

## PROCEDURE DEROULEMENT DE LA MOBILISATION DES CSHP

ETIQUETTE  
PATIENT

Date de la greffe : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Pose de PAC le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

HDJ KT

Hospitalisation

Hospitalisation du patient dans le service le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Bilan pré-cytaphérèse ( $\leq 28$  jours avant la 1<sup>ère</sup> cytaphérèse)

Radio-pulmonaire et ECBU

Prendre RDV pour vérification du capital veineux par IDE cytaphérèse (poste 24550, 29543), prévue le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Vérifier RDV pose KT fémorale prévu **pour J11 en première position** (poste coordination : 29454, poste bloc si urgence 26701)

Hyperhydratation 1L de sérum physiologique + 1L B26 le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

J1 : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Endoxan 1g/m<sup>2</sup> soit .....mg (J1)

Envoie du bilan pré-cytaphérèse au service de cytaphérèse

Demande de RDV pour la cytaphérèse

J2 : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Endoxan 1g/m<sup>2</sup> soit .....mg (J2)

J3 : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Surveillance clinique

J4 : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Surveillance clinique

J5 : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Début G-CSF 10 $\mu$ g/kg/j en 2inj/jour

Soit 5 $\mu$ g/kg matin et 5 $\mu$ g/kg à 12h d'intervalle

Mettre la feuille de surveillance dans la chambre du patient

Patient mis en **CHAMBRE SEUL**

J6 : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

G-CSF 10 $\mu$ g/kg/j en 2inj/jour

Soit 5 $\mu$ g/kg matin et 5 $\mu$ g/kg à 12h d'intervalle

NFS + isolement + surveillance clinique 2fois/j + le poids 1fois/j

J7 : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

G-CSF 10 $\mu$ g/kg/j en 2inj/jour

Soit 5 $\mu$ g/kg matin et 5 $\mu$ g/kg à 12h d'intervalle

NFS + Isolement + surveillance clinique 2fois/j + le poids 1fois/j

J8 : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

G-CSF 10 $\mu$ g/kg/j en 2inj/jour

Soit 5 $\mu$ g/kg matin et 5 $\mu$ g/kg à 12h d'intervalle

NFS + isolement + surveillance clinique 2fois/j + le poids 1fois/j

- J9 : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ G-CSF 10µg/kg/j en 2inj/jour  
Soit 5µg/kg matin et 5µg/kg à 12h d'intervalle  
NFS + Isolement + surveillance clinique 2fois/j + le poids 1fois/j
- J10 : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ G-CSF 10µg/kg/j en 2inj/jour  
Soit 5µg/kg matin et 5µg/kg à 12h d'intervalle  
NFS + Isolement + surveillance clinique 2fois/j + le poids 1fois/j
- J11 : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ G-CSF 10µg/kg/j en 2inj/jour  
Soit 5µg/kg matin et 5µg/kg à 12h d'intervalle  
**ATTENTION !!! Prélèvement NFS + + test CD34 à faire à 7h30 avant le G-CSF, tube pour CD34 à descendre en main propre à la cytophérèse à 8h**  
Bilan de coagulation + ECG  
Pose du KT fémoral ce jour **en première position** (poste coordination : 29454, poste bloc si urgence 26701) si mauvais capital veineux et si sortie d'aplasie à J10
- **Si test CD34 positif** : 1<sup>ère</sup> cytophérèse ce jour
  - **Si test CD34 négatif** : refaire le test CD34 le lendemain (répéter étape J11 jusqu'à test CD34 positif)
- 1<sup>ère</sup> cytophérèse**
- **Si quantité de CD34 suffisant** : fin de la mobilisation et arrêt du G-CSF
  - **Si quantité de CD34 insuffisant** : continuer le G-CSF
- J12 : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ G-CSF 10µg/kg/j en 2inj/jour  
Soit 5µg/kg matin et 5µg/kg à 12h d'intervalle  
Faire G-CSF à 7h puis descendre à 8h30 à la cytophérèse
- 2<sup>ème</sup> cytophérèse**
- **Si quantité de CD34 suffisant** : fin de la mobilisation et arrêt du G-CSF
  - **Si quantité de CD34 insuffisant** : continuer le G-CSF
- J13 : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ G-CSF 10µg/kg/j en 2inj/jour  
Soit 5µg/kg matin et 5µg/kg à 12h d'intervalle  
Faire G-CSF à 7h puis descendre à 8h30 à la cytophérèse
- 3<sup>ème</sup> cytophérèse**
- **Si quantité de CD34 suffisant** : fin de la mobilisation et arrêt du G-CSF
  - **Si quantité de CD34 insuffisant** : fin de la mobilisation et arrêt du G-CSF