

7. 15 Changement de pansement et soins du site de sortie du fil percutané pour le patient hospitalisé porteur d'une assistance ventriculaire (Heartmate II et Cardiowest)

BUT :

- Prévenir l'infection

Fréquence du changement de pansement

Site d'insertion non cicatrisé (sans croûte sèche*) ou présence d'écoulement:

- Changer le pansement **une fois par jour en suivant la méthode stérile** et si pansement décollé, imbibé, présence de douleur au site d'insertion, etc.

Site d'insertion cicatrisé ou avec une croûte sèche*:

- Changer le pansement **3 fois / semaine** (lundi, mercredi, vendredi) **en suivant la méthode sans contact** et si pansement décollé, présence de douleur au site d'insertion, etc.

* Une croûte sèche recouvre entièrement le site d'insertion du fil percutané une à trois semaines post-implantation

MATÉRIEL REQUIS

- 2 paires de gants non stériles
- Tiges montées chlorhexidine 2% sans alcool (enveloppe verte)
- 2 paquets de compresses 4X4 stériles
- Hypafix
- Dispositif de fixation Hollister (*Figure 1*)
 - 1 pour Heartmate II
 - 2 pour Cardiowest
- 2 masques (1 pour l'infirmière et 1 pour le patient)



Fig. 1

À ajouter si site non cicatrisé (sans croûte sèche) ou présence d'écoulement :

- Un cabaret à pansement stérile
- Une paire de gants stérile
- Jaquette jetable



ALERTE NURSING

Ne jamais utiliser d'acétone, de crème, de gelée de pétrole (vaseline), de protecteur cutané (Cavillon) ou autre onguent au niveau du site d'insertion, car ces substances pourraient endommager les canules

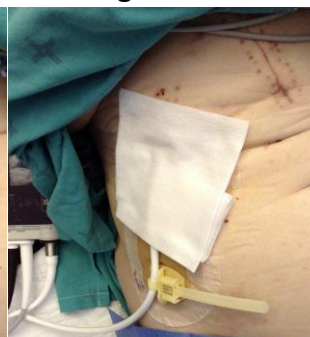
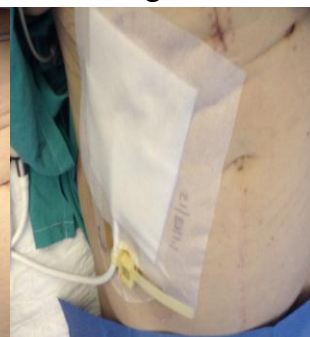
PROCÉDURE

1. Procéder à l'hygiène des mains
2. Préparer tout le matériel nécessaire
3. Expliquer la procédure au patient
4. Mettre un masque et en mettre un au patient, autant pour la technique sans contact que stérile.

5. Site d'insertion non cicatrisé ou présence d'écoulement	5. Site d'insertion cicatrisé ou avec croûte sèche
a) Suivre méthode stérile avec blouse non stérile	a) Suivre méthode sans contact
b) Si écoulement : ouvrir le cabaret à pansement	a) Mettre des gants non stériles
a) Mettre des gants non stériles	b) Retirer le pansement souillé
b) Retirer le pansement souillé	c) Inspecter le site
c) Inspecter le site	d) Disposer des gants et du pansement souillé
d) Disposer des gants et du pansement souillé	e) Procéder à l'hygiène des mains
e) Procéder à l'hygiène des mains	f) Mettre des gants non stériles
f) Mettre les gants stériles	
g) Si écoulement, nettoyer pourtour du site avec compresses imbibées de NaCl 0,9 % en partant du site vers l'extérieur, laisser sécher	
h) Si fil percutané souillé près du site d'insertion, nettoyer avec une compresse imbibée de NaCl 0,9 % en partant du site vers l'extrémité distale du fil sur environ 3 pouces de distance	

6. Désinfecter le(s) site(s) de sortie du fil percutané et la peau au pourtour avec les bâtonnets de chlorhexidine 2 % sans alcool en partant du site d'insertion vers l'extérieur
7. Laisser sécher la région avant d'appliquer les compresses stériles
8. Glisser deux compresses 4X4 pliées en deux sous le(s) fil(s) percutané(s) (Fig. 2)
9. Recouvrir le site du fils percutané avec deux compresses 4X4 (Fig. 3)
10. Fixer les compresses à l'aide de l'Hypafix (Fig. 4)
11. Fixer le(s) fil(s) percutané(s) et immobiliser avec le dispositif Hollister.
12. Indiquer au patient de porter la ceinture de stabilisation dès que possible afin de garder le câble en place et éviter la tension

Fig. 2

Fig. 3

Fig. 4


NOTES AU DOSSIER

- Noter l'aspect du site d'insertion des canules
- Noter les particularités (état du pansement, signes d'infection : Rougeur, chaleur, enflure, sensibilité ou écoulement au niveau du site d'insertion, etc.)
- Noter l'état du fil percutané à la sortie (intact ou endommagé)
- Noter si présence de tension au niveau du câble
- Réaction du patient
- Date de changement du dispositif de fixation

SOINS ET SURVEILLANCES

- Vérifier le pansement à chaque quart de travail
- S'assurer qu'il y a absence de tension dans le fil percutané à chaque quart de travail et après changement de pansement. **Si le fil est accidentellement tiré et que l'on soupçonne une atteinte au site, retirer le pansement pour vérifier l'intégrité du site puis refaire pansement sec et aviser médecin PRN**
- Vérifier le site puis refaire le pansement si :
 - Le patient se plaint de signes d'écoulement ou d'infection (chaleur, douleur)
 - Le pansement est souillé ou décollé
 - Le fil est accidentellement tiré et que l'on soupçonne une atteinte au site. Aviser médecin PRN
- Vérifier que le patient porte bien la ceinture de stabilisation afin de garder le câble en place et éviter la tension
- Changer le dispositif de fixation Hollister tous les 7 jours

*** DÉMONSTRATION DU CHANGEMENT DE PANSEMENT DU DAV ***