
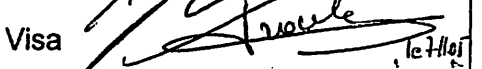
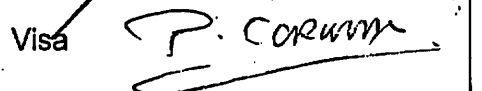


Validation :		
- Prof. P.Y. Martin	Chef de Service	Visa  le 7/11/07
- Mme M. G. Droulez	IRUS	Visa  le 7/11/07
- M P. Cornuau	ICO	Visa  P. CORNUAU

Héparinisation du Néphral en mode HDF

Cadre de référence :

Protocole d'héparinisation du Néphral
Manuel d'utilisation Générateur 4008 H Fresenius Medical Care Online Plus TM
6/05.00 (MV)
Présentation Héparinisation du Néphral Congrès EDTNA 2004, M.G Droulez

Définition :

En greffant une polymère spécifique le Polyéthylèneimine ou **PBP** sur la membrane An69, une neutralisation partielle et sélective de l'électronégativité de la surface permet d'inhiber l'activation du facteur de coagulation lors de la phase de contact avec le sang.

Le traitement de l'AN 69 ST permet une liaison avec l'héparine pendant la préparation. Cette liaison est rendue possible par les ponts ioniques entre les charges des molécules d'héparine et les charges positives du polymère greffée sur la membrane AN 69.

Comment est-ce possible ? Cela est dû à la liaison covalente du PBP avec la surface de l'AN 69 ST. Les charges électropositives du PBP absorbent les charges électronégatives de l'héparine pendant la préparation. Les charges d'héparine liées gardent leurs propriétés anticoagulantes et restent liées à la membrane pendant toute la séance de dialyse.

Indications:

- Rétinopathie diabétique
- Emboles de cholestérol
- Péricardite
- AVC
- Risques hémorragiques
- Patients ne pouvant recevoir de liquémine
- Thrombopénie
- Hémorragie aiguë
- Hématome post traumatique
- Pose de cathéter
- Status pré et/ou postopératoire

Contre-indications:

- Intolérance à la membrane AN 69 ST
- Allergie aux héparines

Risques:

- Coagulation du filtre.
- PTM trop élevé, obligation de diminuer le volume de réinjection

Précautions d'emploi et administration:

- **Ne jamais** brancher le patient "circuit plein" (risque d'injecter la Liquémine chez le patient)
- Mettre la réinjection **toujours** en prédilution.
- Brancher le patient dès le rinçage terminé. Si attente > 45 mn rinçage **obligatoire** avec 1 litre de NaCl 0.9% +1 ml (= 5'000UI) de Liquémine

Matériel :

- Membrane AN69 ST (Néphral)
- Liquémine fiole de 25 000 UI/ 5 ml soit 1ml = 5'000 UI
- 1 flex de 2 litres de NaCl 0,9%
- Tubulures Fresenius on line plus

Déroulement du soin :

1. Ajouter les 2 ml (= 10'000UI) de Liquémine dans le flex de NaCl 0.9% (2 litres) : **bien mélanger.**
2. Montage de la machine Fresenius (filtre et lignes artérielle et veineuse). Connecter le spike sur ligne artérielle et la relier à la poche de NaCl 0,9%.
3. Appuyer sur la touche « remplissage » (touche clignotante) du générateur.

Ne pas appuyer sur la touche ENTER du module HDF qui valide le mode de dialyse affiché.

4. Rinçage du circuit à 100 ml/mn max.150ml/mn

5. Rincer avec la totalité du flex.
6. Attendre l'arrivée du NaCl 0,9% dans la poche de retour (ligne veineuse)
7. Connecter le dialysat dès que l'opération No 6 est OK.
8. Tester le dialysat : appuyer sur le raccord de la bretelle bleue afin de faire sortir le dialysat et le tester avec le stix.
9. En cours de rinçage, mettre en place la ligne de réinjection "safeline ».

Sur le module HDF :

Sélection mode HDF ?

Confirmer en appuyant sur **ENTER**

Connecter la ligne de réinjection ?

Appuyer sur **ENTER**

Affichage à l'écran

Attendez SVP !

Ouvrir connecteur réinjection !

Ouvrir la porte et placer la ligne de réinjection « safeline » dans la pompe.
Fermer la porte.

Affichage à l'écran

Remplissage ligne de réinjection !

Appuyer sur **START** et remplir la ligne de réinjection « safeline »

Enlever le bouchon de la voie « bleue » pour purger la ligne « safeline »
(laisser le bouchon de la voie rouge)

Quand la ligne « safeline » est remplie, connecter la ligne de réinjection
« safeline » sur le stilligoutte artériel, car pré dilution.

Appuyer sur la la flèche ↓ du module HDF

Affichage à l'écran

Ligne de réinjection remplie ?

Appuyer sur **ENTER**

Entrer la durée UF !

Affichage à l'écran

Entrer le volume de réinjection !

10. Branchement du patient.
11. Validation du volume de réinjection selon le tableau.

Surveillance:

- Baisser le niveau du sang dans le stilligoutte veineux d'un demi-centimètre chaque heure.
- PTM = elle indique si le filtre coagule
- Attention à la formation de caillots de sang dans les tubulures, le filtre (entrée et sortie sang) et le stilligoutte veineux.

Cas particuliers :

Il est possible d'utiliser l'HDF en post dilution lorsqu'un patient a des problèmes de coagulation.

La ligne de ré injection « safeline » peut être mise en place en fin de rinçage du filtre et des tubulures.

Elimination des déchets:

Déchets du milieu médical, filière jaune ,Type B