

ORDONNANCE COLLECTIVE

OBJET

Appliquer les techniques appropriées au traitement d'une hémolyse (destruction des globules rouges du sang avec libération de l'hémoglobine, hypotonie plasmatique) chez l'usager hémodialysé.

INDICATION

Prévenir les complications possibles d'une hémolyse chez les usagers dialysés qui présentent les signes cliniques suivants :

- sang rouge laqué, rouge clair ou jus de raisin;
- céphalée;
- nausées, vomissements;
- diaphorèse, cyanose, ↓ de T.A.;
- dorsalgie vive, douleur thoracique;
- collapsus vasculaire;
- coma;
- hypotension;
- fièvre, frisson.

APPLICATION

Tous les infirmiers et infirmières oeuvrant au service de suppléance rénale.

ORDONNANCE

- Aviser le néphrologue immédiatement.
- Arrêter la pompe à sang.
- Ne pas retransfuser l'usager.
- Clamper immédiatement tous les clamps servant d'entrée et de retour du sang vers le patient, soit :
 - la tubulure veineuse et artérielle et le clamp de la tubulure pour la tubulure veineuse et artérielle ou les clamps du cathéter en place (jugulaire, sous-clavière et fémorale);
- Mettre le circuit extra-corporel de côté.
- Maintenir les voies d'accès perméables en retirant 5 mL de sang de chaque voie, installer 2 perfusions de NaCl 0,9 % en T.V.O. en exerçant soit une pression manuelle sur le sac de soluté, soit en le plaçant sur la pompe volumétrique si fistule artério-veineuse avec greffon.
- Prélever du sang pour analyses: FSC, haptoglobuline, électrolytes, LDH, bilirubine totale, plaquettes, Coombs et compatibilité.
- Recommencer la dialyse avec un nouveau circuit PRN.

Causes probables d'hémolyse :

- corps de pompe à sang du générateur de dialyse mal positionné;
- CEC avec sang en circuit fermé maintenu plus de 20 minutes; erreur de dialysat, ex. : javel.