

Les cathéters veineux profonds



x19612406 fotosearch.com



k0202899 www.fotosearch.com

DIFFÉRENTS TYPES DE CATHÉTERS VEINEUX CENTRAUX

Les cathéters veineux longs > 80 mm, radio-opaques

Simple lumière (2 longueurs : 20 et 30 cm, 2 tailles : 1,7 et 2 mm de diamètre 4 cathéters au choix),

Multilumières à 2 ou voies (16 et 20 cm).

Les cathéters flottants à thermodilution : mesure de pression et de débit cardiaque (sonde de **Swan Ganz**)

Les cathéters utilisés en **dialyse** : Shedon, Bard, Cannaud

Les abords sont de plusieurs types :

Jugulaire

Sous clavier

Fémoral

Basilique (niveau du bras)

L'ENVIRONNEMENT ET LE PATIENT

La pose d'une voie veineuse centrale s'effectue :

La toilette du patient est faite, linge de corps est propre

La chambre est propre, le ménage est fait selon le protocole de nettoyage et désinfection en vigueur dans l'établissement, procéder à distance du ménage (> 1/2 heure)

Le lit est refait avec du linge propre (prévoir également une protection pour glisser sous le dos du patient)

Aucune allée et venue ne doit avoir lieu pendant la pose

Le nombre de personnes sera limité

DÉROULEMENT DE LA MISE EN PLACE DU CATHÉTER VEINEUX CENTRAL

1. L'aide :

Installe le patient en décubitus dorsal, lui fait mettre une charlotte, le masque filtrant si non intubé et si son état respiratoire le permet, tourne la tête du côté opposé au cathéter

Met une charlotte

Met un masque

Effectue un lavage antiseptique des mains

Ouvre stérilement le "pack linge" après les vérifications d'usage quant au pack.

2. Préparation du site de ponction par l'aide (à mains nues)

L'aide fait la première antiseptie cutanée du quart du thorax (en dépassant la ligne médiane) jusqu'à la racine des cheveux :

Dépilation si nécessaire

Nettoyage à la BETADINE® Scrub,

Rinçage à l'eau stérile,

Séchage avec une compresse stérile

Appliquer la BETADINE® Dermique (respecter le temps de contact nécessaire à l'efficacité de l'antiseptique, au minimum une minute)

3. Habillage chirurgical de l'opérateur qui :

Revêt une charlotte, un masque et effectue un lavage chirurgical des mains (brossage des ongles).

Se sèche les mains avec l'essuie-mains stérile contenu dans le "pack linge" (ouvert au préalable par l'aide)

Enfile le sarrau stérile (contenue dans le "pack linge")

Met ensuite les gants stériles

4.L'opérateur installe le champ stérile sur la table.

5. L'aide dépose stérilement le matériel nécessaire à l'anesthésie locale dans le plateau "VVC" : seringue, aiguille IM.

6. Préparation du site de pose par l'opérateur

L'opérateur effectue une deuxième antiseptie à la BETADINE® dermique avec la "pince porte- tampon" et
Met en place les champs stériles sur le malade

7. L'aide verse la Xylocaïne à 2 % (après avoir ouvert le flacon de façon aseptique avec des compresses imbibées de BETADINE® dermique) dans la cupule.

8. L'opérateur ensuite prélève la Xylocaïne dans une seringue stérile et procède à l'anesthésie locale.

9. L'aide dépose dans le plateau le fil à peau, le pansement transparent.

10 L'aide présente à l'opérateur les différents éléments : perfuseur (s), robinet (s), rampe (s), prolongateur (s)... pendant que l'anesthésique fait son effet, l'opérateur réalise le montage de la ligne veineuse : 1, 2, ou 3 voies en fonction du cathéter ("bilumières" ou "trilumières")..

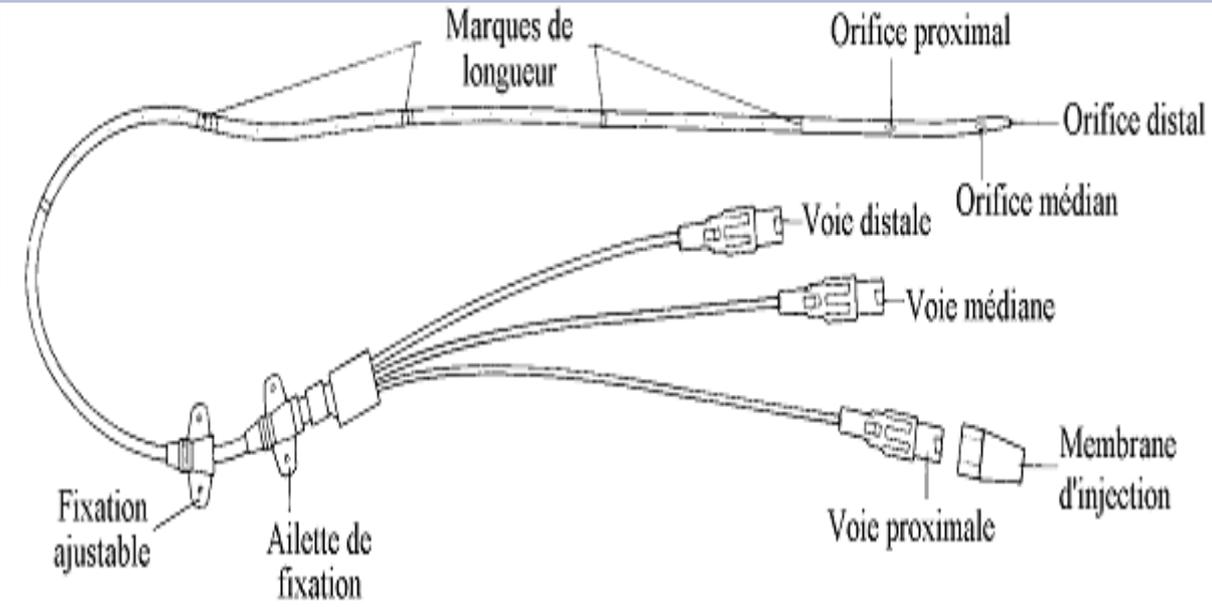
11. L'opérateur tend le percuteur à l'aide pour qu'il raccorde le perfuseur sur le flacon de perfusion et purge la ligne veineuse

12. Le cathéter est déposé au dernier moment sur le champ stérile, l'opérateur procède : A la mise en place du cathéter
Au raccordement avec la ligne veineuse et fixe le cathéter solidement à la peau avec le stéri-strip (au point d'insertion) et avec le fil au niveau des ailettes.

Le retour veineux est vérifié avant de fixer le cathéter (par abaissement du flacon de perfusion en-dessous du plan du patient).

13. L'opérateur essuie la peau avec une compresse stérile imprégnée de BETADINE® dermique. Le pansement occlusif est posé : pansement transparent semi-perméable avec compresse intégrée pour les 48 premières heures ,les jours suivants un pansement adhésif transparent simple sera utilisé et changé selon l'état du point de ponction(présence de sang ou de sueur).

14. Les protège-raccords, robinets et/ou rampes . (Il est possible d'accrocher les rampes au pied de perfusion avec le support rampe). Les 2 ou 3 raccords des différents lumières du cathéter (bilumière ou trilumière) sont protégés .



PRINCIPES D'HYGIÈNE A RESPECTER LORS DES MANIPULATIONS SUR LA LIGNE VEINEUSE

Toute manipulation sur la ligne veineuse s'effectue dans des conditions d'asepsie rigoureuses en respectant la notion de système clos, toutes les fois où ce sera possible et en **réduisant les manipulations**.

Principes à respecter :

Lavage simple des mains avant toute manipulation

Manipulation entre des compresses stériles imbibées de solution antiseptique

Protection des robinets, raccords, rampes par des boîtiers

INTERVALLES DE CHANGEMENT DE LA LIGNE VEINEUSE ET DE SES BOÎTIERS DE PROTECTION

La ligne veineuse

Le prolongateur à proximité immédiate du pavillon du cathéter n'est pas changé pendant l'entretien

Le reste de la ligne veineuse (rampe, tubulures, raccords...) doit être changé Toutes les 72 h (selon pratique du service), si possible le jour de la réfection du pansement.

La tubulure pour la nutrition parentérale est branchée au niveau de la rampe à 2 robinets à proximité du patient (cf. schéma de montage de la ligne veineuse) et est changée systématiquement à chaque branchement.

En cas de transfusion sanguine (à éviter) le changement de la ligne est immédiat (faire un rinçage de la tubulure après transfusion).

Les boîtiers de protection de robinet, raccords, rampes (de taille adaptée) sont changés tous les 5 et 7 jours.

Les différents cathéters

Kt de dialyse :

Fémoral 20 cm ch 23

Sous clavière 15 cm ch 20

Jugulaire en **J 15 cm ch 20**

Kt de schwan ganz :

De moins en moins utilisé

Permet les prises de pression car diaques ,les thermodilutions et les analyses par transillumination.

Attention si hémoptysie la seule solution est de dégonfler le ballonnet reculer le kt puis regonfler le ballonnet