

ORDONNANCE COLLECTIVE	FERMETURE D'UN CATHÉTER VEINEUX CENTRAL TEMPORAIRE OU PERMANENT DESTINÉ AUX TRAITEMENTS D'HÉMODIALYSE (HÉPARINE 10 000 UNITÉS/mL)	NO : OC-2-K (Temp : 8.06)
Référence: <input type="checkbox"/> protocole thérapeutique <input type="checkbox"/> protocole de soins infirmiers Titre : _____	<input type="checkbox"/> règle de soins infirmiers <input type="checkbox"/> protocole clinique interdisciplinaire	Mise en vigueur le : _____ <u>Décembre 2010</u> _____ Révision le : _____
PROFESSIONNEL(LE) HABILITÉ(E) À EXÉCUTER L'ORDONNANCE ET LE SECTEUR, PROGRAMME OU SERVICE VISÉ : Tous les infirmiers et infirmières œuvrant au service de suppléance rénale.		
GROUPE DE PERSONNES VISÉES OU SITUATION CLINIQUE VISÉE : Tous les clients hémodialysés porteur d'un cathéter veineux central temporaire ou permanent dont la prescription individuelle indique de fermer le cathéter avec de l'héparine 10 000 Unités/mL.		
ACTIVITÉS RÉSERVÉES : K- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.		
INDICATIONS ET CONDITIONS D'INITIATION : <ul style="list-style-type: none">• Après chaque traitement d'hémodialyse• Après chaque utilisation du cathéter• Chaque 7 jours, lorsque le cathéter n'est pas utilisé et ce, jusqu'à son retrait		
INTENTION THÉRAPEUTIQUE Préserver la perméabilité du cathéter entre chaque utilisation.		
CONTRE-INDICATION Allergie ou thrombocytopenie à l'héparine (HIT).		
LIMITES / RÉFÉRENCE AU MÉDECIN Aucune		
DIRECTIVES <ul style="list-style-type: none">• Procéder à l'irrigation des voies du cathéter selon la technique de soins		

DIRECTIVES (suite)

- Fermer chacune des voies du cathéter à l'aide de 5 000 unités d'héparine, soit 0,5 mL d'héparine 10 000 Unités/mL et compléter, selon le volume endoluminal de chacune des voies, avec du NaCl 0,9%.

$$\begin{array}{rcccl} \underline{0,5 \text{ mL}} & + & \underline{\hspace{1cm}} \text{ mL} & = & \underline{\hspace{1cm}} \text{ mL} \\ \text{(Héparine 10 000 Unités/ mL)} & & \text{(NaCl 0,9 \%)} & & \text{(volume endoluminal)} \end{array}$$

Exemple : volume de la voie artérielle = 1,9 mL

$$\begin{array}{rcccl} \underline{0,5 \text{ mL}} & + & \underline{1,4 \text{ mL}} & = & \underline{1,9 \text{ mL}} \\ \text{(héparine 10 000 unités/ mL)} & & \text{(NaCl 0,9 \%)} & & \text{(volume endoluminal)} \end{array}$$

- Il n'est pas nécessaire d'aviser le médecin lorsque vous n'êtes pas en mesure de retirer l'héparine à l'ouverture du cathéter.

RÉFÉRENCES AUX OUTILS CLINIQUES (MÉTHODE DE SOINS INFIRMIERS, FORMULAIRES, AUTRES)

Technique de soins #21.03: Fermeture d'un cathéter veineux central temporaire ou permanent destiné au traitement d'hémodialyse (héparine 10 000 Unités/mL).

SOURCES:

CHPLG (2004), Ordonnance permanente: Héparinisation de la voie artérielle ou veineuse des cathéters centraux temporaires ou permanents utilisés pour l'hémodialyse, ou lors de non utilisation et/ou en attente de retrait.

Cité de la Santé de Laval (2002), Protocole et ordonnances permanentes # 127 : Fermeture de canule veineuse centrale temporaire et permanente pour hémodialyse.

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Rédigée/révisée par :

Caroline Fagnant
Infirmière clinicienne Suppléance rénale

novembre 2010
Date

Personnes consultées :

Dr. Pierre Landry
Néphrologue, chef médical du département de suppléance rénale

novembre 2010
Date

Ivone Aguiar-Coelho
IPSN

novembre 2010
Date

Valérie Levert
Pharmacienne suppléance rénale

novembre 2010
Date

Danielle Gagnon
ASI, Suppléance rénale

novembre 2010
Date

PROCESSUS D'APPROBATION

Validée par :

Néphrologue, chef médical du département de suppléance rénale

Date

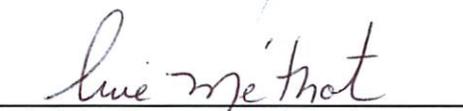
Validée par :



Directrice des soins infirmiers

Date

Validée par :



Chef du département de la pharmacie

23-11-10
Date

Validée par :



Directeur des services professionnels et des affaires médicales

7/12/10
Date

Approuvée par :



Président du CMDP

2010/12/23
Date