

 Hôpitaux Universitaires Genève	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_000001451
	Approbateur : ORSO Nadia	Version n° 1.0
Recommandation clinique pour débiter l'hémodialyse chez l'adulte		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 30/01/2026

1. Résumé

Confirmer l'indication médicale :

- Insuffisance Rénale Aigüe sévère ou Maladie Rénale Chronique (MRC) stade 5)
- Anticiper l'accès vasculaire : Fistule Artério-Veineuse fonctionnelle avec schéma ou cathéter central double lumière.
- Disposer d'un bilan biologique complet, pour évaluer l'anémie, ainsi que pour la chimie sanguine, évaluer les désordres électrolytiques.

Informers le ou la patiente sur le déroulement des différentes étapes, et adapter le suivi multidisciplinaires (diététicien-ne, psychologue, assistant-e sociale...).

Orienter la ou le patient vers le programme d'accompagnement d'éducation thérapeutique (séance individuelle et collective pré-dialyse) si arrivée en urgence ou non encore suivi.

2. Domaine d'application et portée

Ce protocole s'applique à la prise en charge des patients et patientes adultes avec une MRC terminale ou une IRA avec critères d'hémodialyse, dans le cadre d'une initiation à l'hémodialyse. Il concerne tous les professionnelles et professionnels de la santé impliqués dans le parcours de soins.

3. Rôles et responsabilités

- Le ou la néphrologue s'assurera de l'indication pour la mise en dialyse, des prescriptions médicales propres à la dialyse et de la fonctionnalité de l'accès vasculaire.
- L'infirmière ou l'infirmier s'assurera que l'accès vasculaire soit fonctionnel (thrill perçu sur la FAV et schéma angiologique, radio de contrôle pour le cathéter). Il et elle vérifiera la prescription de dialyse conformément au protocole, et vérifiera le matériel. Durant le traitement, elle et il surveillera l'état général de la personne soignée.

Ils et elles solliciteront les autres professionnelles et professionnels : diététicien-ne, psychologue, assistant-e sociale, personnel administratif selon les besoins de la personne soignée.

4. Définitions

Ce document est un guide de prescription pour les quatre premières séances d'hémodialyse chez la personne adulte.

Les suites de prescription seront à discuter avec la ou le médecin en charge. Aux HUG la dialyse incrémentale est privilégiée.

5. Description

Prescription de dialyse

Avant la mise en hémodialyse :

- Vérifier l'hémoglobine : si ≤ 80 g/L prévenir le ou la médecin,
- Vérifier les sérologies : si non faites, les prélever (antiHBs, AntiHBc, antiHCV, HIV),
- Si FAV : Vérifier le schéma angiologique (DPI/DOC), examen clinique de la FAV,
- Si cathéter central : radio de contrôle effectuée, position confirmée par la ou le néphrologue
- ECG

3^{èmes} séances de dialyse J0-J1- J2:

- Durée 2 h 00
- Filtre Low flux, petite surface
- Bain de dialyse selon prescription
- Si FAV : aiguilles 17 G
- Pas d'anticoagulation
- Débit pompe à sang maximum 200 mL/mn
- UF selon prescription

Bilans à rajouter :

- **J0 :**
Bilan sanguin :
 - chimie :
 - avant dialyse : Na/K+/urée/créat/Ca⁺⁺/CO₂⁻
 - après dialyse : Na/K+/urée/créat/Ca⁺⁺/CO₂⁻
 - Groupe sanguin
- **J1 :**
Screening MSSA :
 - Si patient-e à domicile : faire frottis cathéter, nez, pli inguinal,
 - Si patient-e hospitalisé-e : faire frottis cathéter **uniquement**.
- **J2 :**
Bilan sanguin :
 - chimie :
 - avant dialyse : Na/K+/urée/créat/Ca⁺⁺/CO₂⁻
 - après dialyse : Na/K+/urée/créat/Ca⁺⁺/CO₂⁻

4^{ème} séance de dialyse :

- Bilan sanguin mensuel
- U/24 h
- Filtre sur prescription
- UF selon prescription
- Durée selon prescription
- Bain de dialyse selon prescription

Ce qui permettra de définir la dose et fréquence de dialyse.

Recommandation clinique pour débiter l'hémodialyse chez l'adulte

- Anticoagulation selon prescription
- Débit pompe à sang 250 mL à 300 mL (attention pour les FAV selon aiguille)

6. Personnes rédactrices

JAQUES David, médecin adjoint agrégé, service de néphrologie et hypertension
LEFUEL Pascale, infirmière spécialiste clinique, direction des soins

7. Personnes relectrices et validatrices

DUFEX-TESO Anne, médecin adjointe, service de néphrologie et hypertension
SAUDAN Patrick, médecin adjoint agrégé responsable d'unité, service de
néphrologie et hypertension
JANIK Aurélie, infirmière spécialisée, département de médecine
MITIKJ ANGELOVSKA Olgica, infirmière, département de médecine
Référentiel médico-soignant (RMS)

8. Liens / annexes

- [Technique clinique des premières ponctions des Fistules artério-veineuses \(FAV\) dans le service d'hémodialyse adulte](#)
- [Technique clinique de la ponction de la Fistule Artério-Veineuse \(FAV\)](#)
- [Technique clinique pour l'ouverture et fermeture d'un cathéter d'hémodialyse](#)

Cette procédure est placée sous la responsabilité de la Direction des soins et de la Direction médicale et qualité des HUG. Elle s'adresse à tous les professionnels et professionnelles de la santé travaillant aux HUG et, à titre informatif, au public dans un souci de partage de connaissances.

Les HUG déclinent expressément toute responsabilité en cas d'utilisation inappropriée ou illicite de ce document hors des HUG.