

PROTOCOLE DE POSE DE CATHETER PROVISOIRE DE DIALYSE

ACTE MEDICAL EFFECTUE AU 8 AL, SIM ou SIC.

MATERIEL

- 1 champ stérile imperméable KLINIDRAP
- 1 champ stérile N° 2
- 1 champ stérile percé N° 5
- 1 blouse stérile
- masques
- 1 charlotte
- gants stériles
- 1 kit à pansement
- 5 paquets de tampons
- 1 paquet de grandes compresses
- 1 porte-aiguille
- 1 fil mersilène 2/0 courbe
- 1 lame de bistouri N° 11
- 2 seringues de 10 ml et 1 seringue de 20 ml
- 1 aiguille jaune longue
- 1 aiguille noire
- 1 aiguille orange
- 2 aiguilles roses
- 1 godet stérile
- 1 flex de 100 ml de NaCl 0,9 %
- 1 spike
- 1 ampoule de lidocaïne 1 %
- 1 flacon de bicar 8,4 %
- 1 ou 2 moltex pour protéger le lit
- 1 rasoir (pour le pli inguinal si pose de cath fémoral prévu)
- chlorhexidine
- chlorhexidine pour les mains.
- bétadiné rouge pour la peau du patient

AVANT LA POSE DU CATHETER :

- quick, INR, plaquettes : un résultat récent à montrer au médecin qui va mettre le cathéter
- informer le patient
- l'installer dans la salle de traitement du 8 AL de préférence, sinon dans une petite chambre.
- si la pose de cath se fait quand même dans la grande chambre, mettre les paravents
- fermer les portes et les fenêtres. Poubelle filière jaune à proximité.
- si pose de cathéter jugulaire ou sous-clavier est prévue : enlever la tête du lit et la potence
- désinfecter un grand chariot avec le produit « des-sur » et poser tout le matériel cité ci-dessus.
- prévoir un bon de radio et des étiquettes « diogène »

Faire choisir par le médecin le cathéter qu' il va poser

PREPARATION DU CHARIOT

la préparation du chariot se fait par le médecin aidé de l'infirmière.

- port du masque et de la charlotte pour le médecin
- port du masque pour l'infirmière
- lavage chirurgical des mains à l'hibiscrub
- enfiler la blouse stérile à l'opérateur
- le médecin se gante
- l'infirmière présente tout d'abord le champ imperméable au médecin qu'il disposera sur le chariot.
- ouvrir le reste du matériel stérile
- la seringue d'anesthésie locale se remplit avec 1 cc de bicar 8,4 % et 9 cc de lidocaïne
- insérer le spike dans le flex de NaCl 0,9 % et le vider aseptiquement dans le godet

INSTALLATION DU PATIENT et POSE DE LA VVC

- mettre le lit en position haute.
- veiller au meilleur éclairage possible
- si pose de cath jugulaire enlever les oreillers, mettre le lit en trendelenbourg et s'assurer que le patient le supporte.
- si pose de cath fémoral, faire écarter les jambes dans la mesure du possible.
- disposer les moltex pour protéger le lit.
- s'assurer que la désinfection de la peau soit faite largement avec la bétadine rouge
- servir le médecin selon sa demande
- en cas d'échec, mettre à disposition un nouveau matériel stérile
- après la pose, le médecin flush abondamment les 2 lumières avec du NaCl 0,9 %
- fermeture des voies avec liquémine 5000 unités / ml en tenant compte des volumes internes écrits sur chaque branche. Bouchons luer-lock.
- terminer par un pansement hermétique de l'orifice, en laissant les branches libres.
- **le médecin trie les objets tranchants et piquants et les met dans le sharpack.**

APRES LA POSE

- contrôle radio si pose en jugulaire ou sous-clavière.
- ne pas débiter une dialyse si doute quelconque d'une complication liée à l'insertion du cathéter.
- la première dialyse après la pose du cathéter se fait **sans liquémine.**
- mettre à jour la feuille d'abord vasculaire.

M-G DROULEZ

