



-La rhéophérèse- retour d'expérience au CHRU de Brest



CALVEZ Laurence - KERMORVAN Gaëlle
Novembre 2021

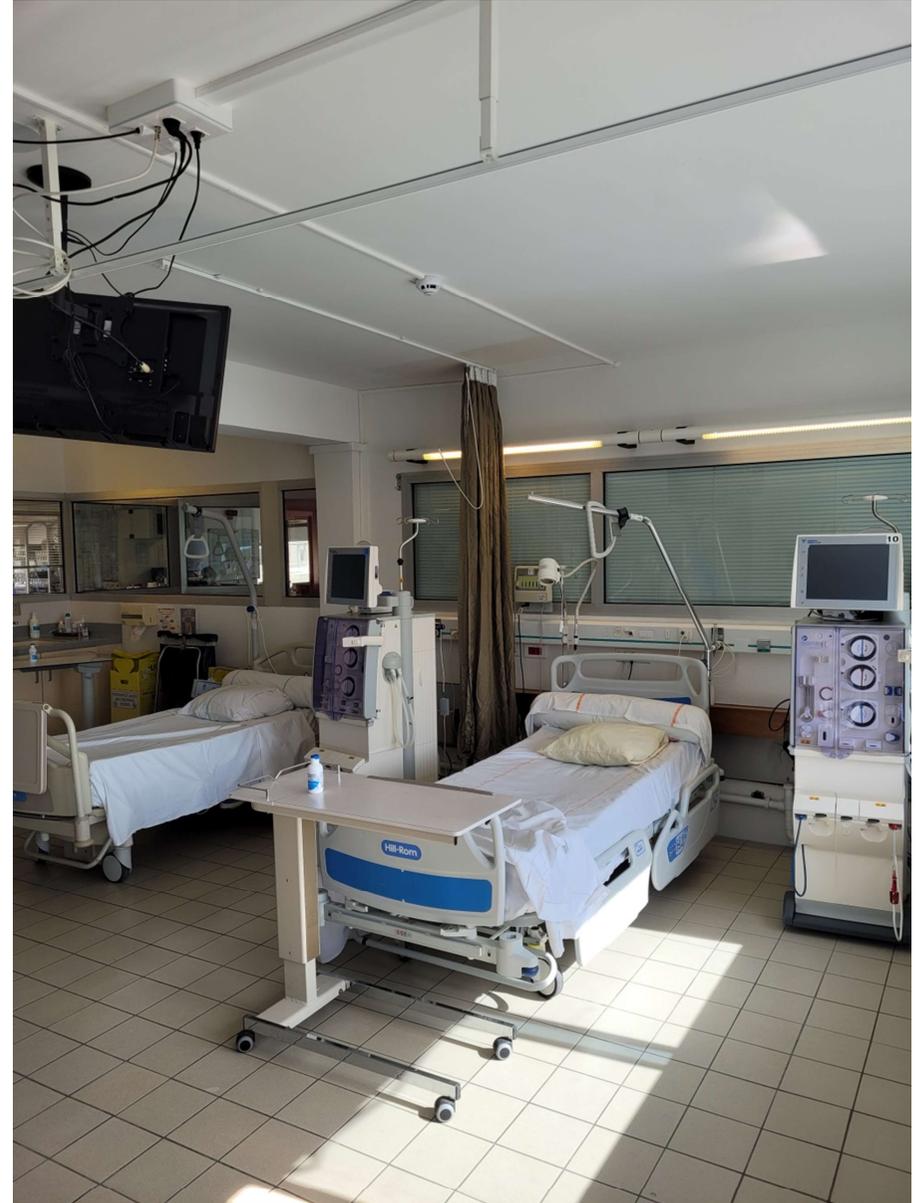
Sommaire

- Présentation de l'unité de soins
- Indication et principe de la rhéophérèse
- Mise en place de l'activité de rhéophérèse

Présentation de l'unité de soins

- « Centre lourd » d'hémodialyse /plasmaphérèse
- Equipe pluridisciplinaire
- 2 secteurs: Chronique / Aigu
- Missions de l'unité

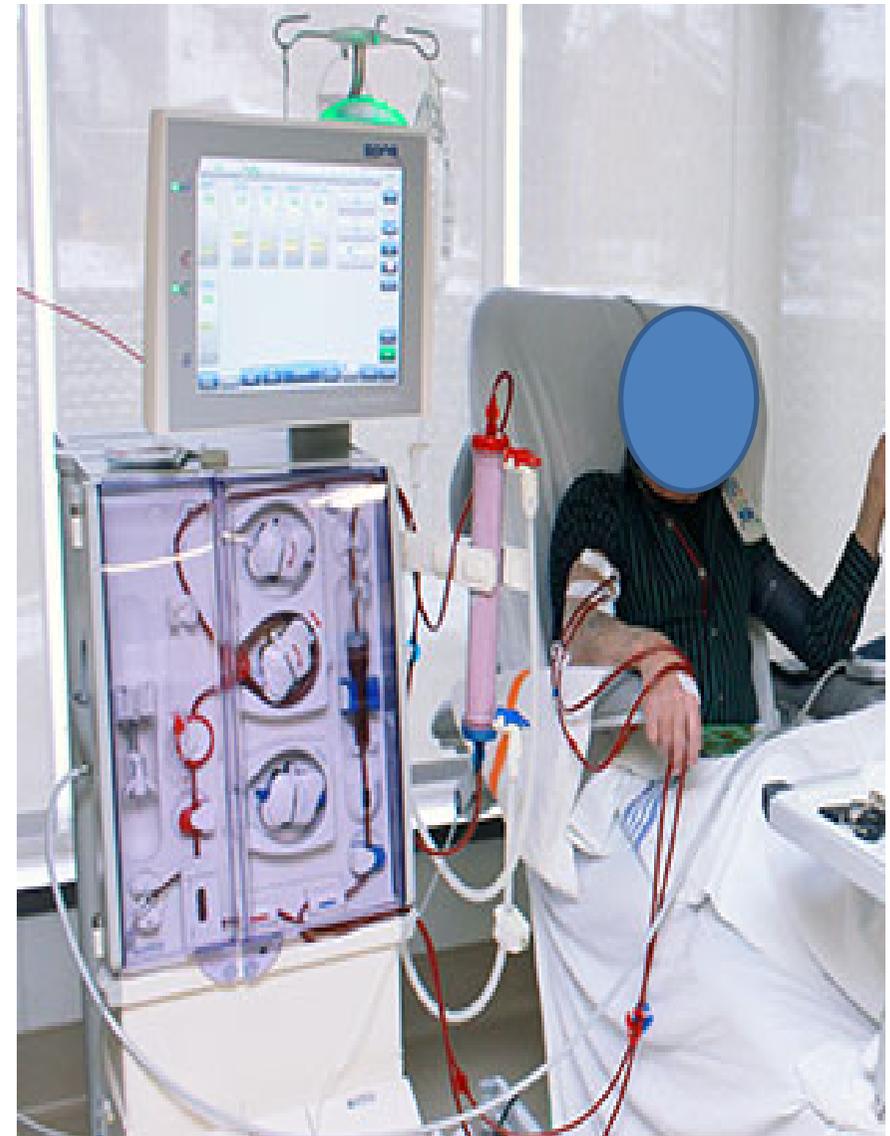
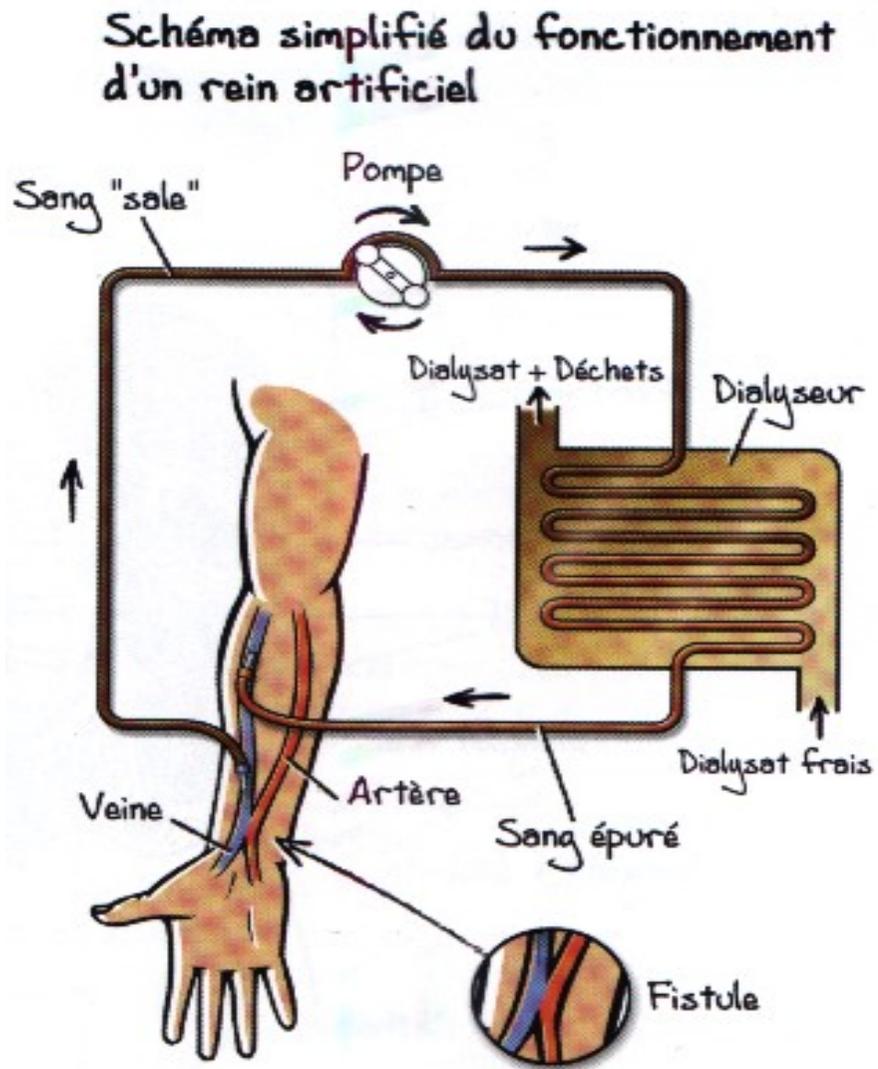
Secteur « chronique »



Secteur « aigu »



Séance d'hémodialyse



Indication à la rhéophérèse

- Artériopathie distale / calciphylaxie / DMLA
- Aider à la cicatrisation → éviter /diminuer le niveau d'amputation
- Prise en charge de la douleur

Abaisser la viscosité du sang pour améliorer la microcirculation

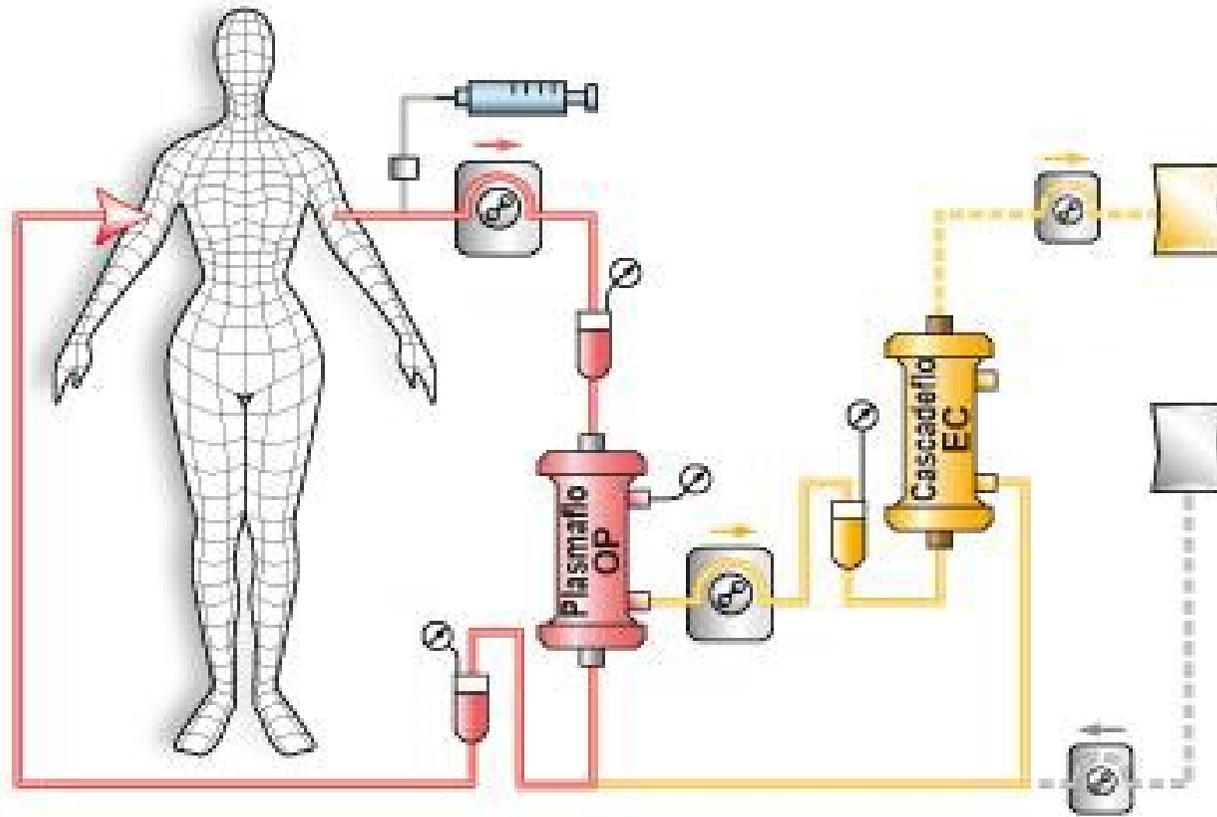
Lésions distales

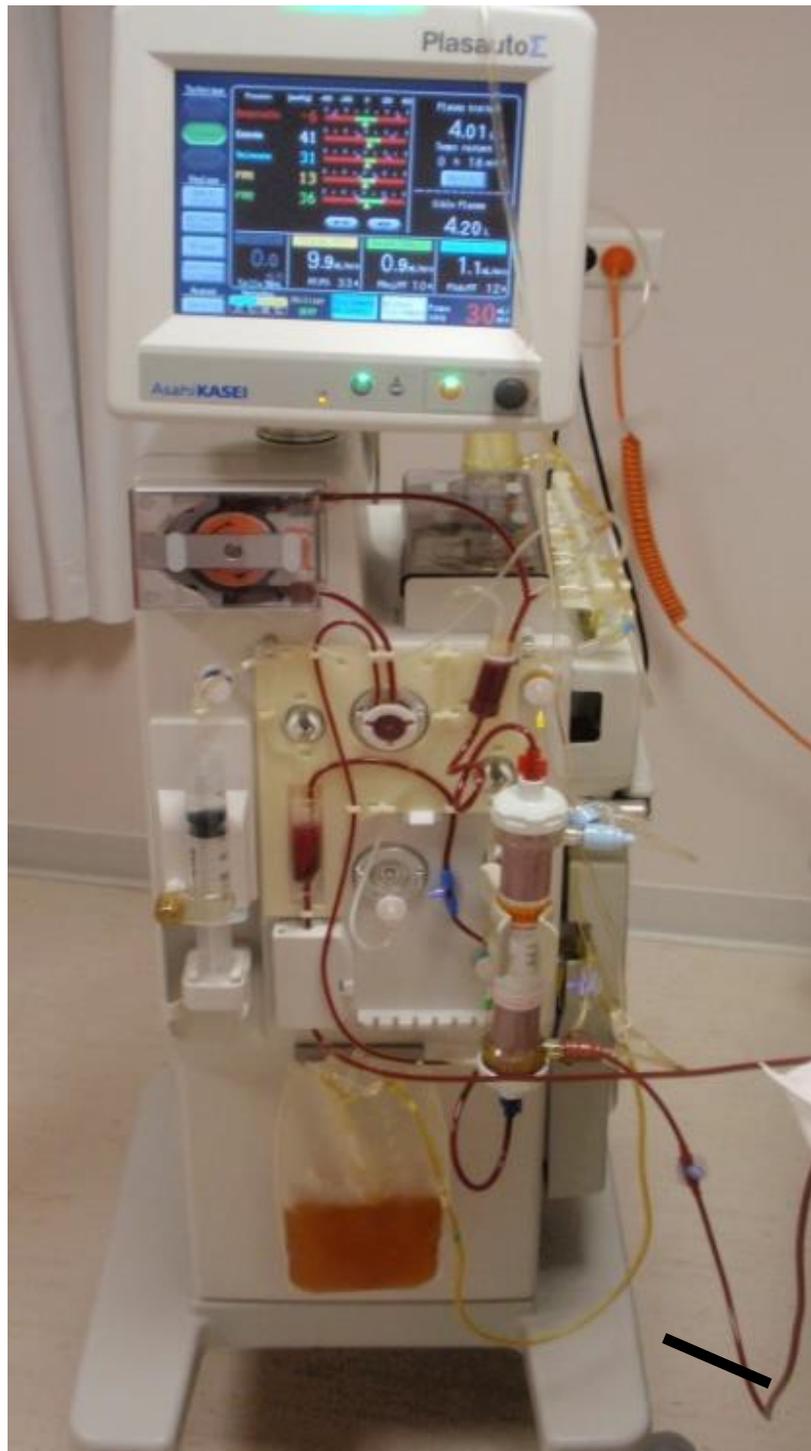


calciophylaxie



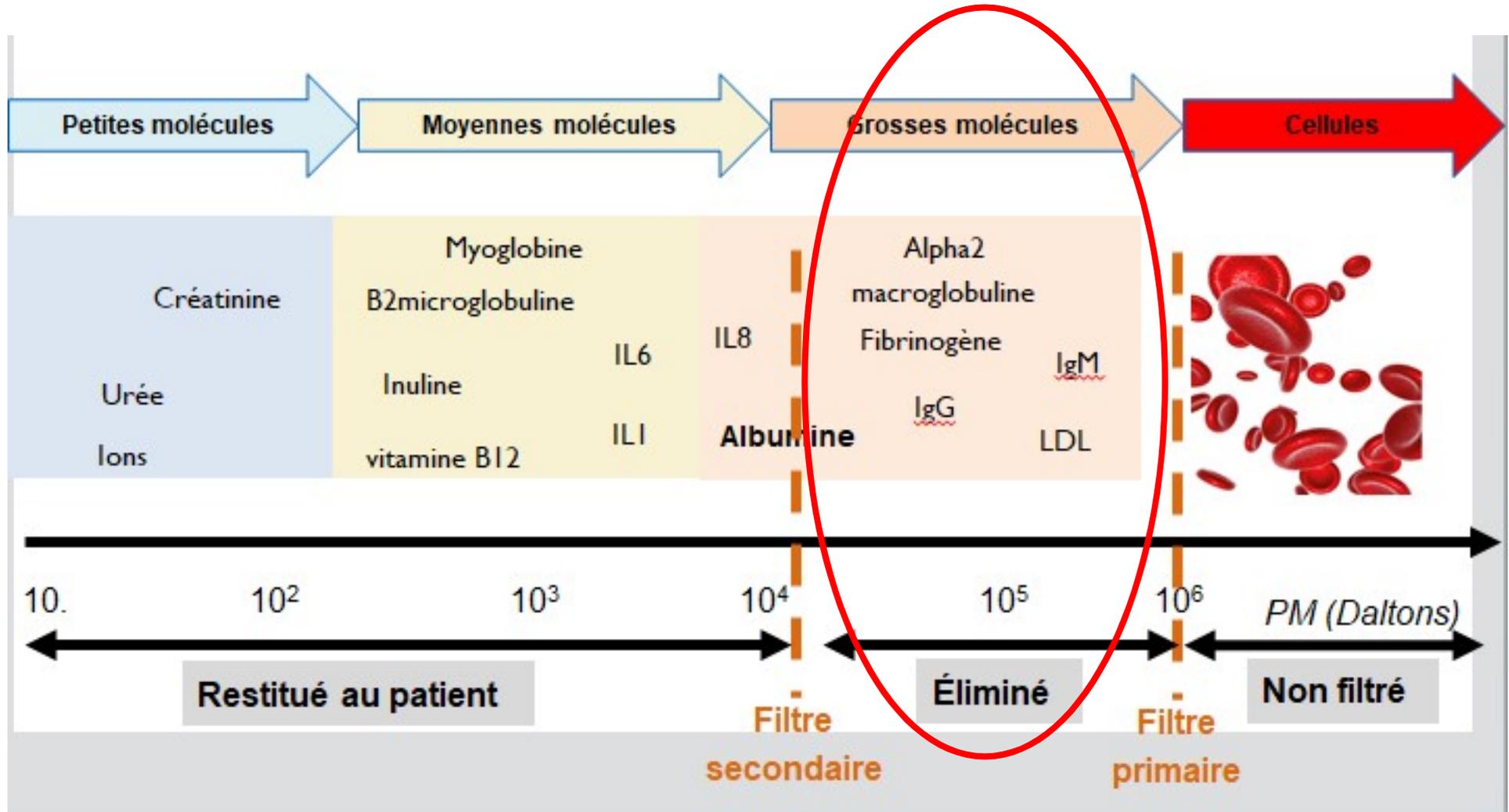
Principe de la rhéophérèse







Principe de la rhéophérèse



Mise en place de la rhéophérèse



Mise en place de la rhéophérèse

Partie médicale:

- Poser l'indication
- Rédiger la prescription



DOUBLE FILTRATION (DFPP)

Nom :	Etiquette		UF		Date :	
					seance N° :	
					diagnostic :	
					abord vasculaire	

Plasmaflow OP 05-W OP 08-W

Cascaflow EC 20W EC 30W EC 50W Rheofilter

Volume de l'échange	:
Extraction plasma (%)	:
Rejet de drainage (%)	:

Substitution plasma (%) :

- Albu 4%
- Albu 20 %
- Serum phy
- PFC

Restitution : <input type="checkbox"/> Serum phy
--

Anticoagulation Héparine Bolus : Entretien :
 Citrate

Citrate	1/30	1/40	1/60	1/80
Calcium	10 cc/h	8 cc/h	5 cc/h	4 cc/h

3 ampoules de 10 cc de gluconate de calcium (1g dans 10 mL) dans 1 seringue de 30 cc

<u>Avant</u>		<u>Après</u>	
Poids		TA TTdebout :	IDE :
Taille			
TA TTdebout		TA TTcouché :	AS :
TA TTcouché		t° :	
t°		Bilan sang <input type="checkbox"/>	
		(NH ₄ / glucose, urée, créat, proges, CA Ht / P / CA D/G)	

Heure	TA TT	Débit sang	PV PA	Rejet	Sub	Extraction	Héparine	PTM1	PTM2
				%	%	%			

Durée : Vol/Echange : Vol/Rejet : Vol/Substitution :

Date prochaine séance: Date de saisie SFH:

Commentaires :

Mise en place de la rhéophérèse

Partie paramédicale

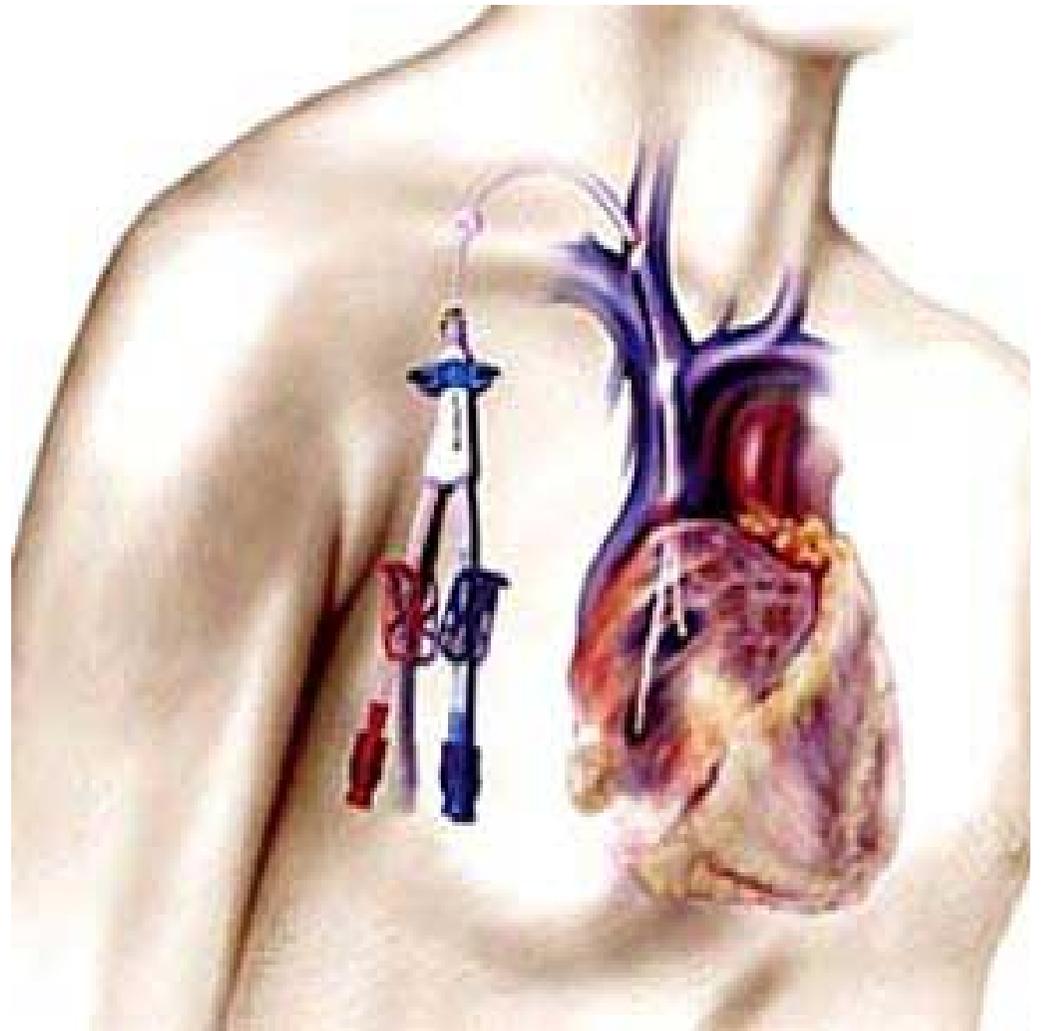
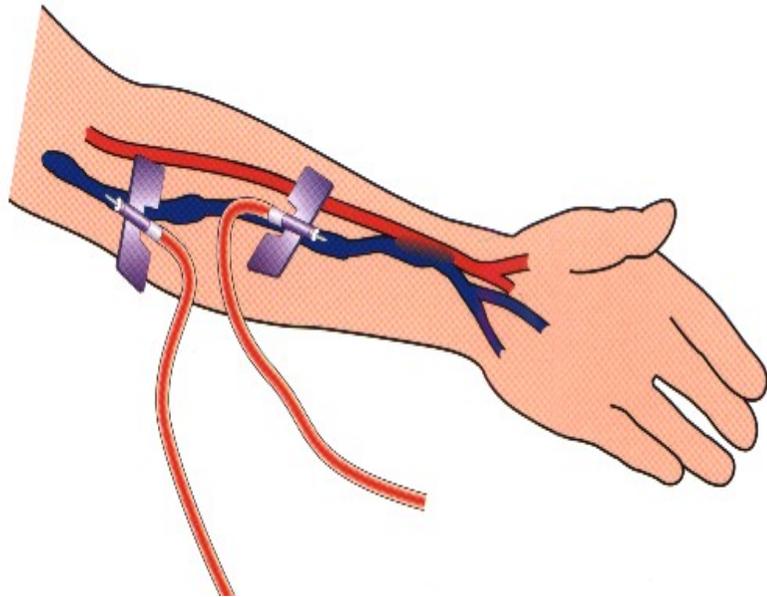
- Abords vasculaires

La fistule artério-veineuse (FAV)

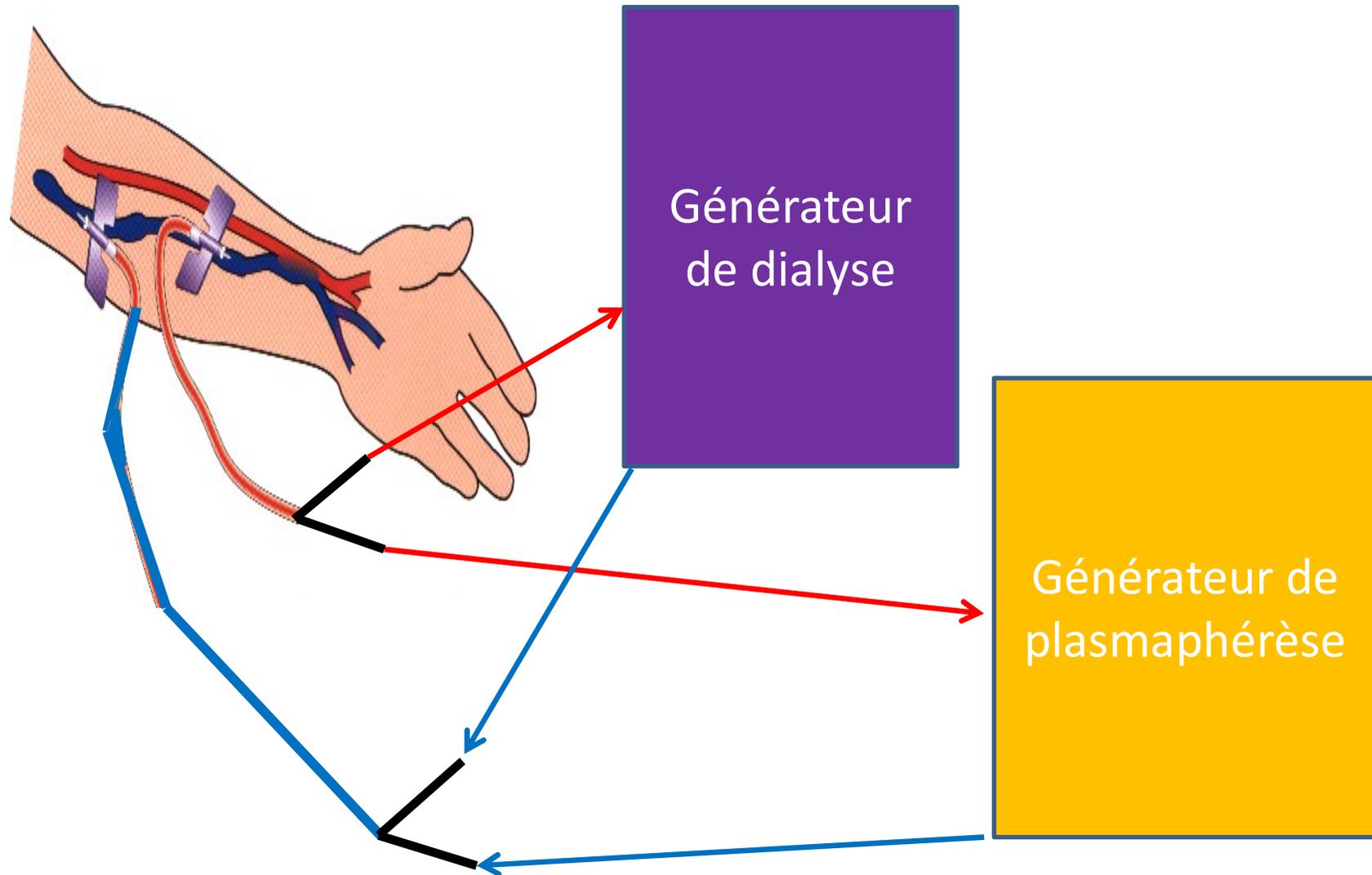
Le cathéter veineux central (KTC tunnalisé ou non)

- Rhéophérèse « en tandem »

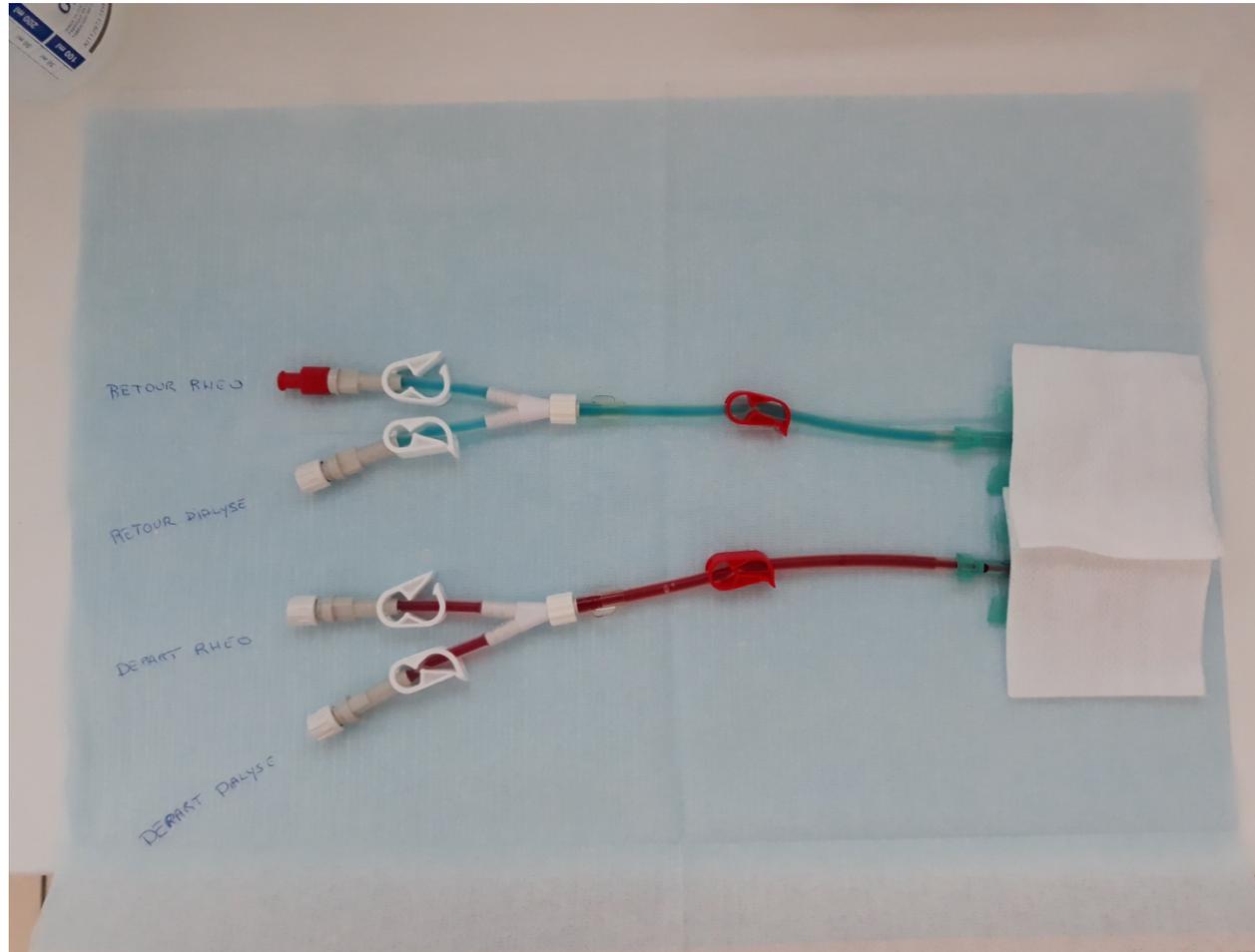
Abords vasculaires



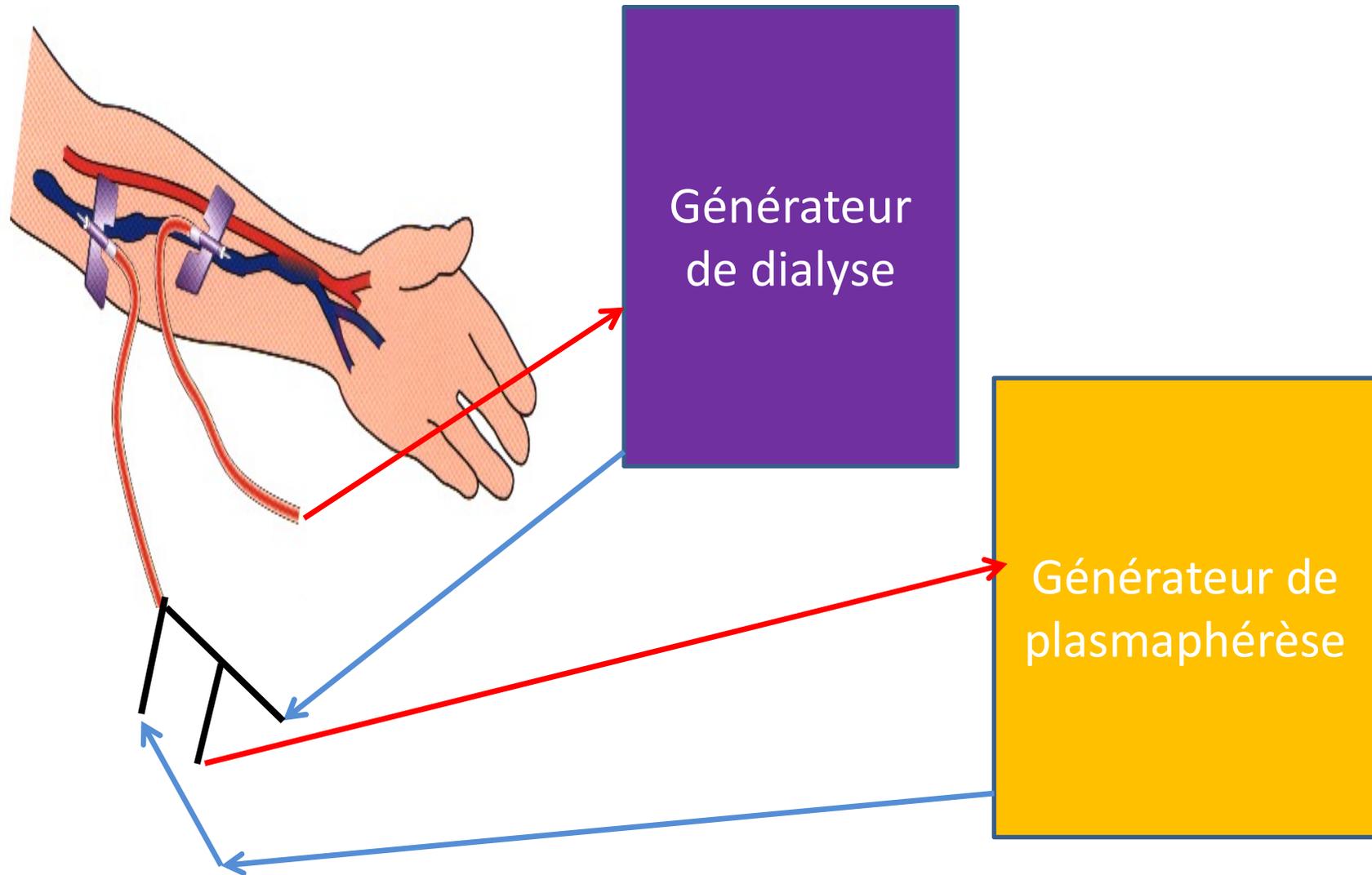
Tandem « en parallèle »



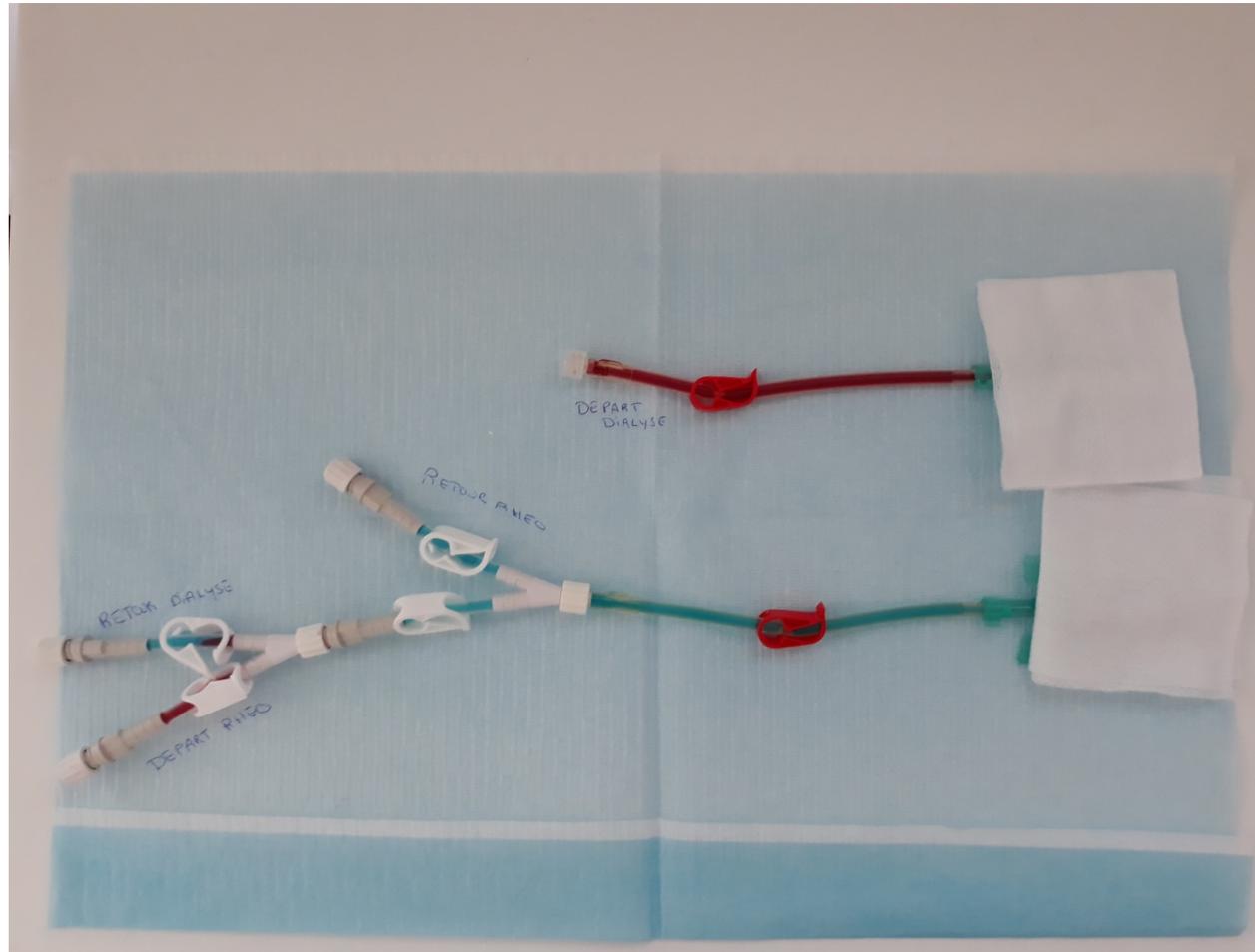
Tandem « en parallèle »



Tandem « en série »



Tandem « en série »





Partage d'expérience

Expérience locale

AUB de Carhaix en 2019



Bilan

Retour positif

Etude rhéopad en cours...

Merci pour votre attention