

Hiver 2018


NephroCare

et moi

L'accès vasculaire,
ligne de vie pour les
patients dialysés

La Suisse : un joyau
aux multiples facettes

À la conquête
d'un tabou :
parlons constipation



« La gentillesse est comme
la neige, elle embellit
tout ce qu'elle couvre. »

Khalil Gibran

Bienvenue!

Chère lectrice, cher lecteur,

Que symbolise pour vous la saison hivernale ? Craignez-vous le froid ou attendez-vous avec impatience les moments agréables liés à cette période ? Nous percevons l'hiver comme une pause nécessaire que prend la nature avant de nous offrir le printemps et un nouveau départ. Il y a beaucoup de découvertes à faire sur les « **Bons côtés de l'hiver** » dans ce numéro de *NephroCare et moi* !

En Europe, nombreux sont ceux qui associent la Suisse à la saison hivernale. Ce n'est pas la seule raison pour laquelle nous vous ferons voyager jusque dans ce pays au travers de notre article. Découvrez pourquoi « **La Suisse : un joyau aux multiples facettes** » vaut toujours le détour, en toutes saisons.

Néanmoins, ce ne serait pas un vrai numéro de *NephroCare et moi* si nous n'évoquions pas aussi d'autres sujets relatifs à la néphrologie. Vous êtes-vous une fois demandé pourquoi votre accès vasculaire paraît différent de celui d'autres patients ? Vous en saurez plus après la lecture de notre article sur l'« **Accès vasculaire : ligne de vie pour les patients dialysés** ». Nous porterons également un regard critique sur le sujet de la « **Grossesse et insuffisance rénale chronique** ». C'est un thème à prendre très au sérieux, mais qui peut aussi avoir un « happy end », comme le prouvent nos deux patientes dans l'article « **Envers et contre tout** ». Nous avons également recueilli des informations sur la constipation, car il est temps de « **Faire tomber un tabou** ». Après avoir assimilé toutes ces informations, faites notre quiz « **Testez vos connaissances** ».

Un patient atteint d'insuffisance rénale chronique relate son histoire encourageante sur le fait de « **Vivre pleinement sa vie malgré la dialyse** ». Et nous aimerions également vous présenter **Ana Raquel** et sa **passion pour les soins de dialyse**. Cette jeune femme très dévouée à son travail partage quelques aspects privés et professionnels de sa vie avec nous.

Pour finir, nos recettes gourmandes vous réchaufferont de l'intérieur pour faire face aux températures glaciales.

À bientôt,

Votre équipe éditoriale de **NephroCare et moi**



Bon à savoir dans le domaine rénal

L'accès vasculaire, ligne de vie pour les patients dialysés	4
Grossesse et insuffisance rénale chronique	8



Collaborateurs NephroCare

Une passion pour les soins de dialyse	10
---	----



Différents pays, différentes coutumes

La Suisse : un joyau aux multiples facettes	12
Vivre pleinement sa vie malgré la dialyse	16
Envers et contre tout : deux « happy end » pour des cas de grossesses avec IRC	18



Votre santé nous tient à cœur

À la conquête d'un tabou : parlons constipation	20
Testez vos connaissances	24
Testez vos connaissances : solutions	26



Recettes

Spaghettis boulettes de viande et sauce tomate	28
Muffins sucrés courge musquée et pomme	30



Valorisant

Les bons côtés de l'hiver	32
---------------------------------	----



Inspirant

Gymnastique cérébrale	34
-----------------------------	----

Équipe éditoriale :

Dr. Otto Arkossy, Ana Raquel de Ferreira Ribeiro, Nicole Voigt, Annemarie Huber, Laura Ion



L'accès vasculaire, ligne de vie pour les patients dialysés

Pendant la dialyse, votre sang est filtré à distance afin d'éliminer les toxines et l'eau accumulée. Puis, le sang est réintroduit dans le corps à l'état purifié. Cela demande un accès spécial à votre circulation sanguine, l'accès vasculaire (AV).

Il doit être mis en œuvre avant que vous ne débutiez l'hémodialyse. Voici une brève introduction sur ce que vous devez savoir sur le processus de création de l'accès vasculaire et sur comment prendre soin de votre ligne de vie.

Pendant le processus de dialyse, le sang doit couler de façon continue par le dialyseur. Les veines se trouvant sous la peau ne conviennent pas bien à cette opération. C'est pourquoi l'accès vasculaire est créé pour qu'un traitement soit possible. Étant donné que l'accès sera utilisé de façon régulière, il doit être fiable et facilement accessible. Différents facteurs viendront influencer la décision sur le type d'accès qui convient le mieux.

Le choix de l'accès vasculaire dépend de la qualité et de la pertinence des vaisseaux sanguins du patient, de l'état clinique et du temps disponible avant que l'hémodialyse soit entreprise.

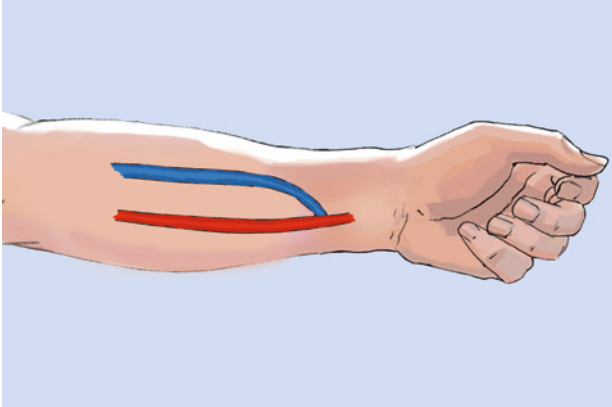
En ce qui concerne l'hémodialyse, il existe **trois types** d'accès vasculaires, les **fistules artério-veineuses** étant le type d'accès de loin le plus courant. Viennent ensuite les **cathéters veineux centraux** et pour finir, les **greffons artério-veineux**.

Avant de créer l'accès vasculaire

Dès que vous savez que vous recevrez un accès vasculaire, vous devrez éviter de subir des ponctions veineuses sur les parties supérieure et inférieure de votre bras. Pour les prélèvements sanguins, les injections ou les perfusions, demandez aux professionnels de la santé d'utiliser les veines dans votre main et des vaisseaux sanguins mineurs à la place.



1. Fistule artériovoineuse

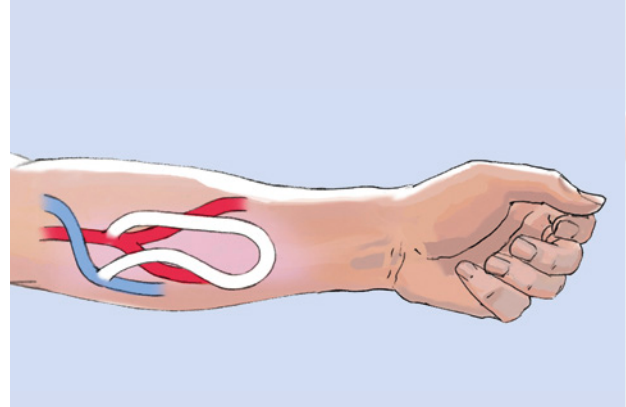


L'accès permanent le plus courant pour un patient pris en charge en hémodialyse chronique est une fistule artériovoineuse native (FAV). Elle est privilégiée en raison de sa grande fonctionnalité et de ses faibles taux de complications. Une fistule est créée par la connexion d'une artère à une veine, c'est pourquoi cette opération est appelée « artériovoineuse ».

La procédure est habituellement réalisée sur le bras non dominant. La fistule doit résister à une pression plus élevée par rapport à une veine normale, l'épaisseur de sa paroi et son diamètre doivent donc être augmentés avant qu'elle puisse être utilisée. Pendant ce processus de maturation, le diamètre du vaisseau sanguin augmente, facilitant l'introduction d'une aiguille, et l'épaisseur de la paroi de la fistule augmente. Ce processus de maturation prend habituellement deux à six semaines après la création de la fistule.

La fistule peut alors supporter la circulation d'un volume approprié de sang dans le circuit sanguin extra-corporel ce qui permet d'obtenir une hémodialyse efficace.

2. Greffons artériovoineux



Dans le cas où la connexion naturelle entre deux vaisseaux sanguins ne peut être réalisée en vue de la création d'une fistule, il faut envisager un greffon artériovoineux. Un greffon assure également la connexion d'une artère et d'une veine, mais dans ce cas, via un tube fabriqué à partir d'un matériau spécial biocompatible.

Le tube sert de substitut à la veine et peut être canulé avec des aiguilles à fistule. Selon le matériau utilisé, les greffons peuvent être utilisés pour le traitement par dialyse deux à trois semaines après la mise en œuvre. Certaines ponctions précoces de greffons peuvent même être utilisées un jour après la mise en œuvre.

Comment prendre soin de la fistule ou du greffon :

vous contribuerez activement à maintenir la fonctionnalité de la fistule ou du greffon aussi longtemps que possible.

Immédiatement après sa création, vous devrez :

- Garder le bras au chaud et au sec.
- Si la plaie chirurgicale est chaude, devient rouge, enfle ou fait mal, contactez immédiatement votre unité de dialyse.
- Demandez à l'infirmière de vérifier le nouvel accès vasculaire à chaque séance d'hémodialyse.

Vous pouvez facilement effectuer les soins quotidiens vous-même afin d'assurer la fonctionnalité à long terme de votre fistule ou greffon.

- Après complète guérison de la plaie, assurez-vous de nettoyer le site d'accès avec du savon et de l'eau tous les jours avant chaque séance de dialyse.
- Observez vos sensations tous les jours (c'est-à-dire, des vibrations ou des picotements que vous sentez principalement lorsque vous passez la main sur l'accès vasculaire).
- Si vous êtes hospitalisé, évitez les mesures de tension artérielle, les prélèvements sanguins et les injections intraveineuses ou les perfusions sur le bras porteur de l'accès vasculaire. Assurez-vous que le personnel médical dans les hôpitaux est informé de la présence de l'accès vasculaire (par ex. par le port d'un bracelet médical).

Laissez le sang circuler librement et évitez toute pression exercée sur votre fistule ou greffon. Notamment, évitez :

- de dormir sur le bras porteur de l'accès vasculaire, ceci pouvant entraîner une pression transitoire et une réduction du débit sanguin.
- de porter des vêtements serrés ou des objets restrictifs tels que des montres ou des bracelets qui peuvent agir comme un garrot sur l'accès vasculaire ou sur les vaisseaux au-dessus du FAV.
- de porter des charges lourdes (comme porter les sacs des courses ou soulever des enfants ou des meubles).
- de tousser ou d'éternuer en direction de l'accès vasculaire.
- de gratter le site d'accès vasculaire, en particulier les sites d'accès.
- d'exercer des sports ou des activités violents pouvant entraîner des dommages au niveau de l'accès vasculaire.



Références :

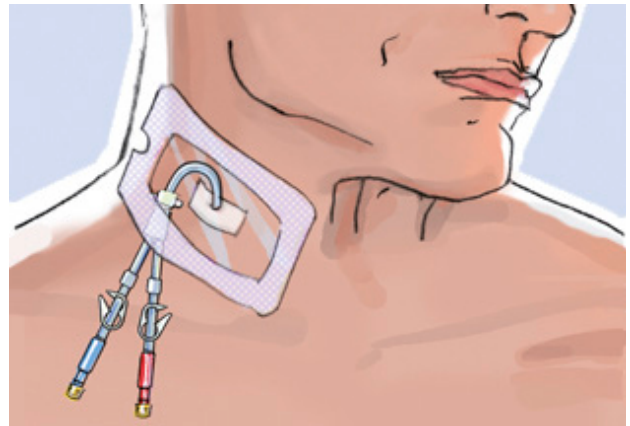
Fluck, R., & Kumwenda, M. (2011) Renal association clinical practice guideline on vascular access for haemodialysis. *Nephron – Clinical Practice*, 118(SUPPL. 1), 225–240. <https://doi.org/10.1159/000328071>.

Parisotto, M.T. & Pancirova, J. (2014) *Vascular Access Cannulation and Care : A Nursing Best Practice Guide for Arteriovenous Fistula*. European Dialysis and Transplant Nurses Association/European Renal Care Association. ISBN: 978-84-0567-2.



3. Cathéter veineux central

Un cathéter veineux central (CVC) est un « tube » fabriqué à partir de matériaux compatibles qui est introduit dans une veine centrale – une veine jugulaire (cou), une veine sous-clavière (poitrine) ou une veine fémorale (aine), par le biais d'une procédure simple. Les cathéters veineux centraux sont utilisés pour les traitements d'urgence étant donné qu'ils peuvent être utilisés directement après l'introduction. En cas de vaisseaux sanguins endommagés ou très fragiles qui empêchent



le recours, et à une fistule, et à un greffon, ceci peut être la meilleure option pour votre traitement par hémodialyse.

Comment prendre soin du cathéter veineux central :

À domicile, il y a certaines mesures de soins quotidiennes à prendre pour le site d'accès qu'il convient de prendre pour préserver le cathéter et prévenir des complications :

- Lors d'un bain ou d'une douche, veillez à ce que les lumières CVC et l'extrémité extérieure ne se mouillent pas. Pour ce faire, recouvrez-les d'un matériau étanche à l'eau tel qu'un film de plastique scellé avec du ruban adhésif.
- Évitez de vous gratter à proximité ou autour du pansement du cathéter.
- Ne toussiez ou n'éternuez pas en direction du CVC.
- Vérifiez que le pansement est intact ; si le pansement se détache, ne touchez pas l'extrémité extérieure du CVC et contactez l'unité de dialyse pour obtenir des conseils.
- Ne retirez jamais les attaches sur le cathéter ou n'enlevez jamais ses bouchons.
- Ne touchez pas l'extrémité ouverte du CVC si le bouchon a été retiré ; contactez immédiatement l'unité de dialyse.
- En cas de rougeurs et de zones sensibles autour du cathéter, si vous ressentez de la chaleur au toucher, s'il y a des exsudats ou des odeurs ou si vous avez de la fièvre, des tremblements, si vous transpirez ou si vous avez des frissons, contactez immédiatement l'unité de dialyse.

Les possibilités de création d'un accès vasculaire peuvent être limitées. Cependant, votre accès peut vous être utile pendant une longue période si vous en prenez bien soin. C'est pourquoi vous jouez un rôle essentiel pour assurer le bon fonctionnement de votre accès vasculaire.

Pour toute question concernant son état ou son entretien, n'hésitez pas à demander aux professionnels de santé de votre centre NephroCare. Ils se feront un plaisir de vous aider.

Parisotto, M.T. (2016) *Vascular Access Cannulation and Care : A Nursing Best Practice Guide for Arteriovenous Graft*. European Dialysis and Transplant Nurses Association/European Renal Care Association. ISBN: 978-84-617-4687-3.

Parisotto, M.T. (2018) *Vascular Access Management and Care : A Nursing Best Practice Guide for Central Venous Catheter*. European Dialysis and Transplant Nurses Association/European Renal Care Association. ISBN: 978-84-09-04228-9.



Grossesse et insuffisance rénale chronique

Ces dernières années, nous avons vu de nombreux rapports évoquant des grossesses réussies de femmes dialysées. Même si nous sommes tous heureux de partager ces réussites, il semble opportun d'apporter une vue d'ensemble équilibrée des risques, et pour la mère, et pour le fœtus, ainsi que des exigences en matière de suivi au plus près de ces patientes afin d'éviter les faux espoirs.

Même si de nombreux médecins ont en charge des femmes enceintes dialysées, il y a un large consensus sur le fait qu'elles demeurent des cas assez isolés et que les grossesses planifiées en dépit d'un traitement de dialyse sont déconseillées. La littérature médicale relative aux grossesses de patientes dialysées se limite à des enquêtes, des séries de cas ou des rapports anecdotiques. Manifestement, aucune ligne directrice n'a été publiée dans un cadre clinique et bien sûr, aucune étude clinique n'a été faite portant spécialement sur les grossesses de patientes dialysées.

Deux points essentiels doivent être soulevés lorsqu'une femme souffrant d'insuffisance rénale chronique (IRC) tombe enceinte :

1. *Quel impact la grossesse a-t-elle sur la maladie rénale et la progression de la maladie ?*
2. *Quel est l'impact de la maladie rénale sur la grossesse ?*

Impacts de la grossesse sur la fonction rénale :

Les troubles rénaux font partie des complications de grossesse, même pour les femmes en bonne santé. Pour jusqu'à 10 % des femmes ayant une fonction rénale normale ou

réduite de moitié, la grossesse est liée à un déclin permanent de la fonction rénale. D'autres patientes peuvent présenter un déclin passager et réversible de la fonction rénale. Les patientes souffrant d'hypertension sont beaucoup plus susceptibles de subir une progression de la maladie, indépendamment de la situation à la grossesse.

Malheureusement, rares sont les données disponibles concernant les résultats de grossesse pour les patientes à un stade avancé de la maladie rénale. Selon l'opinion prédominante, le degré d'insuffisance rénale est vu comme le facteur déterminant pour le résultat final plutôt que le diagnostic rénal sous-jacent. Le résultat peut être différent et plus risqué pour les femmes ayant une insuffisance rénale modérée et plus grave. Le risque de complications de grossesse est élevé et la probabilité de mener la grossesse à terme est faible.

Les impacts de la maladie rénale sur une grossesse :

l'IRC est liée à des risques plus élevés pour la santé maternelle tels que l'hypertension artérielle gravidique et la prématurité. Aussi, une mortalité maternelle plus élevée peut être constatée chez les patientes IRC. De plus, les impacts négatifs sur le fœtus sont plus fréquents pour les femmes souffrant d'IRC. Le



risque le plus fréquent, le retard de croissance intra-utérine, une situation où un fœtus ne se développe pas à un rythme normal, survient quelque peu plus souvent chez les femmes souffrant d'un affaiblissement rénal. Les naissances prématurées et les échecs de grossesse surviennent plus souvent.

Grossesse de la patiente dialysée

Le taux de conception chez les femmes en âge de procréer subissant un traitement de dialyse est de 0,3 à 1,5 % par an.^{1,2} Le risque d'une fausse-couche est plus élevé en cas de grossesse. Toutefois, les améliorations effectuées dans la prise en charge des femmes souffrant d'une maladie rénale chronique pendant la grossesse ont résulté en un taux croissant de naissances vivantes pour les patientes IRC.

Les meilleurs résultats sont présumément dus à la prise en charge bien plus dynamique de l'urémie pour les femmes enceintes dialysées.

Malgré le fait que des programmes de traitement plus dynamiques aient abouti à de meilleurs résultats de grossesse pour les patientes dialysées, prévoir une grossesse pendant le traitement de dialyse reste déconseillé.

Grossesse chez la patiente transplantée rénale

Les receveurs de greffe ont une incidence plus élevée de grossesses réussies, avec moins de complications et d'anomalies à la naissance. Lorsqu'une patiente décide de tomber enceinte et que l'option d'une transplantation rénale se présente, il est ainsi conseillé d'attendre.

Les receveurs de greffe sont tenus de respecter ces recommandations :

- Évoquer tout désir de grossesse avec les médecins traitants étant donné que des changements du traitement médicamenteux peuvent s'avérer nécessaires avant d'essayer de concevoir.
- La grossesse est seulement conseillée si le greffon fonctionne correctement.
- Attendez au moins un (pour un donneur vivant) ou deux ans (pour un donneur décédé) après la transplantation pour réduire le risque de rejet du rein transplanté.

Dans tous les cas, les patientes enceintes souffrant d'une maladie rénale doivent être suivies par un néphrologue et un obstétricien travaillant en étroite collaboration.

Références :

- 1) August P, Vella J. Pregnancy in women with underlying renal disease, UptoDate 2018.
- 2) Hou S. Pregnancy in chronic renal insufficiency and end-stage renal disease. Am J Kidney Dis 1999; 33:235.




Une passion pour les soins de dialyse

Ana Raquel Ferreira Ribeiro est arrivée au siège allemand de Fresenius Medical Care en novembre 2017. Malgré le fait que sa famille au Portugal lui manque beaucoup, Ana Raquel a hâte d'optimiser les conditions de traitement des patients et la situation pour les infirmières et infirmiers NephroCare. Cette passion se manifeste lorsqu'elle parle de son travail d'infirmière gestionnaire. Nous l'avons donc prié de vous dévoiler quelques aspects de sa vie.




Ana Raquel
Ferreira Ribeiro

 **Ana Raquel, que faites-vous exactement chez Fresenius Medical Care ?**

Mon équipe et moi-même sommes en charge de soutenir nos infirmières et in-

firmiers et notre communauté NephroCare dans le monde entier afin de créer un contexte opérationnel favorable et d'offrir des soins de haute qualité à nos patients.

Nous soutenons et nous nous concertons avec les collègues des différents pays sur les procédures de dialyse et les normes infirmières comme les procédés à recommander pour connecter un patient, comment prévenir des infections, etc. Nous recueillons également les meilleures pratiques pour les partager avec les autres pays. C'est pourquoi nous nous intéressons toujours aux initiatives et activités en cours partout dans le monde. Nous sommes une sorte de carrefour qui met en réseau les équipes soignantes dans le monde entier et une plateforme de partage d'expériences, d'idées d'amélioration et de programmes d'apprentissage.

 **Qu'est-ce qui vous a amené à ce domaine d'activité ? Vous êtes-vous formée à ce poste ?**

Au Portugal, pour être infirmier(ère), il faut suivre un programme d'études universitaires de quatre ans que j'ai terminé en 2006. Plus tard, j'ai fait des études de gestion sanitaire avec une spécialisation en gestion clinique et j'ai également obtenu un master en tant qu'infirmière clinicienne spécialisée en soins de néphrologie. Depuis désormais 12 ans, la néphrologie a été mon domaine de pratique et d'étude clinique. En même temps, j'ai toujours souhaité m'impliquer le plus possible dans ce qui se passe derrière les coulisses – là où des stratégies sont développées afin d'offrir les meilleurs soins possibles.

Mon travail dans une clinique NephroCare au Portugal m'a permis d'expérimenter les normes de soins infirmiers de NephroCare et quelques-unes des meilleures pratiques infirmières en action avec une excellente équipe. Dans mon poste actuel, je peux combiner les domaines qui me passionnent : la néphrologie, la gestion et la recherche.

Qu'y a-t-il de plus gratifiant dans votre travail actuel ? Quel est selon vous le plus grand défi ?

Les plus grands défis pour moi sont en même temps ce qui fait que ce travail soit si passionnant. Un défi est lié à notre contexte très international. Nous souhaitons nous assurer que tous les patients bénéficient des meilleurs soins possibles alors que nos programmes doivent être ajustés à différentes réalités dans 27 pays avec des profils de patients, de soins infirmiers et de législations variés.

Un autre défi important est comment nous allons façonner l'avenir. Comment la dialyse sera-t-elle effectuée à l'avenir ? Quels seront les besoins du patient de demain ? Quelles compétences et aptitudes nos infirmières et infirmiers devront-ils acquérir afin d'évoluer dans cet environnement de plus en plus moderne et technique ? Nous devons imaginer ce à quoi ressemblera la dialyse dans cinq, 10 et 15 ans.

Ce qui est le plus gratifiant dans mon travail, c'est de rendre visite aux patients dans nos cliniques et de constater comment notre travail est mis en pratique ! Les infirmières et infirmiers font un travail impeccable qui a un impact réel sur la qualité de vie de ces personnes courageuses. Cela me rend heureuse de voir que les patients sont plus autonomes et de savoir que je fais ma part dans tous ces changements et améliorations.

Vous êtes arrivée en Allemagne il y a environ un an. Comment vous sentez-vous dans ce pays ?

Pour moi, les soins infirmiers sont destinés à aider les gens à faire face à la maladie ou au handicap, à promouvoir la résilience au quotidien. Alors, lorsque je suis face à une difficul-



Ana Raquel et son compagnon



Ana Raquel interprétant son rôle

té dans ma vie, ces patients m'inspirent et ils me donnent le courage d'accepter les défis comme déménager en Allemagne pour devenir gestionnaire clinicienne. J'aime vivre en Allemagne et je peux dire que les étrangers sont les bienvenus ici. Le travail dans une équipe internationale me permet de m'habituer plus facilement à mon nouvel entourage.

Non seulement mon quotidien a changé. Ma manière de passer mon temps libre a également changé. Au Portugal, il y a beaucoup de côtes maritimes et nous passons beaucoup de temps à la plage. Mais la bière ici est bien meilleure que chez nous (rires) et les Allemands savent comment la déguster.

Parlez-nous un peu de vos hobbies. Qu'aimez-vous faire pendant votre temps libre ?

Je suis portugaise, alors une journée parfaite pour moi est une journée passée avec les personnes que j'aime, ma famille et mes amis. Pendant mon temps libre, j'aime lire des poèmes ou aller au théâtre, au cinéma ou danser. Au Portugal, je faisais partie de troupes de théâtre amateur. J'ai commencé à apprendre l'allemand et je suis impatiente de découvrir les auteurs et poètes allemands. J'aime également voyager même si aujourd'hui, je me rends la plupart du temps au Portugal pour voir ma famille. J'aime cette sensation agréable de rentrer à la maison.

Merci Ana Raquel d'avoir bien voulu partager votre passion avec nous.



La Suisse : un joyau aux multiples facettes

Vue de l'extérieur, elle ressemble à un pays très vert, parfait pour les sports de plein air, avec ses montagnes, ses lacs et ses paysages magnifiques. Vue de l'intérieur, c'est l'un des pays les plus riches du monde, avec une monnaie stable et des industries de haute technologie.

Bon nombre de visiteurs de la Suisse admettront aisément que les paysages naturels sont la plus grande attraction de ce pays. Pendant l'été, ses sentiers de randonnée et ses panoramas époustouflants attirent des légions de randonneurs. Les sentiers de randonnée passant par monts et vallées peuvent être choisis en fonction de l'âge et de la condition physique. L'hiver, les skieurs sont impatients d'arpenter des pistes de ski bien aménagées et de profiter de la neige, de vues magnifiques sur le panorama alpin et les sommets scintillants, avant d'arriver dans la vallée. Ou alors, ils utilisent le réseau de pistes de ski de fond, où ils combinent le luxe d'une ballade dans la neige brillante à de l'exercice salutaire au bon air pour doper leurs hormones du bonheur.

La Suisse est également attirante pour son côté urbain où la nature n'est jamais loin. De nombreuses villes célèbres et pittoresques sont entourées de paysages ruraux, de Bâle, proche de la frontière allemande, à Genève, proche de la France ; de Zurich, la capitale financière, à Berne, la capitale politique de la Suisse.

Visitons la capitale

La Suisse n'a pas de capitale, du moins pas juridiquement parlant. Lors de l'entrée en vigueur de la constitution fédérale en 1848,

les Suisses ne sont pas arrivés à se mettre d'accord si la Confédération suisse avait besoin d'une capitale et si tel était le cas, quelle ville choisir, Berne, Lucerne ou Zurich. Les fondateurs se sont finalement accordés sur un compromis. Berne serait le « siège fédéral » pour toutes les autorités d'État importantes. Le Conseil fédéral comprend sept individus qui constituent le gouvernement fédéral et ont la fonction de « chef d'État collectif » de la Suisse. Ils se réunissent au Palais fédéral (à la « Bundeshaus »), construit en 1852, peu après l'entrée en vigueur de la constitution fédérale. Le bâtiment intéressant au plan architectural est aujourd'hui classé monument historique. Venez également admirer la magnifique « Zytglogge » ou Tour de l'Horloge, construite au Moyen-Âge, en 1530. Elle se caractérise par une horloge astronomique et un carillon qui démarre toutes les heures ainsi que des figures mécaniques tournantes.



« Zytglogge » – Tour de l'Horloge



Zurich est connue comme l'un des centres bancaires et des finances mondiaux et c'est une capitale économique. Une promenade à travers la vieille-ville ou le long du lac de Zurich avec le panorama alpin à couper le souffle ajoute une autre facette au contexte économique. La vieille-ville est riche en jolis bâtiments anciens et l'on y trouve quatre églises, y compris l'église romane du Grossmünster ou même l'église du Fraummünster avec son élégante tour étroite et les vitraux colorés réalisés par Marc Chagall. Pour se reposer quelque peu après leurs ballades, les touristes comme les Zurichois aiment prendre un café ou une autre boisson chaude à la Confiserie Sprüngli, célèbre pour ses chocolats et ses excellentes pâtisseries.



Zurich

Lucerne, notre prochaine destination. L'appeler la capitale « laissée de côté » serait lui faire du tort, car elle a beaucoup à offrir ! Lucerne est célèbre pour son « Pont de la Chapelle » (« Kapellbrücke ») couvert en bois avec sa tour d'eau impressionnante. Le pont, attraction touristique appréciée et monument clé de la ville, enjambe l'embouchure de la Reuss et avait été à l'origine décoré artistiquement de tableaux contant l'histoire de Lucerne. Se promener sur le plus ancien pont couvert en bois d'Europe, avec le centre-ville et son architecture médiévale admirablement préservée en toile de fond, est toujours une expérience agréable.



Lucerne

À la frontière

Bâle, notre prochaine halte, est située au bord du Rhin, non loin des frontières allemande et française. Avec ses « plus », à savoir l'aéroport EuroAirport et la gare, auto-proclamée « première gare internationale du monde », la ville de Bâle constitue un carrefour important. Deux monuments se détachent du lot. L'hôtel de ville construit en grès rouge, datant



Bâle



du XVI^e siècle, est vraiment impressionnant. De plus, la cathédrale de Bâle façonne le paysage urbain avec ses deux tours, Saint-George et Saint-Martin (Georgsturm et Martinsturm). Aussi, les fans d'animaux et d'art seront-ils aisément comblés, car la ville de Bâle leur réserve un zoo avec la plus grande diversité animale en Suisse et suffisamment de galeries d'art et de musées pour les occuper plusieurs journées durant.

Plus au Sud, près de la frontière française, nous arrivons à **Genève**, située près du spectaculaire Mont Blanc, à l'extrémité sud du Lac de Genève. Sa vaste surface d'eau accueille le célèbre Jet d'eau non moins spectaculaire. Haut de 140 mètres, il peut être repéré aisément à bord d'un avion.



Un « melting-pot » de spécialités rurales et de haute technologie

La Suisse est l'un des pays les plus développés, avec la plus grande richesse nominale par adulte du monde. Ses montres et ses couteaux militaires sont des symboles de qualité et de statut. Les valeurs les plus chéries des Suisses sont la ponctualité, la propreté et la diligence. Les Suisses ont même réussi à transformer les produits issus de leurs vaches en symboles nationaux. Le fromage suisse est apprécié et vendu dans le monde entier. Lors

de votre séjour, n'oubliez pas non plus de goûter au délicieux chocolat au lait suisse !

On ne pourra jamais assez admirer les multiples facettes de la Suisse, avec ses paysages époustouffants, ses réalisations techniques et ses spécialités « terre à terre ».

Si vous prévoyez de passer vos vacances en Suisse, nous serions heureux de vous accueillir dans notre centre de dialyse à Münchenstein (près de Bâle), à Lucerne et à Zurich.

Votre contact en Suisse :

Fresenius Medical Care (Schweiz) AG




Tél.: 0041 41 619 50 50

Courriel : info.ch@fmc-ag.com

Notre site Web sera bientôt accessible :

www.NephroCare.ch

LE SAVIEZ-VOUS ?

-  Il y a plus de 1 500 lacs en Suisse. C'est pourquoi vous ne serez jamais à plus de 16 kilomètres d'un lac quel que soit votre emplacement en Suisse.
-  La plus grande horloge de gare d'Europe se trouve à Aarau, à l'Ouest de Zurich. Le cadran a un diamètre de 9 mètres, il est même plus grand que celui de Big Ben à Londres.
-  Dans les profondeurs du Lac de Genève, on trouve plus de 40 épaves de bateaux et, fait étonnant, six wagons ferroviaires y sont « enterrés ». Certains wagons avaient coulé lors de l'effondrement d'un pont et certains suite à un déraillement.



Vivre pleinement sa vie malgré la dialyse

Alain Lempereur a subi un traitement de dialyse depuis presque dix ans à la clinique NephroCare Maubeuge en France. Dans cet article, il nous relate ses voyages et ses nombreuses activités.



Alain Lempereur

Je suis né le 31 décembre 1939 et je suis maintenant à la retraite. Ancien directeur dans l'industrie sidérurgique, mon travail consistait à mettre en place des formations et des certifica-

tions pour des exploitants, des techniciens et des ingénieurs pour qu'ils puissent effectuer des contrôles non destructifs. C'était une vie sans problèmes, à la fois au plan professionnel et privé, jusqu'à ce que ...

Je me réjouissais de prendre bientôt ma retraite à 68 ans quand je me suis retrouvé face à mes premiers problèmes de santé. J'ai alors réalisé que non, cela n'arrive pas seulement aux autres... Je me suis rendu chez le néphrologue qui est toujours mon médecin traitant aujourd'hui. Devant ce diagnostic bouleversant ma vie, je me suis demandé comment j'allais faire maintenant... J'étais brusquement confronté à la réalité avec tous les problèmes que cette situation entraîne.

Les contraintes étaient à différents niveaux : activités physiques, voyages, loisirs, famille.

J'ai subi des dialyses péritonéales de 2009 à 2011. Ces dialyses ne m'ont pas empêché de voyager dans toute la France, à visiter différentes villes et régions : plusieurs fois, j'étais en Auvergne, en Corse, à Toulouse, à Saint-Cyprien, en Haute-Savoie. J'étais en route trois étés durant. Pour ce faire, il faut commander les poches de dialysat à l'avance et elles sont envoyées à l'adresse et dans les délais déterminés. Avant de partir, il faut vérifier que les poches sont bien arrivées à l'endroit où vous passerez vos vacances.

Le plaisir de voyager, en planifiant à l'avance

Depuis 2011, j'étais en hémodialyse au centre près de chez moi et dialysé en autodialyse auprès d'autres centres lorsque je voyageais avec ma famille, en voyages organisés et pendant les vacances, y compris lors de séjours prolongés à Samoëns et Beaulieu sur Mer... Des 12 mois de l'année, cinq étaient consacrés aux voyages. Pour pouvoir faire cela, je devais réserver une place dans les centres de dialyse longtemps à l'avance, notamment pendant la période de fêtes de fin

d'année et également pendant les vacances scolaires. Mon néphrologue donne son autorisation et transmet le dossier médical très complet. J'ai utilisé divers moyens de transport : la voiture, l'avion, le train, le ferry, la péniche. Je suis toujours prudent, car un incident comme une grève surprise, une panne inattendue d'avion, de téléphérique, d'ascenseur, etc. peut survenir à tout moment. J'ai voyagé en tant que touriste et j'ai surtout séjourné dans des hôtels. Je n'ai jamais rencontré de problèmes graves.

En ce qui concerne l'alimentation, tout est autorisé, il faut juste respecter le régime alimentaire et demander à adapter le menu si nécessaire et également indiquer les raisons de cette demande. Il faut s'occuper soi-même de ses activités physiques et ne jamais essayer d'en faire trop. J'aime me promener au grand air, je nage avec ma fistule protégée par un bandage et un ruban adhésif transparent.

Lorsque je ne voyage pas, je m'engage socialement et je fais des activités pour garder mon esprit en éveil. En 2016, après 16 ans dans l'enquête publique en tant que commissaire

et enquêteur mandaté par le tribunal administratif de Lille, j'ai décidé d'arrêter. Je suis impliqué dans une association où je m'occupe des questions d'éthique en tant que président du comité d'action sociale. En tant que membre du bureau, je m'engage pour « L'Enfant Bleu », une association à but non lucratif qui combat la maltraitance des enfants. Enfin, je suis un membre actif du comité d'utilisateurs pour ma clinique, NephroCare Maubeuge.

Lorsque l'on m'a demandé d'écrire sur le fait que « la dialyse n'est pas une prison », j'ai accepté d'être impliqué dans ce projet en raison de mon expérience en tant que patient. Je souhaite apporter une aide importante et un soutien moral ainsi que montrer aux patients souffrant de cette maladie chronique que l'on peut profiter d'une qualité de vie élevée malgré la dialyse. Je suis profondément reconnaissant à l'équipe du centre de dialyse. Je suis confiant et je me sens bien avec les médecins, professionnels de la santé, les infirmières et les infirmiers, le personnel auxiliaire et les secrétaires qui font tout leur possible pour garantir que la qualité réponde aux normes. Je voudrais en particulier dire merci à mon épouse qui m'aide également à assurer mon bien-être au sein de ma petite famille.

J'ai raconté mon expérience personnelle que je considère comme quelque chose d'anodin. Faisons en sorte de garder nos corps et nos esprits autant en mouvement que possible. Cheminons confiants. Cela en vaut la peine !

Alain Lempereur, patient hémodialysé chez NephroCare Maubeuge, France

Merci Alain d'avoir partagé votre histoire avec nous. Profitez bien de vos voyages !





Envers et contre tout : deux « happy end » pour des cas de grossesses avec IRC

Deux femmes différentes souffrant d'insuffisance rénale chronique (IRC) dans deux différentes régions du monde partagent un même « happy end » : toutes deux ont donné naissance à un enfant après des grossesses menées à terme surveillées de près par leurs équipes Fresenius Medical Care respectives. Les deux histoires sont des miracles en soi et uniques dans le sens où c'était la deuxième grossesse pour une patiente diagnostiquée IRC alors que l'autre patiente attendait des jumeaux.

C'est une fille en Espagne !

Khadija est tombée enceinte de son premier enfant à l'âge de 22 ans, peu après avoir été diagnostiquée IRC. Malgré tous les avertissements, elle a poursuivi la grossesse et a commencé la dialyse trois mois après avoir donné naissance à son bébé. Elle se souvient du soutien de la part du Dr Mora au centre de dialyse Fresenius Medical Care à Granollers près de Barcelone lorsqu'elle est retombée enceinte cinq ans plus tard : « Je pensais que le Dr. Mora allait être en colère contre moi pour mettre à nouveau ma vie et celle de mon futur bébé en danger, mais quand je le lui ai dit, il m'a rassurée, m'a soutenue et m'a donné la force de poursuivre ma grossesse. »

Le Dr Mora explique : « Pour les patientes comme Khadija, les risques sont multiples, par exemple, la grossesse peut déclencher des complications de santé ou alors, la femme

enceinte doit appliquer des mesures spéciales. Les séances de dialyse hebdomadaires de Khadija ont été augmentées de trois à six, avec une attention spéciale accordée à la régulation des liquides et à sa tension artérielle. Il explique également pourquoi la communication patient/médecin et la thérapie jouent un rôle essentiel pour éviter les complications : « Dès le départ, Khadija a compris qu'elle devrait suivre un certain nombre d'instructions médicales, légèrement différentes de ses instructions habituelles, telles que la dialyse quotidienne. Elle était désireuse de collaborer avec nous et a compris que c'était pour son bien ainsi que pour celui de son futur enfant. Sa collaboration avec nous a duré jusqu'au bout, et elle a été récompensée par une grossesse menée à terme et une naissance vivante. »

Même si l'IRC est considérée comme un risque pour la grossesse et peut avoir des consé-



Khadija et ses enfants



quences négatives pour la mère et le bébé, Khadija s'est toujours battue pour accomplir son rêve. Elle se rend maintenant au centre de dialyse de Granollers trois fois par semaine, où elle est à chaque fois dialysée pendant quatre heures. Les jours où elle ne doit pas se rendre au centre de dialyse, Khadija est une maman comme toutes les mamans. « Je me réveille tôt le matin, j'accomplis les tâches ménagères, je vais chercher mon fils à l'école et je l'emmène au parc pour jouer l'après-midi. »

Suite à une transplantation infructueuse, Khadija est désormais inscrite à un programme de transplantation rénale avec son mari, attendant un nouveau cadeau de la vie, et la force et la détermination que ses enfants lui donnent chaque jour sont d'une grande aide.

Ce sont des jumeaux en Afrique du Sud !

À Durban, Lungisile Mbali Manqele a donné naissance à deux merveilleux bébés nommés Nknyezi et Kwezi. Ce duo de frère et sœur a surmonté tous les obstacles et ce sont les premiers jumeaux à être nés d'une mère subissant un traitement de dialyse.

L'équipe médicale au Kidney & Dialysis Centre de Durban affirme que c'est effectivement un miracle étant donné que d'un point de vue scientifique, avec des niveaux élevés d'urée et de créatinine accompagnés d'un débit urinaire minimal voir nul, une grossesse est normalement une mission – quasi – impossible. Les femmes dialysées sont tôt renseignées sur le fait que l'insuffisance rénale réduit fortement les chances de mener à terme une grossesse. En fait, Lungisile, dialysée à Fresenius Medical Care depuis trois ans, a seulement découvert qu'elle attendait un enfant à la 17^e semaine de grossesse. Elle a mis ce qui était en fait des symp-

tômes de grossesse sur le compte d'un simple rhume, de changements au niveau de son poids sec et même d'un empoisonnement alimentaire. Ce n'est qu'après une analyse sanguine que sa grossesse a été confirmée. Lorsque Lungisile a eu sa première échographie, sa surprise était d'autant plus grande qu'elle ne portait pas en elle un, mais deux bébés.

Lungisile a accouché à l'hôpital Netcare St. Augustine à sept mois de grossesse. Pendant son deuxième trimestre de grossesse, sa prescription dialytique est passée à une dialyse quotidienne et deux semaines avant la date d'accouchement prévue, elle a été admise à l'hôpital où la dialyse quotidienne s'est poursuivie avec l'aide de l'équipe de soins intensifs de Fresenius Medical Care. Elle a également suivi un traitement stéroïdien pour que les poumons des bébés puissent se développer entièrement.

La jeune mère de quatre enfants raconte que ses bébés se portent bien et qu'ils ont apporté un nouveau rayon de lumière, bien qu'inattendu au départ, à sa famille.



Merci Khadija et Lungisile de votre partage. Nous vous souhaitons ainsi qu'à vos familles le meilleur pour l'avenir !



À la conquête d'un tabou : parlons constipation

De nombreuses personnes en souffrent, pourtant personne ne souhaite vraiment en parler : les patients dialysés rencontrent souvent des problèmes de constipation dus à des restrictions alimentaires ou à la prise de médicaments. Il faut arrêter de dire que « ce qui se passe dans la salle de bain doit rester dans la salle de bain ».

Découvrez comment pallier aux problèmes digestifs et comment apporter plus de fibres à votre alimentation tout en respectant les recommandations médicales.

D'une manière générale, la constipation est un changement des habitudes intestinales, mais elle se présente sous différentes formes. Les patients type décriraient la constipation comme des selles peu fréquentes ; plus particulièrement, qui surviennent moins de trois fois par semaine. De plus, les selles peuvent être dures, trop petites ou leur passage peut être trop difficile. Les patients peuvent également sentir que leurs intestins ne sont pas vidés ou alors, ils doivent souvent forcer.

La constipation est un problème largement répandu auquel de nombreux facteurs peuvent contribuer. Dans la plupart des cas, cela n'est pas dû à une cause isolée. Néanmoins, souffrir d'insuffisance rénale chronique ou subir un traitement de dialyse augmentent la probabilité pour un patient d'être constipé. En raison de la perte de la fonction rénale et de nombreux autres facteurs tels que le manque d'activités physiques, un équilibre hydrique perturbé ainsi qu'une prise réduite de fibres alimentaires,¹

l'appareil digestif est souvent en souffrance. Parmi les conséquences, la constipation est le symptôme le plus fréquent. Les médicaments prescrits en rapport avec les maladies rénales tels que les préparations à base de fer (principalement des comprimés), les médicaments liant le phosphore ou les résines liant le potassium, peuvent dans certains cas également causer des problèmes digestifs.¹

Le diagnostic est le premier pas vers la santé

La constipation peut généralement être diagnostiquée sur la base de vos symptômes et d'un examen physique. Un examen rectal sera certainement de mise et dans certains cas, votre médecin prescrira d'autres examens comme des analyses sanguines, des radiographies, une endoscopie intestinale ou des examens plus ciblés. L'endoscopie portera uniquement sur le gros intestin (rectosigmoïdoscopie) ou à la fois sur le gros intestin et sur des parties de l'intestin grêle (coloscopie). N'oubliez pas de mentionner toute maladie sous-jacente et tout médicament que vous prenez lorsque votre médecin vous questionne sur vos antécédents. Ceci peut par exemple inclure les antécédents familiaux en termes de cancer du côlon, le sang dans les selles, une perte de poids inexplicquée ou des changements récents des habitudes intestinales.



La plupart des gens traitent eux-mêmes leur constipation. Ne prenez toutefois pas la constipation à la légère. Il faut impérativement consulter votre médecin si la constipation est un phénomène récent, qu'elle dure depuis plus de deux semaines, qu'elle est sévère ou que vous avez d'autres symptômes tels que du sang dans vos selles ou sur le papier toilette, une perte de poids inexplicable ou des fièvres. Le traitement adapté dépend du type d'obstruction intestinale.

Ce que vous pouvez faire

Il y a différents changements de comportement à prendre en compte. Les intestins sont les plus actifs après les repas. Prenez l'habitude de passer les selles à ces moments-là. Si vous ignorez les signaux d'une évacuation intestinale, ces signaux deviendront de plus en plus faibles avec le temps, alors qu'encourager le système digestif à évacuer les selles de façon régulière aura un effet bénéfique. De plus, vous devriez pratiquer plus d'activités physiques et vous promener régulièrement, par exemple. Ceci facilitera l'évacuation intestinale et soulagera la constipation.

Hydratez-vous davantage dans la limite des restrictions. Alors que les personnes en bonne santé peuvent boire autant qu'ils veulent, sous traitement de dialyse, il est seu-



lement possible de boire une certaine quantité d'eau ou d'autres liquides en fonction de la prescription. Votre système gastro-intestinal nécessite la quantité de liquides autorisée pour fonctionner correctement.

Si les mesures mentionnées ci-dessus ne soulagent pas votre constipation, parlez-en à votre médecin pour déterminer quel type de laxatif est le plus adapté à vous. Les laxatifs sont des substances qui vous aident de diverses manières à soulager la constipation. Le sucre lactique (lactose) peut également faciliter la digestion. Encore une fois, n'oubliez pas d'en parler d'abord à votre médecin ou nutritionniste.

Comment profiter des fibres alimentaires

Augmenter le taux de fibres dans votre alimentation peut réduire ou éliminer la constipation. La fibre alimentaire se retrouve dans les glucides végétaux tels que les fruits, les légumes et les céréales.² Comme il s'agit de la partie de la plante alimentaire qui n'est pas digérée dans l'intestin grêle, elle atteint le gros intestin ou le colon. Les aliments riches en fibres contiennent habituellement deux types de fibres, les fibres solubles et insolubles. Les fibres solubles se dissolvent dans l'eau et entraînent des selles plus molles et plus grandes. Les fibres insolubles ne se dissolvent pas dans l'eau. Elles absorbent l'eau et agissent en faveur d'une évacuation intestinale, les selles sont alors évacuées plus facilement.³ Les deux types permettent généralement aux déchets alimentaires de passer plus rapidement par l'appareil digestif.

L'apport journalier en fibres recommandé pour la population globale est > 30 g.⁴ Vous devriez augmenter progressivement l'apport

de fibres dans votre alimentation. Ceci donne le temps à vos intestins de s'adapter à chaque palier d'augmentation avant que vous ne passiez à une quantité plus élevée. La peau des fruits contient beaucoup de fibres, il vaut donc mieux ne pas les éplucher et manger le fruit entier.

Néanmoins, il est difficile d'intégrer suffisamment de fibres dans votre régime rénal pour diverses raisons. De nombreux aliments riches en fibres sont également riches en potassium et en phosphore^{1,2} et vous devrez peut-être les éviter ou les limiter si vous êtes soumis à des restrictions en matière de potassium ou de phosphore dans votre alimentation. Aussi, lorsque vous mangez plus d'aliments riches en fibre, vous devez augmenter votre apport en liquides. Il est néanmoins crucial de vous assurer que vous respectiez la quantité de liquide autorisée.

L'apport plus élevé (35 g par jour) en fibres peut être impossible à réaliser pour une personne souffrant d'une maladie rénale.^{2,5} Il est conseillé de surveiller de près ce que vous mangez et buvez pendant quelques jours. Un journal alimentaire vous aidera à avoir un entretien constructif avec votre médecin ou nutritionniste afin de pouvoir déterminer si votre choix d'alimentation convient à votre situation actuelle.

Certains fruits et légumes qui sont riches en fibres le sont également en potassium.¹ Vous devrez peut-être les éviter ou en limiter la consommation si vous êtes soumis à des restrictions de potassium dans votre alimentation.





Voici une liste d'aliments sélectionnés pour leur taux élevé de fibres et faible de potassium :

Fruits :

framboises, mûres, poires, pommes, fraises, myrtilles, oranges, canneberges, cerises, pêches, rhubarbe.



Légumes :

brocolis, chou-fleurs, courgettes, carottes, maïs, choux, patates douces, aubergines, endives, courges.



Légumineuses :

pois (congelés ou bocal), haricots verts et jaunes.



Céréales et produits à base de céréales

Les céréales complètes sont plus riches en fibres que les céréales raffinées, mais elles contiennent également plus de phosphate. Cependant, il est toujours préférable de choisir les céréales complètes, étant donné que le corps humain ne peut que digérer partiellement ce type de phosphate.⁴ Il peut seulement assimiler entre 40 et 60 % des phosphates « indésirables » dans ces aliments.

Vous ne devez pas éliminer certains aliments juste à cause de votre maladie rénale chronique. Assurez-vous de toujours les consommer en quantités appropriées. Il est conseillé de manger tous vos fruits et légumes préparés pour la journée et de boire le volume de liquides autorisé. Ceci favorisera votre digestion de la meilleure façon possible tout en vous permettant de respecter votre régime alimentaire.



Références

- 1) *Can Outcomes be Improved in Dialysis Patients by Optimizing Trace Mineral, Micronutrient, and Antioxidant Status?: The Impact of Probiotics and a High-Fiber Diet.* Bossola M. *Semin Dial.* 2016 Jan-Feb;29(1):50-1. doi: 10.1111/sdi.12442. Epub 2015 Sep 19.
- 2) *Dietary protein and fiber in end stage renal disease.* Sirich TL. *Semin Dial.* 2015 Jan-Feb;28(1):75-80. doi: 10.1111/sdi.12315. Epub 2014 Oct 16.
- 3) Sirich TL, Plummer NS, Gardner CD, Hostetter TH, Meyer TW: *Effect of increasing dietary ber on plasma levels of colon-derived solutes in hemodialysis patients.* *Clin J Am Soc Nephrol* 9(9):1603–1610, 2014.
- 4) <https://www.dge.de/wissenschaft/referenzwerte/kohlenhydrate-ballaststoffe/>
- 5) Bossola M, Leo A, Viola A, Carlomagno G, Monteburini T, Cenerelli S, et al.: *Dietary intake of macronutrients and ber in Mediterranean patients on chronic hemodialysis.* *J Nephrol* 26:912–918, 2013.



Testez vos connaissances

Il y a beaucoup de choses à savoir et à mémoriser sur l'hémodialyse. Nous avons abordé un certain nombre de thèmes dans le présent numéro.

Savez-vous comment gérer au mieux la constipation ? Ou comment vous assurer que votre accès vasculaire est en bon état ? Testez vos connaissances et participez à notre petit quiz.

1 La constipation est un problème courant chez les patients dialysés. Quelles options suivantes peuvent aider à prévenir la constipation ?

- A Un apport réduit en fibres
- B Ignorer les signaux annonçant une évacuation intestinale
- C Une plus grande activité physique

2 Vous devriez consulter votre médecin si vous rencontrez lequel parmi les problèmes (intestinaux) suivants ?

- A La fréquence de vos selles est de moins de trois fois par semaine
- B Sang dans les selles
- C Perte de poids inexplicquée
- D Tout ce qui est mentionné ci-dessus



3 Une alimentation riche en fibres est bonne pour votre santé parce que :

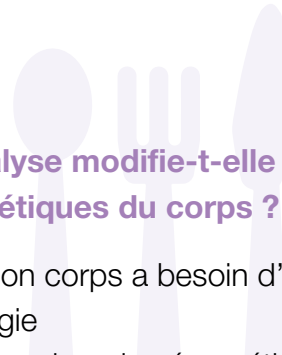
- A Cela vous aide à avoir des évacuations intestinales saines et à contrôler les activités digestives
- B Cela vous aide à régler votre apport alimentaire tout en assurant le contrôle pondéral
- C Cela améliore le métabolisme des lipides (graisses) tout en aidant à maîtriser les niveaux de cholestérol
- D Tout ce qui est mentionné ci-dessus

4 Les fibres alimentaires se retrouvent souvent dans :

- A Les glucides végétaux tels que les fruits, les légumes et les céréales
- B La viande maigre comme le poulet, la dinde et le porc
- C Toute sorte de poissons

5 Il existe trois types d'accès vasculaire. Le plus courant des accès est :

- A le greffon artério-veineux
- B le cathéter veineux central
- C la fistule artério-veineuse



6 Quelle pratique devrait être évitée pour assurer la fonctionnalité à long terme de votre fistule ou greffon ?

- A** Mesurer la tension artérielle sur mon bras porteur de l'accès vasculaire
- B** Faire des efforts physiques comme soulever des objets lourds
- C** Gratter le site de la fistule
- D** Tout ce qui est mentionné ci-dessus

7 Comment est créé un greffon artério-veineux ?

- A** Il est créé par la connexion naturelle d'une artère à une veine
- B** Un tube est introduit dans une veine centrale
- C** Il est créé par la connexion d'une artère à une veine via un tube fabriqué à partir d'un matériau biocompatible

8 Que pouvez-vous faire pour augmenter votre appétit ?

- A** Je peux manger quelques chips ou crackers avant un repas, cela me donne faim
- B** Je peux me promener et prendre un peu l'air
- C** Je peux ajouter un peu de cannelle, de menthe ou de gingembre à un plat ; ils stimulent naturellement l'appétit
- D** Je peux ajouter du sel et du poivre aux plats

9 La dialyse modifie-t-elle les besoins énergétiques du corps ?

- A** Oui, mon corps a besoin d'un peu plus d'énergie
- B** Non, mes besoins énergétiques ne changent pas
- C** Le liquide de dialyse me donne de l'énergie supplémentaire, j'ai donc besoin de moins m'alimenter

10 Que pouvez-vous faire pour limiter votre apport en potassium ?

- A** Éviter tous les aliments qui contiennent du potassium
- B** Préparer votre alimentation de façon à réduire son taux de potassium
- C** Manger des fruits frais à la place de compotes

Solutions : voir pages suivantes.

Pour obtenir plus d'informations utiles, veuillez consulter notre site Web

www.NephroCare.com





Testez vos connaissances : solutions

Avez-vous répondu correctement ? Il est bon de savoir comment prendre soin de vous et comment agir dans certaines situations. Sur ces pages, vous ne trouverez pas seulement les solutions à nos questions des pages 8 et 9 mais également des conseils utiles. Bonne lecture !

1 C:

Augmenter le taux d'activités physiques est un moyen pour vous permettre de réduire le risque d'une constipation. Les contractions intestinales sont stimulées par les activités physiques régulières. Cela permet par conséquent de prévenir les constipations. Essayez d'introduire des activités physiques presque tous les jours de la semaine. Si vous ne faites pas déjà des activités physiques, consultez votre médecin avant de commencer toute activité. Demandez-lui quels types d'activités physiques vous pouvez faire et s'il y a des activités physiques que vous devez éviter, en fonction de votre état de santé et de votre type d'accès vasculaire.

2 D:

Ne prenez pas la constipation à la légère. Si vous notez tout symptôme mentionné ci-dessus, vous devez impérativement en parler à votre médecin et collaborer avec lui pour régler vos problèmes de constipation.

3 D:

Les trois énoncés sont corrects. Les fibres sont un type de glucide qui joue un rôle vital pour maintenir votre corps en bonne santé. Elles facilitent la digestion, l'assimilation des vitamines et des minéraux essentiels dans le corps et aident à faire baisser le taux de cholestérol. Mais surtout, les fibres réduisent le risque de constipation pour les patients atteints d'insuffisance rénale chronique (IRC) car elles régulent l'activité intestinale et facilitent ainsi l'évacuation des selles.

4 A:

Les fibres alimentaires se retrouvent dans les glucides végétaux tels que les fruits, les légumes et les céréales. Les fibres aident à maintenir l'appareil digestif en bonne santé et à prévenir la constipation. La peau des fruits contient beaucoup de fibres, il vaut donc mieux ne pas les éplucher et manger le fruit entier. Si vous devez augmenter votre apport en fibres, il est avantageux de le faire progressivement. N'oubliez jamais d'en parler d'abord à votre médecin ou nutritionniste.

solutions

5 C:

L'accès permanent le plus courant est la fistule artério-veineuse native. Ce type d'accès est hautement fonctionnel avec un faible risque de complications comparé à d'autres types d'accès vasculaires. Il est habituellement créé sur le bras non dominant afin de réduire le risque de dommages causés par une trop grande pression. Par conséquent, la main dominante peut être utilisée pour les activités.

6 D:

Pour protéger votre site d'accès, assurez-vous de ne pas mesurer la tension artérielle sur votre bras porteur de la fistule ou du greffon. Vous devriez éviter de mesurer la tension artérielle et de soulever des objets lourds avec ce bras car cela peut causer une compression des vaisseaux sanguins, endommager le point d'accès et entraîner une phlébite. De plus, vous devriez éviter de vous gratter au niveau de l'accès pour empêcher toute infection.

7 C:

Un greffon artério-veineux est créé lorsqu'une artère et une veine ne peuvent pas être connectées naturellement. Dans ce cas, un tube biocompatible est introduit pour établir une connexion entre une artère et une veine. Par ailleurs, il peut être positionné à différents endroits, mais l'endroit le plus courant est l'avant-bras sur une artère et une veine brachiales.

8 B et C:

De l'exercice léger et l'air frais stimulent naturellement votre appétit. Ajouter quelques condiments comme la cannelle est également une bonne chose. N'ajoutez pas de sel ou de poivre supplémentaire à vos plats ; ils donnent soif. Il en va de même pour les chips ou les crackers.

9 A:

La dialyse requiert une certaine quantité d'énergie et cette quantité est ajoutée à la quantité d'énergie normalement nécessaire à votre corps. Votre médecin pourra vous dire la quantité supplémentaire exacte d'énergie dont vous avez besoin.

10 B:

Vous ne pouvez pas éviter le potassium comme il est présent dans presque tous les aliments. Vous pouvez néanmoins réduire le taux de potassium dans l'alimentation grâce à une préparation correcte. En général, pour cela, il faut découper, faire macérer puis cuire les légumes, y compris les pommes de terre. Dans le cas des fruits, une compote aura un taux de potassium inférieur par rapport à un fruit frais.



Spaghettis boulettes de viande et sauce tomate

Ajoutez de la couleur à l'hiver avec les tomates et le basilic dans notre recette de pâtes juteuse. Vous pouvez remplacer les spaghettis ordinaires par des pâtes complètes. Mais renseignez-vous auprès de votre nutritionniste avant de le faire, car elles ont un taux de phosphore et de potassium plus élevé.



Pour 2 personnes

Ingrédients

1 oignon
1 gousse d'ail
100 g de courgette
1 càs d'huile d'olive
1 pincée de sel, poivre
200 g de viande hachée
1 œuf
2 càs de chapelure
1 càs d'huile
1 boîte de tomates pour pizzas (tomates hachées dans leur jus, 425 g)
180 g de spaghettis
1/2 bouquet de basilic
1 pincée de sucre
50 g de fromage à pâte dure italien râpé (par ex. du parmesan)



Coupez menu l'oignon et l'ail, lavez et râpez la courgette. Chauffez l'huile d'olive dans une poêle, faites cuire la moitié de l'oignon et la courgette pendant trois minutes. Salez et poivrez, réservez.

Mélangez la viande hachée avec le mélange de courgette, l'œuf et la chapelure. Assaisonnez le mélange au besoin et formez des petites boulettes (env. 2 cm) avec les mains mouillées. Chauffez l'huile dans une poêle et faites revenir les boulettes de viande pendant environ cinq minutes avant de les retirer de la poêle.

Faites cuire le reste d'oignon et l'ail dans l'huile de friture jusqu'à ce qu'ils soient translucides, ajoutez les tomates pour pizzas et laissez mijoter pendant cinq minutes. Puis, ajoutez les boulettes de viande, couvrez la poêle et laissez mijoter à feu doux pendant cinq minutes.

Préparez les spaghettis conformément aux instructions sur l'emballage.

Hachez finement le basilic et ajoutez-le à la sauce. Assaisonnez la sauce avec du sel, du poivre et un peu de sucre. Égouttez les pâtes et mélangez-les à la sauce tomate avec les boulettes de viande. En option, servez le plat parsemé du fromage râpé.

Valeurs nutritionnelles par portion :

Calories	892 kcal
Lipides	42 g
Sodium	559 mg
Glucides	78 g
Protéines	50 g
Phosphore	653 mg
Potassium	106 mg
Liquide	480 g



ASTUCE : Pour celles et ceux qui doivent faire attention à leur apport de phosphates, le fromage peut soit être enlevé soit être remplacé par un autre fromage avec un taux de phosphate moins élevé, par ex. de la mozzarella.





Muffins sucrés courge musquée et pomme

Imaginez que vous étiez dans le froid et que l'on vous sert un muffin fait maison accompagné d'une tasse de thé bien chaude. C'est si bon, et parfait pour se réchauffer.



12 muffins

Ingrédients

150 g de chair de courge musquée
1 pomme acide
1 càs de jus de citron
150 g de farine
75 g de noix moulues
1 càc de levure chimique
1 pincée de cannelle moulue
1 œuf
125 g de sucre
80 ml d'huile végétale
1 càs de sucre vanillé
175 ml de crème aigre
50 g de noix hachées



Préchauffez le four à 180 °C (chaleur tournante), tapissez un moule à muffins de caissettes en papier. Râpez finement la chair de la courge musquée. Épluchez et coupez en quatre la pomme, ôtez le cœur, râpez finement et, avec le jus de citron, mélangez avec la courge musquée.

Dans un récipient, incorporez la farine, les noix moulues, la levure chimique, la cannelle au mélange de courge musquée et de pomme. Battez doucement l'œuf dans un autre récipient. Ajoutez le sucre, l'huile, le sucre vanillé et la crème aigre et mélangez bien le tout. Ajoutez le mélange de farine et mélangez rapidement. Répartissez le mélange de façon homogène dans les caissettes en papier et parsemez-les de noix. Faites cuire les muffins dans le four préchauffé pendant env. 25 minutes jusqu'à ce qu'ils soient dorés.

Retirez du four, laissez les muffins refroidir quelques instants dans le moule puis laissez-les refroidir sur une grille. Pour réduire la quantité de phosphate, utilisez de la crème de tartre à la place de la levure chimique. Si vous le souhaitez, vous pouvez varier les types de farine utilisés, par ex., vous pouvez remplacer la moitié de la farine ordinaire par de la farine complète – puis vous ajoutez un peu plus de liquide au mélange si nécessaire. Les muffins seront alors un peu plus plats, mais leur goût sera tout aussi délicieux !

Valeurs nutritionnelles par portion :

Calories	272 kcal
Lipides	18 g
Sodium	42 mg
Glucides	23 g
Protéines	4 g
Phosphore	89 mg
Potassium	142 mg
Liquide	34 g



ASTUCE : Celles et ceux qui doivent surveiller leurs apports de potassium peuvent remplacer les noix moulues par la même quantité de farine.



Les bons côtés de l'hiver

« L'hiver est le temps pour le confort, pour la bonne nourriture et la chaleur, le contact d'une main amicale et pour un entretien auprès du feu : il est le temps pour la maison », affirmait la poétesse anglaise Dame Edith Sitwell. L'acteur américain Carl Reiner, par contre, se plaignait : « Beaucoup de gens aiment la neige. Je trouve que c'est un gel inutile de l'eau. » La manière dont nous percevons l'hiver dépend de chacun d'entre nous. **Et vous, comment percevez-vous l'hiver ?**

Les gens se disent être soit des « personnes estivales », soit des « personnes hivernales ». Ils s'adonnent soit à des loisirs sous le soleil, sur la plage ou proches de l'eau ou alors, ils favorisent les activités dans la neige comme le ski alpin ou le ski de fond ou encore une bataille de boules de neige. Mais pourquoi cette séparation – soit l'été, soit l'hiver ? Profitez de l'hiver pour ce qu'il nous offre : du temps pour vivre des moments intimes et plaisants, pour célébrer des traditions et se réchauffer avec une bonne tasse de thé ou un chocolat chaud après une promenade dans le froid. Réjouissons-nous de l'hiver, avec ses paysages joliment épurés par la neige, ses jours de grisaille propices au cocooning, ses parfums de cannelle et ses petits gâteaux faits maison ainsi qu'avec son extérieur froid et son intérieur chaud.



La lumière du jour, ou son absence en hiver, affecte notre humeur. C'est pourquoi il est tellement important d'exposer le plus souvent possible notre corps à la lumière. Surtout le

matin, la lumière aide le corps à se débarrasser du sommeil et de la léthargie que beaucoup de gens associent à la dépression hivernale.

Se mettre au chaud après avoir été dans le froid

Quand étiez-vous la dernière fois dehors, dans le froid, pendant qu'il neigeait ? Quand avez-vous pris la dernière fois le temps d'apprécier ces adorables cristaux qui tombent du ciel ? Aristote disait que « Pour apprécier la beauté d'un flocon de neige, il est nécessaire de rester dans le froid ». Vêtissez-vous d'un manteau chaud et d'une seconde paire de chaussettes et promenez-vous à l'extérieur. Vous ne percevrez que le bruit de la neige grinçant sous vos pieds et les flocons de neige qui fondent sur votre visage – le monde autour de vous sera fait de silence. Prenez une respiration profonde, sentez le froid, percevez la paix, découvrez votre vraie nature. Et faites en sorte qu'une tasse de thé bien chaud vous attende à votre retour.

Prenez bien soin de vous lorsque la température est basse. Votre peau est habituée à protéger le corps contre les irritants externes. Certains l'appellent même le « troisième rein », car elle élimine chaque jour les toxines par la

transpiration. Pendant l'hiver, elle a néanmoins besoin d'une protection supplémentaire car elle se déshydrate rapidement. Dès que votre peau est tendue et que vous avez des démangeaisons, appliquez une crème nourrissante. Ajoutez une goutte ou deux d'huile de visage à votre crème faciale avant d'aller dehors. Votre peau vous en remerciera. De nombreux savons ont un effet déshydratant. Utilisez un nettoyant doux à la place. Aussi, pensez à humidifier votre domicile ! Le chauffage tend à sécher l'air. Installez un humidificateur ou faites sécher votre linge sur un étendoir dans votre salon.



Des bains de pieds fréquents peuvent également prévenir les infections car ils apportent de la chaleur à nos corps et stimulent la circulation du sang dans les voies respiratoires supérieures. Remplissez un seau large ou une cuvette d'eau chaude à environ 36 °C jusqu'à ce que vos mollets soient à moitié couverts. Ensuite, ajoutez de l'eau chaude toutes les trois minutes de sorte que la température finale atteigne 41 °C. Le bain de pieds s'effectue sur environ 15 minutes. Ensuite, séchez soigneusement vos pieds et enfiler de grosses chaussettes pour continuer à bénéficier des effets positifs de la chaleur.



De plus, pendant les mois d'hiver, votre corps aura besoin d'une quantité supplémentaire de vitamines et de minéraux pour mieux résister au froid et aux infections. Pas besoin de supplémenter car bon nombre de plats préparés avec soin peuvent apporter ces nutriments au corps. Parlez-en à votre nutritionniste pour être sûr que cela corresponde bien à vos besoins personnels. La courge d'hiver, par exemple, est riche en vitamine A, C et en fibres. Jetez également un coup d'œil sur notre recette de muffins à la courge et à la cannelle (page 30). Il y a une foule d'ingrédients sains qui respectent les restrictions alimentaires et sont tout simplement délicieux !

Un temps pour rêver et raconter des histoires

La période de Noël est le moment où l'on offre des cadeaux aux personnes qui nous sont chères. Pourquoi ne pas leur offrir notre attention et notre écoute cette année ? Rire et chanter ensemble permet de créer des souvenirs tout comme le fait de prendre un repas et se détendre ensemble. L'hiver est la saison idéale pour sortir les cartes à jouer ou partager de bons moments autour d'un jeu de société. Pourquoi ne pas lire des histoires à haute voix pour le plaisir de tous ? Profitez de l'ambiance chaleureuse à l'intérieur lorsqu'il fait froid dehors et rassemblez-vous autour d'un feu de bois ou prenez une boisson chaude et racontez de merveilleux récits du passé ou issus de votre imagination.

L'hiver nous donne l'occasion de nous ressourcer et de trouver la paix en nous-mêmes. Sentez-vous à quel point cela est bénéfique ? L'hiver nous invite à nous poser et à apprécier ce que nous avons. N'est-il pas temps d'avoir une autre perception de l'hiver ?

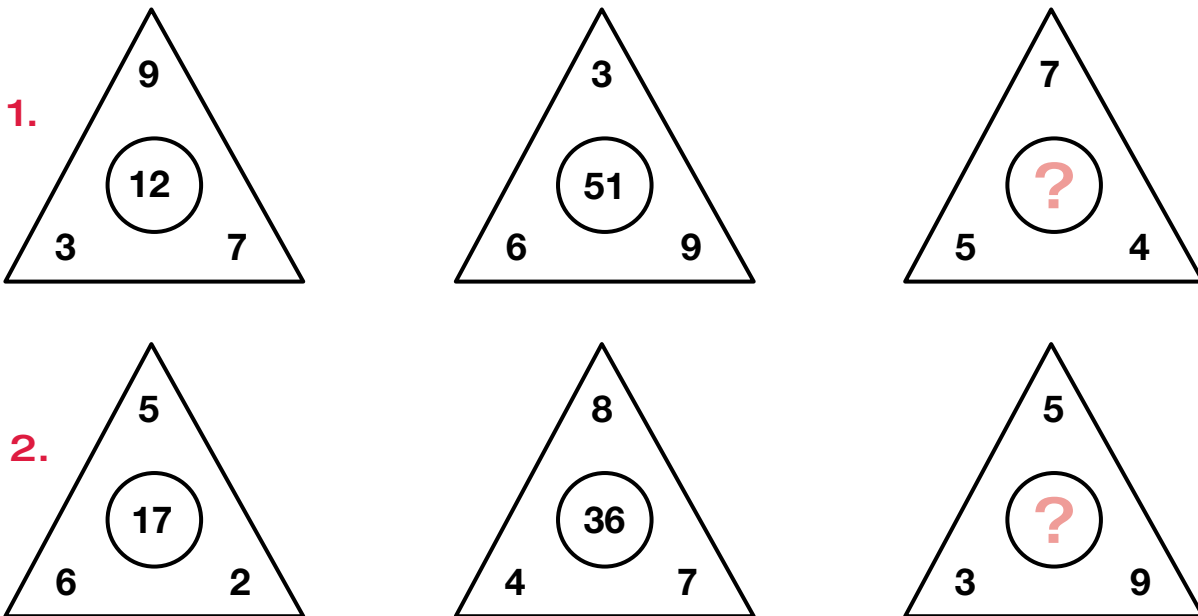


Gymnastique cérébrale

Musclez votre esprit avec ces casse-tête stimulants. Faites votre gym cérébrale seul ou avec d'autres et pensez toujours à ce qui compte le plus : **le plaisir !**

QUIZ CHIFFRES

Saurez-vous trouver le chiffre énigmatique ?



GROS-PLAN SUR L'ÉNIGME

Quelqu'un a utilisé un microscope.
Mais que recherchait-il ? Le savez-vous ?

1.

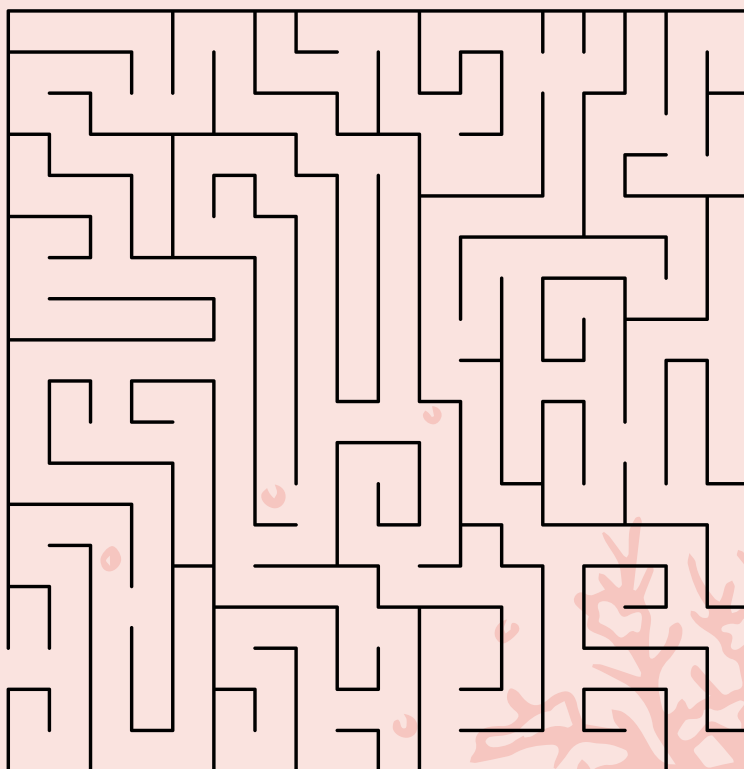
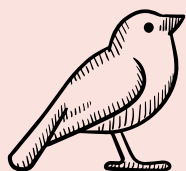


2.

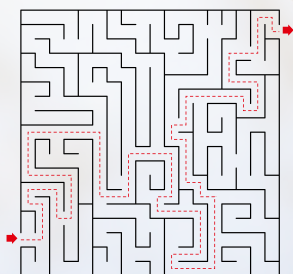


LABYRINTHE

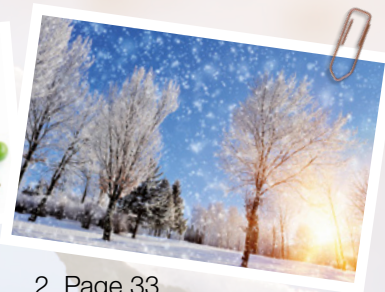
Quel chemin l'oiseau doit-il prendre pour arriver à sa faim ?



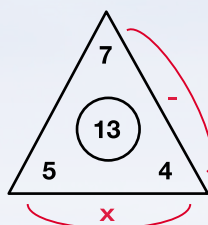
Solutions gymnastique cérébrale



1. Page 23
Pois

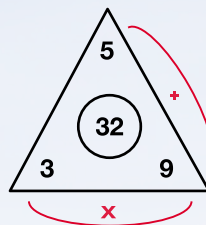


2. Page 33
Paysage d'hiver



$$5 \times 4 = 20$$

$$20 - 7 = 13$$



$$3 \times 9 = 27$$

$$27 + 5 = 32$$



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**