

# POSE DES CATHÉTERS TUNNELISÉS

Guillaume JEAN

Guillaume CHAZOT

Nephrocare Tassin-Charcot

Ethykprod.com

Sainte Foy-les-Lyon

SFAV 2023 Aix en Provence

# PLAN

- 1- Introduction
- 2- Vue générale du Bloc
- 3- Installation du patient
- 4- Le set du cathéter
- 5- Anesthésie, Ponction sous échographie + guide
- 6- mise place du cathéter
- 7- vérification en scopie
- 8- tunnelisation
- 9- mise en place des bouchons, fixation
- 10- le verrou anticoagulant, le pansement
- 11- conclusion: points clés

# Introduction

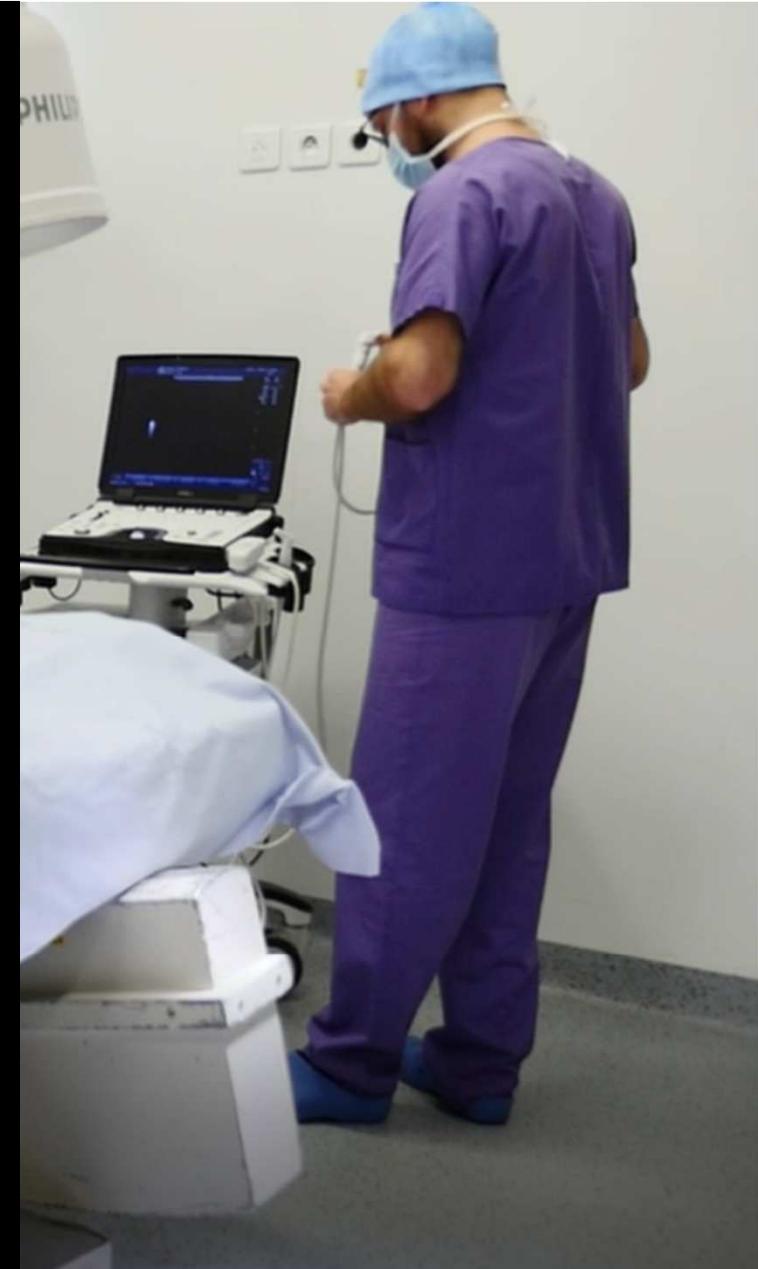
**Les cathéters tunnelisés sont de plus en plus fréquemment utilisés en hémodialyse,**

**Les recommandations actuelles comportent une mise en place au bloc opératoire avec un écho-guidage et si possible une scopie,**

**Ce diaporama illustre la mise en place d'un cathéter tunnelisé Split-stream au bloc opératoire utilisant ces aides radiologiques**

# LE BLOC

- un bloc opératoire
- appareils de monitoring d'anesthésie,
- échographe vasculaire
- appareil de radioscopie (salle vasculaire)
- un tablier de plomb opérateurs
- Patient prémédiqué, à jeun
- Arrêt des anticoagulants et les anti-agrégants sauf l'aspirine
- NFP, bilan coagulation

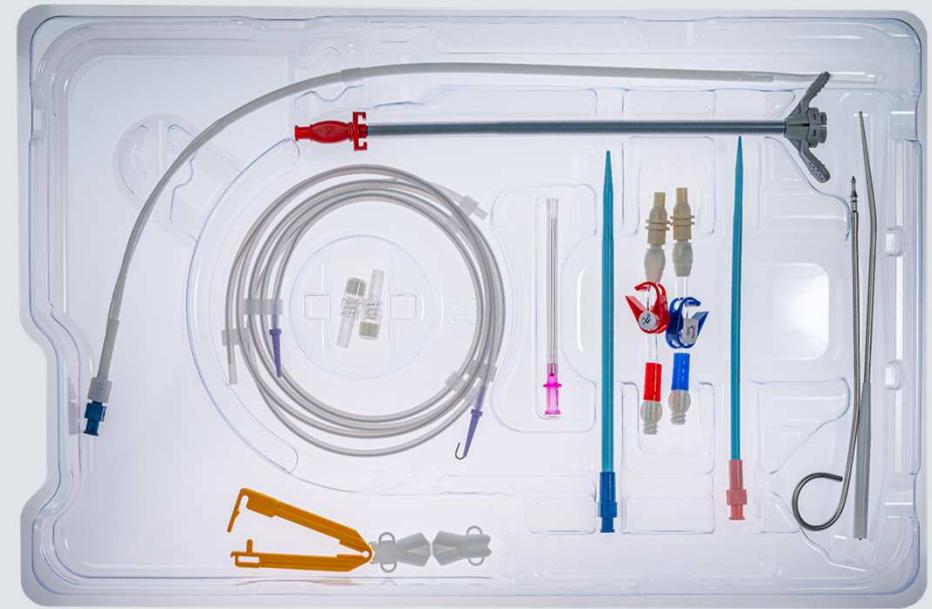


- Repérage perméabilité jugulaire (écho)
- Décision préalable du coté (ATCD, écho, pace maker,...)
- Le patient à plat +/- Trendelenbourg,
- Une asepsie large
- Le patient charlotte masque
- Scopie en place avec l'objectif recouvert d'un champs stérile,
- Patient avec champs stériles

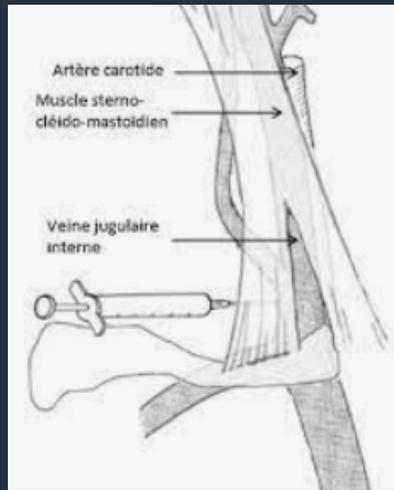
# INSTALLATION DU PATIENT



# LE SET DE CATHÉTER

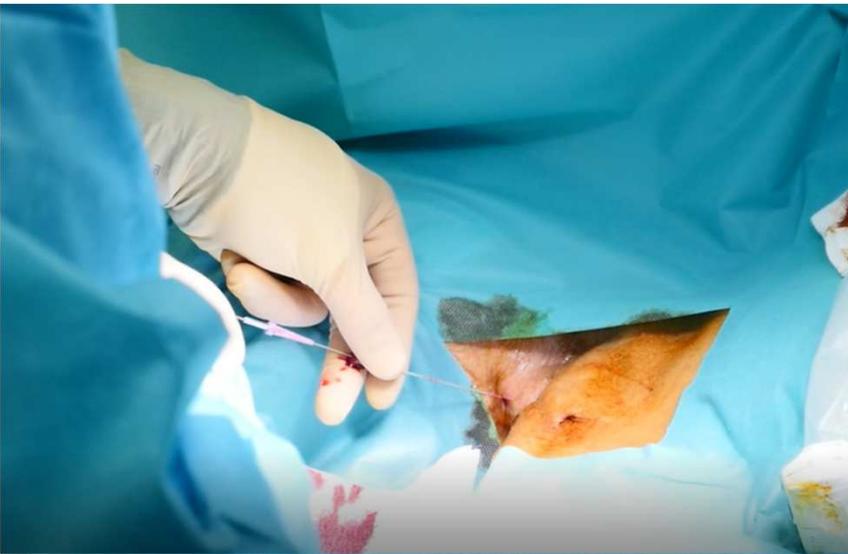


- Set du cathéter Split-stream:
- cathéter, guides métalliques, aiguille à tunneliser, un dilateurs, embouts Luer-lock avec clamps, une aiguille de ponction,
- une cupule de sérum salé,
- une cupule de xylocaïne 1%,
- Du fil 2.0 + aiguille à suture
- Une paire de ciseaux, des pinces
- Le verrou héparine ou citrate ou taurolidine...
- Compresse
- Le matériel pour le pansement



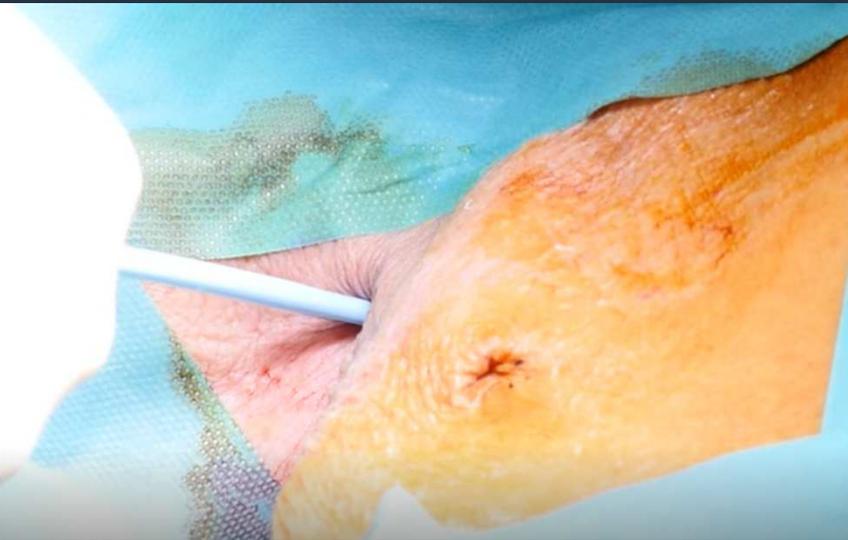
## ANESTHÉSIE, PONCTION ÉCHOGRAPHIQUE, GUIDE

- Trendelenburg
- Premier repérage échographique
- Anesthésie locale, 2 cm au dessus de la clavicule, dans le triangle de Sedillot,
- Anesthésie du tunnel (10 cm )
- La ponction sous contrôle échographique,
- Guide métallique (technique de Seldinger)
- Premier contrôle radioscopique
- L'aiguille est retirée



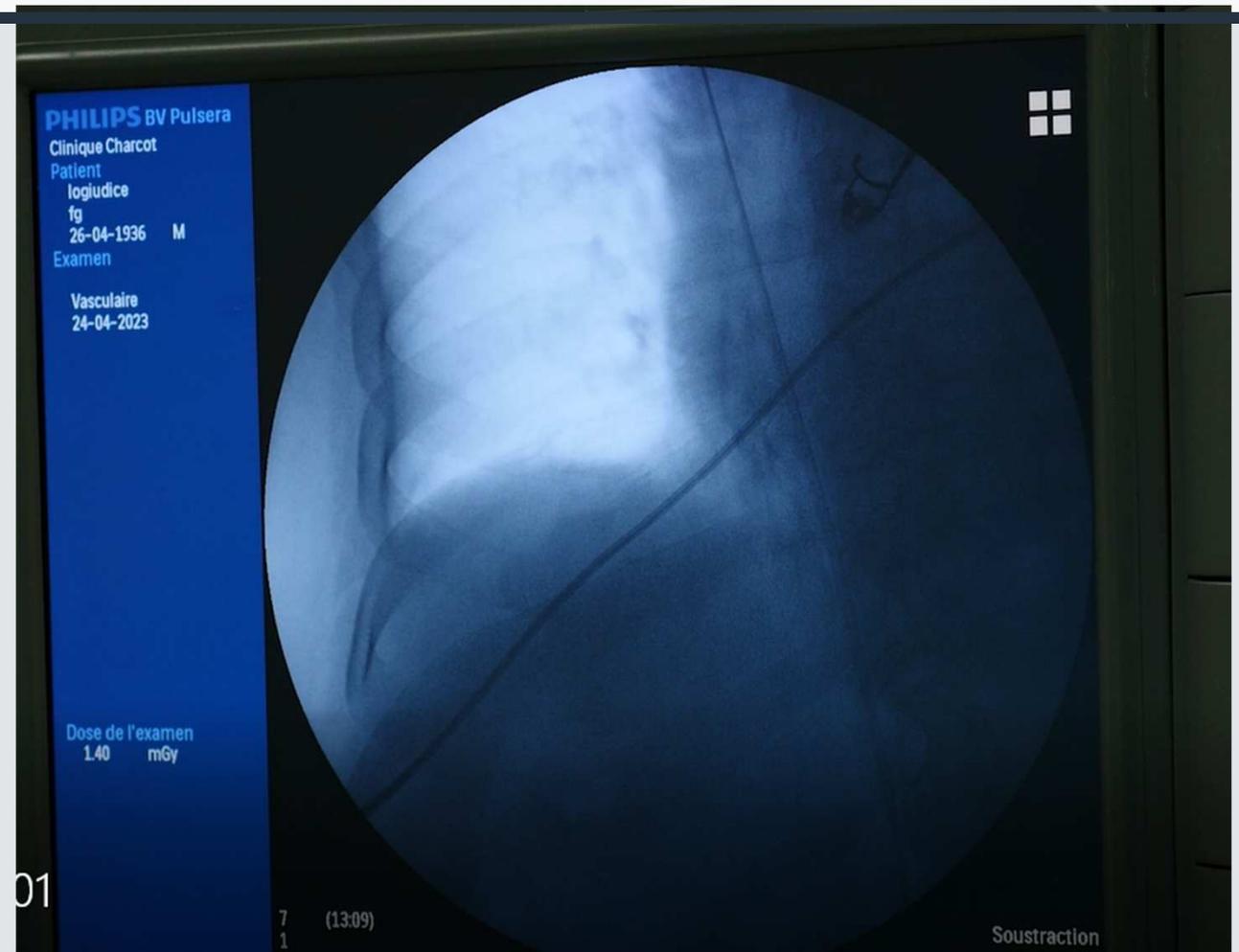
## MISE EN PLACE DU CATHÉTER

- Inciser la zone de ponction
- Logette
- dilatateurs veineux
- Insertion du cathéter,
- avec ou sans désilet pelable (guide hydrophile)



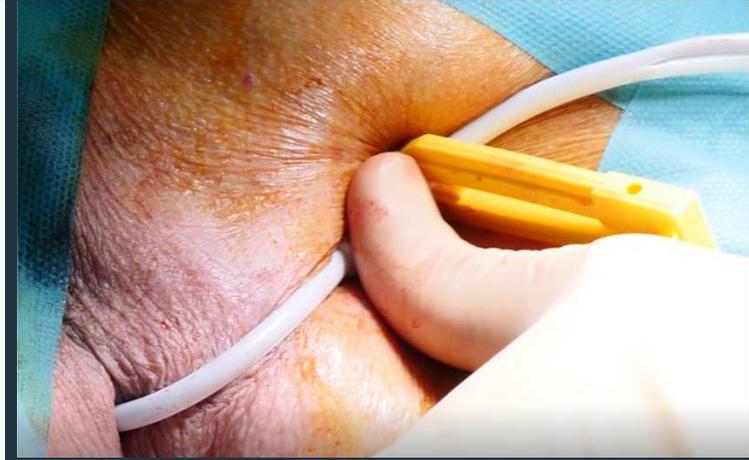
# VÉRIFICATION EN SCOPIE

Un second regard en scopie permet de vérifier que l'extrémité du cathéter est bien située à l'entrée de l'auricule droit et n'a pas de plicature,



# TUNNELISATION

- Tunnelisation centrifuge (ou centripète préinsertion)
- Cuff au milieu ou dans la moitié externe du tunnel
- Orifice de sortie, situé sur une ligne medio-claviculaire, doit être le plus étroit possible, le cathéter devant sortir en force





## TAILLE DU CATHÉTER, BOUCHONS, FIXATION

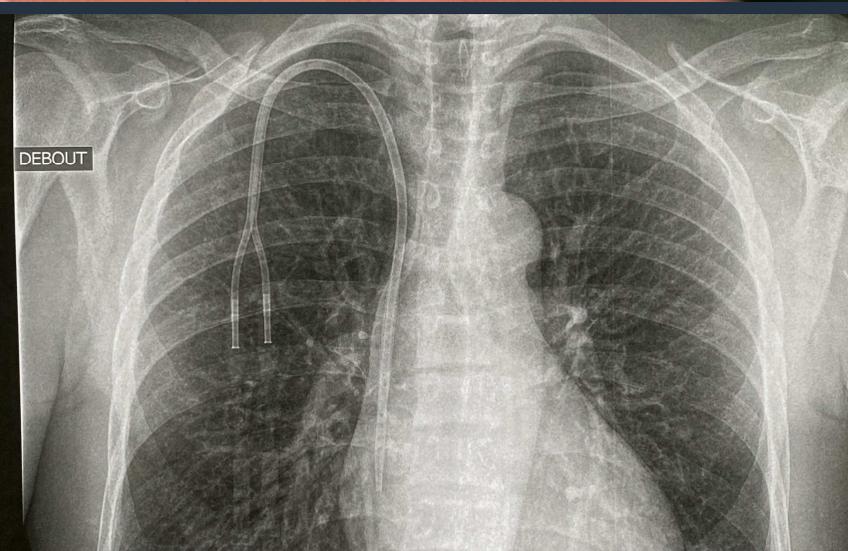
- Cathéter coupé: pièce de fixation à ailettes en Y à 3-5 cm de l'orifice de sortie
- Les bouchons sertis
- Séparer les 2 lumières du cathéter pour ajuster les longueurs
- Une aspiration sanguine
- Verrou anticoagulant (citrate, taurolidine, héparine...)
- L'orifice de sortie du tunnel: zone à protéger (ZAP)
- Sutures: zone de ponction (J8), les ailettes sur le thorax (J20),





## LE PANSEMENT , LA RADIOGRAPHIE DE CONTRÔLE

- Pansement en 4 parties :
- Petit pansement sur la zone de ponction
- Pansement compressif sur la zone du tunnel (option)
- Pansement protégeant l'orifice de sortie et empêchant tout mouvement du catheter
- Pansement protégeant les branches
  
- Radiographie de contrôle,
- Le patient observation pendant 4-6 heures au minimum



# **Conclusion: les points clés**

- **Mise en place dans un bloc chirurgical**
- **Ponction sous écho-guidage**
- **Vérification en scopie**
- **Technique de tunnelisation ++**
- **Fixation à la peau et pansement**