RADIOGRAPHIE D'UN CENTRE DE DIALYSE

Comment ça marche ?

Tous les centres d'hémodialyse ne se ressemblent pas. Les établissements sont plus ou moins adaptés à la situation de chacun, selon son état de santé, le choix du mode de dialyse, les horaires souhaités, le besoin d'un accompagnement médical renforcé ou non. Exploration du fonctionnement d'un centre de dialyse, en compagnie du Docteur Hebibi*, néphrologue, qui exerce dans plusieurs unités de dialyse en Île-de-France

Des unités bien distinctes dans un même centre
Crédit photo : NéphroCare

LES 3 GRANDS TYPES DE CENTRES DE DIALYSE

Le centre lourd : il accueille les patients qui nécessitent une surveillance médicale continue. Il est souvent situé au sein des hôpitaux et des cliniques, ou à proximité, afin que l'accès à des services de médecine polyvalente et de réanimation soit le plus rapide possible en cas de besoin.

Le centre d'auto-dialyse, simple ou assistée : il est dédié aux patients dont l'état de santé ne nécessite pas une surveillance médicale continue. L'assistance est assurée par les infirmières.

L'unité de dialyse médicalisée (UDM) : elle s'est développée pour répondre aux besoins des patients qui se situent entre le centre lourd et le centre d'auto-dialyse : assez autonomes et médicalement stables, mais susceptibles d'avoir besoin d'une surveillance médicale plus importante qu'en auto-dialyse.

UN ENJEU RÉGLEMENTAIRE

La prise en charge de l'insuffisance rénale terminale par expuration extra-rénale est réglementée par le code de la santé ; elle concerne aussi les locaux et les équipements. Cette évolution de la loi a été bénéfique, dans la mesure où la mise aux normes architecturales a permis de revoir en profondeur l'organisation globale du parcours de soins : la pré-dialyse, l'éducation et la mise en dialyse, le suivi du traitement et la préparation à la greffe. Cette réflexion a porté ses fruits : les centres de dialyse intègrent désormais les différentes étapes du parcours du patient, qui n'est pas routinier, et qui doit donc être accompagné dans ces évolutions d'un stade à l'autre du soin. La dimension humaine n'a pas été oubliée, et les professionnels de santé ont davantage d'espace pour travailler dans de bonnes conditions, ce qui a un impact sur l'accueil et le confort des patients dialysés.

UN AMÉNAGEMENT SPÉCIFIQUE DE L'ESPACE

Un centre de dialyse possède une organisation qui lui est propre, basée sur le parcours du patient, pour faciliter l'accès aux soins, au mieux du confort et de la mobilité.
La répartition de ses unités de dialyse fait elle aussi l'objet d'une réglementation stricte : des boxes d'hémodialyse indépendants au moins pour les personnes ayant besoin d'être isolées, une séparation claire des traitements par type de dialyse, dans des salles distinctes, une salle spécifique pour l'auto-dialyse simple.

LE RÔLE DU PATIENT

Selon que vous avez choisi l'hémodialyse ou l'auto-dialyse, vous êtes ou bien totalement pris en charge par le personnel infirmier ou en participation active de votre traitement, après une formation, et supervisé par les équipes paramédicales. C'est votre état de santé et votre degré d'autonomie qui vous feront préférer un centre lourd, un centre d'auto-dialyse ou une unité de dialyse médicalisée.

Pouvoir s'isoler en hémodialyse
Crédit photo : NéphroCare

** Le Docteur Hebibi est néphrologue au centre UDM NephroCare de Villejuif, elle exerce aussi au centre lourd de l'hôpital de Thiais (94) et en unité de dialyse de transplantation au Kremlin-Bicêtre.*