Amir-ansari B. (2006). *Psychological intervention in fluid management*. Palliative and supportive care, 4, 419-424.
- Hennedouche, T. (2007). *Régulation rénale de l'eau*. <http://www.nephrou.com>
- Kalantar-zadeh K., Regidor D.L. & Kovesdy C.B. (2009). *Fluid retention is associated with cardiovascular mortality in patients undergoing long term hemodialysis*. Journal of the American heart association, 119, 671-679.
- Porcu M., Fanton E. & Zampieron A. (2007). *Thirst distress and interdialytic weight gain: a study on a sample of haemodialysis patients*. Journal of renal care, 33 (4), 179-181.
- Sharp J., Wild M.R. & Gumley A.I. (2005). *A systematic review of psychological interventions for the treatment of nonadherence to fluid-intake restrictions in people receiving hemodialysis*. American journal of kidney diseases, 45(1), 15-27.
- Sinclair P.M. & Parker V. (2009). *Pictures and perspectives: a unique reflection on interdialytic weight gain*. Nephrology Nursing journal, 36 (6), 589-595.
- Welch J.L. & Thomas-Hawkins C., (2005). *Psycho-education; strategies to promote fluid adherence in adult hemodialysis patients : a review of interventions studies*. Journal of nursing studies, 42, 597-608.
- Yokoama Y., Suzukamo Y & Osamu H. (2009). *Dialysis staff encouragement and fluid control adherence in patients on hemodialysis*. Nephrology nursing journal, may-june, 36 (3), 289-297.

Il importe de noter que ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa publication, soit en février 2017. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec l'équipe de professionnels de la santé qui vous supportera. Si, d'une façon ou d'une autre, vous faisiez une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec - Université Laval ne pourra être tenu responsable de dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.

Remerciements :

Un remerciement particulier aux infirmières de l'hémodialyse et aux divers professionnels de l'équipe interdisciplinaire. Leur contribution et leur grande expertise ont permis la réalisation des cahiers d'enseignement destinés aux patients arrivant en hémodialyse.

Rédaction :

Isabelle Carrier, *inf., B.Sc., clinicienne*

Supervision :

Danielle Boucher, *IPS, M.Sc., D.E.S.S., CNeph(C)*

Équipe de consultation :

Kateri Bourbeau, *pharm., M.Sc.*

Louise Bourcier, *inf., CNeph(C)*

Rose-Anne Buteau, *inf., M.Sc., PhD(c)*

Hélène Carrier, *inf., B.Sc., AIC*

Liane Dumais, *IPS, M.Sc., D.E.S.S., CNeph(C)*

Julie Dupont, *IPS, M.Sc., D.E.S.S.*

Suzanne Grenon, *nut., M.Sc.*

Caroline Landry, *T.S., B.Sc.*

Dr. Serge Langlois, *MD, FRCPC*

Illustrations :

Nancy Beauregard, *illustration médicale, CHUL*

Conception graphique :

Éric Morin, *illustration médicale, L'HDQ*



**AUCUNE REPRODUCTION COMPLÈTE
OU PARTIELLE DE CE DOCUMENT
N'EST PERMISE SANS L'AUTORISATION ÉCRITE
DU CHU DE QUÉBEC - UNIVERSITÉ LAVAL.**

© CHU de Québec - Université Laval, 2017

Réédition : février 2017

L'accumulation d'eau entre les hémodialyses

Objectifs

À la suite de la formation sur l'accumulation d'eau entre les hémodialyses, vous serez en mesure de :

- définir, en vos mots, la fonction rénale résiduelle;
- définir, en vos mots, le poids sec;
- indiquer ce que fait un surplus d'eau dans votre corps;
- indiquer ce qu'il faut faire pour éviter un surplus d'eau.

1

Programme
BonDépart

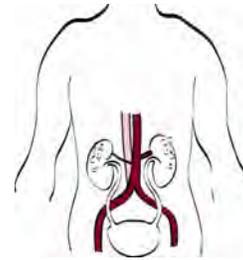
☐ Que signifie insuffisance rénale chronique terminale?

L'insuffisance rénale chronique terminale se produit lorsque les reins perdent leur capacité à accomplir leurs tâches.

☐ Que font les reins?

Ils contrôlent la quantité d'eau

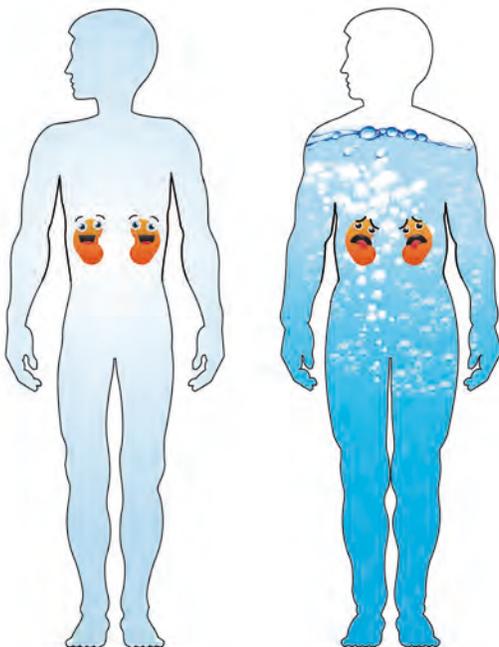
- Les reins maintiennent la bonne quantité d'eau dans le corps.
- Les reins éliminent le surplus d'eau par la production de plus d'urine.
- L'eau en trop grande quantité dans le corps est aussi une sorte de « déchet ».



☐ Qu'arrive-t-il lorsque les reins ne fonctionnent plus?

L'eau s'accumule

- Vous urinez très peu ou pas du tout. Les liquides que vous buvez restent dans votre corps.



Ce que vous pouvez ressentir

- Oedème (enflure).
- Augmentation de votre pression artérielle.
- Difficulté à respirer / essoufflement (de l'eau peu s'accumuler dans les poumons).

Que signifie fonction rénale résiduelle?

Lorsque vos reins fonctionnent encore un peu, ils peuvent éliminer encore une partie du surplus d'eau. C'est ce qu'on appelle **la fonction rénale résiduelle**.

Au fur et à mesure que votre insuffisance rénale chronique progresse, la quantité d'urine produite par les reins risque de diminuer peu à peu. À partir de ce moment, l'eau va s'accumuler davantage dans votre corps. On vous demandera alors de contrôler votre consommation de liquides.

Que signifie hémodialyse?

Hémo signifie « sang » en grec. La **dialyse** est un traitement de filtration.

L'hémodialyse est le traitement de filtration du sang. La filtration permet de nettoyer votre sang des déchets et de l'eau accumulés.

3

Programme
BonDépart

Comment connaître mon surplus d'eau?



Pour connaître le surplus d'eau, il faut déterminer le poids sec.

Qu'est-ce que le poids sec?

Le poids sec est estimé. C'est le poids que l'on suppose être le bon une fois le surplus d'eau enlevé par le traitement d'hémodialyse.

C'est aussi le poids avec lequel vous vous sentez bien après la dialyse et à la maison.

Comment faire pour estimer votre poids sec?

Le **néphrologue** ou l'**infirmière praticienne spécialisée** vérifie, entre autres :

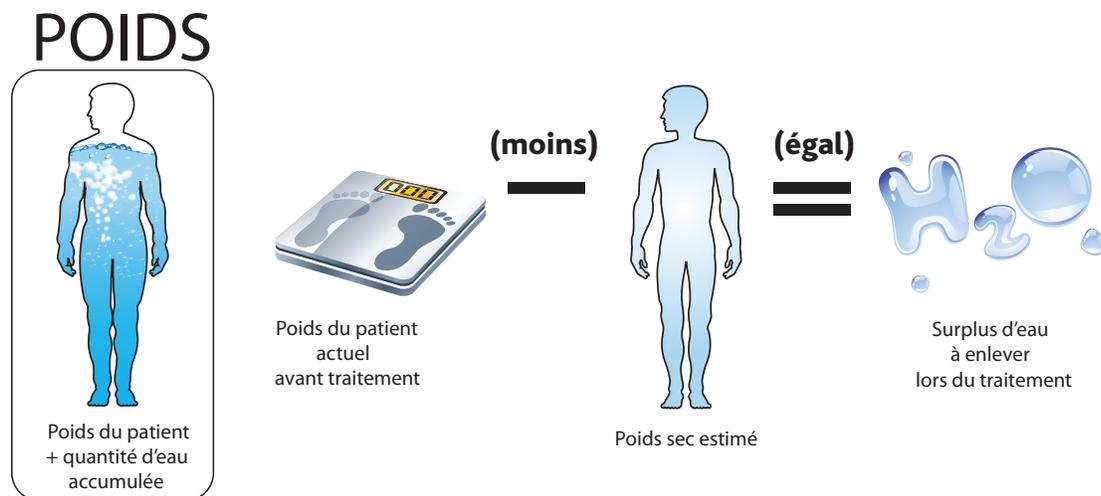
- votre état de santé durant l'hémodialyse et à la maison;
- vos pressions artérielles durant l'hémodialyse et à la maison;
- si vous avez de l'oedème (enflure).

Votre poids sec est évalué régulièrement car il peut changer. Il est possible que vous ayez **engraissé** (vêtements habituels plus serrés) ou que vous ayez **maigri** (vêtements habituels plus grands).

Avant l'hémodialyse, lors de la pesée, est-ce le poids sec?

NON.

- Le poids d'une personne **sans** insuffisance rénale chronique terminale sur une balance correspond à son poids.
- Avant le traitement d'hémodialyse, le poids d'une personne avec une insuffisance rénale chronique terminale = le poids + le surplus d'eau.
- Donc votre surplus d'eau = poids sur la balance - votre poids sec (le poids estimé).



Le traitement d'hémodialyse ne suffit pas à enlever le surplus d'eau. Vous aurez une restriction des liquides et du sodium (sel).

Pourquoi dois-je éviter les aliments trop salés pour prévenir le surplus d'eau dans mon corps?

Le sodium (sel) est un minéral présent dans votre corps.

- Vos reins malades ne l'éliminent plus.
- Il s'accumule dans votre corps.
- Il agit comme une éponge en retenant l'eau.

On le retrouve principalement dans les aliments très salés.

- C'est pourquoi on vous conseille de ne pas trop en consommer.
- De plus, les aliments salés augmentent la soif.
- Ils peuvent donc vous faire boire encore plus et augmenter la quantité d'eau dans votre corps.



Qui peut m'aider à déterminer ma consommation de sodium (sel) et de liquides?

Les membres de l'équipe interdisciplinaire, dont la **nutritionniste**.



Pourquoi rencontrer la nutritionniste pour parler du sodium (sel) et des liquides ?

Chaque patient a des besoins différents face à sa consommation de liquides et de sodium (sel). Certains ont des restrictions plus importantes que d'autres.

La nutritionniste vous aide à :

- établir avec vous, au besoin, la quantité de sodium (sel) et de liquides à respecter chaque jour;
- vous donne des conseils et des trucs pour y parvenir;
- vous rencontre lorsque vous en sentez le besoin.

Il est important de **suivre les recommandations** de la nutritionniste. Le **respect** de ses conseils vous permet de vous **sentir mieux**.

5

Programme
BonDépart



Programme
BonDépart
2010