

## Algorithme obstruction DAVI - Annexe à la technique clinique

Processus : Prise en charge du patient

Sous-processus : Prise en charge médico-soignante

 Approuvé le  
14/03/2023

Perméabilité et reflux de sang franc **obligatoire** avant tout traitement  
**Test du reflux proscrit lors de certains traitements antiarythmiques, vasoactifs,...**  
 (se référer au protocole de l'unité)

**Possibilité d'injecter ET pas de reflux à la seringue**  
**Sans douleur à l'injection**

### Laisser l'aiguille en place

Changer le ou la patiente de position (décubitus dorsal), tête tournée du côté opposé au DAVI, mobiliser le bras côté DAVI, faire inspirer la ou le patient profondément. Si l'aiguille vient d'être posée, la tourner de 180°

Rinçage en mode pulsé avec 20 ml de NaCl 0.9 %.  
 Pour les enfants, se référer aux recommandations.  
 Noter les particularités sur le carnet du patient et dans DPI.  
 Administre le traitement



Sur PM, faire pratiquer une radio d'opacification du cathéter en urgence, **l'aiguille doit être en place**

**Présence d'un manchon fibrineux**

**Absence d'intégrité (pliure, rupture)**  
**Mauvais positionnement**

### **Protocole Alteplase 2mg=2ml**

Sur prescription médicale  
 A distance d'un traitement anticoagulant, avec INR < 2 et plaquettes > 50GIGA/L  
 Clamer et laisser en place 1 heure.  
 Si conditions non remplies : le rapport risque bénéfice doit être évalué par la ou le médecin.

Technique clinique de désobstruction à lalteplase d'un cathéter veineux central avec un robinet à 3 voies en cas d'obstruction complète du cathéter chez l'enfant et l'adulte – HUG\_000000871

Voir décision médicale  
 Consulter chirurgien référent des DAVI ou GSM chirurgien de garde

Après 1 heure : tester le reflux.

Reflux ?

Non

Renouveler un protocole  
**Alteplase 2mg=2ml**  
 Laisser 1 heure

Oui

- Aspirer 4 ml pour récupérer l'Alteplase
- Rincer en mode pulsé avec 20 ml de NaCl 0.9% pour les adultes. Pour les enfants, se référer aux recommandations
- Administre le traitement

Reflux ?

Oui

Non

Laisser Alteplase 24 h

**Pas de reflux**  
**Appeler IS AV 29991**  
**jours ouvrables**

# Algorithme obstruction DAVI - Annexe à la technique clinique

Perméabilité et reflux de sang franc **obligatoire** avant tout traitement  
 Test du reflux proscrit lors de certains traitements  
 antiarythmiques, vasoactifs, ...  
 (se référer au protocole de l'unité)

## Impossibilité d'injecter **ET** pas de reflux à la seringue

### Laisser l'aiguille en place

S'assurer que l'aiguille est suffisamment **longue et bien en place au fond du boîtier**.  
 Changer le ou le patient de position (décubitus dorsal), tête tournée du côté opposé au DAVI, mobiliser le bras côté DAVI, faire inspirer le ou la patiente profondément.

Rinçage en mode pulsé avec 20 ml de NaCl 0.9 %.  
 Pour les enfants, se référer aux recommandations  
 Noter les particularités sur le carnet de la ou du patient et dans DPI.  
 Administre le traitement.

Oui

Non

**Radio d'opacification impossible.**  
 Sur PM radio du thorax (Face + Profil) centrée sur le DAVI.

Oui

Le cathéter est  
 intégré ? Aiguille en  
 place ?

### Protocole Alteplase 2mg=2ml Sur prescription médicale

A distance d'un traitement anticoagulant, avec INR < 2 et plaquettes > 50GIGA/L  
 Clamer et laisser en place 1 heure.  
 Si conditions non remplies : le rapport risque bénéfice doit être évalué par la ou le médecin.

Après 1 heure : tester le reflux

Reflux ?

Oui

Technique clinique de désobstruction à l'alteplase d'un cathéter veineux central avec un robinet à 3 voies en cas d'obstruction complète du cathéter chez l'enfant et l'adulte - HUG\_000000871

Aiguille non en place

Absence d'intégrité du cathéter et/ou mauvais positionnement du boîtier

Voir décision médicale  
 Consulter chirurgien référent des DAVI ou GSM chirurgien de garde

Reposer une autre aiguille

Pas de reflux

- Aspirer 4 ml pour récupérer l'Alteplase
- Rincer en mode pulsé avec 20 ml de NaCl 0.9% pour les adultes. Pour les enfants, se référer aux recommandations
- Administre le traitement

### Renouveler un protocole Alteplase 1mg=1ml Laisser 1 heure

Laisser Alteplase 24 h

Oui

Reflux ?

Non

Pas de reflux : Appeler IS AV 29991

## 1. Autrice et auteurs

DALEX Eliane, infirmière spécialiste clinique en oncologie, direction des soins  
KOESSLER Thibaud, médecin adjoint responsable d'unité, service d'oncologie  
GLAUSER Frédéric, médecin adjoint responsable d'unité, service d'angiologie et d'hémostase  
EMONET Stéphane, médecin hospitalo-universitaire, services des maladies infectieuses

## 2. Relecture et validation

TERRAZ Sylvain, précédemment médecin adjoint et responsable de l'unité interventionnelle en radiologie  
KIVRAK Selin, médecin cheffe de clinique, service d'anesthésiologie  
ZING Walter, précédemment médecin-adjoint, service prévention et contrôle de l'infection  
Référentiel Médico-Soignant (RMS)

*Cette procédure est placée sous la responsabilité de la Direction des soins et de la Direction médicale et qualité des HUG. Elle s'adresse à tous les professionnels et professionnelles de la santé travaillant aux HUG et, à titre informatif, au public dans un souci de partage de connaissances.*

*Les HUG déclinent expressément toute responsabilité en cas d'utilisation inappropriée ou illicite de ce document hors des HUG.*