

ORIGINE : GROUPE DE TRAVAIL GRESI :

M. M. Thérault, Mme M.G.Droulez, Dr P.Saudan, animé par B. Junod
Révisé par : Mme B. Gombert-Jupille Dr P. Saudan et B. Junod

Diffusée : avril 2009

Approuvé par GRESI : janvier 2009

DS : 18 février 2009

Avalisation :

M. A. Laubscher, Directeur des soins HUG

Visa :

Prof. P. Dayer, Directeur médical HUG

Visa :

Annule et remplace la technique : de 2006

Classement sous : Injections perfusions, abords vasculaires spécifiques

N° 2.37

**UTILISATION DE LA 3EME VOIE D'UN CATHETER
D'HEMODIALYSE A 3 VOIES**

Cadre de Référence

Mesures préventives d'infection hospitalière en vigueur dans l'institution (SPCI)

Informations aux intervenants auprès des patients insuffisants rénaux

Technique de soins :

- Soins surveillance entretien et ablation d'un cathéter veineux central n° 2.34
- Pansement du cathéter d'hémodialyse n° 2.36.

Information aux intervenants auprès des patients insuffisants rénaux hospitalisés

[http://soins.hcuge.ch/library/pdf/specialistes_clin_pdf/Informations aux intervenants patients dyalises.pdf](http://soins.hcuge.ch/library/pdf/specialistes_clin_pdf/Informations_aux_intervenants_patients_dyalises.pdf)

Définition

Le cathéter de dialyse à 3 voies est toujours provisoire, il peut être implanté dans :

- la veine jugulaire droite ou gauche
- la veine sous-clavière droite ou gauche

Il a 2 voies réservées à l'hémodialyse (avec clamp bleu et rouge) et une voie plus petite réservée à l'unité de soins (avec clamp blanc) laissée à l'extérieur du pansement.

Indications

Sur prescription médicale la 3^{ème} voie peut être utilisée dans les unités de soins pour :

- perfusions isotoniques
- administration de médicaments et antibiotiques.

Risques

- Bactériémie
- Phlébite
- Thrombose
- Embolie gazeuse lors de l'ouverture des connexions.

Préventions - précautions

- Utiliser uniquement la 3^{ème} voie de petit calibre
- Les perfusions doivent impérativement être branchées sur une pompe volumétrique pour assurer un débit constant et afin d'être averti lorsque la perfusion est finie
- Ne jamais utiliser la 3^{ème} voie pour :
 - o une transfusion et autres dérivés sanguins
 - o tout type d'alimentation parentérale
 - o du glucose supérieur à 5%

- o une prise de sang
- Asepsie rigoureuse lors de l'utilisation du cathéter

Préventions – précautions suite

- Port de masque
- Désinfection des mains avant le port de gants et après les avoir retirés
- Retirer 2 ml de sang avant chaque utilisation pour enlever le verrou hépariné
- Rincer la 3^{ème} voie avec 10 ml de NaCl 0.9% avant et après toute injection
- Injecter 0.55 ml de Liquémine à 5000 UI/ml après chaque utilisation (verrou hépariné)
- Avant le retour à domicile, le néphrologue doit remplacer le cathéter à 3 voies par un cathéter de dialyse à 2 voies.

BRANCHEMENT D'UNE PERFUSION :

Matériel

- Solution désinfectante pour les mains
- Antiseptique alcoolique
- Masque
- Gants stériles
- Plateau pansement type 3
- 1 petit champ stérile
- 1 seringue de 2 ml
- 1 seringue de 10 ml
- Ampoule de NaCl 0.9% 10 ml.

Déroulement du soin

1. Se désinfecter les mains
2. Préparer la perfusion, la prise d'air de la tubulure doit impérativement être fermée
3. Ouvrir le paquet pansement
4. Préparer le matériel et une seringue de 10 ml avec 10 ml de NaCl 0.9%
5. Disposer la tubulure purgée à portée de main
6. Mettre le masque
7. Se désinfecter les mains
8. Mettre les gants
9. Glisser le champ stérile sous l'embout du cathéter
10. Enlever le bouchon de la 3^{ème} voie
11. Désinfecter la connexion avec une compresse imbibée d'antiseptique
12. Adapter la seringue de 2 ml et ouvrir le clamp
13. Retirer 2 ml de sang
14. Fermer le clamp
15. Déconnecter la seringue de 2 ml
16. Adapter la seringue de 10 ml, ouvrir le clamp et rincer le cathéter
17. Refermer le clamp
18. Enlever la seringue et brancher la perfusion
19. Ouvrir le clamp et régler la pompe volumétrique
20. Retirer le champ
21. Enlever les gants et se désinfecter les mains.

DEBRANCHEMENT DE LA PERFUSION

Matériel

- Solution désinfectante pour les mains
- Antiseptique alcoolique
- Masque
- Gants stériles
- Plateau pansement type 3
- 1 seringue de 10 ml
- Ampoule de NaCl 0.9% 10 ml
- 1 seringue de 2 ml
- Ampoule de Liquémine à 5000 UI/ml
- 1 bouchon Luer-lock stérile
- 1 petit champ stérile.

Déroulement du soin

1. Se désinfecter les mains
2. Ouvrir le plateau pansement et préparer le matériel avec une seringue de 10 ml avec 10 ml de NaCl 0.9% et une seringue de 2 ml avec 0.55 ml de Liquémine 5000 UI/ml
3. Mettre le masque
4. Se désinfecter les mains
5. Mettre les gants
6. Glisser le champ stérile sous le cathéter
7. Clamper la 3^{ème} voie du cathéter
8. Désadapter la perfusion
9. Désinfecter l'embout avec une compresse imbibée de solution antiseptique
10. Adapter la seringue de 10 ml de NaCl 0.9%
11. Ouvrir le clamp
12. Rincer la 3^{ème} voie du cathéter
13. fermer le clamp
14. Enlever la seringue et adapter la seringue de 2 ml contenant la Liquémine
15. Ouvrir le clamp
16. Injecter 0.55 ml de Liquémine
17. Refermer le clamp
18. Enlever la seringue
19. Mettre le bouchon stérile Luer Lock
20. Retirer le champ stérile
21. Enlever les gants et se désinfecter les mains.

Entretien du matériel - Elimination des déchets

Elimination des déchets selon la procédure institutionnelle.