



FLASH CHPF

MARS 2017

LA PHRASE DU JOUR

**S'efforcer de comprendre les autres,
Se mettre à leur place,
C'est commencer à les aimer**

*Dans le cadre de la Journée mondiale du rein,
le thème principal de la présente communication est la fonction rénale.*

Le Directeur, René CAILLET

Le 9 mars, une journée pour sensibiliser le grand public

Les reins sont des organes vitaux, aussi indispensables à notre vie que notre cœur ou nos poumons.

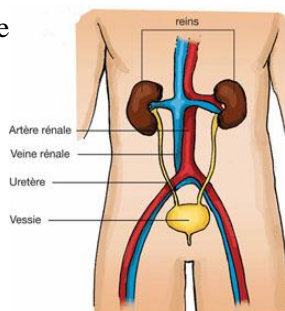
Pourtant, ils restent mal connus, tout comme les maladies qui les touchent.

Nous avons en général 2 reins, si un est lésé cela n'est pas très grave en soi mais si les 2 le sont, il faut le savoir le plus tôt possible, pour empêcher ou ralentir l'évolution vers l'Insuffisance rénale chronique (IRC) et en quelques mois ou quelques années devoir bénéficier d'un traitement de suppléance, une greffe ou une dialyse.

Mais où se situent donc les reins ?

Contrairement à une idée reçue « j'ai mal aux reins », les reins ne sont pas positionnés dans le bas du dos. C'est un abus de langage : le plus souvent la douleur provient dans ce cas de la colonne vertébrale.

Les reins sont situés bien au-dessus, dans la partie postérieure de l'abdomen, de part et d'autre de la colonne vertébrale. Chaque rein mesure environ 11 cm de long, 6 cm de large et a une épaisseur de 3 cm, et est relié à l'artère aorte et à la veine cave inférieure par l'artère et la veine rénale.



Les reins assurent 3 missions principales :

Les reins ont un rôle de filtre

La fonction première des reins est d'éliminer les **déchets toxiques** produits par l'organisme et transportés par le sang. (principalement de l'**urée**, résultant de la digestion des protéines, de la **créatinine**, qui provient de la destruction normale des cellules musculaires, et de l'**acide urique**).

Ces substances sont toxiques lorsqu'elles s'accumulent dans le sang par défaut d'épuration rénale.

Les reins maintiennent l'équilibre hydro (l'eau) et électrolytique (sodium, potassium etc...) de l'organisme

L'organisme est composé de 60 % d'eau. Nous absorbons chaque jour des liquides principalement en buvant et en mangeant. L'eau est éliminée principalement par les urines mais aussi, en bien moindre quantité, par les selles, la sueur et la respiration.

Les reins permettent à l'organisme de maintenir la quantité d'eau qui lui est nécessaire en filtrant chaque jour **environ 190 litres de sang mais ne rejettent que 1,5 à 2 litres d'urines, de façon à équilibrer** les entrées et les sorties journalières d'eau.



Les **électrolytes**, le **sodium** le **potassium** entre autres, **essentiels au bon fonctionnement des millions de cellules**, proviennent des aliments. Leur manque ou leur excès peut être à l'origine de complications sévères...Les reins assurent leur maintien à un niveau constant, les excédents étant éliminés dans les urines.

Les reins produisent des hormones, des enzymes et des vitamines

La **rénine** est indispensable à la régulation de la tension artérielle.

L'**érythropoïétine (EPO)** agit sur la moelle osseuse pour produire des globules rouges en quantité suffisante pour véhiculer l'oxygène dans l'organisme.

Le **calcitriol**, forme active de la Vitamine D permet l'absorption du calcium par l'intestin et sa fixation dans les os, ce qui est indispensable au maintien de leur bon état et de leur robustesse.

Un rein, ce n'est pas rien...

Les maladies rénales: Souvent une menace silencieuse...

**** quelques signes ou pas :**

Comme les maladies ne se manifestent le plus souvent par aucun symptôme (fatigue chronique le plus souvent), les dégâts peuvent se produire sans que l'on s'en rende compte. Dans presque tous les cas des néphropathies, **ce sont les deux reins qui sont atteints** progressivement et de façon simultanée. Il est donc important de les diagnostiquer le plus tôt possible, c'est avant tout le rôle du médecin généraliste, mais aussi du diabétologue, du cardiologue, du médecin du travail...

**** Les méthodes de dépistage sont simples :**

Test par bandelette urinaire : recherche de la présence d'albumine ou de traces de sang dans les urines.

Prise de sang : mesure du taux d'urée, ou mieux, de créatinine sanguine. Ce sont des substances normalement éliminées par les reins. Lorsque leur fonctionnement est défectueux, elles s'accumulent dans le sang.

Mesure régulière de la tension artérielle : Une tension élevée peut en effet accélérer l'évolution d'une maladie du rein sous-jacente. Elle peut aussi la révéler.

Biopsie rénale : c'est un examen fréquent pour les personnes qui ont une maladie rénale. En général, deux petits fragments microscopiques du rein sont prélevés et analysés, ce qui permet un diagnostic sur la nature et / ou sur l'évolution des lésions rénales.

Quand penser à une maladie des reins ?

A tous les âges, les reins peuvent être touchés : **chez les jeunes**, c'est souvent en rapport avec une malformation des voies urinaires qui s'est installée pendant la vie fœtale, mais ce peut être dû à une infection ou à un processus immunologique.

Chez les personnes plus âgées, l'hypertension, et le diabète sont souvent responsables. D'autre part, et ceci est très important, il est indispensable de savoir si dans la famille, on a connaissance de maladies des reins car certaines sont héréditaires et risquent de se transmettre, telle la Polykystose, et aussi le syndrome d'Alport.

Peut-on freiner la progression de l'IRC (insuffisance rénale chronique) ?

Oui grâce d'abord, à des mesures hygiéno-diététique, le régime et l'exercice quotidien. Mais aussi, grâce à des médicaments sous le contrôle d'un spécialiste des reins, le néphrologue.

Ces traitements peuvent freiner, ralentir l'IRC, mais aussi empêcher l'installation de complications extrêmement graves liées à l'accumulation progressive des déchets urémiques dans le sang, permettant alors dans les meilleures conditions, la préparation des patients aux techniques de suppléances.

Les traitements de l'IRT (insuffisance rénale terminale)

Lorsque les reins ont définitivement cessé de fonctionner, la survie n'est possible que grâce au recours à des "techniques de suppléance" : **la transplantation rénale ou la dialyse**.

Dans les situations où la greffe est contre-indiquée ou dans l'attente d'une transplantation, le recours à la dialyse devient nécessaire.



La dialyse permet de débarrasser le sang des toxines et de l'eau en excès, grâce :

****A une machine** de dialyse, qui va épurer le sang au travers d'un filtre artificiel, c'est l'**hémodialyse**.



Cette technique nécessite un abord vasculaire la Fistule Artério - veineuse (FAV)
Les séances durent en moyenne quatre heures au moins, trois fois par semaine.
Elles peuvent se faire à l'hôpital ou en dehors, dans des unités d'auto dialyse.

****à l'utilisation des capacités d'un filtre naturel le péritoine** (membrane qui enveloppe l'intérieur de la cavité abdominale et le tube digestif), on parle alors de **dialyse péritonéale**.



Elle peut être pratiquée à domicile, et elle doit être réalisée quotidiennement.

Historique :

La première hémodialyse a été réalisée à **Papeete** en 1982, le service ne comprenait que quelques postes à l'Hôpital Mamao.

Progressivement, cependant, le service a dû répondre aux besoins de la population Polynésienne touchée par la « Pandémie mondiale de l' IRC » liée surtout aux maladies dites de surcharges (Obésité , Diabète , HTA, Goutte, Dyslipidémie) mais aussi au vieillissement de la population.

*agrandissement constant de la salle de dialyse en centre

*ouverture de l'hospitalisation en 1990

*développement des consultations

*en 1998, mise en place d'un réseau de soin avec l'APURAD, Association de Dialyse en Hors Centre permettant un véritable **parcours de soin** du patient insuffisant rénal, du stade de son dépistage jusqu' à sa prise en charge par une ou l'autre des techniques de suppléance hémodialyse en centre ou en hors centre, et/ou dialyse péritonéale.

Ces techniques peuvent varier au fil du temps et du vieillissement du malade.

*en 2013, après l'adoption de la loi bio éthique par l'Assemblée de Polynésie, **la première greffe rénale** est réalisée au sein du CHPF grâce à la mise en place d'une prise en charge multidisciplinaire, transversale et dynamique.



LES SERVICES DE NEPHROLOGIE ET D'HEMODIALYSE

Au niveau 1, côté mer et côté Arue

Chef de service : Dr Alain Fournier

Cadre supérieur : Maeva Corbaz

Cadres : Christophe Bocquet (Néphrologie) et Isabelle Zorgnotti (Hémodialyse)

Nombre de médecins : 8

LE SERVICE DE NEPHROLOGIE



Personnel : 1 cadre, 10 IDE, 8 AS, 4 ASH, 1 secrétaire.

3 IDE et 3 secrétaires pour la Consultation

Activité :

- Hospitalisation des insuffisants rénaux
- Prise en charge des greffés
- Plasmaphérèse
- Dialyse en unité de soins intensifs de néphrologie (USN)
- Consultations de néphrologie



Nombre de lits : 17 (dont 2 en USN)



Quelques chiffres de 2016 (en NPH)

Nombre de consultations : 4 945

Nombre d'entrées : 814

Durée moyenne de séjour : 7,2 jours.

LE SERVICE D'HEMODIALYSE

Personnel : 1 cadre, 31 IDE, 2 IDE-référents dialyse, 9 AS, 6 ASH, 1 secrétaire

Nombre de postes : 20 (1 unité fonctionnelle de dialyse en centre lourd avec 5 box de 4 postes et 1 traitement d'eau par osmose double)

Activité en 2016 :

Nombre de séances d'hémodialyse : 27 280

Nombre de patients du réseau de soins : 418



L'hémodialyse filtre le sang à travers un dialyseur : un rein artificiel situé dans une machine.

L'hémodialyse est réalisée par la mise en place d'un accès vasculaire (une fistule ou un cathéter central) qui facilite l'accès à la circulation sanguine au moyen d'aiguilles.

Une séance d'hémodialyse dure entre 3 et 5 heures



Générateur d'hémodialyse AK 200 S (entretien annuel effectué par le service biomédical)

Tous nos remerciements au Dr Fournier et à toute son équipe

MISE EN PLACE DE LA COMPTABILITE ANALYTIQUE AU CHPF

Le 22 février 2017, a eu lieu la présentation du projet de développement de la comptabilité analytique à l'amphithéâtre. Mr Gaubert, ancien responsable du pôle finances de la Fédération hospitalière de France a pu apporter son expertise en la matière.



La comptabilité analytique est un outil de dialogue, de stratégie, d'équité, de comparaison et de mesure.
Mr Gaubert a rendu ses conclusions. Le CHPF est déjà doté d'un système d'information médicale performant et devra mettre en place un suivi des coûts par grandes fonctions.



Le Directeur, Mr Caillet annonce la constitution d'un groupe opérationnel multidisciplinaire pour qu'à la fin de l'année, l'exploitation de la comptabilité analytique puisse commencer. Elle sera utile pour expliquer le budget, pour prendre des décisions et servir de support pour des projets.



Le personnel venu nombreux était attentif à l'exposé. A l'issue de la présentation, Mr Gaubert et Mr Caillet ont pu répondre aux différentes questions posées.



LES BREVES DU SERVICE D'INFORMATION MEDICALE

+ Le CHPf en 2016... Secteur MCO

Les lits et places : 429 lits, 29 places

*Les hospitalisations : 26 127 hospitalisations complètes, 9 681 hospitalisations de jour, durée moyenne de séjour de 6,3 jours, taux d'occupation de 84,3 %

*2 457 naissances et 514 décès

*Les consultations : 152 056 consultations ou explorations fonctionnelles, 7 349 consultations du réseau inter-îles, 45 416 passages aux urgences



Les prestations techniques : 61 881 prestations radiologiques, 16 977 blocs, 1 063 coronarographies, 228 990 prestations de laboratoire, 27 280 séances d'hémodialyse, 9 705 séances de radiothérapie



Le CHPf en 2016... Secteur psychiatrie

Les lits et places : 64 lits, 17 places

Les hospitalisations : 1 058 hospitalisations complètes, 1 059 hospitalisations de jour, durée moyenne de séjour de 28,3 jours, taux d'occupation de 105,7 %

Les consultations : 21 672 consultations, 5 823 consultations du réseau inter-îles

Les chiffres présentés peuvent encore évoluer dans les mois qui viennent après mise à jour de certaines données

Le service de sécurité du CHPF - 3 Mars 2017 -

Pot en l'honneur de deux nouveaux retraités
Louis et Tetuanui remercient tout le monde :
"Nous avons une excellente ambiance de travail et nous avons un bon chef de service!"

Nous leur souhaitons une excellente retraite



SAINT VALENTIN AU SELF

