**Grille d’observation**

**Installation d’une tubulure à injections intermittentes**

|  |
| --- |
| **Matériel :**   * Cabaret à ponction veineuse comprenant :   + Cathéter de grosseur appropriée (grosseur de veine et solution à administrer)   + Garrot   + Tampon d’alcool isopropylique 70% ou chlorhexidine alcoolisée   + Ruban adhésif   + Compresses de gaz stériles   + Pellicule transparente adhésive (Tegaderm) * Pour installation d’un bouchon à injections intermittentes (salin-lock) :   + Tubulure à injections intermittentes (salin-lock)   + Tampon d’alcool isopropylique 70% ou chlorhexidine alcoolisée   + Seringue de 5 cc   + Aiguille   + Fiole de 10 ml de NaCl 0.9%   + **OU** seringue pré remplie de NaCl 0,9% (selon disponibilité) * Gants non stériles * Piqué jetable ou serviette si besoin * Équipement de protection individuelle *prn* |

**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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Vérifier l’ordonnance médicale et/ou le PTI, selon le cas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. \*Identifier le client à l’aide de son bracelet d’identité (double identification) \_\_ |  |
| 1. Expliquer la procédure au client \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Obtenir le consentement du client \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Vérifier si le client présente une allergie au latex ou diachylon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Procédure de soins** |  |
| 1. Demander au client de s’installer de façon confortable et favorable au soin\_\_\_\_ |  |
| 1. Ajuster la surface de travail (si applicable) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Assurer l’intimité du client (si applicable) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Préparer un bouchon à injections intermittentes (salin-lock) :    1. Prélever 5 ml de NaCl 0,9% de façon aseptique avec une seringue de 10 ml    2. Rabouter la seringue de façon aseptique à la tubulure \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    3. Exécuter le vide d’air de la tubulure \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. \*Choisir le site de la ponction *(utiliser le garrot au besoin)*    1. Opter pour une veine droite, de bon calibre et non noueuse \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    2. Opter pour les veines radiales, céphaliques, cubitales, basiliques ou médianes    3. Palper la veine en exerçant une pression des bouts des doigts \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    4. Appliquer une compresse humide chaude pour mieux apercevoir la veine    5. Éviter de faire pomper ou serrer le poing pour empêcher l’hémolyse \_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. S’installer du côté du site choisi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Placer un piqué jetable ou une serviette sous le bras du client *prn* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Préparer le matériel pour faire la ponction et l’installer à portée de main \_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Mettre les gants non stériles \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Désinfecter la peau avec un mouvement de friction avec un tampon d’alcool isopropylique 70% ou chlorhexidine alcoolisée pendant 5 à 15 secondes \_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Couvrir une surface de 5 à 8 cm autour du site de ponction (*Ne pas toucher la région désinfectée*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Attendre un minimum de 20 secondes afin que l’antiseptique ait complètement séché \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Installer la tubulure à injections intermittentes:    1. Placer le garrot 10 à 15 cm au-dessus du site choisi, suffisamment serré \_\_    2. Enlever le bouchon protecteur du cathéter de façon aseptique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    3. \*Tendre la peau avec le pouce de la main non dominante environ 2.5-5 cm sous le site de ponction afin de stabiliser la veine \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    4. De la main dominante, diriger l’aiguille, le biseau vers le haut, à un angle de 30**°** vers le site de ponction et l’abaisser à 15**°** après l’apparition de sang dans la chambre du cathéter \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    5. Introduire le cathéter dans la veine sur une distance de 0.5cm \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    6. \*Stabiliser le stylet tout en poussant le cathéter («bout de plastique») dans la veine jusqu’à ce que le connecteur coloré du cathéter soit au site d’insertion    7. Enlever le garrot \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    8. Appliquer une compresse stérile sous le cathéter \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    9. Exercer une légère pression sur la veine avec le majeur de la main non dominante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    10. Enlever le stylet (aiguille) de la main dominante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    11. \*Jeter l’aiguille dans un contenant biorisque \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    12. Connecter rapidement la tubulure du salin-lock \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    13. Visser l’embout de la tubulure au cathéter \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    14. Retirer la compresse \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    15. Nettoyer l’embout ou le membre du client si du sang s’est écoulé \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    16. Vérifier perméabilité de la veine \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    17. Fixer le cathéter avec une pellicule transparente adhésive \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    18. Irriguer avec 5 cc (en conservant une pression positive, puis déconnecter la seringue) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    19. Fixer la tubulure de façon appropriée au membre du client \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    20. \*Identifier le site d’insertion du cathéter IV \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **Étapes post-procédure de soins** |  |
| 1. Retirer les gants, les jeter à la poubelle et se laver les mains \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Ramasser tout le matériel ayant servi à la procédure et le jeter à l’endroit approprié |  |
| 1. Nettoyer la surface de travail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Réinstaller le client de façon confortable et sécuritaire (lit au plus bas) et placer la cloche d’appel à sa portée \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Noter au dossier du client : 2. Date et heure de l’installation \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3. Type et calibre du cathéter \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4. Site d’insertion \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 5. Perméabilité de la veine \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 6. Réaction du client et sa collaboration \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 7. Toutes réactions survenant pendant ou après la procédure (ex. : douleur, rougeur, ecchymose, etc.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

\* 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 3 manquements au niveau des astérisques (\*).

|  |
| --- |
| Références :   * Lemire, C. & Perreault, V. (2016). Soins infirmiers : méthodes de soins 1 (2e éd.). Montréal : Chenelière Éducation. * Méthodes de soins informatisées (MSI). (2019). *Insertion et retrait d’un dispositif d’accès veineux périphérique court (DAVPC)*. Repéré à <https://msi.expertise-sante.com/fr/methode/insertion-et-retrait-dun-dispositif-dacces-veineux-peripherique-court-davpc> * Méthodes de soins informatisées (MSI). (2023). *Cadre de référence sur l’asepsie du site d’insertion d’un DAV ou d’un DASC.* Repéré à <https://msi.expertise-sante.com/fr/methode/cadre-de-reference-sur-lasepsie-de-la-peau-pour-un-acces-vasculaire-une-ponction-ou-une> * Méthodes de soins informatisées (MSI). (2023). *Installation et retrait d'un connecteur sans aiguille sur un dispositif d'accès vasculaire (DAV) intraveineux*. Repéré à <https://msi.expertise-sante.com/fr/methode/installation-et-retrait-dun-connecteur-sans-aiguille-sur-un-dispositif-dacces-vasculaire-dav> |