



DIAL - BRANCHEMENT ET DÉBRANCHEMENT SUR CATHÉTER

BRANCHEMENT SUR CATHÉTFR

Matériel de protection

- Masque de soins et lunettes de protection <u>ou</u> masque à visière
- Masque de soins pour le patient
- Gants à usage unique stériles
- Gants à usage unique non stériles
- Blouse de protection

Matériel d'évacuation des déchets

- Sac poubelle déchets médicaux assimilés aux déchets urbains type A (OFEFP 2004)
- Sac/bac rigide à déchets spéciaux médicaux type B1.2 (OFEFP 2004): déchets contenant du sang, des excrétions et des sécrétions présentant un danger de contamination
- Conteneur rigide type safe box pour déchets spéciaux médicaux type B2 (OFEFP 2004) certifié UN : déchets présentant un danger de blessure

Matériel de rinçage du cathéter

• 2 seringues de 10 ml de NaCl 0.9% (prêtes à l'emploi stériles ou monodoses / seringues / aiguilles pré préparées en zone pharmacie)

Matériel pour anticoagulation

• 1 seringue pré remplie d'anticoagulant en zone pharmacie ou seringue prête à l'emploi selon prescription médicale (attention, les seringues prêtes à l'emploi conditionnées en unidose ne sont pas stériles)

Autre matériel

- Monovettes et adaptateur pour prélèvements sanguins selon prescription médicale
- Glucomètre

Désinfectant

• Désinfectant-détergent de surface bactéricide, virucide, fongicide (privilégier les lingettes prêtes à l'emploi)

Rappel

Toute souillure de sang apparaissant au cours du processus de branchement doit être éliminée de suite

1. Présence de sang sur les mains gantées de l'infirmier/ère





- o retirer les gants, se désinfecter les mains, mettre une nouvelle paire de gants
- 2. Présence de sang sur la peau du patient
 - o éliminer en essuyant avec une compresse imprégnée d'antiseptique
- 3. Présence de sang sur le champ stérile
 - o remplacer le champ par un champ propre
- 4. Présence de sang sur les surfaces de la machine ou du circuit extra-corporel
 - o nettoyer et désinfecter en utilisant un détergent-désinfectant

TECHNIQUE DE BRANCHEMENT SUR CATHÉTER

Préparation du matériel

- 1. Vérifier le montage et le rinçage du circuit extracorporel
- 2. Enfiler une paire de gants non stériles
- 3. Désinfecter avec une lingette désinfectante le tableau de bord de la machine d'hémodialyse et la surface de travail
- 4. Oter les gants
- 5. Se désinfecter les mains avec la solution hydro-alcoolique
- 6. Mettre la blouse de protection
- 7. Mettre le masque de soins et les lunettes de protection ou le masque à visière
- 8. Donner le masque de soins au patient et lui demander de le mettre
- 9. Se désinfecter les mains avec la solution hydro-alcoolique
- 10. Ouvrir le set de branchement et préparer le matériel de façon aseptique
- 11. Disposer à proximité du set les 2 monodoses de 10 ml de NaCl 0.9% et sur le set, de manière aseptique, le matériel nécessaire pour la préparation des 2 seringues ou les 2 seringues de NaCl 0.9% stériles prêtes à l'emploi
- 12. Disposer la seringue d'anticoagulant prêt à l'emploi ou pré préparé en zone de pharmacie à proximité du set
- 13. Disposer le matériel pour les prélèvements sanguins et le glucomètre à proximité du set
- 14. Verser l'antiseptique dans le godet

Préparation du site d'accès et vérification de la perméabilité du cathéter

- 1. Se désinfecter les mains avec la solution hydro-alcoolique
- 2. Mettre une paire de gants non stériles
- 3. Vérifier l'absence d'inflammation au point d'insertion (visualisation au travers du pansement semi perméable ou palpation si compresses). En cas de signes d'inflammation, avertir le médecin et procéder à la réfection du pansement selon la technique décrite dans la FT pansement de cathéter
- 4. Enlever le manchon (+/- compresse) si existant
- 5. Déposer le cathéter sur une compresse stérile
- 6. Oter et éliminer les gants
- 7. Se désinfecter les mains avec la solution hydro-alcoolique
- 8. Mettre la paire de gants stériles
- 9. Préparer, si nécessaire, de manière aseptique les 2 seringues de NaCl 0.9% 10ml
- 10. Déplier le champ stérile et le déposer à proximité du cathéter





- 11. **en utilisant des compresses imprégnées d'antiseptique** désinfecter chacune des voies (une compresse par voie) sur une longueur d'au moins 5 cm en commençant par l'embouchure du cathéter. Eliminer les compresses.
- 12. Ajuster le champ sous les voies et les y déposer
- 13. **En utilisant des compresses imprégnées d'antiseptique**, ôter le bouchon de la voie veineuse (si pas d'utilisation de connecteur antireflux) retirer 2-3 ml de sang (verrou anticoagulant), rincer la voie avec 10ml de NaCl 0.9%, laisser la seringue en place et clamper la voie. Si utilisation de connecteur antireflux (exemple Tegoâ), désinfection mécanique pendant au minimum 3 secondes avec compresse imbibée de solution antiseptique. Le connecteur sera changé selon les recommandations du fabricant (en général hebdomadaire)
- 14. Renouveler la procédure sur la voie artérielle

Le « circuit plein » est à privilégier d'un point de vue de l'Hygiène et Prévention de l'Infection (moins de manipulations)

Branchement du cathéter en circuit normal avec poche

- 1. En utilisant des compresses imprégnées d'antiseptique
- a. Clamper la ligne artérielle du circuit extra corporel, la désinfecter et dévisser l'embout Luerlock
- b. Désinfecter la connexion voie artérielle seringue
- c. Connecter la ligne à la voie en assurant l'étanchéité
- d. Déclamper la ligne et la voie
- e. Mettre la pompe à sang en route
- f. Lorsque le circuit extra-corporel est rempli de sang, arrêter la pompe à sang à l'aide d'une compresse stérile
- 2. **En utilisant des compresses imprégnées d'antiseptique**, renouveler la procédure (1a à 1e) sur l'accès veineux et mettre en route la pompe à sang
- 3. Envelopper la(les) connexion(s) dans une compresse sèche stérile et replier le champ sur le cathéter
- 4. Fixer les lignes en préservant la mobilité du patient
- 5. Procéder aux prélèvements sanguins selon la prescription médicale en ayant au préalable désinfecté les sites de prélèvement
- 6. Injecter l'anticoagulant selon la prescription médicale dans le piège à bulles ou au niveau du site d'injection artérielle préalablement désinfecté
- 7. Procéder à une désinfection du tableau de bord de la machine d'hémodialyse
- 8. Eliminer le matériel de soins et désinfecter la surface de travail
- 9. Retirer gants (à éliminer), lunettes de protection (à désinfecter si pas à usage unique) et masque <u>ou</u> masque à visière (à éliminer) et blouse de protection
- 10. Retirer le masque au patient et l'éliminer
- 11. Se désinfecter les mains avec la solution hydro-alcoolique
- 12. Mettre des gants non stériles
- 13. Désinfecter le matériel à usage multiple
- 14. Enlever les gants et se désinfecter les mains
- 15. Ranger le matériel

Branchement du cathéter en circuit plein sans poche





1. En utilisant des compresses imprégnées d'antiseptique

- a. Clamper la ligne artérielle du circuit extra corporel, la désinfecter et dévisser l'embout Luerlock
- b. Désinfecter la connexion voie artérielle seringue
- c. Connecter la ligne à la voie en assurant l'étanchéité
- d. Déclamper la ligne et la voie
- 2. **En utilisant des compresses imprégnées d'antiseptique**, renouveler la procédure sur l'accès veineux (points 1a à 1d) et mettre en route la pompe à sang
- 3. Envelopper la(les) connexion(s) dans une compresse sèche stérile et replier le champ sur le cathéter
- 4. Fixer les lignes en préservant la mobilité du patient
- 5. Procéder aux prélèvements sanguins selon la prescription médicale en ayant au préalable désinfecté les sites de prélèvement
- 6. Injecter l'anticoagulant selon la prescription médicale dans le piège à bulles ou au niveau du site d'injection artérielle préalablement désinfecté
- 7. Procéder à une désinfection du tableau de bord de la machine d'hémodialyse
- 8. Eliminer le matériel de soins et désinfecter la surface de travail
- 9. Retirer gants (à éliminer), lunettes de protection (à désinfecter si pas à usage unique) et masque ou masque à visière (à éliminer) et blouse de protection
- 10. Retirer le masque au patient et l'éliminer
- 11. Se désinfecter les mains avec la solution hydro-alcoolique
- 12. Mettre des gants non stériles
- 13. Désinfecter le matériel à usage multiple
- 14. Enlever les gants et se désinfecter les mains
- 15. Ranger le matériel

DÉBRANCHEMENT DU CATHÉTER

Matériel de protection

- Masque de soins et lunettes de protection <u>ou</u> masque à visière
- Masque de soins pour le patient
- Gants à usage unique stériles
- Gants à usage unique non stériles
- Blouse de protection

Matériel d'évacuation des déchets

- Sac poubelle déchets médicaux assimilés aux déchets urbains type A (OFEFP 2004)
- Sac/bac rigide à déchets spéciaux médicaux type B1.2 (OFEFP 2004): déchets contenant du sang, des excrétions et des sécrétions présentant un danger de contamination
- Conteneur rigide type safe box pour déchets spéciaux médicaux type B2 (OFEFP 2004) certifié UN : déchets présentant un danger de blessure





Matériel de soins

- Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- 1 set de débranchement stérile
- 1 antiseptique, de préférence à base de chlorhexidine alcoolique à 2%. Il faut, lors du choix du produit, tenir compte, des allergies du patient et des prescriptions du fabriquant du cathéter (attention aux cathéters qui sont incompatibles avec les produits à base d'alcool). En cas d'allergie à la chlorhexidine, utiliser un antiseptique à base de povidone iodée 4% alcoolique ou d'alcool éthylique à 70% ou d'octénidine
- 2 bouchons obturateurs stériles
- Ruban adhésif
- Matériel pour confection du manchon de protection si nécessaire

Matériel de rinçage du cathéter

• 2 seringues de 10 ml de NaCl 0.9% (prêtes à l'emploi stériles ou monodoses / seringues / aiguilles pré préparées en zone pharmacie)

Produit médicamenteux

- 2 seringues pré-remplies d'anticoagulant ou seringues prêtes à l'emploi pour verrouiller le cathéter
- Médication post dialyse selon prescription médicale

Autre matériel

Monovettes et adaptateur pour prélèvements sanguins selon prescription médicale

Désinfectant

• Désinfectant-détergent de surface bactéricide, virucide, fongicide (privilégier les lingettes prêtes à l'emploi)

TECHNIQUE DE DÉBRANCHEMENT SUR CATHÉTER

La technique doit être adaptée (indications du fournisseur) en cas d'utilisation de connecteurs antireflux (connecteur Tego par exemple)

Préparation du matériel

- 1. Enfiler une paire de gants non stériles
- 2. Désinfecter avec une lingette désinfectante le tableau de bord de la machine d'hémodialyse et la surface de travail
- 3. Oter les gants
- 4. Se désinfecter les mains avec la solution hydro-alcoolique
- 5. Mettre la blouse de protection, le masque de soins et les lunettes de protection <u>ou</u> le masque à visière
- 6. Tendre le masque de soins au patient et lui demander de le mettre
- 7. Se désinfecter les mains avec la solution hydro-alcoolique
- 8. Mettre les gants non stériles à usage unique





- 9. Préparer le matériel pour les prélèvements sanguins et procéder, selon la prescription médicale, sur le site de prélèvement de la voie artérielle préalablement désinfecté
- 10. Retirer les gants
- 11. Se désinfecter les mains avec la solution hydro-alcoolique
- 12. Ouvrir le set de débranchement et préparer le matériel de façon aseptique
- 13. Disposer à proximité du set les 2 monodoses de 10 ml de NaCl 0.9% et sur le set, de manière aseptique, le matériel nécessaire pour la préparation des 2 seringues ou les 2 seringues de NaCl 0.9% stériles prêtes à l'emploi
- 14. Disposer les 2 seringues de verrou prêtes à l'emploi ou préparées en zone pharmacie, à proximité du set
- 15. Disposer les bouchons pour le verrou
- 16. Verser l'antiseptique dans le godet
- 17. Ouvrir le champ replié sur le cathéter
- 18. Se désinfecter les mains avec la solution hydro-alcoolique

Rinçage du circuit extra-corporel et débranchement du cathéter

- 1. Préparer de manière aseptique et déposer sur le champ les 2 seringues de 10ml de NaCl 0.9%
- 2. Mettre une paire de gants stériles
- 3. Glisser le nouveau champ sous la connexion cathéter/ligne
- 4. En utilisant des compresses imprégnées d'antiseptique :
 - Stopper la pompe à sang
 - o Clamper la voie et la ligne artérielle
 - Désinfecter la connexion artérielle et la déconnecter
 - o Connecter la seringue de 10ml à la voie artérielle
 - o Connecter la ligne artérielle à la connexion on line ou à la poche
 - Déclamper la ligne artérielle et procéder à la restitution du sang avec retour via la voie veineuse du patient, jusqu'à ce que le circuit soit exempt de sang
 - Administrer les solutions médicamenteuses selon la prescription médicale en les injectant dans le piège à bulle
 - Rincer la voie artérielle avec 10ml NaCl 0.9%,
 - Clamper, laisser la seringue en place

5. En utilisant des compresses imprégnées d'antiseptique :

- Une fois la restitution terminée, clamper la voie et la ligne veineuse
- Désinfecter la connexion veineuse et la déconnecter
- Connecter la seringue de 10ml à la voie veineuse, rincer, clamper et la laisser en place
- o Mettre les lignes veineuses et artérielles de la machine en circuit fermé
- Verrouiller les 2 voies du cathéter (en pression positive)
- Fermer les voies avec les bouchons stériles
- 6. Confectionner un manchon de protection si nécessaire
- 7. Retirer gants (à éliminer), lunettes de protection (à désinfecter si pas à usage unique) et masque ou masque à visière (à éliminer) et blouse de protection
- 8. Retirer le masque au patient et l'éliminer
- 9. Se désinfecter les mains avec la solution hydro-alcoolique
- 10. Mettre des gants non stériles
- 11. Désinfecter avec une lingette désinfectante le tableau de bord de la machine d'hémodialyse et la surface de travail
- 12. Désinfecter le matériel à usage multiple
- 13. Enlever les gants et éliminer les déchets





- 14. Se désinfecter les mains
- 15. Ranger le matériel

PIÈCE(S) JOINTE(S):

HPCI W FT 00084.pdf (https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/HPCI W FT 00084.pdf)

Dernière mise à jour le 14/12/2016

