**Grille d’observation**

**Changement de pansement et bouchon(s) du Picc-line**

*(Technique aseptique sans contact)*

|  |
| --- |
| **Matériel :**   * Champ stérile * Gants non stériles * Gants stériles (*si risque de contact avec les sites-clés ou pièces clés devant demeurer stériles*) * Masques de procédure (un par personne présente) * 2 Bâtonnets de Chlorhexidine 2 % avec alcool 70 % * Tampon d’alcool isopropylique 70% ou chlorhexidine alcoolisée * Seringues pré-remplies de 10 ml de NaCl 0,9%   + (OU NaCl 0.9% injectable unidose pour irrigation IV+ Seringue(s) 10 ml + aiguille(s) G20-22/1 pouce) * Pansement adhésif transparent (*3M Tegaderm I.V. Advanced no. 1685*) * Bouchon(s) intermittent(s) * Protecteur cutané *Cavillon* * Ruban à mesurer   Si exsudat ou croûte :   * Bouteille de NaCl 0.9 % * Contenant ou plateau stérile * Compresses stériles * 1 paire de gants stérile |

**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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    5. Assure le maintien d’un environnement propre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Vérifier au dossier du client si la réfection du pansement est assujettie à des particularités (ex. : ordonnance médicale individuelle) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **Procédure de soins** |  |
| 1. Demander au client de s’installer en décubitus dorsal ou en semi-Fowler |  |
| 1. S’installer du côté du *Picc-line* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Observer le site et mesurer la distance entre le site d’insertion et l’embase du cathéter\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| *Changement de pansement* |  |
| 1. Déplier le champ stérile sur la surface de travail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Ouvrir les sachets des bâtonnets de Chlorhexidine en les laissant dans leurs emballages \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Ouvrir l’emballage du pansement (*Tegaderm 3M I.V. Advanced no. 1685*) |  |
| 1. \*Faire le vide d’air des bouchons intermittents avec le NaCl 0,9% \_\_\_\_\_ |  |
| 1. Si croûte ou exsudat : préparer la solution de Nacl 0,9% dans un contenant stérile et déballer compresses stériles \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Mettre un masque (toute personne présente dans la pièce) et gants non stériles \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Retirer doucement le pansement de *bas en haut,* maintenir le dispositif en place \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Retirer Statlock *prn \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  |
| 1. OBSERVER à nouveau le site \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Si croûte ou exsudat : mettre gants stériles, nettoyer avec NaCl 0.9% et bien assécher \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. \*Avec une tige de Chlorhexidine, nettoyer avec des mouvements de va-et-vient pendant 15 secondes dans un mouvement vertical et 15 secondes dans un mouvement horizontal S’assurer de couvrir toute la surface cutanée qui sera recouverte par le Tegaderm. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. \*Avec une tige chlorexidine, nettoyer le dessus et le dessous du papillon de picc line dans des mouvements de va et vient et friction pendant 15 secondes chaque et utiliser chaque surface de la tige. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Laisser sécher la surface jusqu’à ce que la peau passe d’un aspect brillant à un aspect mat (durée de 30 secondes à 2 minutes) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Déballer le protecteur cutané (*Cavillon*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. \*Appliquer le *Cavillon* avec des mouvements de va-et-vient en fine couche sur toute la surface qui sera recouverte par le pansement Tegaderm. \_\_\_ |  |
| 1. Laisser sécher 30 secondes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. \*Appliquer le pansement transparent adhésif (*3M Tegaderm I.V. Advanced*) sur le site: |  |
| * 1. Ne pas tirer sur les extrémités du pansement \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   2. Déposer le pansement en ‘U’ sur le site \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   3. S’assurer que le site d’insertion soit au milieu de la partie transparente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   4. S’assurer que les ailettes du cathéter sont dans l’encoche du pansement (trou de serrure) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   5. Effectuer une pression chaleur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   6. Enlever le cadran en papier tout en effectuant une pression chaleur |  |
| * 1. Superposer légèrement les languettes du pansement sous les tubulures \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   2. Fixer la large bandelette sous les tubulures, l’encoche pointant vers le site d’insertion \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| * 1. Apposer la seconde bandelette sur l’embout du cathéter de manière à fermer hermétiquement le site d’insertion et étiqueter avec la date |  |
| * 1. Exercer une pression ferme sur tout le pansement pour maximiser l’adhérence \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   2. Si le pansement à tendance à rouler ou décoller, appliquer une fine couche de *Cavillon* au pourtour du pansement \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­ |  |
| *Changement de bouchons* |  |
| 1. Ouvrir l’emballage du tampon de Chlorhexidine 2% avec alcool 70% \_ |  |
| 1. Désinfecter la jonction du bouchon entre la tubulure et le bouchon tout en dévissant le bouchon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. \*Dévisser le premier bouchon\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. \*Désinfecter la jonction du bouchon et de la tubulure avec le tampon de Chlorhexidine 2% avec alcool 70% pendant 15 secondes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. \*Laisser sécher pendant 20 secondes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. \*Visser le bouchon stérile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. \*Irriguer avec 10 ml NaCl 0.9% selon la **Technique d’injection par turbulence (injecter 1 ml puis arrêter 0,4 seconde, puis recommencer)** et en appliquant une ***pression positive*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Fixer la tubulure/bouchon *prn* (*Tubigrip recommandé*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Nettoyer la surface de travail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Réinstaller le client \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **Étapes post-procédure de soins** |  |
| 1. Retirer les gants, les jeter à la poubelle et se laver les mains \_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 1. Noter au dossier du client : 2. Date et heure de l’intervention \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3. Technique effectuée et/ou traitement reçu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4. Observations du site \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 5. Enseignement fait (PRN) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 6. Réactions du client \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

\* 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 :   * MSI : Méthodes de soins informatisées de l’INESSS * Lemire, C. & Perreault, V. (2016). Soins infirmiers : méthodes de soins 2 (2e éd.). Montréal : Chenelière Éducation. * <https://multimedia.3m.com/mws/media/1081400O/1685-picc-application-and-removal-guide-1401-00053f-pdf.pdf> |