

Les solutés de perfusion

LES SOLUTES HYPOTONIQUES :

Les Glucosés G 2,5 % - G 5 % : de l'eau et du sucre : rien ne reste en intra vasculaire

Indications:

- Garde veine notamment du patient insuffisant cardiaque
- Hydratation d'un patient à jeun + électrolytes Na⁺/ - KCl
- Prévention du Délirium Tremens + électrolytes Na⁺/ - KCl + vit B1B6PP
- Traitement d'une HYPERnatrémie après calcul du déficit hydrique

Risque :

Hyponatrémie

Les Glucosés G 10% - G 30 % : de l'eau et du sucre

Indications:

Perfusion en sus de la base pour correction d'hypoglycémies répétées

Risque :

Hyponatrémie

Les BIONOLYTES-PLASMALYTES... : de l'eau et des électrolytes :

- Garde veine
- Hydratation d'un patient à jeun

LES SOLUTES ISOTONIQUES : LES CRISTALLOIDES: Eau et sel, une partie reste en IV

NACL 0,9 % = SERUM PHY : il y a 9g de sel dans 1L, [Na⁺ 154mmol/L], 308 mOsm/L

Indications:

- Garde veine des patients cérébro lésés à la phase initiale pour éviter l'œdèmes cérébral
- Traitement d'une hyponatrémie de déplétion
- Traitement d'une déshydratation extra cellulaire par défaut apport, pertes digestives, rénale, insuffisance rénale fonctionnelle, acidocétose diabétique ...
- Remplissage vasculaire en débit libre

Risques :

- pas si physiologique que ça: le pH est environ à 7 !!! -> risque d'acidose hyperchlorémique++
- Fuite interstitielle avec rétention hydrosodée secondaire: OAP, prolongation durée ventilation...

RINGER LACTATE: un peu moins isotonique

[Na⁺ 130mmol/L], [K⁺ 4mmol/L], [Ca⁺⁺ 1,6mmol/L], 273 mOsm/L. Contient un peu de lactate mais ne contre indique pas le RL si hyperlactatémie

Indications:

- Traitement d'une déshydratation extra cellulaire par défaut apport, pertes digestives, rénale, insuffisance rénale fonctionnelle, acidocétose diabétique ...
- Remplissage vasculaire en débit libre

Risques :

- Fuite interstitielle avec rétention hydrosodée secondaire: OAP, prolongation durée ventilation

Chaque jour se demander « Le patient a-t-il encore besoin d'un apport de NaCl ? »

Remplissage en débit libre, à répéter selon efficacité et tolérance

LES CRISTALLOIDES

RINGER LACTATE +++

NACL 0,9 % = SERUM PHY

Indications:

- CHOC HYPOVOLEMIQUE
- SEPSIS hypotendu: 500 mL par 500mL à la phase initiale jusqu'à 30ml/kg
- CHOC SEPTIQUE avec signes de bas débit persistant : 250mL par 250mL titré sur monitoring du débit cardiaque (ETT ou autre monitoring)
- CHOC HEMORRAGIQUE en attendant la transfusion
- CHOC CARDIOGENIQUE sans OAP : 250mL par 250mL titré avec monitoring du débit cardiaque
- TAMPONNADE
- CHOC ANAPHYLACTIQUE avec signes de bas débit persistant : 250mL par 250mL titré avec monitoring du débit cardiaque...

ALBUMINE 20% IV, produit dérivé du sang, flacon 100 mL,

Indications

- Compensation drainage ascite au dessus de 3L
- Traitement adjuvant infection liquide d'ascite J1 J3
- Traitement adjuvant du syndrome hépato rénal
- Remplissage du choc septique si précharge dépendance malgré les cristalloïdes

BICARBONATES IV

- **Bicar molaire 8,4 %** : 1mL = 1 mmol
- **Bicar semi molaire 4,2 %** : 1mL = 0,5 mmol
- **Bicar isotonique 1,4%** : 1mL = 0,16 mmol/L

Indications :

- **Compensation de diarrhées si acidose** métabolique à trou anionique normal sans OAP:
-> Calculer le déficit de bicar et apporter une partie en bicarbonates IVL, renouvelable
Déficit en bicarbonates en mmol = $\frac{2}{3} \times \text{poids} \times (\text{bicar voulu} - \text{bicar mesuré})$
- **Insuffisance rénale avec acidose** métabolique non lactique sans indication urgente à l'EER, sans OAP :
-> Bicar 4,2 % 250 mL renouvelable
- **-Toxique** stabilisant de membrane, **hyperkaliémie** :
-> Bicar 8,4 % 100 mL ou 4,2% 250mL