

## 1.15 – Exérèse de fils de cardiostimulateur externe temporaire (CSET) (pacemaker temporaire)

### PRÉAMBULE

- Cette technique peut être effectuée par les infirmières des soins intensifs chirurgicaux et de l'unité de chirurgie ayant :
  - lu l'ordonnance collective 1.6 : *Exérèse de fils de cardiostimulateur externe temporaire (Pacemaker externe)*
  - été supervisée par une infirmière habilitée ou un médecin

### MATÉRIEL

- Bâtonnet de chlorhexidine 2 % avec alcool 70 % (rouge)
- « Kit » à points
- Gants non stériles
- Pince hémostatique

### PROCÉDURE

1. Procéder à l'hygiène des mains en utilisant de l'eau et du savon ou un gel antiseptique
2. **Respecter les principes de technique sans contact**
3. Expliquer la procédure au patient
4. Identifier le ou les fil(s) épicardique (s)
5. Désinfecter le pourtour du site des fils de CSET avec un bâtonnet de chlorhexidine 2 % et laisser sécher
6. Défaire tous les systèmes de fixation des fils à la peau :
  - Si point de suture maintenant les fils épicardiques à la peau : le couper
  - Si fils épicardiques passant sous la peau : désinfecter les fils et défaire la boucle
7. Enlever un fil à la fois, et ce, lors de l'expiration. Pour ce faire, tirer lentement de façon continue sur le fil épicardique à l'aide de la pince hémostatique jusqu'à ce qu'il soit complètement sorti de la peau

#### **S'il y a résistance :**

- Cesser la procédure
- Mettre la pince hémostatique sur le fil pour l'empêcher d'entrer dans le thorax
- Aviser le médecin traitant ou l'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie (IPSC)

**À NOTER : Il est possible que le patient ressente une légère douleur lorsque le fil est retiré de l'épicarde ou une sensation de chaleur sur le trajet du fil.**

8. Enlever, s'il y a lieu, le(s) fil(s) à la peau
9. Après avoir retiré complètement les fils :
  - Si aucun saignement : laisser à l'air libre
  - Si saignement : exercer une légère pression avec une compresse stérile pendant quelques minutes jusqu'à ce que le saignement soit complètement cessé

## SURVEILLANCE POST-RETRAIT

- Suivre les directives indiquées dans l'ordonnance collective 1.6 - *Exérèse de fils de cardiostimulateur externe temporaire (Pacemaker externe)*

## ENSEIGNEMENT

**Si le ou les fils de cardiostimulateur doivent être coupés à la peau, faire l'enseignement suivant au patient :**

- Surveiller les signes d'infection (rougeur, douleur, écoulement suspect au site, frissons, augmentation de température, fatigue)
- Indiquer au patient que la présence de fils à l'épicarde :
  - n'est pas une contre-indication à un examen de résonance magnétique
  - il est normal de voir un « fil » lors de radiographie de la région du thorax
  - il n'y a aucun danger à passer les bornes de sécurité à l'aéroport.

## NOTES AU DOSSIER

- Heure du retrait et la durée de la période d'observation à l'étage
- Signes vitaux et surveillances infirmières selon l'ordonnance collective 1.6
- Particularité lors du retrait (douleur, résistance, saignement)
- Heure de l'arrêt et de la reprise de l'héparine
- INR si patient anticoagulé
- Enseignement

Révision – Juillet 2017 :

- Julie Laflamme, Monitrice clinique, Unité de soins intensifs
- Jessie Perron, Chef d'unité de soins, Unité de chirurgie, 3<sup>e</sup> Centre
- Joëlle Jolicoeur, Conseillère en soins
- Radia Boukheroufa, Monitrice clinique, Unité de chirurgie, 3<sup>e</sup> Centre