

Procédure de soin

# Cathéter artériel / Retrait du cathéter

Adulte

## Généralités

### Avertissement

La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par des professionnels qualifiés. La forme et le contenu de ce document peuvent faire l'objet d'amélioration continue ou d'évolution dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

### Cadre de référence

[Précautions Standard / Hygiène des mains](#)

[Hygiène, prévention et contrôle de l'infection \(HPCI\)](#)

[REFMED](#)

[Catalogue des examens](#)

[Tableau des antiseptiques au CHUV](#)

[Tableau des désinfectants au CHUV](#)

Directive institutionnelle : [Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV](#)

Directive institutionnelle : [Identitovigilance et port du bracelet d'identification des patients \(BIP\)](#).

Directive institutionnelle : [Gestion de la douleur](#)

Directive institutionnelle : [Gestion des médicaments : Préparation, double-contrôle et administration des médicaments](#)

### Recommandations pour l'utilisation des dispositifs médicaux (DM) au CHUV

1. Vérification et utilisation des DM
  - Assurez-vous d'utiliser uniquement les dispositifs médicaux certifiés et vérifiés mis à disposition par le CHUV.
  - Familiarisez-vous avec le procédé de mesure spécifique à chaque DM que vous utilisez
2. Contrôle technique et qualité
  - Consultez systématiquement la vignette de contrôle technique sur chaque DM pour vérifier la date du prochain contrôle
  - Soyez conscient que certains DM font l'objet de contrôles qualité spécifiques réalisés par chaque service de soins
3. État des DM et accessoires
  - Examinez attentivement l'état du DM et de ses accessoires avant chaque utilisation
  - Assurez-vous que le DM et ses accessoires sont compatibles et adaptés à chaque patient
4. Précautions lors de la mesure
  - Prenez en compte la situation physiopathologique du patient avant d'interpréter les valeurs affichées par le DM
  - Effectuez une évaluation clinique approfondie du patient en complément de la mesure.
  - Appliquez votre connaissance du procédé de mesure pour vérifier l'exactitude des valeurs affichées par le DM.

**En suivant ces recommandations, vous contribuerez à garantir la fiabilité des mesures et la sécurité des patients.**

**L'application de cette procédure de soin spécifique requiert la lecture préalable de la procédure générique, accessible dans la section Contexte ci-dessous.**

## Contexte

### Cathéter artériel

## Technique de soin

### Matériel

- 1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- 1 Chlorhexidine alcoolique 2%
- 1 Boîte de gants non stériles
- 1 Boîte de masques de soins
- 1 Protection pour le lit
- 1 Set à pansement
- 1 Coupe-fil stérile
- 1 Compresse(s) stérile(s)
- 1 Bande adhésive (Type : Mefix®)
- 1 Pince anatomique stérile Si mise en culture
- 1 Paire de ciseaux stériles Si mise en culture
- 1 Pot stérile Si mise en culture

### Déroulement du soin

#### Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée d'alcool (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

#### Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Mesurer une pression artérielle non-invasive puis inhiber l'alarme PA
- Ouvrir le set à pansement et verser l'antiseptique sur les tampons stériles
- Mettre une paire de gants non stériles
- Retirer le pansement
  - Attention !** Ne jamais utiliser de ciseaux lors du retrait/changement du pansement au risque d'abimer le cathéter. Ne pas appliquer de solvant organique type éther, de l'acétone ou de la teinture d'iode au risque de générer des lésions cutanées à risque de s'infecter et d'abimer le cathéter
- Jeter le pansement
- Retirer les gants
- Procéder à l'antisepsie cutanée du site d'insertion et de la zone d'adhésion du pansement au moyen d'une pincette stérile de façon circulaire et large avec successivement 3 tampons différents. Laisser sécher/agir
  - Attention !** en cas de mise en culture du cathéter, ne pas désinfecter
- Mettre une paire de gants non stériles
- Couper les fils de fixation en veillant à ne pas couper accidentellement le cathéter
- Appliquer une compresse stérile sèche sur le point d'insertion
- Retirer le cathéter et le déposer sur le champ stérile du set à pansement
- Comprimer avec la compresse stérile sèche pendant 5 à 10 minutes (et plus si nécessaire)
- Appliquer un pansement type compresse 5x5 cm et adhésif
- Contrôler l'intégralité du cathéter et le jeter ou si mise en culture, couper stérilement l'extrémité distale (1-2cm) et la déposer dans le récipient approprié pour une culture
- Retirer les gants
- Mesurer une pression artérielle non-invasive

## Liens

### Procédures de soins liées

#### Cathéter artériel

Date de validation	Auteurs	Experts
07.06.2019	Fabienne Hadorn, ICLS	Christine Joseph, ICLS Marie-Carmen Pinon, infirmière spécialisée CFOR