

 <p>La Tour RÉSEAU DE SOINS</p> <p>Service de dialyse</p>	<p>Nom du patient:</p>
<p>Date:</p>	<p>Médecin:</p>

<p>Prescription:</p> <p>- Selon dernières études (en particulier étude RENAL) dose minimum proposée de 25 ml/kg/h en post-dilution. Comme nous travaillons avec une réinjection en pré-dilution une dose de 30 ml/kg/h est prescrite dont 1/3 de dialyse et 2/3 de réinjection (CVVHDF)</p>							
<p>Débit dialysat (ml/h):</p>				<p>Débit pré-dilution (ml/h):</p>			
<p>Poids (kg)</p>	<p>50</p>	<p>60</p>	<p>70</p>	<p>80</p>	<p>90</p>	<p>100</p>	<p>110</p>
<p>Dialysat (ml/h)</p>	<p>500</p>	<p>600</p>	<p>700</p>	<p>800</p>	<p>900</p>	<p>1000</p>	<p>1100</p>
<p>Pré-dilution (ml/h)</p>	<p>1000</p>	<p>1200</p>	<p>1400</p>	<p>1600</p>	<p>1800</p>	<p>2000</p>	<p>2200</p>
<p><input type="checkbox"/> Anticoagulation par liquémine:</p>							
<p>Bolus:</p>				<p>Continue:</p>			
<p><input type="checkbox"/> Anticoagulation par citrate:</p> <p>- HEMOFILTRATION SOLUTION HF14 (laboratoire Bichsel)</p> <p>- Attention débits fixes: débit dialysat: 1500 ml/h et débit pré-dilution 500 ml/h</p>							
<p>Surveillance du pH sanguin toutes les 2h:</p> <p>- Si le pH sanguin est > 7.55 diminuer le débit à 0 de la solution de dialysat</p> <p>- si le pH sanguin est > 7.60 diminuer le débit à 0 de la solution de dialysat et diminuer le débit à 1000 ml/h de la solution de réinjection</p> <p>- Surveiller le pH sanguin ensuite toutes les 2h, si aucune amélioration est constatée, téléphoner au néphrologue de garde</p>							
<p>Infusion du chlorure de calcium:</p> <p>- Utiliser le flacon de 500 ml de chlorure de calcium 5% (calciumchlorid 5%, Ca++ 340 mmol/l du laboratoire Bichsel), celui-ci est directement relié au niveau de la branche veineuse (retour) au moyen d'un robinet 3 voies</p> <p>- Dose initiale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - si calcium ionisé entre 1.05 et 1.35 mmol/l le débit d'infusion de CaCl₂ sera de 3 mmol/l (9 ml/h) - si calcium ionisé entre 0.95 et 1.05 mmol/l le débit d'infusion sera augmenté à 4.5 mmol/l (13.5 ml/h) <p>- Contrôler le taux de calcium ionisé toutes les 3h durant 24h, puis toutes les 5h par la suite</p> <ul style="list-style-type: none"> - si le calcium ionisé est < 0.95 mmol/l augmenter de 3 mmol/l (9 ml/h) à chaque contrôle - si le calcium ionisé est < 0.90 mmol/l infuser lentement (en 3 min) 1 flacon de gluconate de calcium à 10% - si le calcium ionisé est >1.15 et < 1.4 diminuer de 1.5 mmol/l (4.5 ml/h) à chaque contrôle - si le calcium ionisé est > 1.40, l'infusion de CaCl₂ est arrêtée et on reconstrôle le calcium ionisé toutes les heures puis reprise selon protocole. 							

Le système PRISMA peut assurer 4 différentes thérapies extra-rénales:

- SCUF: ultrafiltration continue lente, soit uniquement un prélèvement de liquide (lignes de réinjection (mauve) et dialyse (verte) non utilisées)
- CVVH: hémofiltration veino-veineuse continue. Uniquement ligne de réinjection (mauve)
- CVVHD: hémodialyse veino-veineuse continue. Uniquement ligne de dialyse (verte)
- CVVHDF: hémodiafiltration veino-veineuse continue. Utilisation lignes verte et mauve

Matériel nécessaire:

- Machine PRISMA
- Set Hosal PRISMA M100 pre set (AN69): la réinjection se fait en pré-dilution
- Hémosol

Montage de la PRISMA:

- Enclencher la machine, ainsi que chauffage des gaines
- Choisir «nouveau patient»
- Choisir le mode de traitement: il est préférable de sélectionner d'emblée CVVHDF, même si c'est une CVVHD ou CVVH, car on peut changer en cours de traitement sans changer de set
- Monter le matériel selon instructions données par la machine
- Rincer la ligne à Liquémine® avec du NaCl 0.9% et la clamber
- Ajouter à la ligne artérielle (rouge) la tubulure en «y» et la tubulure purgée du flex de 500 ml de NaCl 0.9% qui servira à la restitution du circuit
- Si flex de 2 litres utilisé pour le rinçage bien vérifier qu'il n'y ait pas d'air dans le circuit à la fin du 2^e amorçage et après les tests

Surveillance:

- La pression «**entrée**» correspond à la pression artérielle d'un machine de dialyse conventionnelle et est toujours négative: **entre -50 et -150 mmHg**
- La pression «**retour**» correspond à la pression veineuse d'une machine de dialyse conventionnelle et est toujours positive: **entre +50 et +150 mmHg**
- La pression «**filtre**» est située à l'entrée du filtre et mesure l'endroit où la pression positive est le plus élevée dans le set. Elle est toujours positive: **entre +100 et +250 mmHg**
- La pression du liquide effluent: soit positive, soit négative, selon le débit d'ultrafiltration et le traitement choisi: entre $>+50$ à -150 mmHg
- **Le débit de sang: de 100 à 150 ml/min**

