



CENTRE
HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE
BORDEAUX



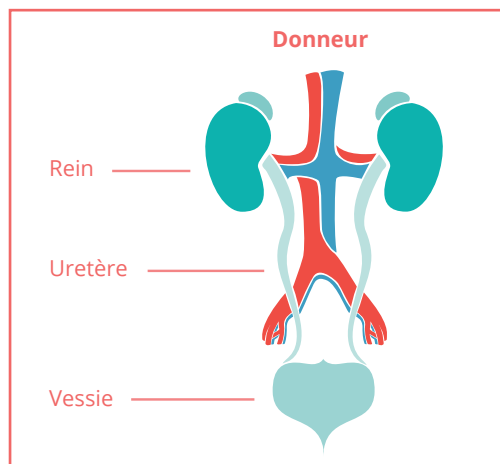
MA TRANSPLANTATION RENALE

JE M'Y PREPARE

J'ai une maladie rénale chronique terminale, je suis candidat à une transplantation à partir d'un donneur décédé ou vivant.

Quel va être mon parcours ?

QU'EST-CE-QUE LA TRANSPLANTATION ?

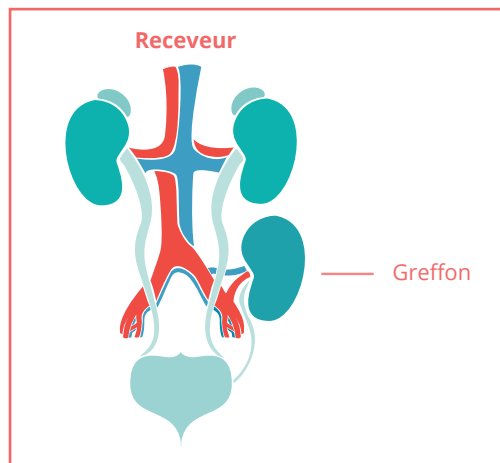


La transplantation est un traitement qui remplace la fonction des reins au même titre que l'hémodialyse et la dialyse péritonéale afin de traiter l'insuffisance rénale terminale.

La transplantation permet de rétablir une fonction rénale normale et une amélioration de la qualité de vie.

La transplantation rénale consiste en une intervention chirurgicale qui dure entre trois et quatre heures.

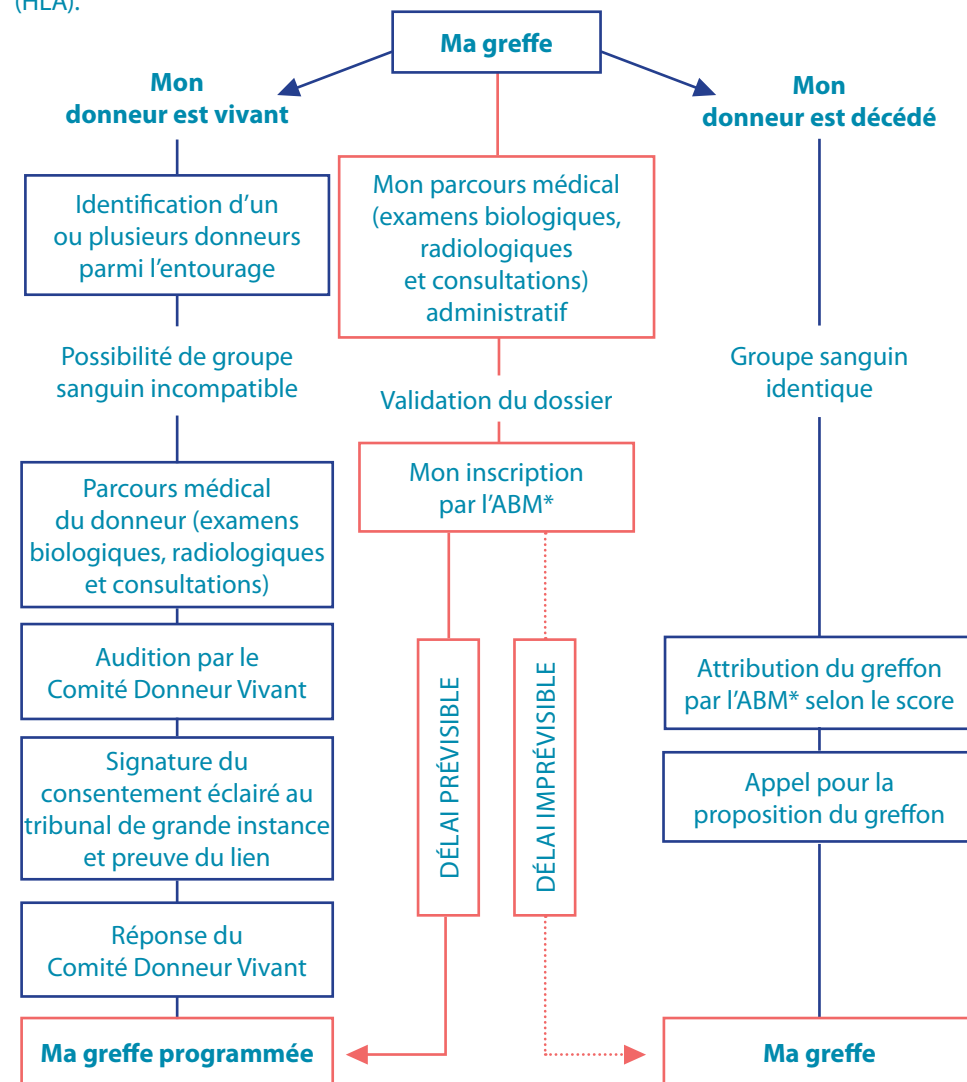
Le rein greffé (greffon) est placé dans la fosse iliaque au niveau de l'aîne. Il est relié à une veine, une artère et l'uretère à la vessie. Généralement, vos reins sont laissés en place.



Pendant toute la durée de vie de mon greffon, je devrais prendre mon traitement anti-rejets rigoureusement. Le non respect de la prise de mes traitements aboutira à un échec et à un rejet irréversible de mon greffon. La pratique d'une activité physique adaptée avant la transplantation peut contribuer à ma récupération physique.

DONNER, RECEVOIR ?

La transplantation rénale c'est recevoir un greffon en fonction de la compatibilité tissulaire (HLA).



*l'Agence de la Biomédecine : établissement public national de l'État exerçant ses missions dans les domaines du prélèvement et de la greffe d'organes, de tissus et de cellules.

Vous pouvez retrouver toutes les informations concernant le don à partir d'un donneur vivant dans le dépliant de l'agence de Biomédecine.

www.agence-biomedecine.fr

QUELLE ORGANISATION METTRE EN PLACE QUAND JE SUIS DANS L'ATTENTE D'UN REIN PROVENANT D'UN DONNEUR DÉCÉDÉ ?

Je peux être appelé à tout moment pour la greffe il me faudra donc idéalement :

Avoir prévu mon organisation pour :

- la garde des proches dépendants,
- la garde des enfants
- la garde des animaux
- mon travail

Avoir toujours avec moi :

- mes papiers d'identité,
- mes cartes : de sécurité sociale et de mutuelle
- ma dernière ordonnance.



4 | 5

MON MEMO

Mes coordonnées téléphoniques doivent être à jour dans mon dossier.

Je reste joignable 24h/24h

Si je m'absente, si un évènement important survient dans ma vie (hospitalisation, changement de numéro de téléphone ou adresse...)

Je préviens soit :

les infirmiers de coordination

05 57 82 09 79 ou **05 57 82 04 55** ou **05 57 82 14 07**

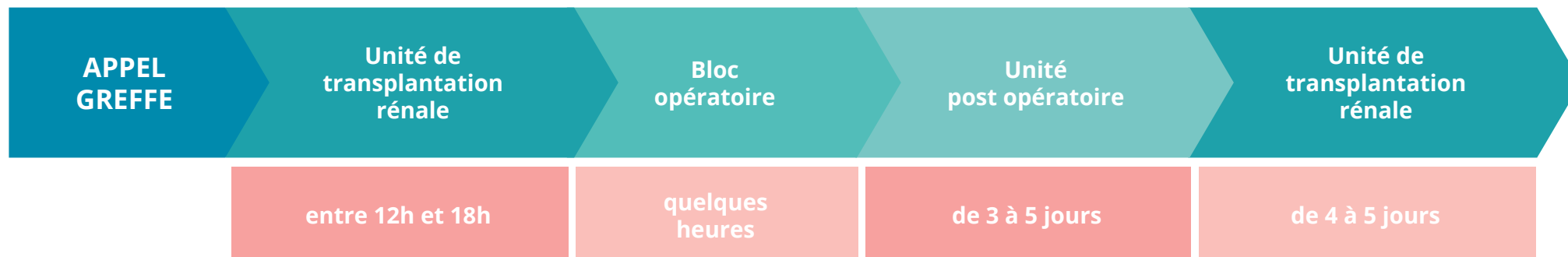
le secrétariat

05 56 79 55 38

les infirmiers de l'ambulatoire

05 56 79 61 36

MON PARCOURS POUR MA GREFFE :



L'APPEL À LA GREFFE, QUE FAIRE ?



Le service de transplantation rénale du groupe hospitalier Pellegrin à Bordeaux, m'appellera pour me proposer un greffon d'un donneur décédé.

Je trouverai un rappel de toutes les informations dans mon mémo « appel greffe ».

À la maison :

- J'appelle une personne pour m'accompagner ou mon taxi ou mon vsl
- Je prépare mon sac... mes documents (carte mutuelle, identité, vitale et ma dernière ordonnance) et j'arrête de boire, manger et fumer.

À l'hôpital :

Le jour : je m'adresse à l'accueil du Tripode (rez-de chaussée) du groupe hospitalier Pellegrin

La nuit : je m'adresse aux urgences du groupe hospitalier Pellegrin

Dans le service de transplantation rénale :

L'équipe m'accueillera et me fera ma prise de sang afin de vérifier la compatibilité entre moi et le donneur. Il s'agit du « cross match ».

En fonction des résultats du test de compatibilité :

- La greffe n'est malheureusement pas possible ; je rentrerai à mon domicile jusqu'au prochain appel.

OU

- La greffe est possible : une consultation avec l'anesthésiste est prévue avant le bloc opératoire.
- Après l'hospitalisation, je désire aller en maison de repos ou si j'ai besoin d'aides ménagères j'en fais la demande auprès de l'équipe soignante dès à présent.

PRÉPARATION À L'INTERVENTION :

Avant l'intervention, en fonction des résultats de mon bilan sanguin, j'aurai peut-être besoin d'une séance de dialyse.

Pour garantir de bonnes conditions d'hygiène :

- L'équipe soignante me dépilera du nombril jusqu'aux cuisses.
- Je prendrai deux douches avec un savon doux indispensables avant d'aller au bloc.

Pour empêcher le rejet du greffon par mon corps, je débiterai la prise du traitement anti rejet avant la chirurgie.

EN SORTANT DU BLOC OPÉRATOIRE

Je porterai différents dispositifs :

J'aurai besoin de ?	Avec quels dispositifs ?	A quel moment sera-t-il enlevé ?
Oxygène	Un masque à oxygène ou des lunettes	Dans les 48h
Hydratation et administration des premiers antirejets	Une perfusion (posée avant l'intervention)	Rapidement
Hydratation et administration des antalgiques	Un cathéter central (mis au bloc opératoire)	Au 6 ^e jour après l'intervention
Surveiller mes urines	Une sonde urinaire (mise au bloc opératoire)	Au 7 ^e jour après l'intervention
Evacuer le sang et la lymphe	Deux drains (mis au bloc opératoire), un en haut et un en bas de la cicatrice	Au 3 ^e jour après l'intervention le premier et le 4 ^e jour le deuxième
Faciliter l'écoulement des urines	Une double -J interne placée entre le greffon et la vessie (mise au bloc opératoire)	6 semaines après l'intervention au 11 ^e étage en urologie
Protéger ma cicatrice composée de fils et/ou d'agrafes	Un pansement	A partir du 10 ^e jour une agrafe sur deux et le reste au 12 ^e jour, les fils à domicile par une infirmière
Eviter les tensions sur la paroi	Une ceinture abdominale	Je la porterai 4 semaines

En post opératoire immédiat, il est possible que je dialyse quelques séances jusqu'à ce que mon greffon fonctionne correctement.

MON PARCOURS APRÈS LE BLOC :

- je passerai 3 à 5 jours dans le service post opératoire ;
- puis je serai de retour dans le service de transplantation ;
- l'équipe multidisciplinaire de transplantation m'accompagnera sur mon parcours de soins et m'aidera à me familiariser avec mon traitement ;
- je devrais prendre mon traitement immunosuppresseur pendant toute la durée de vie du greffon à heure régulière et de la même façon (avec ou sans l'alimentation). Des documents d'information sur la transplantation rénale me seront délivrés.

La sortie (aux alentours du 10^e jour.)

Afin de répondre à mes besoins pour la sortie, l'équipe de transplantation organisera au plus tôt avec moi ce retour :

- à domicile avec ou sans aide ;
- pour un séjour en maison de convalescence.

QUELS SONT LES RISQUES DE COMPLICATION ?

La transplantation rénale est le meilleur traitement pour ma maladie rénale, cependant il peut y avoir des complications chirurgicales: vasculaires (thrombose, hématomes...), urinaires ou d'écoulement de lymphes.

Les traitements anti-rejets, bien qu'indispensables pour le bon fonctionnement du rein, peuvent être à l'origine de l'apparition d'un diabète, d'infections, de cancers.

COMMENT SERAI-JE SUIVI APRÈS MA TRANSPLANTATION ?

L'équipe de transplantation rénale lors de mes consultations et/ou d'ateliers d'éducation thérapeutique, m'accompagnera sur mon parcours afin de me permettre de gérer mon traitement et d'anticiper d'éventuelles complications.

Dans les 3 premiers mois :

Je viendrai une matinée par semaine pendant les 6 premières semaines au CHU de Bordeaux.

- Dans un premier temps l'infirmière sera à mon écoute et réalisera ma prise de sang pour contrôler l'équilibre de mon traitement antirejet et de ma fonction rénale. Puis s'ajoutera une consultation médicale.

Après les 6 premières semaines, je viendrai une matinée tous les 15 jours au CHU de Bordeaux jusqu'au 3^e mois.

L'infirmière réalisera ma prise de sang suivi d'une consultation médicale.

Entre le 3^e et 6^e mois :

- Mon suivi s'effectuera en alternance **tous les 15 jours** auprès de mon néphrologue de proximité et avec l'équipe de néphrologue transplanteur du groupe hospitalier Pellegrin du CHU de Bordeaux.

Entre le 6^e et 12^e mois :

- Je consulterai tous les mois en alternance avec mon néphrologue de proximité

Au-delà de un an :

- Je consulterai **tous les 3 mois, mon bilan sanguin** sera réalisé dans mon établissement de suivi habituel ;
- **des examens complémentaires** peuvent être effectués selon mon état de santé (échographie cardiaque, scanner...).

Une fois par an :

- Je prendrai rdv pour une consultation avec un néphrologue transplanteur du groupe hospitalier Pellegrin du CHU de Bordeaux ;
- Je pourrai également prendre rdv pour une consultation avec un psychiatre ou un psychologue, si j'en ressens le besoin, ou sur l'indication du médecin néphrologue transplanteur.

MA VIE APRÈS LA TRANSPLANTATION

- Pour protéger mon greffon, je devrais boire 2 litres de liquide par jour (eau, thé, café, soupe...) ;
- Je pourrai manger équilibré. Dans certains cas, une alimentation limitée en sel et en sucre me sera conseillée ;
- Je devrais reprendre progressivement une activité physique (marche, vélo, natation) ;
- Je pourrai reprendre mon activité professionnelle dans les semaines suivant l'intervention. J'en parlerai avec mon médecin.

Ateliers d'éducation thérapeutique

Les jours de mes visites, des ateliers d'éducation thérapeutique me seront proposés. Ils traiteront des sujets suivants :

- Je viens d'être greffé... je m'exprime, je m'interroge
- Prendre soin de ma vie avec mon greffon
- Mon traitement, reprendre mes activités
- Manger, bouger

Pour éclaircir des points qui m'interpellent, je n'hésite pas à en parler à mon médecin traitant et/ou au néphrologue de mon centre de néphrologie de proximité.

QUELQUES CHIFFRES



Certains greffons fonctionnent au-delà de cette moyenne qui n'est qu'un indicateur.

MES NOTES

Toute notre équipe est à votre écoute et à votre disposition pour vous aider à vous préparer à votre future transplantation rénale.



COM0473 © Direction de la communication et de la culture
Maquette & illustrations : Aurore Pascual - Couverture : AdobeStock - Septembre 2020

Ce livret est élaboré et rédigé en collaboration avec les équipes de néphrologie d'aquitaine et le service de néphrologie transplantation du CHU de Bordeaux, le Centre hospitalier d'Agen, le Centre hospitalier de la Côte Basque, le Centre hospitalier de Libourne, le Centre hospitalier de Mont-de-Marsan, la Clinique Delay, la Clinique Aressy NephroCare, la Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine (PBNA), la Polyclinique Bordeaux Rive Droite (PBND), la Polyclinique Francheville, l'Hôpital Privé Saint-Martin, l'Aurad Aquitaine, le Centre Aquitain pour le Développement de la Dialyse à Domicile (CA3D).