

Etude GO-NEUTRAL

Cahier IDE

Version 1 du 09/06/2021

BRAS INTERVENTIONNEL

Merci de ne pas jeter ce document

Centre de l'étude :

Identifiant du patient pour l'étude : |_|-|_|_|-|_|-|_|
(lettre du centre, numéro d'inclusion, initiales)

Ce cahier contient 2 sections :

Section 1 : monitoring par 4h de H4 à H72

Section 2 : report des épisodes d'instabilité hémodynamiques de H0 à H72

Section 1

Monitoring par 4 heures

H4 à H24

TOUTES LES 4 HEURES

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure de la visite

|_|_|:|_|_|

Temps de la visite

J1	☒ H4	☐ H8	☐ H12	☐ H16	☐ H20	☐ H24
J2	☐ H28	☐ H32	☐ H36	☐ H40	☐ H44	☐ H48
J3	☐ H52	☐ H56	☐ H60	☐ H64	☐ H68	☐ H72

Rappels :

- Lactates artériels dans les 8 heures précédentes, selon indication du clinicien
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- **Calibration systématique du PiCCO** (3 injections de 15 ml de SSI froid)
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Apparition ou extension de marbrures

☐ Oui ☐ Non

Fréquence cardiaque

|_|_|_| bpm

Pression artérielle moyenne

|_|_|_| mmHg

Index cardiaque calibré par thermodilution

|_|_|,|_|

L/min/m²

Pression veineuse centrale

|_|_| mmHg

Acide lactique artériel (dans les 8h précédentes)

|_|_|,|_| mmol/L

Débit d'UF nette en cours (mettre 0 si EER suspendue)

|_|_|_| ml/h

Appliquer le protocole hémodynamique

ICC **avant** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

ICC **après** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

Le test est positif si l'index cardiaque continu augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg

Lettre du profil hémodynamique :

|_|

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation (ml/h)

|_|_|_|

Profil F ou G ? (= profil à haut risque) :

☐ Oui ☐ Non

IC par thermodilution avant remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

IC par thermodilution après remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

TOUTES LES 4 HEURES

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure de la visite

|_|_|:|_|_|

Temps de la visite

J1	☐ H4	☒ H8	☐ H12	☐ H16	☐ H20	☐ H24
J2	☐ H28	☐ H32	☐ H36	☐ H40	☐ H44	☐ H48
J3	☐ H52	☐ H56	☐ H60	☐ H64	☐ H68	☐ H72

Rappels :

- Lactates artériels dans les 8 heures précédentes, selon indication du clinicien
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- **Calibration systématique du PiCCO** (3 injections de 15 ml de SSI froid)
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Apparition ou extension de marbrures

☐ Oui ☐ Non

Fréquence cardiaque

|_|_|_| bpm

Pression artérielle moyenne

|_|_|_| mmHg

Index cardiaque calibré par thermodilution

|_|_|,|_|

L/min/m²

Pression veineuse centrale

|_|_| mmHg

Acide lactique artériel (dans les 8h précédentes)

|_|_|,|_| mmol/L

Débit d'UF nette en cours (mettre 0 si EER suspendue)

|_|_|_| ml/h

Appliquer le protocole hémodynamique

ICC **avant** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

ICC **après** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

Le test est positif si l'index cardiaque continu augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg

Lettre du profil hémodynamique :

|_|

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation (ml/h)

|_|_|_|

Profil F ou G ? (= profil à haut risque) :

☐ Oui ☐ Non

IC par thermodilution avant remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

IC par thermodilution après remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

TOUTES LES 4 HEURES

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure de la visite

|_|_|:|_|_|

Temps de la visite

J1	☐ H4	☐ H8	☒ H12	☐ H16	☐ H20	☐ H24
J2	☐ H28	☐ H32	☐ H36	☐ H40	☐ H44	☐ H48
J3	☐ H52	☐ H56	☐ H60	☐ H64	☐ H68	☐ H72

Rappels :

- Lactates artériels dans les 8 heures précédentes, selon indication du clinicien
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- **Calibration systématique du PiCCO** (3 injections de 15 ml de SSI froid)
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Apparition ou extension de marbrures

☐ Oui ☐ Non

Fréquence cardiaque

|_|_|_| bpm

Pression artérielle moyenne

|_|_|_| mmHg

Index cardiaque calibré par thermodilution

|_|_|,|_|
L/min/m²

Pression veineuse centrale

|_|_| mmHg

Acide lactique artériel (dans les 8h précédentes)

|_|_|,|_| mmol/L

Débit d'UF nette en cours (mettre 0 si EER suspendue)

|_|_|_| ml/h

Appliquer le protocole hémodynamique

ICC **avant** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

ICC **après** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

*Le test est positif si l'**index cardiaque continu** augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg*

Lettre du profil hémodynamique :

|_|

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation (ml/h)

|_|_|_|

Profil F ou G ? (= profil à haut risque) :

☐ Oui ☐ Non

IC par thermodilution avant remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

IC par thermodilution après remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

TOUTES LES 4 HEURES

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure de la visite

|_|_|:|_|_|

Temps de la visite

J1	☐ H4	☐ H8	☐ H12	☒ H16	☐ H20	☐ H24
J2	☐ H28	☐ H32	☐ H36	☐ H40	☐ H44	☐ H48
J3	☐ H52	☐ H56	☐ H60	☐ H64	☐ H68	☐ H72

Rappels :

- Lactates artériels dans les 8 heures précédentes, selon indication du clinicien
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- **Calibration systématique du PiCCO** (3 injections de 15 ml de SSI froid)
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Apparition ou extension de marbrures

☐ Oui ☐ Non

Fréquence cardiaque

|_|_|_| bpm

Pression artérielle moyenne

|_|_|_| mmHg

Index cardiaque calibré par thermodilution

|_|_|,|_|
L/min/m²

Pression veineuse centrale

|_|_| mmHg

Acide lactique artériel (dans les 8h précédentes)

|_|_|,|_| mmol/L

Débit d'UF nette en cours (mettre 0 si EER suspendue)

|_|_|_| ml/h

Appliquer le protocole hémodynamique

ICC **avant** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

ICC **après** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

*Le test est positif si l'**index cardiaque continu** augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg*

Lettre du profil hémodynamique :

|_|

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation (ml/h)

|_|_|_|

Profil F ou G ? (= profil à haut risque) :

☐ Oui ☐ Non

IC par thermodilution avant remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

IC par thermodilution après remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

TOUTES LES 4 HEURES

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure de la visite

|_|_|:|_|_|

Temps de la visite

J1	☐ H4	☐ H8	☐ H12	☐ H16	☒ H20	☐ H24
J2	☐ H28	☐ H32	☐ H36	☐ H40	☐ H44	☐ H48
J3	☐ H52	☐ H56	☐ H60	☐ H64	☐ H68	☐ H72

Rappels :

- Lactates artériels dans les 8 heures précédentes, selon indication du clinicien
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébotatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- **Calibration systématique du PiCCO** (3 injections de 15 ml de SSI froid)
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Apparition ou extension de marbrures

☐ Oui ☐ Non

Fréquence cardiaque

|_|_|_| bpm

Pression artérielle moyenne

|_|_|_| mmHg

Index cardiaque calibré par thermodilution

|_|_|,|_|
L/min/m²

Pression veineuse centrale

|_|_| mmHg

Acide lactique artériel (dans les 8h précédentes)

|_|_|,|_| mmol/L

Débit d'UF nette en cours (mettre 0 si EER suspendue)

|_|_|_|_| ml/h

Appliquer le protocole hémodynamique

ICC **avant** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

ICC **après** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

*Le test est positif si l'**index cardiaque continu** augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg*

Lettre du profil hémodynamique :

|_|

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation (ml/h)

|_|_|_|

Profil F ou G ? (= profil à haut risque) :

☐ Oui ☐ Non

IC par thermodilution avant remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

IC par thermodilution après remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

TOUTES LES 4 HEURES

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure de la visite

|_|_|:|_|_|

Temps de la visite

J1	☐ H4	☐ H8	☐ H12	☐ H16	☐ H20	☒ H24
J2	☐ H28	☐ H32	☐ H36	☐ H40	☐ H44	☐ H48
J3	☐ H52	☐ H56	☐ H60	☐ H64	☐ H68	☐ H72

Rappels :

- Lactates artériels dans les 8 heures précédentes, selon indication du clinicien
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- **Calibration systématique du PiCCO** (3 injections de 15 ml de SSI froid)
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Apparition ou extension de marbrures

☐ Oui ☐ Non

Fréquence cardiaque

|_|_|_| bpm

Pression artérielle moyenne

|_|_|_| mmHg

Index cardiaque calibré par thermodilution

|_|_|,|_|
L/min/m²

Pression veineuse centrale

|_|_| mmHg

Acide lactique artériel (dans les 8h précédentes)

|_|_|,|_| mmol/L

Débit d'UF nette en cours (mettre 0 si EER suspendue)

|_|_|_| ml/h

Appliquer le protocole hémodynamique

ICC **avant** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

ICC **après** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

*Le test est positif si l'**index cardiaque continu** augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg*

Lettre du profil hémodynamique :

|_|

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation (ml/h)

|_|_|_|

Profil F ou G ? (= profil à haut risque) :

☐ Oui ☐ Non

IC par thermodilution avant remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

IC par thermodilution après remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

H28 à H48

TOUTES LES 4 HEURES

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure de la visite

|_|_|:|_|_|

Temps de la visite

J1	☐ H4	☐ H8	☐ H12	☐ H16	☐ H20	☐ H24
J2	☒ H28	☐ H32	☐ H36	☐ H40	☐ H44	☐ H48
J3	☐ H52	☐ H56	☐ H60	☐ H64	☐ H68	☐ H72

Rappels :

- Lactates artériels dans les 8 heures précédentes, selon indication du clinicien
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- **Calibration systématique du PiCCO** (3 injections de 15 ml de SSI froid)
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Apparition ou extension de marbrures

☐ Oui ☐ Non

Fréquence cardiaque

|_|_|_| bpm

Pression artérielle moyenne

|_|_|_| mmHg

Index cardiaque calibré par thermodilution

|_|_|,|_|

L/min/m²

Pression veineuse centrale

|_|_| mmHg

Acide lactique artériel (dans les 8h précédentes)

|_|_|,|_| mmol/L

Débit d'UF nette en cours (mettre 0 si EER suspendue)

|_|_|_| ml/h

Appliquer le protocole hémodynamique

ICC **avant** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

ICC **après** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

Le test est positif si l'index cardiaque continu augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg

Lettre du profil hémodynamique :

|_|

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation (ml/h)

|_|_|_|

Profil F ou G ? (= profil à haut risque) :

☐ Oui ☐ Non

IC par thermodilution avant remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

IC par thermodilution après remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

TOUTES LES 4 HEURES

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure de la visite

|_|_|:|_|_|

Temps de la visite

J1	☐ H4	☐ H8	☐ H12	☐ H16	☐ H20	☐ H24
J2	☐ H28	☒ H32	☐ H36	☐ H40	☐ H44	☐ H48
J3	☐ H52	☐ H56	☐ H60	☐ H64	☐ H68	☐ H72

Rappels :

- Lactates artériels dans les 8 heures précédentes, selon indication du clinicien
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébotatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- **Calibration systématique du PiCCO** (3 injections de 15 ml de SSI froid)
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Apparition ou extension de marbrures

☐ Oui ☐ Non

Fréquence cardiaque

|_|_|_| bpm

Pression artérielle moyenne

|_|_|_| mmHg

Index cardiaque calibré par thermodilution

|_|_|,|_|

L/min/m²

Pression veineuse centrale

|_|_| mmHg

Acide lactique artériel (dans les 8h précédentes)

|_|_|,|_| mmol/L

Débit d'UF nette en cours (mettre 0 si EER suspendue)

|_|_|_| ml/h

Appliquer le protocole hémodynamique

ICC **avant** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

ICC **après** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

Le test est positif si l'index cardiaque continu augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg

Lettre du profil hémodynamique :

|_|

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation (ml/h)

|_|_|_|

Profil F ou G ? (= profil à haut risque) :

☐ Oui ☐ Non

IC par thermodilution avant remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

IC par thermodilution après remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

TOUTES LES 4 HEURES

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure de la visite

|_|_|:|_|_|

Temps de la visite

J1	☐ H4	☐ H8	☐ H12	☐ H16	☐ H20	☐ H24
J2	☐ H28	☐ H32	☒ H36	☐ H40	☐ H44	☐ H48
J3	☐ H52	☐ H56	☐ H60	☐ H64	☐ H68	☐ H72

Rappels :

- Lactates artériels dans les 8 heures précédentes, selon indication du clinicien
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- **Calibration systématique du PiCCO** (3 injections de 15 ml de SSI froid)
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Apparition ou extension de marbrures

☐ Oui ☐ Non

Fréquence cardiaque

|_|_|_| bpm

Pression artérielle moyenne

|_|_|_| mmHg

Index cardiaque calibré par thermodilution

|_|_|,|_|

L/min/m²

Pression veineuse centrale

|_|_| mmHg

Acide lactique artériel (dans les 8h précédentes)

|_|_|,|_| mmol/L

Débit d'UF nette en cours (mettre 0 si EER suspendue)

|_|_|_| ml/h

Appliquer le protocole hémodynamique

ICC **avant** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

ICC **après** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

*Le test est positif si l'**index cardiaque continu** augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg*

Lettre du profil hémodynamique :

|_|

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation (ml/h)

|_|_|_|

Profil F ou G ? (= profil à haut risque) :

☐ Oui ☐ Non

IC par thermodilution avant remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

IC par thermodilution après remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

TOUTES LES 4 HEURES

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure de la visite

|_|_|:|_|_|

Temps de la visite

J1	☐ H4	☐ H8	☐ H12	☐ H16	☐ H20	☐ H24
J2	☐ H28	☐ H32	☐ H36	☒ H40	☐ H44	☐ H48
J3	☐ H52	☐ H56	☐ H60	☐ H64	☐ H68	☐ H72

Rappels :

- Lactates artériels dans les 8 heures précédentes, selon indication du clinicien
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- **Calibration systématique du PiCCO** (3 injections de 15 ml de SSI froid)
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Apparition ou extension de marbrures

☐ Oui ☐ Non

Fréquence cardiaque

|_|_|_| bpm

Pression artérielle moyenne

|_|_|_| mmHg

Index cardiaque calibré par thermodilution

|_|_|,|_|

L/min/m²

Pression veineuse centrale

|_|_| mmHg

Acide lactique artériel (dans les 8h précédentes)

|_|_|,|_| mmol/L

Débit d'UF nette en cours (mettre 0 si EER suspendue)

|_|_|_| ml/h

Appliquer le protocole hémodynamique

ICC **avant** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

ICC **après** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

Le test est positif si l'index cardiaque continu augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg

Lettre du profil hémodynamique :

|_|

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation (ml/h)

|_|_|_|

Profil F ou G ? (= profil à haut risque) :

☐ Oui ☐ Non

IC par thermodilution avant remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

IC par thermodilution après remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

TOUTES LES 4 HEURES

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure de la visite

|_|_|:|_|_|

Temps de la visite

J1	☐ H4	☐ H8	☐ H12	☐ H16	☐ H20	☐ H24
J2	☐ H28	☐ H32	☐ H36	☐ H40	☒ H44	☐ H48
J3	☐ H52	☐ H56	☐ H60	☐ H64	☐ H68	☐ H72

Rappels :

- Lactates artériels dans les 8 heures précédentes, selon indication du clinicien
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- **Calibration systématique du PiCCO** (3 injections de 15 ml de SSI froid)
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Apparition ou extension de marbrures

☐ Oui ☐ Non

Fréquence cardiaque

|_|_|_| bpm

Pression artérielle moyenne

|_|_|_| mmHg

Index cardiaque calibré par thermodilution

|_|_|,|_|

L/min/m²

Pression veineuse centrale

|_|_| mmHg

Acide lactique artériel (dans les 8h précédentes)

|_|_|,|_| mmol/L

Débit d'UF nette en cours (mettre 0 si EER suspendue)

|_|_|_| ml/h

Appliquer le protocole hémodynamique

ICC **avant** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

ICC **après** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

*Le test est positif si l'**index cardiaque continu** augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg*

Lettre du profil hémodynamique :

|_|

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation (ml/h)

|_|_|_|

Profil F ou G ? (= profil à haut risque) :

☐ Oui ☐ Non

IC par thermodilution avant remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

IC par thermodilution après remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

TOUTES LES 4 HEURES

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure de la visite

|_|_|:|_|_|

Temps de la visite

J1	☐ H4	☐ H8	☐ H12	☐ H16	☐ H20	☐ H24
J2	☐ H28	☐ H32	☐ H36	☐ H40	☐ H44	☒ H48
J3	☐ H52	☐ H56	☐ H60	☐ H64	☐ H68	☐ H72

Rappels :

- Lactates artériels dans les 8 heures précédentes, selon indication du clinicien
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- **Calibration systématique du PiCCO** (3 injections de 15 ml de SSI froid)
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Apparition ou extension de marbrures

☐ Oui ☐ Non

Fréquence cardiaque

|_|_|_| bpm

Pression artérielle moyenne

|_|_|_| mmHg

Index cardiaque calibré par thermodilution

|_|_|,|_|

L/min/m²

Pression veineuse centrale

|_|_| mmHg

Acide lactique artériel (dans les 8h précédentes)

|_|_|,|_| mmol/L

Débit d'UF nette en cours (mettre 0 si EER suspendue)

|_|_|_| ml/h

Appliquer le protocole hémodynamique

ICC **avant** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

ICC **après** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

Le test est positif si l'index cardiaque continu augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg

Lettre du profil hémodynamique :

|_|

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation (ml/h)

|_|_|_|

Profil F ou G ? (= profil à haut risque) :

☐ Oui ☐ Non

IC par thermodilution avant remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

IC par thermodilution après remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

H52 à H72

TOUTES LES 4 HEURES

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure de la visite

|_|_|:|_|_|

Temps de la visite

J1	☐ H4	☐ H8	☐ H12	☐ H16	☐ H20	☐ H24
J2	☐ H28	☐ H32	☐ H36	☐ H40	☐ H44	☐ H48
J3	☒ H52	☐ H56	☐ H60	☐ H64	☐ H68	☐ H72

Rappels :

- Lactates artériels dans les 8 heures précédentes, selon indication du clinicien
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- **Calibration systématique du PiCCO** (3 injections de 15 ml de SSI froid)
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Apparition ou extension de marbrures

☐ Oui ☐ Non

Fréquence cardiaque

|_|_|_| bpm

Pression artérielle moyenne

|_|_|_| mmHg

Index cardiaque calibré par thermodilution

|_|_|,|_|

L/min/m²

Pression veineuse centrale

|_|_| mmHg

Acide lactique artériel (dans les 8h précédentes)

|_|_|,|_| mmol/L

Débit d'UF nette en cours (mettre 0 si EER suspendue)

|_|_|_| ml/h

Appliquer le protocole hémodynamique

ICC **avant** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

ICC **après** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

*Le test est positif si l'**index cardiaque continu** augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg*

Lettre du profil hémodynamique :

|_|

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation (ml/h)

|_|_|_|

Profil F ou G ? (= profil à haut risque) :

☐ Oui ☐ Non

IC par thermodilution avant remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

IC par thermodilution après remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

TOUTES LES 4 HEURES

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure de la visite

|_|_|:|_|_|

Temps de la visite

J1	☐ H4	☐ H8	☐ H12	☐ H16	☐ H20	☐ H24
J2	☐ H28	☐ H32	☐ H36	☐ H40	☐ H44	☐ H48
J3	☐ H52	☒ H56	☐ H60	☐ H64	☐ H68	☐ H72

Rappels :

- Lactates artériels dans les 8 heures précédentes, selon indication du clinicien
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébotatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- **Calibration systématique du PiCCO** (3 injections de 15 ml de SSI froid)
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Apparition ou extension de marbrures

☐ Oui ☐ Non

Fréquence cardiaque

|_|_|_| bpm

Pression artérielle moyenne

|_|_|_| mmHg

Index cardiaque calibré par thermodilution

|_|_|,|_|

L/min/m²

Pression veineuse centrale

|_|_| mmHg

Acide lactique artériel (dans les 8h précédentes)

|_|_|,|_| mmol/L

Débit d'UF nette en cours (mettre 0 si EER suspendue)

|_|_|_| ml/h

Appliquer le protocole hémodynamique

ICC **avant** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

ICC **après** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

Le test est positif si l'index cardiaque continu augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg

Lettre du profil hémodynamique :

|_|

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation (ml/h)

|_|_|_|

Profil F ou G ? (= profil à haut risque) :

☐ Oui ☐ Non

IC par thermodilution avant remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

IC par thermodilution après remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

TOUTES LES 4 HEURES

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure de la visite

|_|_|:|_|_|

Temps de la visite

J1	☐ H4	☐ H8	☐ H12	☐ H16	☐ H20	☐ H24
J2	☐ H28	☐ H32	☐ H36	☐ H40	☐ H44	☐ H48
J3	☐ H52	☐ H56	☒ H60	☐ H64	☐ H68	☐ H72

Rappels :

- Lactates artériels dans les 8 heures précédentes, selon indication du clinicien
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- **Calibration systématique du PiCCO** (3 injections de 15 ml de SSI froid)
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Apparition ou extension de marbrures

☐ Oui ☐ Non

Fréquence cardiaque

|_|_|_| bpm

Pression artérielle moyenne

|_|_|_| mmHg

Index cardiaque calibré par thermodilution

|_|_|,|_|

L/min/m²

Pression veineuse centrale

|_|_| mmHg

Acide lactique artériel (dans les 8h précédentes)

|_|_|,|_| mmol/L

Débit d'UF nette en cours (mettre 0 si EER suspendue)

|_|_|_| ml/h

Appliquer le protocole hémodynamique

ICC **avant** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

ICC **après** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

*Le test est positif si l'**index cardiaque continu** augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg*

Lettre du profil hémodynamique :

|_|

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation (ml/h)

|_|_|_|

Profil F ou G ? (= profil à haut risque) :

☐ Oui ☐ Non

IC par thermodilution avant remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

IC par thermodilution après remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

TOUTES LES 4 HEURES

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure de la visite

|_|_|:|_|_|

Temps de la visite

J1	☐ H4	☐ H8	☐ H12	☐ H16	☐ H20	☐ H24
J2	☐ H28	☐ H32	☐ H36	☐ H40	☐ H44	☐ H48
J3	☐ H52	☐ H56	☐ H60	☒ H64	☐ H68	☐ H72

Rappels :

- Lactates artériels dans les 8 heures précédentes, selon indication du clinicien
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- **Calibration systématique du PiCCO** (3 injections de 15 ml de SSI froid)
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Apparition ou extension de marbrures

☐ Oui ☐ Non

Fréquence cardiaque

|_|_|_| bpm

Pression artérielle moyenne

|_|_|_| mmHg

Index cardiaque calibré par thermodilution

|_|_|,|_|

L/min/m²

Pression veineuse centrale

|_|_| mmHg

Acide lactique artériel (dans les 8h précédentes)

|_|_|,|_| mmol/L

Débit d'UF nette en cours (mettre 0 si EER suspendue)

|_|_|_| ml/h

Appliquer le protocole hémodynamique

ICC **avant** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

ICC **après** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

Le test est positif si l'index cardiaque continu augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg

Lettre du profil hémodynamique :

|_|

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation (ml/h)

|_|_|_|

Profil F ou G ? (= profil à haut risque) :

☐ Oui ☐ Non

IC par thermodilution avant remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

IC par thermodilution après remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

TOUTES LES 4 HEURES

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure de la visite

|_|_|:|_|_|

Temps de la visite

J1	☐ H4	☐ H8	☐ H12	☐ H16	☐ H20	☐ H24
J2	☐ H28	☐ H32	☐ H36	☐ H40	☐ H44	☐ H48
J3	☐ H52	☐ H56	☐ H60	☐ H64	☒ H68	☐ H72

Rappels :

- Lactates artériels dans les 8 heures précédentes, selon indication du clinicien
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- **Calibration systématique du PiCCO** (3 injections de 15 ml de SSI froid)
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Apparition ou extension de marbrures

☐ Oui ☐ Non

Fréquence cardiaque

|_|_|_| bpm

Pression artérielle moyenne

|_|_|_| mmHg

Index cardiaque calibré par thermodilution

|_|_|,|_|

L/min/m²

Pression veineuse centrale

|_|_| mmHg

Acide lactique artériel (dans les 8h précédentes)

|_|_|,|_| mmol/L

Débit d'UF nette en cours (mettre 0 si EER suspendue)

|_|_|_| ml/h

Appliquer le protocole hémodynamique

ICC **avant** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

ICC **après** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

Le test est positif si l'index cardiaque continu augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg

Lettre du profil hémodynamique :

|_|

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation (ml/h)

|_|_|_|

Profil F ou G ? (= profil à haut risque) :

☐ Oui ☐ Non

IC par thermodilution avant remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

IC par thermodilution après remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

TOUTES LES 4 HEURES

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure de la visite

|_|_|:|_|_|

Temps de la visite

J1	☐ H4	☐ H8	☐ H12	☐ H16	☐ H20	☐ H24
J2	☐ H28	☐ H32	☐ H36	☐ H40	☐ H44	☐ H48
J3	☐ H52	☐ H56	☐ H60	☐ H64	☐ H68	☒ H72

Rappels :

- Lactates artériels dans les 8 heures précédentes, selon indication du clinicien
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- **Calibration systématique du PiCCO** (3 injections de 15 ml de SSI froid)
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Apparition ou extension de marbrures

☐ Oui ☐ Non

Fréquence cardiaque

|_|_|_| bpm

Pression artérielle moyenne

|_|_|_| mmHg

Index cardiaque calibré par thermodilution

|_|_|,|_|

L/min/m²

Pression veineuse centrale

|_|_| mmHg

Acide lactique artériel (dans les 8h précédentes)

|_|_|,|_| mmol/L

Débit d'UF nette en cours (mettre 0 si EER suspendue)

|_|_|_| ml/h

Appliquer le protocole hémodynamique

ICC **avant** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

ICC **après** manœuvre posturale

|_|_|,|_| L/min/m²

Le test est positif si l'index cardiaque continu augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg

Lettre du profil hémodynamique :

|_|

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation (ml/h)

|_|_|_|

Profil F ou G ? (= profil à haut risque) :

☐ Oui ☐ Non

IC par thermodilution avant remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

IC par thermodilution après remplissage

|_|_|,|_| L/min/m²

Section 2

Épisodes d'instabilité hémodynamique

EPISODE D'INSTABILITE HEMODYNAMIQUE (de H0 à H72)

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure survenue de l'épisode

|_|_|:|_|_|

Numéro de l'épisode

|_|_|_|

Rappels :

- Pas plus de 1 évaluation par heure
- **Pas de calibration ou de mesure des lactates en situation urgente**
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Caractéristiques de l'épisode

Hypotension artérielle justifiant d'une intervention	☐ Oui	☐ Non
Tachycardie > 120 battements par minute	☐ Oui	☐ Non
Baisse de l'index cardiaque continu > 15%	☐ Oui	☐ Non
Apparition ou extension de marbrures	☐ Oui	☐ Non

Variables hémodynamiques

Fréquence cardiaque	_ _ _ bpm
Pression artérielle moyenne	_ _ _ mmHg
Index cardiaque continu	_ _ , _ L/min/m ²
Pression veineuse centrale	_ _ mmHg

Epuration extra-rénale

Débit d'UF nette en cours au moment de l'épisode	_ _ _ ml/h
--	-------------

ICC avant manœuvre posturale (L/min/m ²)	_ _ , _ L/min/m ²
---	-------------------------------

ICC après manœuvre posturale (L/min/m ²)	_ _ , _ L/min/m ²
---	-------------------------------

Positif si l'index cardiaque continu augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg

Appliquer le protocole INSTABILITE

Profil :

☐ JAUNE

☐ ROUGE

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation

|_|_|_| ml/h

EPISODE D'INSTABILITE HEMODYNAMIQUE (de H0 à H72)

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure survenue de l'épisode

|_|_|:|_|_|

Numéro de l'épisode

|_|_|_|

Rappels :

- Pas plus de 1 évaluation par heure
- **Pas de calibration ou de mesure des lactates en situation urgente**
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Caractéristiques de l'épisode

Hypotension artérielle justifiant d'une intervention	☐ Oui	☐ Non
Tachycardie > 120 battements par minute	☐ Oui	☐ Non
Baisse de l'index cardiaque continu > 15%	☐ Oui	☐ Non
Apparition ou extension de marbrures	☐ Oui	☐ Non

Variables hémodynamiques

Fréquence cardiaque	_ _ _ bpm
Pression artérielle moyenne	_ _ _ mmHg
Index cardiaque continu	_ _ , _ L/min/m ²
Pression veineuse centrale	_ _ mmHg

Epuration extra-rénale

Débit d'UF nette en cours au moment de l'épisode	_ _ _ ml/h
--	-------------

ICC avant manœuvre posturale (L/min/m ²)	_ _ , _ L/min/m ²
---	-------------------------------

ICC après manœuvre posturale (L/min/m ²)	_ _ , _ L/min/m ²
---	-------------------------------

Positif si l'index cardiaque continu augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg

Appliquer le protocole INSTABILITE

Profil :

☐ JAUNE

☐ ROUGE

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation

|_|_|_| ml/h

EPISODE D'INSTABILITE HEMODYNAMIQUE (de H0 à H72)

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure survenue de l'épisode

|_|_|:|_|_|

Numéro de l'épisode

|_|_|_|

Rappels :

- Pas plus de 1 évaluation par heure
- **Pas de calibration ou de mesure des lactates en situation urgente**
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Caractéristiques de l'épisode

Hypotension artérielle justifiant d'une intervention	☐ Oui	☐ Non
Tachycardie > 120 battements par minute	☐ Oui	☐ Non
Baisse de l'index cardiaque continu > 15%	☐ Oui	☐ Non
Apparition ou extension de marbrures	☐ Oui	☐ Non

Variables hémodynamiques

Fréquence cardiaque	_ _ _ bpm
Pression artérielle moyenne	_ _ _ mmHg
Index cardiaque continu	_ _ , _ L/min/m ²
Pression veineuse centrale	_ _ mmHg

Epuration extra-rénale

Débit d'UF nette en cours au moment de l'épisode	_ _ _ ml/h
--	-------------

ICC avant manœuvre posturale (L/min/m ²)	_ _ , _ L/min/m ²
---	-------------------------------

ICC après manœuvre posturale (L/min/m ²)	_ _ , _ L/min/m ²
---	-------------------------------

Positif si l'index cardiaque continu augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg

Appliquer le protocole INSTABILITE

Profil :

☐ JAUNE

☐ ROUGE

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation

|_|_|_| ml/h

EPISODE D'INSTABILITE HEMODYNAMIQUE (de H0 à H72)

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure survenue de l'épisode

|_|_|:|_|_|

Numéro de l'épisode

|_|_|_|

Rappels :

- Pas plus de 1 évaluation par heure
- **Pas de calibration ou de mesure des lactates en situation urgente**
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Caractéristiques de l'épisode

Hypotension artérielle justifiant d'une intervention	☐ Oui	☐ Non
Tachycardie > 120 battements par minute	☐ Oui	☐ Non
Baisse de l'index cardiaque continu > 15%	☐ Oui	☐ Non
Apparition ou extension de marbrures	☐ Oui	☐ Non

Variables hémodynamiques

Fréquence cardiaque	_ _ _ bpm
Pression artérielle moyenne	_ _ _ mmHg
Index cardiaque continu	_ _ , _ L/min/m ²
Pression veineuse centrale	_ _ mmHg

Epuration extra-rénale

Débit d'UF nette en cours au moment de l'épisode	_ _ _ ml/h
--	-------------

ICC avant manœuvre posturale (L/min/m ²)	_ _ , _ L/min/m ²
---	-------------------------------

ICC après manœuvre posturale (L/min/m ²)	_ _ , _ L/min/m ²
---	-------------------------------

Positif si l'index cardiaque continu augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg

Appliquer le protocole INSTABILITE

Profil :

☐ JAUNE

☐ ROUGE

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation

|_|_|_| ml/h

EPISODE D'INSTABILITE HEMODYNAMIQUE (de H0 à H72)

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure survenue de l'épisode

|_|_|:|_|_|

Numéro de l'épisode

|_|_|_|

Rappels :

- Pas plus de 1 évaluation par heure
- **Pas de calibration ou de mesure des lactates en situation urgente**
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Caractéristiques de l'épisode

Hypotension artérielle justifiant d'une intervention	☐ Oui	☐ Non
Tachycardie > 120 battements par minute	☐ Oui	☐ Non
Baisse de l'index cardiaque continu > 15%	☐ Oui	☐ Non
Apparition ou extension de marbrures	☐ Oui	☐ Non

Variables hémodynamiques

Fréquence cardiaque	_ _ _ bpm
Pression artérielle moyenne	_ _ _ mmHg
Index cardiaque continu	_ _ , _ L/min/m ²
Pression veineuse centrale	_ _ mmHg

Epuration extra-rénale

Débit d'UF nette en cours au moment de l'épisode	_ _ _ ml/h
--	-------------

ICC avant manœuvre posturale (L/min/m ²)	_ _ , _ L/min/m ²
---	-------------------------------

ICC après manœuvre posturale (L/min/m ²)	_ _ , _ L/min/m ²
---	-------------------------------

Positif si l'index cardiaque continu augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg

Appliquer le protocole INSTABILITE

Profil :

☐ JAUNE

☐ ROUGE

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation

|_|_|_| ml/h

EPISODE D'INSTABILITE HEMODYNAMIQUE (de H0 à H72)

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure survenue de l'épisode

|_|_|:|_|_|

Numéro de l'épisode

|_|_|_|

Rappels :

- Pas plus de 1 évaluation par heure
- **Pas de calibration ou de mesure des lactates en situation urgente**
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Caractéristiques de l'épisode

Hypotension artérielle justifiant d'une intervention	☐ Oui	☐ Non
Tachycardie > 120 battements par minute	☐ Oui	☐ Non
Baisse de l'index cardiaque continu > 15%	☐ Oui	☐ Non
Apparition ou extension de marbrures	☐ Oui	☐ Non

Variables hémodynamiques

Fréquence cardiaque	_ _ _ bpm
Pression artérielle moyenne	_ _ _ mmHg
Index cardiaque continu	_ _ , _ L/min/m ²
Pression veineuse centrale	_ _ mmHg

Epuration extra-rénale

Débit d'UF nette en cours au moment de l'épisode	_ _ _ ml/h
--	-------------

ICC avant manœuvre posturale (L/min/m ²)	_ _ , _ L/min/m ²
---	-------------------------------

ICC après manœuvre posturale (L/min/m ²)	_ _ , _ L/min/m ²
---	-------------------------------

Positif si l'index cardiaque continu augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg

Appliquer le protocole INSTABILITE

Profil :

☐ JAUNE

☐ ROUGE

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation

|_|_|_| ml/h

EPISODE D'INSTABILITE HEMODYNAMIQUE (de H0 à H72)

Date de la visite (jj/mm/aaaa)

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Heure survenue de l'épisode

|_|_|:|_|_|

Numéro de l'épisode

|_|_|_|

Rappels :

- Pas plus de 1 évaluation par heure
- **Pas de calibration ou de mesure des lactates en situation urgente**
- Vérifier position des capteurs, fixés au bras du patient (point phlébostatique)
- Rincer les lignes artérielle et de PVC (flush)
- PVC à mesurer en décubitus, à 0°, et en fin d'expiration
- Lever de jambe passif : bascule complète du lit depuis la position assise à 45° pendant 1 minute
- Trendelenburg si DV : bascule du lit de + 13° à - 13°

Caractéristiques de l'épisode

Hypotension artérielle justifiant d'une intervention	☐ Oui	☐ Non
Tachycardie > 120 battements par minute	☐ Oui	☐ Non
Baisse de l'index cardiaque continu > 15%	☐ Oui	☐ Non
Apparition ou extension de marbrures	☐ Oui	☐ Non

Variables hémodynamiques

Fréquence cardiaque	_ _ _ bpm
Pression artérielle moyenne	_ _ _ mmHg
Index cardiaque continu	_ _ , _ L/min/m ²
Pression veineuse centrale	_ _ mmHg

Epuration extra-rénale

Débit d'UF nette en cours au moment de l'épisode	_ _ _ ml/h
--	-------------

ICC avant manœuvre posturale (L/min/m ²)	_ _ , _ L/min/m ²
---	-------------------------------

ICC après manœuvre posturale (L/min/m ²)	_ _ , _ L/min/m ²
---	-------------------------------

Positif si l'index cardiaque continu augmente de plus de 10% lors du lever de jambe passif, ou de plus de 8% lors du Trendelenburg

Appliquer le protocole INSTABILITE

Profil :

☐ JAUNE

☐ ROUGE

Débit d'UF nette réglée à la suite de l'évaluation

|_|_|_| ml/h