

## 3.56 – PROTOCOLE HÉMOFILTRATION : RECIRCULATION AU SÉRUM PHYSIOLOGIQUE

### I. INDICATION

Patient sous hémofiltration devant subir une procédure de courte durée urgente (120 minutes et moins) ne permettant pas la poursuite de la thérapie.

### II. CONTRE-INDICATION

- Présence de caillot ou d'air lors de la restitution du sang
- Une recirculation a déjà été réalisée avec le filtre en cours (une recirculation par filtre)

### III. CONDITIONS D'INITIATION DE LA RECIRCULATION

- Perte de charge < 150 mm Hg
- Pression transmembranaire (PTM) < 200 mm Hg
- Moins de **24 heures** depuis l'utilisation du filtre en cours si :
  - a. OPI 2.75.2 - *Hémofiltration continue (sans citrate)* : SANS anticoagulation
- Moins de **36 heures** depuis l'utilisation du filtre en cours si :
  - a. OPI 2.75.1 *Hémofiltration continue (Citrate standard et citrate haute clairance)*
  - b. OPI 2.75.2 *Hémofiltration continue (sans citrate)* : anticoagulation à l'héparine

### IV. RECIRCULATION AU SÉRUM PHYSIOLOGIQUE

#### PARAMÈTRES DE LA RESTITUTION SANG

- Solution pour la restitution du sang : NaCl 0,9 % 500 ml
- Débit de la restitution : 100 ml/min
- Volume restitué : 217 ml

#### PARAMÈTRES DE LA RECIRCULATION AU SÉRUM PHYSIOLOGIQUE

- Solution de recirculation : NaCl 0,9 % 1 000 ml
- Débit de la recirculation : 100 ml/min

#### DURÉE MAXIMALE DE LA RECIRCULATION

- 120 minutes

### V. REPRISE DE LA THÉRAPIE

#### CONTRE-INDICATION

- Arrêt de plus de 120 minutes

#### SOLUTION À UTILISER pour l'amorçage

- Solution pour réamorçage à la fin de la recirculation : NaCl 0,9 % 1 000 ml

#### SPÉCIFICITÉ DE SUIVI

- Reprendre aux mêmes débits que précédent l'arrêt
- Suivi de l'anticoagulothérapie :
  - a. OPI 2.75.1- *Hémofiltration continue (Citrate standard et citrate haute clairance)*: Dose de Ca<sup>2+</sup> ionisé normalisé à pH 7,4 systémique (pH artériel) et Ca<sup>2+</sup> ionisé post-filtre 60 minutes post reprise
  - b. OPI 2.75.2 *Hémofiltration continue (sans citrate)* : Dosage du PTT selon horaire (5 h -11 h -17 h - 23 h) si perfusion d'héparine IV en cours
- Autres analyses de laboratoires selon les heures prévues de prélèvements

### VI. DOCUMENTATION

- Date et heure de l'intervention
- Indication clinique de procéder à une recirculation
- Durée de la recirculation au salin

### 3.56 – PROTOCOLE HÉMOFILTRATION : RECIRCULATION AU SÉRUM PHYSIOLOGIQUE

#### ANNEXE 1 – PROCÉDURE DE RECIRCULATION AU SÉRUM PHYSIOLOGIQUE AVEC L'APPAREIL PRISMAX

Bien suivre les directives de l'appareil afin d'effectuer les étapes de la recirculation, notamment en lien avec la seringue de Calcium en hémofiltration au citrate. Vous référez à l'outil clinique disponible à l'endos de la Prismax pour support visuel.

#### MATÉRIEL

2 x NaCl 0,9 % 1 000 ml	1 x NaCl 0,9 % 500 ml (restitution)	Tout le matériel compris dans la technique d'ouverture et de fermeture du cathéter
2 x Ligne de raccord en Y	1 x Poche de recueil stérile (effluent)	

#### FIN DE LA THÉRAPIE

1. Sélectionner « Arrêt » pour arrêter le traitement et passer en mode Fin traitement
2. Sélectionner « Recirculation sérum physiologique »

#### RESTITUTION DU SANG

3. À l'écran « Préparation restitution sang », sélectionner directement « Suivant », « Tout confirmer » et « Suivant »
4. Faire la restitution du sang tel qu'à l'habitude à l'aide du robinet 3 voies de la ligne rouge du circuit
5. À l'écran « Restitution sang », mettre le débit de restitution à 100 ml/min et sélectionner « Restituer le sang ». Ceci représente un ingesta patient de 217 ml.
6. Sélectionner « Déconnecter »

#### PRÉPARATION DE LA RECIRCULATION

7. Placer la poche de NaCl 0,9 % 1000 ml stérile sur le crochet d'amorçage de l'appareil
8. Connecter la ligne Y. Amorcer la ligne Y et clamper les deux extensions en Y
9. Clamper les lignes du circuit ainsi que les voies du cathéter
10. Déconnecter le patient selon la technique de soins MSI : Ouverture, irrigation et fermeture du cathéter d'hémodialyse
11. Connecter les lignes (entrée rouge et retour bleue) à la poche de sérum physiologique
12. Déclamper la ligne entrée rouge, la ligne retour bleue et le raccord Y
13. Sélectionner « Tout confirmer » puis « Lancer la recirculation »

#### RECIRCULATION AU SÉRUM PHYSIOLOGIQUE

14. Sélectionner « Sang » pour augmenter le débit sang à 100 ml/min (maximum)
15. Sélectionner « Arrêter » lorsque vous avez terminé. Durée maximale de recirculation du sérum physiologique de 120 minutes

#### FIN DE LA RECIRCULATION

16. Sélectionner « Reconnecter le patient » lorsque vous êtes prêt à reprendre la thérapie

À Noter : Si vous ne reprenez pas la thérapie, sélectionner « Jeter le set ».

#### AMORÇAGE

17. Pendre une poche d'amorçage de NaCl 0,9 % 1 000 ml au crochet latéral (à gauche de l'appareil)
18. Connecter la ligne Y. Amorcer la ligne Y et clamper les deux extensions en Y.
19. Pendre une nouvelle poche d'effluent stérile vide au crochet latéral (à droite de l'appareil).
20. Clamper la ligne entrée rouge, la ligne retour bleue et le raccord Y
21. Déconnecter la ligne entrée rouge du raccord Y et la connecter à la poche d'amorçage
22. Déconnecter la ligne retour bleue du raccord Y et la connecter à la poche de recueil
23. Déclamper les lignes d'entrée et de retour
24. Sélectionner « Amorçage »
25. Lorsque l'amorçage est terminé, faire les vérifications à l'écran et sélectionner « Accepter »

#### REPRISE DE LA THÉRAPIE

26. Clamper la ligne entrée rouge, la ligne retour bleue, le raccord Y et la poche de recueil
27. Appuyer sur « Suivant »
28. Connecter les lignes au patient selon la technique de soins MSI : ouverture, irrigation et fermeture du cathéter d'hémodialyse
29. Déclamper les lignes
30. Sélectionner « Tout confirmer », puis « Lancer le traitement » (x 2)