

	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_000001105
	Approbateur : ROULIN Marie-Jose	Version n° 1.0
Pansement cathéter d'hémodialyse dans les unités de soins - enfants et adultes		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 10/04/2024

1. Résumé

- La pose du cathéter se fait en dialyse, au bloc ou en radiologie interventionnelle
- Le pansement doit toujours être propre et hermétique
- Chaque fois que le pansement est souillé, humide ou décollé, il doit être refait par l'infirmière ou l'infirmier de **l'unité de soins**.
- **Ne jamais ouvrir les voies (exclusivement réservé aux infirmiers et infirmières formées).**
- **Si cathéter à 3 voies, laisser la 3^{ème} voie accessible ; elle peut être utilisée pour les-besoins dans l'unité.**

2. Cadre de référence

- [Règles d'asepsie et d'hygiène hospitalière en vigueur dans l'institution](#)
- *Document institutionnel interne* Cathéter de dialyse - utilisation de la 3e voie – HUG_000001098
- *Document institutionnel interne* Technique clinique des soins, surveillance, entretien et ablation d'un cathéter veineux central – adulte – HUG_000001098

3. Définitions (objet et contexte)

Le cathéter de dialyse peut être provisoire ou permanent, il peut être implanté dans :

- la veine jugulaire droite ou gauche
- la veine sous-clavière droite ou gauche
- la veine fémorale droite ou gauche

Les cathéters permanents sont tous tunnésés quelle que soit leur implantation.

La pose du cathéter se fait en dialyse, au bloc ou en radiologie interventionnelle.

4. Indications

Lors de chaque dialyse.

Chaque fois que le pansement est souillé, humide ou décollé, il doit être refait **par l'infirmière ou l'infirmier de l'unité de soins**.

Cas particuliers: Si un cathéter de dialyse n'est plus utilisé, il doit être rincé une fois par semaine. Pour cela prendre contact avec le personnel soignant du service de dialyse

5. Contre-indications

Risques

- Infection du tunnel ou du site de ponction
- Septicémie / bactériémie
- Thrombose
- Tuméfaction du membre du côté du cathéter (bras, jambe).

6. Précautions / prévention

- Asepsie rigoureuse, port de masque, gants
- Ne jamais laisser un orifice à l'air sans une protection stérile et hermétique.
- Eviter les tractions sur le cathéter
- Si le cathéter est provisoire, vérifier qu'il ne soit pas coudé, et qu'il soit fixé avec 1 fils sur chacune des ailettes.
- Si le cathéter est permanent, surveiller le trajet (le tunnel) du cathéter sous la peau.
- Prélever le frottis avant toute manipulation
- Informer le ou la patiente que le pansement ne devra pas être mouillé (ne pas diriger le jet de la douche sur le pansement par exemple)
- Ne jamais laisser une compresse imbibée de désinfectant sur le cathéter.

7. Matériel

- Solution hydro-alcoolique pour les mains
- 2 masques (1 pour la ou le patient sauf si cathéter fémoral)
- Gants de protection
- Set pansement type 2
- Antiseptique Chlorhexidine aqueuse 0,5%
- 1 sac poubelle.

8. Déroulement

1. Se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique

Informez la ou le patient et l'installez confortablement

2. Se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique
3. Mettre le masque ainsi qu'au ou à la patiente
4. Se frictionner les mains avec la solution hydro alcoolique
5. Ouvrir le plateau pansement et préparer le matériel
6. Se frictionner les mains avec la solution hydro alcoolique
7. Mettre les gants de protection Enlever le pansement
8. Enlever les gants
9. Se frictionner les mains avec la solution hydro alcoolique
10. Désinfecter 3 fois le point d'émergence du cathéter, les points de fixation et le cathéter sur 4 cm. Laisser sécher entre chaque désinfection
11. Recouvrir le point de ponction avec une compresse fendue que l'on glisse sous le cathéter.
12. Recouvrir le cathéter avec une compresse
13. Entourer les 2 voies dans une grande compresse et les plaquer sur la peau
14. Fixer le pansement avec un film transparent en polyuréthane stérile (type Tégaderm®) ou avec un adhésif type Mefix®; laisser la compresse stérile dessous
15. Si cathéter à 3 voies, laisser la 3ème voie accessible
16. Se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique

9. Elimination des déchets

[Elimination des déchets selon la procédure institutionnelle pour les déchets infectieux et/ou souillés par des liquides biologiques.](#)

10. Personnes rédactrices

LEFUEL Pascale, infirmière spécialiste clinique, direction des soins
GOMBERT-JUPILLE B, précédemment
ALVAREZ R., précédemment
RAIMBAULT F, précédemment
TOUVENEAU Sylvie, précédemment infirmière spécialiste clinique
SAUDAN Patrick, médecin adjoint agrégé, responsable d'unité, service de néphrologie et hypertension
ZING W, précédemment

11. Personnes relectrices et validatrices

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.