

PANSEMENT DU CATHETER DE DIALYSE

Le cathéter de dialyse peut être provisoire ou permanent

Il peut être implanté :

- en jugulaire droite ou gauche
- en sous-clavier droit ou gauche
- en fémoral droit ou gauche

Les cathétères permanents sont tous tunnélisés quelque soit leur implantation.

Avant de commencer le pansement, il faut savoir en quelle matière il est, pour utiliser le désinfectant adéquat. Se référer à la liste récapitulative intitulée « cathétères de dialyse : type, matière et désinfection » qui se trouve dans le classeur des protocoles.

Le renouvellement du pansement se fait à chaque dialyse. Sitôt le branchement de la dialyse enlever le pansement souillé et observer l'orifice. En cas de doute : rougeur, douleur, écoulement suspect, il faut appeler le médecin qui suivra le protocole établi « **marche à suivre en cas d'infection de cathéter** ». Si l'orifice est propre, faire le pansement tout de suite selon le protocole ci-dessous ou mettre un tampon stérile et le refermer **hermétiquement** avec du méfix jusqu'au moment de la réfection définitive du pansement.

A chaque pansement, vérifier que le cathéter n'a pas bougé, qu'il n'a pas « coulissé ». Le « cuff » des cathétères permanents doit se trouver sous la peau. Si on a un doute, mettre des stéristraps en « cravate » pour éviter toute traction et prévenir le médecin.

PRINCIPES DE BASE A RESPECTER.

Faire le pansement le plus tôt possible après le branchement (avant le petit déjeuner ou la collation) en respectant les critères de sécurité, d'hygiène et du confort du patient ci-dessous :

- informer le patient
- fermer les fenêtres. Si ventilateur dans la chambre, le stopper.
- veiller à qu'il n'y ait pas de réfection de lit dans la chambre, par d'autres collègues, ni de nettoyage de machines.
- pas de set à pansement stérile sur le lit
- ne jamais laisser un orifice à l'air sans une protection stérile et hermétique
- en aucun cas, ne laisser en place une compresse imbibée d'un désinfectant (sauf NaCl 3% sur ordre médical)

MATERIEL

- masque
- un set à pansement stérile
- chloréxidine incolore et alcool-éther si cathétères en silicone
- bétadine standard (flacon vert) et benzine médicinale pour les cathétères en plastique
- tégadern (micropore ou méfix si le patient ne supporte pas le tégadern)
- une poubelle « filière jaune » à proximité

DEROULEMENT DU SOIN

- port du masque
- lavage des mains
- ablation du pansement souillé
- se désinfecter les mains
- dégraisser la peau pour enlever toute trace d'adhésif si besoin
- désinfecter 3 fois le point d'émergence du cathéter et les points de fixation s'il y en a.
- **attendre que ce soit sec pour éviter la macération**
- Bétadine onguent systématiquement. (sauf si cath en silicone : ne rien mettre)
- recouvrir le point de ponction avec une compresse fendue que l'on glisse sous le cathéter puis d'une autre non fendue au-dessus.
- se désinfecter les mains
- poser le tégaderm.

Noter précisément toutes les évolutions dans la feuille de suite.

Quand la dialyse est finie et que les voies rincées sont fermées par des bouchons « luer-lock » il faut entourer les 2 voies dans une grande compresse et plaquer cette « poupée » avec du tégaderm ou du méfix sur la peau.

Il est dorénavant recommandé de ne plus laisser de « poupée » libre.

Eviter toute traction.

Informez le patient qu'il ne doit pas mouiller son pansement.

S'il désire absolument se doucher, collez les 2 voies sous du tégaderm : c'est fréquent avec les cathéters fémoraux.

Si le patient est porteur d'un cathéter à 3 voies, laissez la troisième voie libre pour les injections ou les perfusions éventuelles par l'unité.

RAPPEL : les cathéters à 3 voies sont réservés aux patients hospitalisés et doivent être transcathés, s'ils retournent à domicile, par un cathéter de dialyse à 2 voies

Il peut également arriver qu'un patient soit porteur d'un cathéter de dialyse provisoire mais que le traitement de dialyse soit stoppé dans le cas d'une IRA qui a « récupéré ». Donner à ce patient, qui est hospitalisé dans une unité, un rendez-vous au 8 AL pour que son pansement de cathéter et le rinçage des voies soit fait une fois par semaine. Voir avec le néphrologue pour l'ablation du cathéter éventuellement.

M.G DROULEZ