



Baxter

**« VOS REINS NE
FONCTIONNENT PAS
CORRECTEMENT. »**

**Qu'est-ce que cela signifie?
Comment pouvez-vous demeurer en santé?**

**À la naissance, l'organisme fonctionne parfaitement.
Puis, un dérèglement survient et vous vous demandez :**

- « QUE DOIS-JE FAIRE? »
- « QUEL RÔLE JOUENT MES REINS DANS MON ÉTAT DE SANTÉ? »
- « QUELLES SONT MES OPTIONS? »
- « QUELLE OPTION ME CONVIENT LE MIEUX, À MOI ET À MON MODE DE VIE? »
- « VERS QUI PUIS-JE ME TOURNER? »

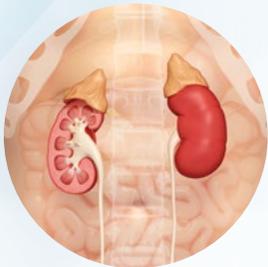


Les reins :

LE SYSTÈME DE
FILTRATION DE
VOTRE CORPS

DES REINS EN SANTÉ ET NORMAUX JOUENT UN RÔLE ESSENTIEL DANS LE MAINTIEN DE LA SANTÉ

- > Les reins **filtrent le sang** et en **retirent les liquides superflus**, formant ainsi l'urine.
- > Ils **assurent l'équilibre des substances minérales** (sodium, calcium, potassium et phosphore).
- > Ils contribuent à la **régulation de la tension artérielle**.
- > Ils contribuent à la **production de globules rouges**.
- > Ils **produisent de la vitamine D**, essentielle à la santé des os.



- > Les reins ont la forme d'un haricot.
- > Ils ont la taille d'un petit poing.
- > Ils pèsent environ 114 grammes ou 1/4 de livre.

SI VOS REINS NE FONCTIONNENT PAS CORRECTEMENT, IL SE PEUT QUE VOUS DÉVELOPIEZ UNE INSUFFISANCE RÉNALE

En cas d'insuffisance rénale :

- > les déchets et les liquides néfastes peuvent s'accumuler dans votre organisme;
- > votre tension artérielle peut augmenter;
- > il se peut que vous ne puissiez plus produire suffisamment de globules rouges.



Pour demeurer en santé, il vous suffit d'**un seul rein fonctionnant à 20 % de sa capacité**.

TROIS TYPES DE MALADIES RÉNALES : INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE, INSUFFISANCE RÉNALE AIGÜE ET INSUFFISANCE RÉNALE TERMINALE

- > **Insuffisance rénale chronique** : Il s'agit de la perte graduelle des fonctions rénales due à une maladie à long terme. C'est le type le plus courant d'insuffisance rénale. Elle n'est pas réversible, mais elle peut être traitée.
- > **Insuffisance rénale aiguë** : Il s'agit de la perte soudaine des fonctions rénales qui résulte d'une lésion ou d'un empoisonnement. Elle est généralement réversible en quelques semaines si elle est traitée avec rapidité.
- > **Insuffisance rénale terminale (IRT)** : Un état où les reins ne fonctionnent plus ou n'assurent qu'une fonction rénale très réduite.

CAUSES DE L'INSUFFISANCE RÉNALE : PLUSIEURS MALADIES OU AFFECTIONS PEUVENT EN ÊTRE RESPONSABLES



Le diabète demeure la cause la plus fréquente d'insuffisance rénale. Chez le diabétique, une glycémie (taux de sucre) élevée peut endommager les petits vaisseaux sanguins dans les **néphrons**, entraînant ainsi une insuffisance rénale.

Que pouvez-vous faire?

- > Faites examiner votre glycémie lors de chacune de vos visites chez le médecin ou avec le personnel infirmier.
- > Connaissez vos résultats et aspirez à atteindre une glycémie « normale ».



Une tension artérielle élevée (hypertension) peut également endommager les petits vaisseaux sanguins présents dans les filtres de vos reins, provoquant ainsi l'arrêt de leur fonctionnement. Une hypertension mal maîtrisée peut faire progresser la maladie rénale encore plus vite.

Que pouvez-vous faire?

- > Les médicaments, un régime alimentaire sain et l'exercice physique peuvent vous aider à maintenir une valeur saine de tension artérielle afin de protéger vos reins.
- > Prenez en note votre tension artérielle chaque fois que vous rendez visite à votre personnel infirmier ou à votre médecin.

AUTRES FACTEURS POUVANT CAUSER UNE INSUFFISANCE RÉNALE :



le lupus (une maladie du système immunitaire);



la polykystose rénale (la présence de plusieurs kystes dans les reins);



la glomérulonéphrite (une inflammation du mécanisme de filtration des reins);



une blessure ou un traumatisme d'origine accidentelle, **et des poisons**, comme des drogues illicites ou certains médicaments en vente libre pris en grande quantité.

ON QUALIFIE PARFOIS LA MALADIE RÉNALE DE « MALADIE SILENCIEUSE »

Certaines personnes peuvent ne pas se sentir malades ni remarquer les symptômes qu'ils présentent jusqu'à ce que leurs reins arrêtent complètement de retirer les déchets.

À mesure que la maladie s'aggrave et que la fonction rénale ralentit, la plupart des personnes atteintes manifestent des symptômes d'**urémie** :

- > fatigue et/ou faiblesse générale;
- > gonflement des mains et des pieds;
- > essoufflement;
- > perte d'appétit, mauvais goût dans la bouche, vomissements, nausées, perte de poids;
- > sommeil difficile, démangeaisons, crampes musculaires et peau plus foncée.

Veillez informer votre médecin ou votre personnel infirmier si l'un de ces symptômes se manifeste.

SURVEILLEZ VOTRE FONCTION RÉNALE AFIN DE RESTER EN SANTÉ

La fonction rénale est en fait le pourcentage de votre rein encore en état de fonctionner (p. ex., 100 % = fonctionne parfaitement). Le suivi du rythme de progression de votre maladie rénale s'effectue en surveillant étroitement votre **concentration sérique de créatinine**, un déchet présent dans le sang dont la concentration peut être mesurée par une simple analyse de sang.

Les personnes atteintes d'insuffisance rénale peuvent développer des complications comme l'anémie ou des maladies osseuses.

Pour rester en santé, il est important :

- > de vous prêter à un suivi régulier mené par votre équipe de soins;
- > de subir les analyses qui permettront de déceler ces problèmes rapidement afin d'instaurer le meilleur traitement possible.

SOYEZ CONSCIENT DE VOS SENTIMENTS LORSQUE VOUS APPRENEZ ÊTRE ATTEINT D'UNE NOUVELLE AFFECTION

Il est normal de ressentir une multitude d'émotions, surtout si vous vous sentez bien de manière générale et que la nouvelle d'un problème de santé constitue une véritable surprise.

Ces émotions peuvent aller du choc émotif (peut-être cette nouvelle est-elle très soudaine et inattendue), à la tristesse, la dépression ou la colère.



Ces sentiments sont normaux. Vous devriez en parler avec votre personnel infirmier et votre médecin, ceux-ci étant en mesure de vous mettre en rapport avec d'autres membres de l'équipe de soins. Ils vous dirigeront aussi vers des ressources qui pourront vous aider à composer avec vos sentiments et à prendre les meilleures décisions pour votre situation.

IL EST POSSIBLE DE TRAITER LES INSUFFISANCES RÉNALES

Il existe plusieurs traitements contre les maladies rénales qui peuvent vous aider à rester en santé et à mener une vie active :

- > Il existe des médicaments et des procédés thérapeutiques conçus pour ralentir la progression de votre maladie rénale.
- > **La dialyse**, un procédé permettant de retirer, de façon temporaire, les déchets et le liquide excédentaire de votre corps, reproduit le fonctionnement des reins normaux.
- > Vous pourriez éventuellement nécessiter une transplantation rénale, une opération chirurgicale qui consiste à placer dans votre corps un nouveau rein provenant d'un donneur.



Les néphrons sont de minuscules filtres présents dans les reins qui assurent le nettoyage du sang. La plupart des maladies du rein touchent les néphrons.

L'urémie est la présence d'urée ou de déchets dans le sang.

La dialyse est un processus qui retire les déchets et les liquides superflus de votre corps en les faisant passer à travers une membrane/un filtre, comme le feraient des reins en bonne santé.



**La dialyse pour les
maladies rénales :**

**EFFECTUER LE TRAVAIL
DES REINS**

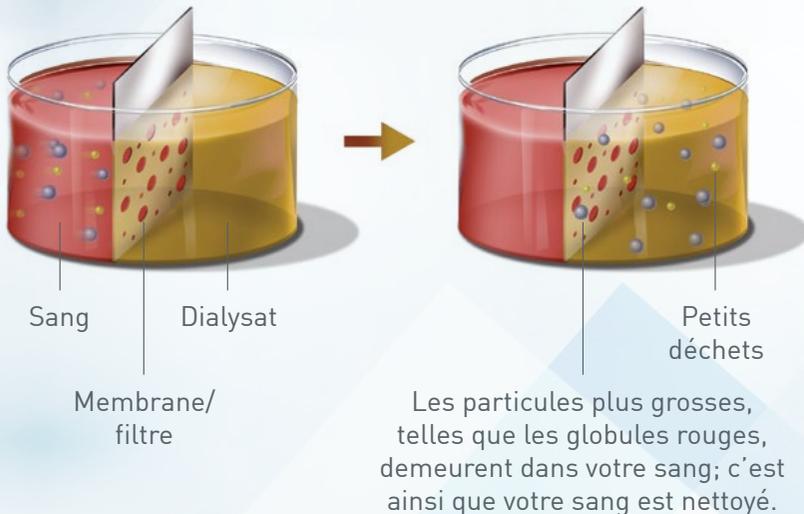
Lorsque vos reins ralentissent et arrêtent de fonctionner normalement, il est temps de décider du traitement à suivre.

Bien qu'il soit impossible de guérir l'insuffisance rénale, il existe des traitements pouvant prendre en charge les fonctions que vos reins ne sont plus en mesure d'assurer, vous permettant de vous sentir mieux afin que vous puissiez vivre une vie saine.

COMMENT LA DIALYSE NETTOIE-T-ELLE MON SANG?

Au cours de la dialyse, le sang se trouve d'un côté de la membrane/du filtre et une solution spéciale appelée **dialysat** se trouve de l'autre côté.

Les petits déchets se trouvant dans votre sang passent à travers la membrane/le filtre pour se retrouver dans le dialysat. Les particules plus grosses, telles que les globules rouges, demeurent dans votre sang. C'est ainsi que votre sang est nettoyé.



DEUX TYPES DE DIALYSE : ELLES DIFFÈRENT PAR LEUR MODE DE FONCTIONNEMENT ET PAR L'ENDROIT OÙ ELLES SONT EFFECTUÉES

- > La **dialyse péritonéale** utilise la membrane naturelle du corps, appelée **péritoine**, comme filtre pour retirer les déchets et les liquides.
- > L'**hémodialyse** utilise un appareil et un filtre artificiel externe, appelé dialyseur, pour retirer les déchets de l'organisme.



Le **péritoine** est une fine membrane de tissu qui tapisse votre abdomen et recouvre vos organes abdominaux.

LA DIALYSE PÉRITONÉALE (DP) FILTRE LE SANG À L'INTÉRIEUR DE VOTRE CORPS

La DP utilise la membrane naturelle du péritoine comme filtre.

Deux types de DP

Dialyse péritonéale continue ambulatoire (DPCA)

- > nettoie et filtre votre sang de manière continue;
- > ne nécessite aucun appareil;
- > requiert que vous échangiez quatre fois par jour le liquide (remplissage et drainage) au moyen d'un cathéter inséré de manière permanente dans votre abdomen.

Dialyse péritonéale automatisée (DPA)

- > fait appel à un appareil appelé **cycleur de dialyse péritonéale** pour accomplir les échanges prescrits en vue de nettoyer et de filtrer votre sang par le biais d'un cathéter permanent;
- > se fait à la maison la nuit pendant que vous dormez.

Votre médecin vous prescrira la dialyse (nombre d'échanges et solution de dialyse) qui vous convient le mieux.



Lorsque vous aurez été dûment formé par le personnel infirmier en dialyse, vous pourrez vous-même réaliser votre DP à la maison ou même en voyage.

L'HÉMODIALYSE FILTRE VOTRE SANG À L'EXTÉRIEUR DE VOTRE CORPS

Lors de l'hémodialyse, votre sang est pompé hors de votre corps où il est passé à travers un filtre artificiel, appelé **dialyseur**.

Hémodialyse

- > se fait à la clinique de dialyse d'un hôpital à un moment prévu;
- > réalisée trois fois par semaine. Chaque traitement dure environ quatre heures ou selon la prescription de dialyse recommandée par le médecin.

Le personnel infirmier ou un technicien insère deux aiguilles dans un point d'accès spécial et permanent, appelé une **fistule**, habituellement situé dans votre bras. La fistule est créée par une opération chirurgicale. Les aiguilles insérées dans la fistule sont connectées à des tubes utilisés pour retirer votre sang. Une fois débarrassé des déchets au moyen du filtre, le sang est retourné dans votre corps.



L'hémodialyse peut aussi être effectuée à la maison si l'on possède la formation adéquate et qu'on est aidé par une autre personne. Elle peut être faite quotidiennement ou trois fois par semaine, selon la prescription de dialyse.

CHOISIR LE TYPE DE DIALYSE QUI VOUS CONVIENT; POUR DES RAISONS MÉDICALES OU DE MODE DE VIE, UN TYPE DE DIALYSE PEUT MIEUX VOUS CONVENIR QU'UN AUTRE



Avec l'aide de votre personnel infirmier, de votre médecin, de votre équipe de soins et de votre famille, vous pouvez choisir le traitement qui vous convient le mieux, à vous et à votre style de vie.

Voici quelques aspects dont vous devez tenir compte au moment de prendre votre décision.

TYPE DE DIALYSE	AVANTAGES	POINTS À CONSIDÉRER
Dialyse péritonéale (DP)	<ul style="list-style-type: none"> > Vous adaptez le traitement à votre mode de vie > Portable et flexible – il est facile d'emporter votre traitement en voyage ou au chalet > Le traitement continu est plus doux et ressemble davantage à la fonction rénale naturelle > Moins de visites à l'unité de dialyse pour le traitement > Pas d'aiguilles > Indépendance – vous effectuez en grande partie le traitement vous-même > Le traitement se fait pendant votre sommeil 	<ul style="list-style-type: none"> > Les échanges doivent être effectués chaque jour > Besoin d'un accès permanent > Risque d'infection > Légère augmentation possible du tour de taille (à cause du liquide transporté) > Besoin d'espace de rangement à domicile > Quelques restrictions alimentaires et liquidiennes
Hémodialyse en centre/à l'hôpital (HDCH)	<ul style="list-style-type: none"> > Contact régulier avec d'autres patients en hémodialyse et avec le personnel > Trois traitements par semaine (quatre jours sans traitement) > Pas besoin de garder de matériel/fournitures à domicile > Accès immédiat à une aide médicale pendant le traitement. 	<ul style="list-style-type: none"> > Déplacement au centre ou à l'unité trois fois par semaine, selon un horaire fixe, pendant quatre heures en moyenne pour chaque traitement > Besoin d'un accès permanent > Insertion de deux aiguilles pour chaque traitement > Quelques restrictions alimentaires et liquidiennes > Malaises possibles, notamment maux de tête, nausées, crampes dans les jambes et fatigue
Hémodialyse à domicile (HDD)	<ul style="list-style-type: none"> > Aide des membres de la famille > Plus grand contrôle sur les moments où vous effectuez la dialyse > Pas de déplacement à la clinique ou à l'hôpital pour le traitement > Peut se faire pendant le sommeil, pour certaines personnes 	<ul style="list-style-type: none"> > Besoin d'un accès permanent > Risque d'infection > Insertion de deux aiguilles pour chaque traitement > Quelques restrictions alimentaires et liquidiennes > La formation prend au moins de quatre à six semaines > Besoin de prévoir de l'espace de rangement pour le matériel et les fournitures

LES EFFETS SECONDAIRES DE LA DIALYSE : SACHEZ LES RECONNAÎTRE ET COMMENT LES PRÉVENIR

Dialyse péritonéale (DP)

En général, les gens aiment la flexibilité qu'offre la DP qui, grâce aux nouvelles technologies, n'entraîne pas souvent de complications. Cependant, une complication possible de la DP est la **péritonite**, une infection abdominale pouvant survenir si l'on ne respecte pas avec soin les procédures et les règles d'hygiène.

Vous pouvez rester en santé tout en effectuant votre DP en suivant les conseils suivants :



Respecter les **procédures** que vous a enseignées votre personnel infirmier



Apprendre à **reconnaître** les premiers **symptômes d'une infection**



Obtenir immédiatement un **traitement antibiotique**

Hémodialyse

Les complications courantes de l'hémodialyse énumérées ci-dessous peuvent nuire au bon déroulement de votre traitement d'hémodialyse et s'aggraver si elles ne sont pas traitées rapidement.

- > **infection du site d'accès (fistule)**
- > blocage provoqué par des caillots sanguins
- > débit sanguin insuffisant
- > problèmes d'accès vasculaire



Apprendre à **reconnaître ces complications et obtenir rapidement un traitement** vous permettra de rester en santé tout en effectuant votre hémodialyse à la maison ou à la clinique.

Les effets secondaires de l'hémodialyse incluent aussi :

- > des crampes musculaires
- > des maux de tête
- > une tension artérielle faible (ce qui peut causer des étourdissements, des faiblesses ou des nausées)



Ces symptômes sont liés à la réaction de votre corps aux changements rapides de l'équilibre hydrique et électrolytique pendant le traitement. Il est possible d'atténuer ces symptômes, donc assurez-vous de les mentionner à votre personnel infirmier ou technicien en dialyse.

MAÎTRISER VOTRE DIABÈTE ET VOTRE TENSION ARTÉRIELLE SOUS DIALYSE OU APRÈS UNE TRANSPLANTATION RÉNALE

Il est primordial que ces affections soient maîtrisées. Votre équipe de soins vérifiera systématiquement votre glycémie et votre tension artérielle au cours de vos visites médicales. Votre médecin pourrait modifier vos médicaments ou leur dose, selon le mode de traitement de votre insuffisance rénale.

VOUS POUVEZ PRENDRE LE CONTRÔLE : IL VOUS INCOMBE DE SURVEILLER RÉGULIÈREMENT VOTRE GLYCÉMIE ET VOTRE TENSION ARTÉRIELLE

Une glycémie élevée peut compliquer la dialyse et endommager les petits vaisseaux sanguins des reins.

Si vous êtes diabétique :



prenez vos médicaments comme prescrit;



respectez votre régime alimentaire recommandé;



surveillez régulièrement votre glycémie.

Une tension artérielle élevée peut également endommager les reins et nuire à la dialyse.

Si vous faites de l'hypertension :



prenez vos médicaments, même si vous vous sentez bien;



faites attention à ce que vous mangez et buvez;



vérifiez régulièrement votre tension artérielle.



Vous n'êtes pas seul :

PRENDRE EN CHARGE
VOTRE MALADIE RÉNALE
POUR PRÉSERVER
VOTRE SANTÉ EST
UN TRAVAIL D'ÉQUIPE

COMPRENDRE LE RÔLE DE CHAQUE MEMBRE DE VOTRE ÉQUIPE

Votre équipe de soins est composée de médecins, de personnel infirmier, de diététistes, de pharmaciens, de travailleurs sociaux et de psychologues. Chaque membre de l'équipe assume des responsabilités précises, mais ils collaborent tous pour s'assurer que vous bénéficiez des meilleurs soins.

Votre famille et vos amis jouent aussi un rôle important pour vous aider, et aider vos reins, à demeurer en aussi bonne santé que possible.

N'hésitez pas à prendre les devants :

- > posez des questions;
- > signalez les symptômes que vous ressentez;
- > faites des lectures;
- > faites appel à un autre membre de l'équipe.



Néphrologue : un médecin spécialisé dans les maladies rénales qui supervise la totalité des soins médicaux qui concernent vos reins, y compris la prescription des médicaments, la prescription et l'évaluation des analyses ainsi que l'élaboration de votre plan thérapeutique.



Personnel infirmier (en dialyse) : des infirmières et infirmiers autorisés, spécialisés dans les soins rénaux et qui œuvrent avec le néphrologue et les membres de l'équipe de soins pour coordonner vos soins, réaliser les analyses et vous fournir les renseignements vous permettant de prendre les décisions éclairées qui conviennent le mieux à votre famille et, surtout, à vous-même en ce qui a trait au plan thérapeutique.



Diététiste : un expert en nutrition qui peut fournir des conseils diététiques et alimentaires afin de vous aider à vivre en santé malgré votre maladie du rein. Votre diététiste peut créer un régime particulier ou un programme de repas qui protégeront plus longtemps la santé de vos reins.



Travailleur social : un conseiller qualifié qui peut vous apporter du soutien et des conseils pratiques sur la façon de vivre avec une maladie chronique et de vous adapter à la dialyse ou à une transplantation. Le travailleur social peut également fournir des renseignements portant, entre autres, sur les finances ou le transport.



Pharmacien : un pharmacien collabore avec vous et avec le personnel infirmier et les médecins de votre équipe pour vous renseigner sur vos médicaments et peut répondre à vos questions sur les types de plantes médicinales qui pourraient être dangereuses pour vos reins. Un pharmacien surveille vos médicaments sur ordonnance afin de détecter toute possibilité d'interactions médicamenteuses et offre à l'équipe des suggestions quant aux meilleurs types de médicaments en fonction de l'état de vos reins à un moment précis.



Les soins conservateurs, ou l'absence de traitement, sont aussi une option de traitement puisqu'ils offrent des soins de confort physiques et émotionnels.

Veillez consulter votre équipe de soins à propos des soins conservateurs puisque cette voie peut éventuellement mener à un décès dû à la maladie rénale.

Apprenez-en davantage au www.ckmcare.com.



La transplantation rénale :

C'EST CE QUI SE
RAPPROCHE LE PLUS DE
VOS PROPRES REINS EN
BONNE SANTÉ

Une transplantation rénale est une importante opération chirurgicale qui consiste à placer dans la partie inférieure de votre abdomen un rein en santé provenant d'un donneur humain.

Un rein en santé peut provenir de différentes sources :

- > d'une personne vivante; un membre de la famille, un ami ou une autre personne non apparentée peuvent être des donneurs. Ce choix nécessite des procédés et des analyses pour aider votre médecin à déterminer si votre corps pourra accepter le rein du donneur;
- > d'une personne récemment décédée (un cadavre). Cette option exige également des procédés et des analyses, pendant que vous continuez votre dialyse en attendant.

Environ 70 % de tous les reins transplantés proviennent de cadavres; l'attente de la plupart des personnes au Canada varie en raison du nombre limité de donneurs.



Êtes-vous un bon candidat à la transplantation?

Ce ne sont pas toutes les personnes qui peuvent subir une transplantation rénale. Votre médecin et votre équipe de soins peuvent vous aider à déterminer si la transplantation vous convient ou si elle s'avère trop risquée et susceptible de ne pas réussir, compte tenu de votre état.

À QUOI S'ATTENDRE

L'intervention – pendant l'intervention chirurgicale, on connecte vos artères et veines au rein transplanté. L'intervention en soi dure habituellement de trois à quatre heures. Après l'opération, vous devez demeurer plusieurs jours à l'hôpital et plusieurs semaines en convalescence à la maison.

Fini la dialyse – après l'intervention, le rein en santé effectuera le travail que vos reins ne sont plus en mesure de faire. La dialyse n'est donc plus nécessaire.

Vivre avec un nouveau rein – une transplantation rénale réussie représente ce qui se rapproche le plus d'une guérison de l'insuffisance rénale, car elle peut vous permettre de mener une vie plus « normale » – c'est-à-dire qui implique moins de limites et de rappels quotidiens de votre maladie.

Éviter les rejets – les patients ayant reçu une transplantation doivent prendre des immunosuppresseurs tous les jours pour empêcher leur corps de rejeter le rein transplanté. Le rejet se produit parce que le corps tend naturellement à se débarrasser des substances ou objets étrangers – dans ce cas, le nouveau rein.

Les immunosuppresseurs agissent en affaiblissant le système immunitaire. Ils diminuent donc votre résistance à d'autres maladies, en particulier aux infections.

Leurs effets secondaires comprennent les suivants :

- > prise de poids
- > changements cutanés
- > sautes d'humeur
- > troubles gastriques

Complications associées à la transplantation – le rejet peut être une importante complication de la transplantation rénale. Malheureusement, parfois même les médicaments ne peuvent empêcher le corps de rejeter un rein transplanté. Lorsque cela se produit, vous devez revenir à la dialyse et, possiblement, attendre le rein d'un autre donneur.

RESSOURCES RELATIVES AUX MALADIES RÉNALES

Il existe de nombreuses ressources en lignes qui peuvent vous aider à apprendre à vivre avec votre maladie rénale. De plus, il est parfois réconfortant d'entendre les histoires d'autres patients qui mordent dans la vie malgré leur maladie rénale.

Ressources en ligne

Fondation canadienne du rein www.rein.ca

Diabète Canada www.diabetes.ca

Cœur + AVC www.coeuretavc.ca

AGIR (Association générale des insuffisants rénaux – Québec) www.agir.ca

Conservative Kidney Management www.ckmcare.com

Réseau rénal de l'Ontario www.ontariorenalnetwork.ca/fr

BC Renal Agency www.bcrenalagency.ca

Manitoba Renal Program www.kidneyhealth.ca/wp

Nova Scotia Renal Program www.nshealth.ca/renal-program

Home Dialysis Central www.homedialysis.org

VOS AMIS ET LES MEMBRES DE VOTRE FAMILLE JOUENT UN RÔLE CLÉ AU SEIN DE VOTRE ÉQUIPE

En apprendre davantage sur les maladies rénales et la dialyse peut les aider à mieux vous aider. Dirigez-les vers les sites Web.kidneydialysis.ca et kidneycampus.ca pour de plus amples renseignements.

Témoignages de patients

N'oubliez pas que vous n'êtes pas seul.

Visitez la page Web www.kidneycampus.ca/patient-stories pour entendre des patients et leurs familles vous raconter leurs histoires en ce qui a trait à leur vie avec une maladie rénale et à la dialyse.



...

Merci aux centres qui nous ont aidés à créer ce document.

Offert par Corporation Baxter à titre de service aux professionnels de la santé et à leurs patients.

Référence : Stein Andy et Janet Wild. *Kidney failure explained: Everything you always wanted to know about dialysis and kidney transplants but were afraid to ask*. Londres, Royaume-Uni : Class Publishing, 1999.

Baxter

Corporation Baxter
Mississauga (Ontario) L5N 0C2 | www.baxter.ca/fr

© 2018 Baxter. Tous droits réservés.
Baxter est une marque de commerce de Baxter International Inc.

CAMP/MG232/18-0007 01/2019