Procédure de soin

Cathéter artériel / Pansement

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 Boite de masques de protection
1 Chlorhexidine alcoolique 2%
1 Set à pansement
1 Pince de Péan stérile **ou** un gant stérile à usage unique **ou** une compresse 5/5 cm stérile pour le changement de la tubulure qui est connectée au cathéter
1 Pansement film transparent (Type : Tegaderm® IV Advanced ou équivalent)

Déroulement du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (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

- Mettre le masque de soin
- Ouvrir le set à pansement et y déposer le matériel de façon aseptique
- Verser l'antiseptique dans le godet
- Mettre une paire de gants non stériles
- Retirer le pansement en direction du cathéter en veillant à ne pas déloger le cathéter
  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
- Contrôler l'intégrité de la peau et l'absence de signe inflammatoire au pourtour du site d'insertion du cathéter, des points de fixation et sur la zone d'adhésion du pansement
- Procéder à l'antisepsie cutanée du site d'insertion, du cathéter 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 l'antiseptique.
- Appliquer le pansement transparent de façon aseptique
- Appliquer la bandelette intégrée au pansement (entourée en bleu) de façon à venir protéger la peau de l'appui de la connexion de la tubulure





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