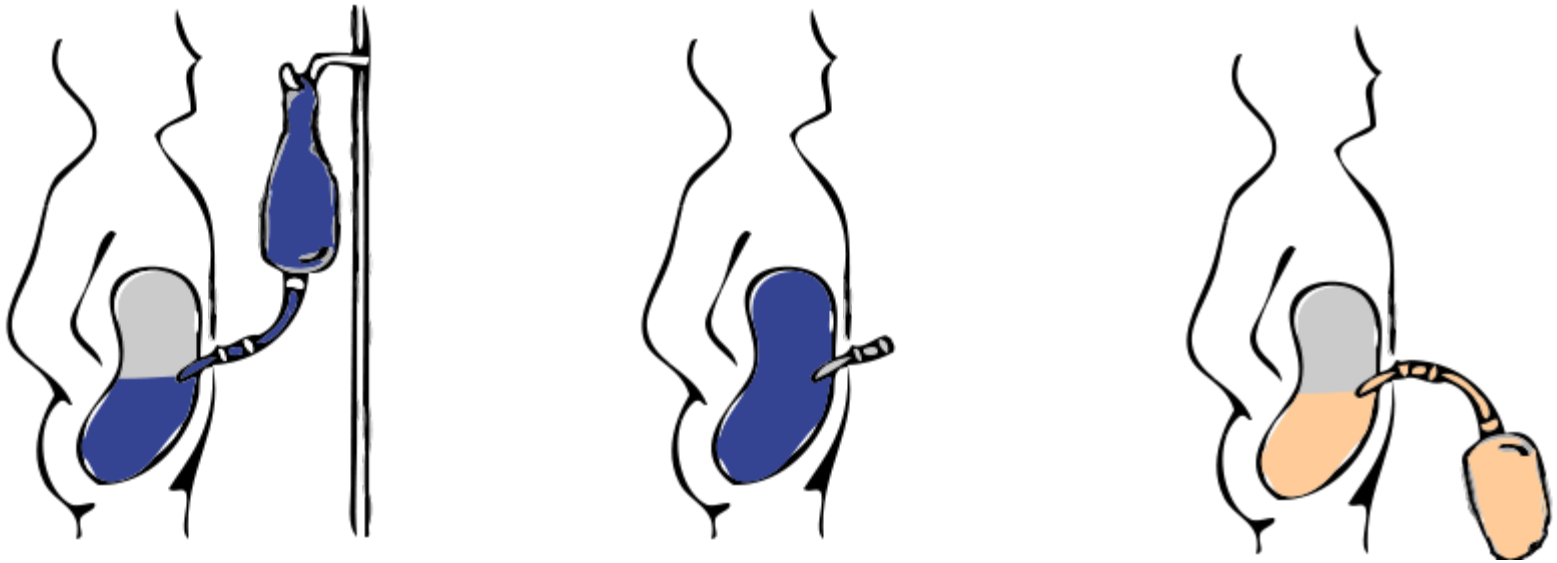
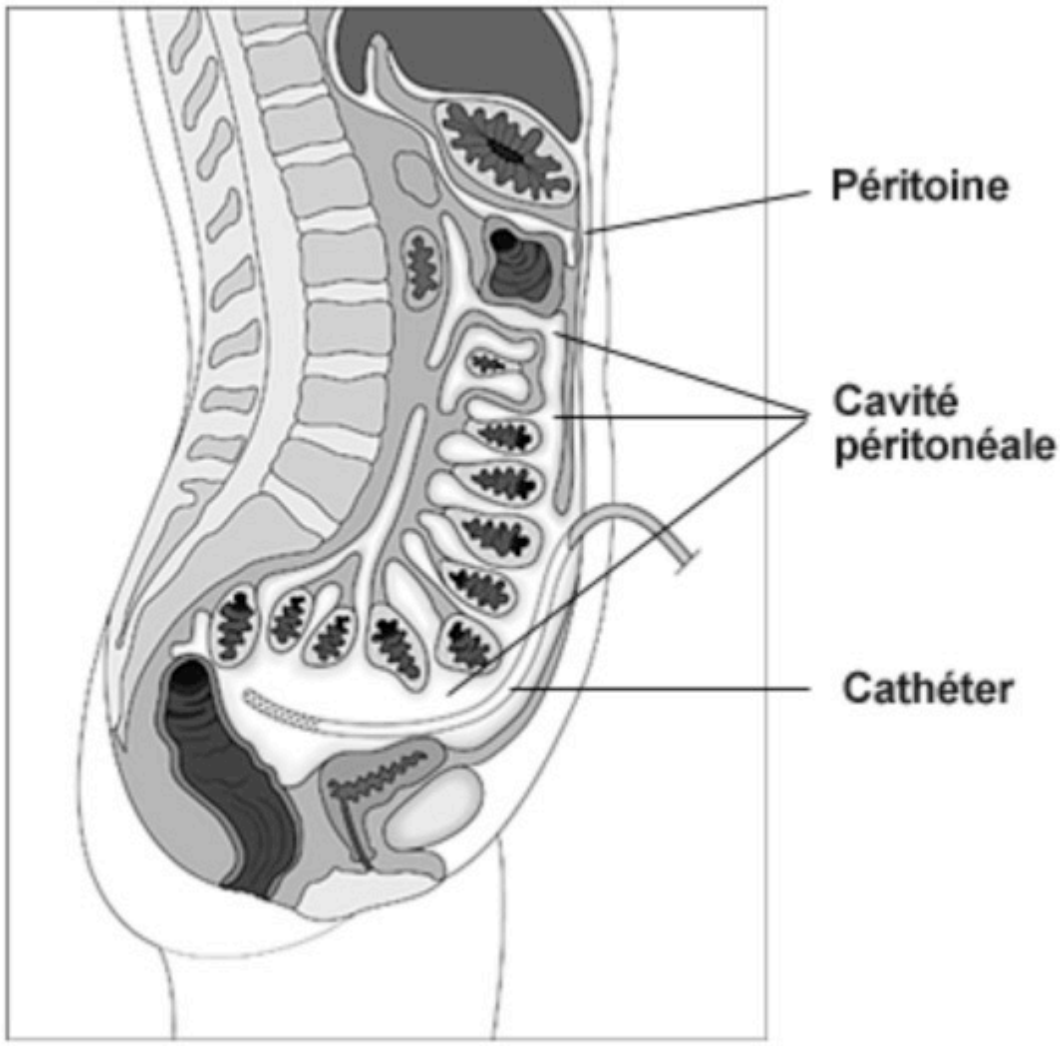
LA DIALYSE PERITONEALE

Utilise la membrane péritonéale comme membrane à perméabilité sélective afin d'échanger eau, électrolytes et molécules de faible et moyen poids moléculaire

Basée sur des phénomènes de diffusion et osmose




Péritoine
Cavité
péritonéale
Cathéter

Echanges à travers la membrane péritonéale

	Patient		Cavité péritonéale
Na ‘mEq/l)	134	→	132
K (mEq /l)	>5.3	→	0
Urée (mmol/l)	30	→	0
Créatinine (µmol/l)	80	→	0
Lactate (mmol/l)	>2	↕	0
Bicarbonate (mEq/l)	20	←	25
Glucose (g/l)	1	~~←~~ X	22.7 – 38.6

La dialyse péritonéale en pratique

- Solutions Physioneal Glucose 2,27% (iso-osmotique), Physioneal Glucose 3,86% (hyper-osmotique)
- Rajout 500 Héparine/litre
- ± rajout KCl , max 4mmol/litre
- Cathéter de Tenchoff inseré chirurgicalement

Les cycles de la dialyse péritonéale

- Injection lente (l ’augmentation de la pression intra-abdominale peut diminuer le retour veineux et faire baisser le débit cardiaque) : 20min

- La période de contact = l ’échange : 20min (max d ’échange pdt les 15 premières minutes)

- La vidange (la diminution de la pression intra-abdominale décomprime le foie …) : 20min

Quelques chiffres

- Le principal objectif = négativation du bilan entrées-sorties : - 50ml/kg/jour (NN 3,5kg : 150-200ml/jour) pas beaucoup plus …

- Souvent le patient s'améliore rapidement, la diurèse reprend …. s'inquiéter si diurèse > 10ml/kg/h, sinon on sera obligé de remplir +++

- Pertes insensibles thorax ouvert = 400ml/m^2/jour (NN 3,5kg : 0,2 m^2, pertes insensibles = 3,5ml/h ; N 6kg : 0,3, pertes insensibles = 5ml/h)

Complications de la dialyse péritonéale

A la pose :

- hémopéritoine (hémorragie intrapéritonéale ; mais les premiers cycles sont toujours un peu rosés...),
- perforation digestive (cycles verdâtres… bulles d ’air)

Pendant l ’utilisation :

- manque d ’étanchéité
- hydrothorax (diffusion du liquide dans la plèvre)
- hydropéricarde (diffusion du liquide dans le péricarde)

!!! Solution hypertonique !!!

- Péritonite (infection du liquide)

A l ’ablation :

- hémopéritoine