

Sessions

é d u c a t i v e s d e l ' i n d u s t r i e

PANSEMENT PROTECTEUR POUR CATHÉTERS PROFONDS « IDELIO ® »

D. VOGEL, *surveillante-chef*

Service Néphrologie-Hémodialyse, Centre Hospitalier Inter Communal, 65 Tarbes.

Pour le laboratoire HEMOTECH

Y a-t-il du nouveau pour améliorer le confort des dialysés porteurs de cathéters profonds ?

Préoccupée par le confort du patient, je me suis penchée sur la technique de ce soin.

Le pansement disponible antérieurement présentait plusieurs inconvénients :

- Réalisation lourde (durée de soin : 20 minutes, enrobage par des compresses bêta-dinées des bouchons, pose de compresses stériles, pansement adhésif occlusif).
- Pansement volumineux et inesthétique.
- Impossibilité de bain et de douche.
- Inconfortable pour le patient ambulatoire.

Une observation judicieuse, faite par une personne soignée, a remis en cause cette pratique et est à l'origine de ma ré-

flexion et de l'idée que j'ai émise.

L'ayant développée auprès des infirmières et après approbation du corps médical, ce travail de réflexion a abouti à l'élaboration d'un protocole qui, depuis 1991, a simplifié le travail des soignants et amélioré considérablement le confort du patient.

Il consiste à enfermer le ou les cathéters dans un système clos, stérile hydrophobe, transparent et discret.

Des dessins vous sont présentés afin de visualiser ce nouveau pansement : application sur la peau d'un pansement adhésif chirurgical stérile, avec introduction du cathéter dans une poche stérile (panse-

ment protecteur « IDELIO ® » – protocole à votre disposition).

S'il n'est pas utile de s'étendre sur le déroulement du soin, il est intéressant de mettre en évidence les points de satisfaction, non seulement constatés par les soignés mais aussi par les soignants :

- Le confort ressenti est un avantage cité en priorité par le soigné, peu volumineux, discret sous les vêtements, acceptant douche et bain, autorisant le sport.

- Le gain de temps est net (3 minutes par branchement), tant pour le patient que pour l'infirmière.

- La réalisation, simple, fait l'unanimité auprès des infirmières ; de plus, saignement, suintement, coloration de la peau sont facilement visualisés.

La personne soignée et son entourage peuvent y trouver un inconvénient : la vision de « tuyaux » peu plaisante peut impressionner la personne et l'environnement familial.

Conclusion : ce soin contribue à diminuer la pénibilité du traitement des patients hémodialysés porteurs de cathéters profonds, et on peut envisager son extension à la protection des cathéters de dialyse péritonéale, et autres cathéters profonds.

BRANCHEMENT ET DÉBRANCHEMENT D'UN CATHÉTER JUGULAIRE INTERNE POUR UNE SÉANCE D'HÉMODIALYSE

Introduction

La mise en place des cathéters profonds nous a conduits à réfléchir le mode de protection à utiliser. Préoccupées par l'hygiène et le confort du patient, nous avons mis en place un pansement correspondant à nos exigences.

Il consiste à enfermer le ou les cathéters dans un système clos, stérile, hydrophobe, transparent et discret.

Objectifs

- Renforcer les règles d'hygiène et d'asepsie.
- Veiller au confort du patient.

Matériel nécessaire

Branchement	Débranchement
Masque malade + IDE	Masque malade + IDE
Boston stérile	Boston stérile
Gants stériles	Gants stériles (2 paires)
Boîte à fistule	Boîte à fistule
2 seringues 10 ml (aspiration caillots, rinçage cathéter)	2 seringues 10 ml (rincer)
2 pots stériles caillots-héparine cath.	2 seringues 2 ml (héparinisation cath)
Compresses stériles	1 flacon hépariné Léo 5 000 UI/ml
Champ troué ou à fenêtre	Sérum physiologique
Seringue 30 ml (héparine dose charge + entretien)	Hibitane
1 flacon hépariné Léo 5 000 UI/ml	Set à débranchement (champ de table, compresses, 2 bouchons)
Sérum physiologique	Le pansement protecteur « IDELIO ® »
Hibitane (antiseptique)	

PROTOCOLES DE BRANCHEMENT ET DE DÉBRANCHEMENT

Branchement

- Masque malade + IDE.
- Se laver les mains, mettre le boston stérile.
- Mettre des gants stériles.
- Désinfecter à l'Hibitane la zone périphérique externe
- Mettre un champ troué stérile.
- Couper l'extrémité de la poche « IDELIO ® » avec des ciseaux stériles de la boîte à fistule.
- Relever comme un doigt de gant pour clamber les connecteurs externes avec clamps stériles.
- Ouvrir les bouchons obturant les cathéters, et les jeter.
- Aspirer l'héparine + caillot distal de chaque cathéter (seringue 10 ml).
- Recueillir les caillots dans les pots stériles (noter le nom du malade et en respectant aspiration et retour).

- Rincer les cathéters avec sérum physiologique (1 seringue de 10 ml/cath).
- Injecter la dose de charge d'héparine dans le cath de retour (seringue 30 ml).
- Brancher normalement le patient pour la dialyse, en sachant que : le cathéter interne est toujours l'aspiration, le cathéter externe le retour.
- Déplier la poche « IDELIO ® » pour protéger les connexions (lignes + cathéters).
- Replier le champ stérile.

Débranchement

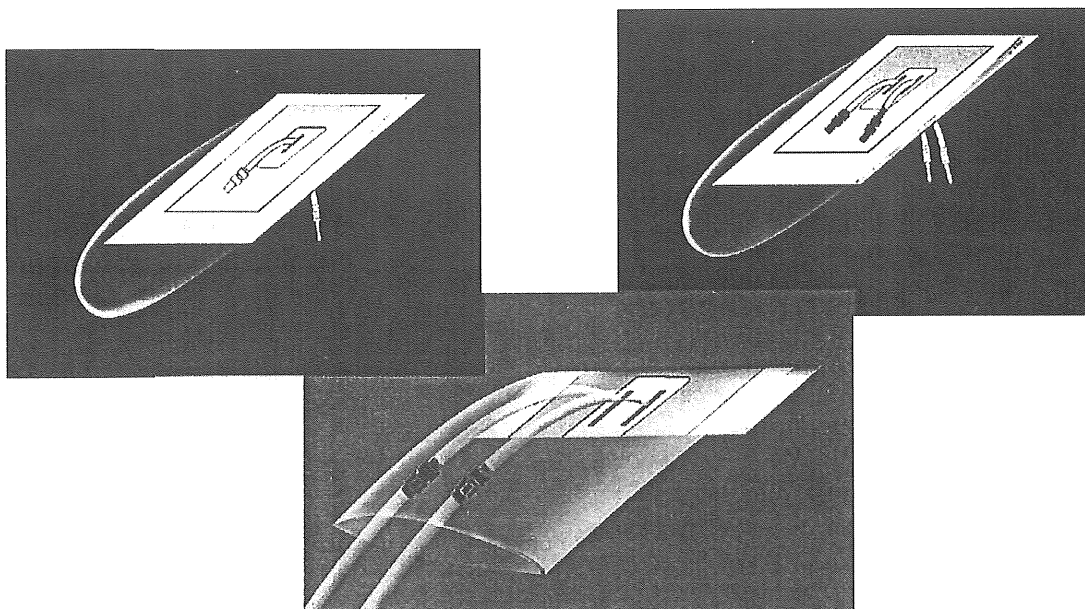
- Masque malade + IDE.
- Se laver les mains.
- Boston stérile IDE.
- Gants stériles.
- Utiliser les clamps stériles de la boîte à fistule pour restituer le patient.
- Changer les gants stériles.
- Rincer les 2 cathéters avec 10 cc de sérum physiologique (seringue 10 ml).
- Injecter dans chaque cathéter, 2 ml d'héparine Léo pure (seringue 2 ml).

- Boucher l'extrémité de chaque cathéter avec un bouchon stérile (vissés Luer Lock).
- Enlever le pansement précédent.
- Procéder au soin de l'émergence des cathéters après chaque séance avec antiseptique Hibitane.
- S'assurer qu'il n'y ait aucun problème à ce niveau : irritation, écoulement. Faire un prélèvement bactériologique si besoin, le signaler au médecin.
- Mettre en place le pansement protecteur « IDELIO ® », s'assurer qu'il adhère bien à la peau.

N.B. :

1. Les cathéters ne sont pas utilisés entre les séances de dialyse.
2. Aucune manipulation n'est effectuée sur les cathéters entre 2 séances, sauf remplacement du pansement protecteur « IDELIO ® » si nécessaire.

Idélio ® entre 2 séances de dialyse



Idélio ® pendant la dialyse.