

## ORDONNANCE COLLECTIVE

<b>ORDONNANCE :</b> Utiliser un agent thrombolytique pour restaurer la perméabilité du cathéter veineux central servant au traitement d'hémodialyse		<b>NUMÉRO : 10.02</b>
		<b>DATE :</b> Avril 2009
		<b>RÉVISÉE :</b>
<b>PROFESSIONNELS VISÉS</b>	Infirmières	<b>Référence à un protocole</b>
<b>TYPE D'ORDONNANCE</b>	Ordonnance visant à <b>initier</b> des mesures diagnostiques ou thérapeutiques.	Oui
		Protocole infirmier en suppléance rénale

### PROFESSIONNELS HABILITÉS

- Infirmières
- Avoir reçu la formation nécessaire selon le programme de formation spécifique pour l'unité de suppléance rénale

### CLIENTÈLES VISÉES

- Usagers hémodialysés

### UNITÉS OU SERVICES CONCERNÉS

- L'unité de suppléance rénale du CHRDL

### ACTIVITÉS RÉSERVÉES

- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
- Appliquer des techniques invasives.
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

## 1. INTENTION THÉRAPEUTIQUE

- Reperméabilisation du cathéter veineux central obstrué par un caillot ou de la fibrine en provoquant une fibrinolyse locale.

## 2. CONDITION D'INITIATION

- Lors d'une diminution de la perméabilité ou d'une non perméabilité du cathéter.

## 3. ORDONNANCE

- Diluer l'**Alteplase** 2 mg dans 2.2 ml d'H<sub>2</sub>O stérile, sans conservatif, et instiller à l'intérieur du cathéter veineux central selon la méthode d'administration de l'Alteplase pré/per-dialyse ou pour fermeture du cathéter post-dialyse.
- Demander une radiographie pulmonaire de contrôle selon les situations décrites dans la méthode d'administration de l'Alteplase.

## 4. CONDITIONS D'APPLICATION

### 4.1. Indications

- Selon les indications inscrites dans la méthode d'administration de l'Alteplase.

### 4.2. Contre-indications

- Hypersensibilité connue à l'alteplase ou à tout ingrédient du produit (soit la L-arginine, l'acide phosphorique ou le polysorbate 80).

## 5. MÉTHODES

### 5.1. Précautions et directives

- S'assurer que la non perméabilité du cathéter n'est pas reliée à une autre cause que la présence de fibrine ou d'un thrombus telles que :
  - Mauvais positionnement du cathéter ou anatomique,
  - Bris ou plicature au niveau du cathéter,
  - Présence de précipités,
  - Constriction due à une suture, s'il y a lieu.

- Obtenir l'accord du néphrologue pour les usagers :
  - Avec présence d'une infection connue ou suspectée du cathéter à cause des risques de septicémie en libérant le matériel infectieux dans la circulation.
  - Ayant une hémorragie interne active
  - Ayant subi une intervention à risque hémorragique dans les dernières 48 heures, telles que : chirurgie, biopsie, ponction d'un vaisseau non compressible, accouchement, etc.
  - Atteints d'une anomalie de l'hémostase.
- Ne pas tenter d'aspirer vigoureusement ou d'exercer une pression excessive lors de la vérification de la perméabilité du cathéter pour éviter d'endommager la paroi vasculaire et/ou le cathéter et d'expulser le caillot dans la circulation.

## **5.2. Procédures**

- Protocole infirmier en suppléance rénale du CHRDL

## **5.3. Éléments de surveillance**

- Signes et symptômes d'hémorragie

## **5.4. Complications**

- Hémorragie

## **5.5. Limites d'application**

- Si la perméabilité du cathéter ne peut être rétablie, aviser le néphrologue.

## **6. SOURCES**

- Monographie du produit fournie par la compagnie
- Procédures de suppléance rénale
- Consensus des signataires

## ORDONNANCE COLLECTIVE

<b>ORDONNANCE :</b> Utiliser un agent thrombolytique pour restaurer la perméabilité du cathéter veineux central servant au traitement d'hémodialyse	<b>NUMÉRO :</b> 10.02 <b>DATE :</b> Avril 2009 <b>RÉVISÉE :</b>
---	---

Chef du service de néphrologie : Dr Pierre Landry

Date : 2009/04/20

Chef du département de médecine spécialisée : Dr Pierre Laflamme

Date : 22/05/2009

Directeur des soins infirmiers : Martin Labrie

Date : 2009.05.29

Chef du département de pharmacie : Guylain Leduc

Date : 2009-06-03

Adoptée par le CMDP : Jean-Jacques Klopfenstein

Date : 2009-06-18

Jean-Jacques Klopfenstein, M.D., président