

SVO

LA NÉPHROLOGIE... DEPUIS 1969

19 Avril 2024

AIC

Remerciement à ceux qui suite à la dernière SVO ont fait attention à leur approche et ont été soucieux d'être bienveillants dans leurs demandes.

Chacun fait de son mieux dans le contexte actuel, merci de reconnaître que nos AIC cherchent à être le plus équitable pour tous compte tenu des différents enjeux quotidiens

⇒ Afin de revoir la répartition des tâches entre AIC jours et Soir et ne pas surcharger les remplaçants de jour, Josée et Julie s'occupe désormais :

- des assignations
- des gardes

Gardes

⇒ Soir : ne pas quitter le département avant de s'être assuré que vos patients ont quitté le secteur, salle d'attente **Ne pas oublier de vérifier dans les salles de bains.**

⇒ Penser à valider que vos coordonnées téléphoniques sont à jours dans virtuo

⇒ Toujours possibilité de faire des échanges entre vous. Ne pas oublier de :

- Remplir la feuille d'échange
- Aviser les AIC
- Aviser le renseignement des médecins

Fausses informations :

Attentions aux informations que vous communiquez entre vous, plusieurs fausses informations nous sont remontées et sont cause de stress pour l'équipe.

En cas de doute n'hésitez pas à faire valider les informations auprès :

- Cheffe
- ASI
- Monitrice Clinique

Samedi 13 avril :

Manque important de personnel (Infirmière et PAB)

Le fait d'avoir fait actualiser la listes des PAB de l'équipe volante pour avoir du personnel formé et fonctionnel c'est un peu ce qui a contribué à ne pas être en mesure de combler nos besoins de PAB.

C'est pourquoi il est essentiel de s'entraider tous le monde ensemble.

C'est ce qui contribue à :

une cohésion d'équipe
renforce le sentiment d'appartenance
améliore la rétention du personnel

Et tous ses efforts collectifs malgré notre fatigue et la charge du travail à accomplir font en sorte que nous réussissons jour après jour à passer au travers les difficultés engendrées par le manque de ressource humaine.

Secteur C et secteur de 4h :

Depuis lundi 15 avril, le secteur C est ouvert sur les mêmes horaires que pour des Tx de 4h. A ce jour, il est volontaire que les patients ne soient pas tous à 4h afin de garder un « back up » de place disponible.

Les entrées des patients sont donc les mêmes qu'avant la réorganisation comme dans les autres secteurs de 4h, en AM comme en PM.

Les dialyses de 4h seront uniquement le matin et progressivement selon les besoins des patients

l'après midi va rester en 3h car en cas de problématique lié au manque de personnel l'impact soit mineur (fin des Tx vers 17h-17h30 au lieu de 19h).

Pauses et les repas :

- ⇒ Les heures sont les mêmes que avant la réorganisations afin d'uniformiser les secteurs.
- ⇒ Quand nous aurons retrouvé une stabilité avec tous les secteurs à 4h cela pourra être réévaluer.
- ⇒ Il est essentiel de communiquer entre vous car certaines situations peuvent nécessiter des ajustements des pauses ou des repas particulièrement pour les PAB

Raccords dialysats muraux

(Vidéo Marc André sur le groupe Facebook) :

Ils ne seront installés avant fin mai début juin. Les changements vont se faire graduellement par secteur.

Les GBM ont fait l'installation de connecteurs dans les 2 garages pour ceux qui désirent aller les manipuler.

Nouveaux dialyseurs :

2 nouveaux reins suite au dernier appel d'offre

- Le Xevonta sera remplacé par le Polypure 18S : Bas flux
- Le Phylther (ou Optiflux) sera remplacé par le Elisio 25H : très haut flux

Ces reins seront dans 1 premiers temps testés pendant 1 semaine

(Polypure dans le D et Elisio dans le B)

une feuille sera à remplir par l'infirmière afin d'évaluer le produit (débullage, manipulation, état post retransfusion)

et une pancarte de couleur sera au dessus du dossier, il faudra être vigilant afin de mettre le bon rein pour les patients concernés.

TABLEAU COMPARATIF DES DIALYSEURS EN HÉMODIALYSE

Dialyseurs actuels	Xevonta Lo18	Polypure 18S DRXAP	Évodial 2.2	Optiflux F250	Phyther HF 22SD	Elisio 25H
Coefficient d'UF Kuf	12	19	65	107	75	93
Surface m ²	Bas flux 1.8	Bas flux 1.8	Haut flux 2.2	Haut flux 2.5	Haut flux 2.2	Haut flux 2.5
Volume d'amorçage (mL)	103	105	129	135	132	149
Stérilisation	Gamma	Vapeur	Gamma	Faisceau d'électrons	SD (chaleur humide)	Gamma
Membrane	Polysulfone	Polysulfone	Polyéthylèneimine HeprAN 69 ST	Polysulfone	Polyphénylène	Polyethersulfone
Coût 2018	13.00\$	10.88 \$	28.00 \$	7.45 \$	6.95 \$	9.29 \$
Performance in vitro à Qb 300 mL/min, Qd 500 mL/min et sans UF						
-	-	-	-	-	QD 500	QD 800
Urée	276	261	265	286	281	290
Créatinine	248	234	237	271	278	282
Phosphate	223	206	207	271	262	274
Vitamine B ₁₂	127	128	143	199	208	219
Performance in vitro à Qb 400 mL/min, Qd 500 mL/min et sans UF						
-	-	-	-	QD 500	QD 800	QD 800
Urée	322	304	310	344	337	361
Créatinine	280	265	269	318	331	337
Phosphate	251	229	230	325	305	322
Vitamine B ₁₂	135	136	153	221	231	242

FORMULAIRE DE VALIDATION DE LA CONFORMITÉ D'UN PRODUIT CLINIQUE

Identification du produit à valider :

Item (code P) : Elisio-25H
Description de l'item : DIALYSEUR Haut Flux
Fournisseur : NIPRO

*** COMPLÉTER UN FORMULAIRE PAR PATIENT ET PAR SÉANCE.**

Validation du produit : Essai clinique

Patient :

Date et heure du traitement :

Durée du traitement :

Critères d'évaluation	Evaluation		Commentaires
	Oui	Non	
Volume d'amorçage du compartiment sanguin (ml)			
Efficacité du débullage post amorçage			
Facilité de manipulation (ouverture de l'emballage, bouchons, embouts sang, embouts dialysat)			
Dose anticoagulant (totale/serrée/aucune)			
Tolérance / Réaction per Tx			
Etat de coagulation du Rein post retransfusion (clair, rosé, fibres, caillots, coagulé)			
Durée totale d'utilisation du dialyseur (amorçage + traitement)			
Autres commentaires :			