**Grille d’observation**

**Retrait cathéter d’épidural**

|  |
| --- |
| **Matériel :**   * 1 paire de gants non stérile * 1 Compresse stérile 2x2 * Pansement adhésif transparent de type *Tegaderm* |

**Technique de soin :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Préparation à la procédure de soins** |  |
| 1. Appliquer les principes de prévention des infections et de protection de l’usager :    1. Lavage des mains avant et après la procédure \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    2. Mesures de protections individuelles\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    3. Gestion des déchets \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    4. Nettoyer la surface de travail si applicable \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    5. Assure le maintien d’un environnement propre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Vérifier l’ordonnance médicale et/ou le PTI, selon le cas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Vérifier que la perfusion épidurale est cessée \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. \*Si le client est sous anticoagulothérapie, vérifier les directives relatives au moment du retrait du cathéter ­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. \*Identifier l’usager à l’aide de son bracelet d’identité (double identification) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Expliquer la procédure à l’usager\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Obtenir le consentement de l’usager\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **Procédure de soins** |  |
| 1. Ajuster la surface de travail (si applicable) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Assurer l’intimité du client (si applicable) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Noter le volume restant dans le soluté contenant le médicament anesthésiant (affiché sur la pompe à perfusion) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Fermer la pompe à perfusion, le cas échéant \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Installer le client dans la même position que lors de l’installation du cathéter \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Mettre les gants non stériles \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Évaluer les paramètres de surveillance clinique de l’usager :    1. Intensité de la douleur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    2. Niveau de sédation \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    3. État respiratoire \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    4. Fonction motrice et sensorielle \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. \*Retirer le pansement doucement afin d’éviter un retrait brusque du cathéter \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Évaluer le site d’insertion du cathéter à la recherche de possible signes d’infection \_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. \*Tirer doucement sur le cathéter jusqu’à ce qu’il soit complètement retiré, si résistance :    1. Demander au client de changer de position \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    2. Si résistance persiste, cesser retrait, refaire pansement et aviser anesthésiste \_\_\_ |  |
| 1. \*Vérifier l’intégrité du cathéter en recherchant la présence d’une marque foncée à l’extrémité distale du cathéter \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Effectuer une légère pression au site d’insertion à l’aide d’une compresse 2x2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Couvrir le site d’un pansement occlusif stérile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **Étapes post-procédure de soins** |  |
| 1. Destruction du soluté contenant l’anesthésiant restant (à deux infirmières) selon la procédure de l’établissement \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Retirer les gants, les jeter à la poubelle et se laver les mains \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Réinstaller le client de façon confortable et sécuritaire (lit au plus bas) et placer la cloche d’appel à sa portée ­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Ramasser tout le matériel ayant servi à la procédure et le jeter à l’endroit approprié \_\_\_\_ |  |
| 1. Nettoyer la surface de travail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Noter au dossier du client :    1. Date et heure de l’intervention \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    2. Technique effectuée et/ou traitement reçu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    3. Position de l’usager durant la procédure \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    4. Caractéristiques du pansement retiré \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    5. L'aspect de la plaie et de son pourtour \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    6. Type de pansement mis en place \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    7. Enseignement fait (PRN) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    8. Réactions du client \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    9. Intervention en cas de complication \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    10. Soins et surveillances effectués à la suite du retrait du cathéter \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

\* L’étudiant doit avoir respecté tous les principes d’asepsie qui s’appliquent pour obtenir la mention de réussite;

**\* L’étudiant doit mentionner qu’il s’est contaminé et le cas échéant ne pas poursuivre la procédure de soins sans rien dire**

\*\* Afin d’obtenir la mention de réussite, l’étudiant doit démontrer une compréhension de la méthode de soin dans son ensemble et ne pas obtenir plus de 2 manquements au niveau des astérisques (\*).

|  |
| --- |
| Références :   * Lemire, C. & Perreault, V. (2016). Soins infirmiers : méthodes de soins 2 (2e éd.). Montréal : Chenelière Éducation. * Méthodes de soins informatisées (MSI). (2019). *Retrait d’un cathéter épidural*. Repéré à   <https://msi.expertise-sante.com/fr/methode/retrait-dun-catheter-epidural> |