

# La Séance d'Hémodialyse

## Le rôle de l'infirmière

Le rôle de l'infirmière est essentiel, car c'est elle qui assure le déroulement et la surveillance de la séance :

1. elle **programme le générateur** (temps de dialyse, poids à perdre, débit d'héparine) et vérifie que tous les contrôles de fabrication du dialysat sont correctes (température, conductivité).
  2. elle **purge les lignes** du circuit extracorporel avec du soluté salé isotonique
  3. elle **prépare le matériel de branchement** : table, masque, blouse, gants stériles, set de branchement (champ, compresses stériles, désinfectant), aiguilles, tubes pour prélèvements
  4. elle **prépare le matériel pour l'héparinisation** du circuit extracorporel
  5. elle **ponctionne l'abord vasculaire** et effectue la connexion entre les aiguilles et le circuit extracorporel
  6. elle **commence la dialyse** en mettant en route la pompe sur le circuit sanguin (100ml/min pendant les premières minutes, à augmenter progressivement jusqu'à 180-300ml/min selon la prescription médicale) et en ouvrant le circuit du dialysat
  7. elle **surveille l'état clinique du patient**, la pression artérielle, et vérifie les constantes affichées sur le générateur en fonction des prescriptions médicales : débit héparine, débit de la pompe à sang, pression veineuse, ultrafiltration horaire, conductivité, température du dialysat, niveaux des pièges à bulles
  8. elle **vérifie, si nécessaire, le temps de coagulation** (entre 15 et 30 minutes pour une décoagulation habituelle)
  9. elle **arrête la séance** en ôtant l'aiguille artérielle et en réalisant l'hémostase du point de ponction par compression pendant plusieurs minutes, pression suffisante pour arrêter le saignement, pas trop forte pour éviter la thrombose de la fistule. La compression doit souvent être plus prolongée lorsque l'abord vasculaire a été réalisé avec du matériel synthétique
  10. elle **restitue le sang** encore présent dans les lignes et le dialyseur aussi complètement que possible par une solution salée isotonique perfusée à partir de la ligne artérielle; lorsque tout le sang a été restitué, la ligne veineuse est clampée, l'aiguille ôtée et l'hémostase faite comme précédemment.
- elle **pèse le malade** en début et fin de dialyse
  - elle **remplit le dossier de surveillance**
  - elle **conseille le malade** qui doit participer activement à la surveillance et aux soins de son abord vasculaire : hygiène rigoureuse pour éviter les infections; pas de port de montre, bracelet, ou vêtement serré au niveau du bras siège de la fistule ; pas de prise de tension artérielle de ce côté ; applications répétées de compresses alcoolisées et de pommades anti-inflammatoires en cas d'hématome; consultation immédiate au centre de dialyse en cas de signes faisant suspecter une thrombose : à la palpation baisse des pulsations et diminution du frémissement.

connexions vasculaires	héparinisation	ultra-filtration
rôle de l'infirmière	accidents techniques	incidents cliniques