

# Protocoles de Branchement et Débranchement d'un cathéter de Canaud pour hémodialyse

I. BRAULT - infirmière hémodialyse - C.H. 35 - SAINT-MALO

## TITRE DU PROTOCOLE :

### Branchement d'un cathéter de Canaud

Protocole créé en juin 1998

**Famille** : Soins

validé par :

Dr HERVE, Chef de Service - Service Néphrologie-Hémodialyse,

Dr CAM, Praticien Hospitalier - Service Néphrologie - Hémodialyse.

### Aspect relationnel :

Accueillir, installer, prévenir le patient du déroulement du soin.

### Aspect technique :

#### Préparation du matériel :

- 1 casaque stérile avec masque
- 1 champ de table stérile en tissu
- 1 champ fendu stérile
- 1 set de branchement pour FAV comprenant : 1 paire de gants stériles, compresses stériles, masque, 1 champ de table, 1 champ en papier, bandelettes adhésives
- 2 seringues de 20 ml
- 2 seringues de 5 ml
- 2 ampoules de 20 ml de NaCl 0,9 %
- 2 masques non stériles
- 1 paire de gants stériles

- Flacon Bétadine
- Cicaplaies
- Eau stériles
- 3 paquets de compresses stériles

#### Préparation des acteurs :

Eviter tout mouvement autour du branchement (ménage, porte et fenêtres closes). Le branchement se fait à deux : un infirmier, un aide-soignant.

- L'aide soignant porte un masque non stérile.
- Le patient porte un masque non stérile.

#### Déroulement du soin :

- Lavage des mains IDE + AS.
- Habillage stérile de l'infirmier aidé par l'aide-soignant (masque compris).
- Ouverture du matériel stérile.
- Dépose du pansement occlusif par l'aide-soignant à mains nues (avec port de masque non stérile).
- Soins de l'urgence du cathéter :
  - Noter toute anomalie : aspect inflammatoire, écoulement, glissement du cathéter.
  - En cas de cathéter infecté, cf protocole de soins cathéter infecté.

- Désinfecter largement à la Bétadine jusqu'à la limite des extrémités du cathéter (temps de contact : 1 mn minimum)
- Rincer à l'eau stérile et sécher.
- Fixer les branches du KT avec bandelettes adhésives (en cavalier et non en cravate).
- Protéger l'émergence avec des compresses stériles et la recouvrir d'un cicaplaie.

- Emballer les branches du cathéter de compresses bétadinées au niveau des clamps et bouchons.
- Placer le champ papier sous les branches.
- Changer de gants stériles.
- Remplir les seringues de 20 ml de NaCl 0,9 %.
- Placer le champ fendu.
- Oter les bouchons du cathéter avec les compresses bétadinées posées précédemment.
- Protéger les branches avec de nouvelles compresses bétadinées.
- Aspirer l'héparine de chaque branche avec les seringues de 5 ml après déclampage à l'aide des compresses bétadinées.
- Rincer chaque branche en injectant 20 ml de NaCl à 0,9 %.
- L'aide-soignant déconnecte la ligne artérielle à l'aide d'une compresse sèche.
- L'infirmier la saisit avec une compresse bétadinée.
- Connecter la ligne artérielle avec la branche artérielle.
- Déclamper la branche artérielle.
- L'aide-soignant fixe la ligne artérielle au lit.
- L'aide-soignant s'occupe du générateur d'hémodialyse.
- Même procédure pour la ligne veineuse.
- Fixer les lignes artérielle et veineuse avec des bandelettes stériles sur le champ fendu.

- Plier le champ fendu pour protéger les connections pendant la séance d'hémodialyse.

## **TITRE DU PROTOCOLE : Débranchement d'un cathéter de Cnaud.**

Protocole créé en juin 1998

**Famille :** Soins

validé par :

Dr HERVE, Chef de Service -  
Service Néphrologie-Hémodialyse

Dr CAM, Praticien Hospitalier -  
Service Néphrologie - Hémodialyse.

### **Aspect relationnel :**

- Le patient est informé de l'heure du débranchement.
- Prévenir le patient du déroulement du soin.

### **Aspect technique :**

#### Préparation du matériel :

- 1 casaque stérile avec masque.
- 1 champ de table stérile en tissu.
- 1 set de débranchement pour FAV comprenant : 3 compresses stériles, 1 paire de gants stérile.
- 2 seringues de 20 ml.
- 2 seringues de 2 ml.
- 2 ampoules de 20 ml de NaCl 0,9 %
- Héparine, 1 flacon.
- 2 bouchons stériles.
- 1 aiguille rose.
- 1 paquet de 5 compresses stériles.
- 2 grands pansements stériles (Cicaplaie).
- 3 masques non stériles (utilisés pour le branchement).
- Bétadine
- Eau stérile, 1 ampoule de 10 ml.

#### Préparation des acteurs :

- Eviter tout mouvement autour du débranchement (ménage, portes et fenêtres closes).
- Lever le lit, retourner le rein.
- L'AS se masque et masque le patient.
- L'IDE se masque.
- L'AS et l'IDE se lavent les mains.
- L'AS habilite stérilement l'IDE.

- L'IDE et l'AS déposent le matériel stérile sur le champ stérile étalé.

- L'IDE met ses gants stériles.

- L'AS (qui a mis ses gants non stériles) imbibe des compresses de bétadine et d'autres d'eau stérile, verse le sérum physiologique dans les seringues de 20 cc + remplissage des seringues d'héparine.

#### Déroulement du soin : la restitution

- L'AS diminue le débit sanguin à 100 ml/mn, arrête la pompe, clamp la ligne artérielle,

- l'IDE clamp la branche artérielle sous couvert d'une compresse bétadinée,

- elle déconnecte la ligne artérielle avec une compresse bétadinée et tend le tout à l'AS qui commence la restitution à 100 ml/mn, l'orifice de la branche artérielle étant protégé par une compresse bétadinée,

- l'AS arrête la pompe, clamp la ligne veineuse quand la restitution est terminée,

- l'IDE clamp la branche veineuse sous couvert d'une compresse bétadinée, déconnecte la ligne veineuse avec une compresse bétadinée et tend le tout à l'AS, l'orifice de la branche veineuse restant protégé par une compresse bétadinée,

- l'IDE rince chaque branche en injectant 20 ml de NaCl à 0,9 %, injecte 75 mg = 1,5 ml d'héparine pure dans chaque branche,

- mettre les bouchons,

- rincer les branches du cathéter avec les compresses d'eau stérile pour enlever toute trace de bétadine,

- enlever les champs,

- emballer les branches dans une compresse stérile,

- placer deux pansements adhésifs stériles pour former un pansement occlusif.