

	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_000001098
	Approbateur : ROULIN Marie-Jose	Version n° 2.0
<b>Cathéter de dialyse - utilisation de la 3e voie -enfants et adultes</b>		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 30/04/2024

## 1. Résumé

Les cathéters d'hémodialyse provisoires peuvent être munis d'une 3<sup>ème</sup> voie qui est repérable par son calibre, beaucoup plus petit. Cette troisième voie est au centre du cathéter et va jusqu'à l'extrémité distale de celui-ci. Elle est dédiée aux traitements annexes de l'hémodialyse.

En cas de non-utilisation, cette 3<sup>ème</sup> voie doit être fermée, avec un bouchon.

## 2. Cadre de référence

*Document institutionnel interne* : Soins surveillance entretien et ablation d'un cathéter veineux central – HUG\_000001090

Règles d'asepsie et d'hygiène hospitalière en vigueur dans l'institution

<https://vigigerme.hug.ch/principes-dhygiene-et-dasepsie>

*Document institutionnel interne – page direction médicale* - Contrôle de l'identité des patients à l'aide du bracelet

## 3. Définitions

Le cathéter de dialyse à 3 voies est toujours provisoire :

- 2 voies sont réservées à l'hémodialyse (Avec clamp bleu et rouge). Elles sont utilisées exclusivement par les soignants de l'hémodialyse.
- La 3<sup>ème</sup> voie est une voie plus petite (avec clamp blanc) laissée à l'extérieur du pansement, elle est dédiée aux traitements en dehors de l'hémodialyse.



## 4. Indications

Le cathéter Medcomp® Tri-Flow™ est conçu pour l'hémodialyse et l'aphérèse, et permet un accès vasculaire à court terme. Il s'insère par voie percutanée et est placé principalement dans la veine jugulaire interne d'un patient adulte. Les différents sites d'insertion sont la veine sous-clavière ou la veine fémorale selon les besoins. **La durée d'utilisation du cathéter Medcomp® Tri-Flow™ est de moins de 30 jours.**

La 3<sup>ème</sup> voie peut être utilisée comme une voie veineuse pour les perfusions isotoniques, l'administration de médicaments ainsi que les prises de sang.

## 5. Contre-indications

Ne jamais utiliser la 3<sup>ème</sup> voie pour :

- Une transfusion et autres dérivés sanguins
- L'alimentation parentérale
- Le glucose supérieur à 5%

## 6. Risques :

- Bactériémie
- Thrombose/Obstructions
- Embolie gazeuse lors de l'ouverture et fermeture de la voie,

## 7. Précautions / prévention

- Asepsie rigoureuse lors de l'utilisation du cathéter
- Ne pas utiliser de ciseaux pour retirer le pansement
- Utiliser uniquement des raccords luer-lock (filetés) avec ce cathéter
- **La perfusion doit impérativement être branchées sur une pompe volumétrique** pour assurer un débit constant et afin d'être averti lorsque la perfusion est terminée.
- Avant chaque utilisation, retirer 2 ml de sang pour enlever le verrou hépariné
- **Avant et après toute injection ou prise de sang, rincer la 3ème voie avec 10 ml de NaCl 0.9%, en mode pulsé**
- **Après chaque utilisation, injecter 0.48 ml ou 0.55 ml de Liquémine® à 5000 UI/ml (verrou hépariné), volume inscrit sur la voie.**
- Port de gants si risque de contact avec le sang



## 8. Matériel

- Solution hydro-alcoolique pour les mains
- Antiseptique alcoolique, chlorhexidine à 2%
- 2 masques médicaux (pour le soignant et pour la personne soignée)
- Gants si risque de contact avec du sang
- Plateau pansement stérile
- 1 petit champ stérile
- 2 seringues de 2 ml
- 1 seringue de 10 ml ou Posiflush®
- Ampoule de NaCl 0.9% 10 ml
- Ampoule d'héparine® à 5000 UI/ml
- 1 bouchon Luer-lock stérile
- 1 aiguille rose

## 9. Déroulement

- Hygiène des mains (HDM)
- Préparer la perfusion, la prise d'air de la tubulure doit impérativement être fermée
- Ouvrir le set pansement
- Préparer le matériel et une seringue de 10 ml avec NaCl 0.9% (10 ml) ou Posiflush®.
- Disposer la tubulure purgée à portée de main
- Mettre le masque
- Hygiène des mains (HDM)
- Mettre les gants non stériles
- Enlever le bouchon de la 3ème voie
- Désinfecter la connexion avec une compresse stérile imbibée d'antiseptique
- Adapter la seringue de 2 ml
- Ouvrir le clamp
- Retirer 2 ml de sang
- Fermer le clamp
- Déconnecter la seringue de 2 ml
- Adapter la seringue de 10 ml ou Posiflush®
- Ouvrir le clamp et réaliser un rinçage pulsé pour tester le reflux
- Refermer le clamp
- Déconnecter la seringue et brancher la perfusion
- Ouvrir le clamp
- Régler la pompe volumétrique
- Retirer le champ
- Enlever les gants non stériles
- Hygiène des mains (HDM)

### **Fermeture de la 3ème voie du cathéter :**

- Hygiène des mains (HDM)
- Ouvrir le set pansement et préparer le matériel avec une seringue de 10 ml avec 10 ml de NaCl 0.9% ou Posiflush® et une seringue de 2 ml avec 0,48 ml ou 0.55 ml d'héparine® 5000 UI /ml (le volume exact de la lumière est inscrit sur le cathéter)
- Mettre le masque
- Hygiène des mains (HDM)
- Mettre les gants non stériles si nécessaire
- Glisser le champ stérile sous le cathéter
- Clamper la 3ème voie du cathéter
- Déconnecter la perfusion
- Désinfecter l'embout avec une compresse stérile imbibée de solution antiseptique
- Adapter la seringue de 10 ml de NaCl 0.9% ou Posiflush®
- Ouvrir le clamp
- Rincer la 3ème voie du cathéter en mode pulsé
- Fermer le clamp
- Déconnecter la seringue
- Désinfecter l'embout avec une compresse stérile imbibée de solution antiseptique
- Adapter la seringue 2 mL avec la Liquémine®
- Ouvrir le clamp et injecter la Liquémine®.
- Fermer le clamp

# Cathéter de dialyse - utilisation de la 3e voie - enfants et adultes

- Désinfecter l'embout avec une compresse stérile imbibée de solution antiseptique
- Mettre un bouchon Luer-Lock
- Retirer le champ stérile
- Enlever les gants non stériles
- Hygiène des mains (HDM).

## 10. Contrôle et surveillance

Le cathéter de dialyse est un dispositif précieux, son utilisation requiert la plus grande vigilance en termes d'asepsie et de manipulation.

Avant chaque utilisation du cathéter, l'équipe soignante doit s'assurer de son bon fonctionnement : pas de douleur, pas d'écoulement suspect, bonne perméabilité. Observation du pansement, si souillé le refaire impérativement.

Le cathéter doit être fixé ou suturé pendant toute la durée d'implantation (fils sur les ailettes).

## 11. Education du ou de la patiente

S'assurer que le ou la patiente est bien informée sur :

- L'utilisation de cette 3ème voie avec l'accord de son médecin néphrologue,
- Les aspects pratiques de la vie quotidienne pour ne pas mouiller, décoller, souiller le pansement,
- Prendre des mesures préventives pour diminuer le risque d'arrachage,
- Les signes d'alertes justifiant d'un appel de l'équipe soignante et en dehors des horaires ou la nuit, sa venue aux urgences.

## 12. Elimination des déchets

Filière jaune

## 13. Références

[https://medcompnet.com/products/ifu\\_pages/ST/40640-1BSI\\_\\_B\\_Booklet.pdf](https://medcompnet.com/products/ifu_pages/ST/40640-1BSI__B_Booklet.pdf) Cathéter de dialyse - utilisation de la 3ème voie – Procédure HUG – 2014  
*Photos HUG*

## 14. Personnes rédactrices

LEFUEL Pascale, infirmière spécialiste clinique, direction des soins

## 15. Personnes relectrices et validatrices

MITIK ANGELOVSKA Olgica, infirmière, département de médecine

BOCHATON Nathalie, infirmière spécialiste clinique, direction des soins

YAMANI Aida, responsable d'équipe de soins, service de gynécologie

DALEX Eliane, infirmière spécialiste clinique, direction des soins

CROUSAZ Isabelle, infirmière spécialisée, direction des soins

CAMUS Véronique, infirmière spécialiste clinique, service prévention et contrôle de l'infection

Référentiel médico-soignant – RMS

## Cathéter de dialyse - utilisation de la 3e voie - enfants et adultes

*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.*