

HEPARINISATION D'UN CATHETER CHEZ L'ENFANT (≤ 5 ans)

■ *L'héparinisation d'un cathéter s'effectue à partir de la valve bidirectionnelle après un rinçage soigneux avec une seringue de 10 ml pré remplie de solution saline*

EN PRATIQUE :

Utiliser exclusivement une seringue de **10 ml**
Effectuer le soin sur prescription médicale.

■ *Deux procédures d'utilisation*

<i>Procédure 1</i>	ou	<i>Procédure 2</i>
<ul style="list-style-type: none">• Reconstituer dans une seringue de 10 ml une solution d'héparine à partir d'un flacon d'héparine pure dosée 5000 UI / ml• Prélever 1 ml de la solution pure• Ajouter 9 ml de chlorure de sodium à 0.9%• Conserver dans la seringue 1 ml de cette solution (soit une solution à 100 UI/ ml) et diluer à nouveau avec 4 ml de chlorure de sodium à 0.9%• Injecter 2 à 3 ml de cette solution en pression positive		<ul style="list-style-type: none">• Prélever dans une seringue de 10 ml la solution d'héparine (5 ml) prête à l'emploi dosée à 100 UI/ml• Injecter 2 à 3 ml de cette solution en pression positive

RAPPEL

Rinçage soigneux de tout cathéter :

- entre chaque médicament ou soluté injecté
- entre chaque manipulation

M. FAURE Pierre
(Pharmacie)
SIGNATURE

Dr DOUARD Marie-Cécile
(Département d'Anesthésie Réanimation)
SIGNATURE

Date :

CHEF DE SERVICE :

SIGNATURE

DESOBSTRUCTION D'UN CATHETER A L'ACTOSOLV® *

(pour adultes et enfants > 5 ans)

■ *Ne jamais tenter une désobstruction sous pression, car risque de fissure, de rupture et/ou de migration du cathéter dans les cavités droites du patient*

EN PRATIQUE

⇒ Effectuer le soin sur **PRESCRIPTION MEDICALE**

⇒ Utiliser exclusivement une seringue de **10 ml**

Dans la seringue de 10 ml :

⇒ Reconstituer l'Actosolv® avec **2 ml d'eau PPI soit 50 000 UI/ml** (solution A)

⇒ Prélever 1 ml de la solution A (soit 50 000 UI/ml)

⇒ Ajouter 9 ml de chlorure de sodium à 0,9 % soit **5 000 UI/ml** (solution B)

⇒ Injecter sans forcer **1 à 2 ml** de la solution **B**
(ou mieux manœuvres douces d'aspiration / injection durant 10 à 15 mn)

⇒ Laisser au contact 20 à 30 minutes minimum (à renouveler 2 fois)
(si nécessaire, laisser pendant 12 à 24 h)

Dès le reflux sanguin :

⇒ Aspirer et rincer avec **10 ml** de chlorure de sodium à 0,9 %

* Flacon d'Actosolv® (Urokinase) dosé à **100 000 UI**

RAPPEL

Rinçage soigneux de tout cathéter :

- entre chaque médicament ou soluté injecté
- entre chaque manipulation

M. FAURE Pierre
(Pharmacie)
SIGNATURE

Dr DOUARD Marie-Cécile
(Département d'Anesthésie Réanimation)
SIGNATURE

Date :

CHEF DE SERVICE :

SIGNATURE

DESOBSTRUCTION D'UN CATHETER A L'ACTILYSE®*

■ *Ne jamais tenter une désobstruction sous pression, car risque de fissure, de rupture ou de migration du cathéter dans les cavités droites du patient*

EN PRATIQUE

⇒ Effectuer le soin sur **PRESCRIPTION MEDICALE**

⇒ Utiliser exclusivement une seringue de **10 ml**

Dans la seringue de 10 ml :

⇒ Reconstituer l'Actilyse® 10 mg avec les 10 ml de solvant (soit une solution à 1 mg/ml)

⇒ Prélever 2 ml de la solution (soit 2 mg)

⇒ Injecter sans forcer
(privilégier les manœuvres douces d'aspiration/injection)

⇒ Laisser au contact 20 à 30 minutes minimum (à renouveler 2 fois)
(si nécessaire, laisser pendant 12 à 24 h)

Dès le reflux sanguin :

⇒ Aspirer puis rincer avec **10 ml** de chlorure de sodium à 0,9 %

* Flacon d'Actilyse® (Altéplase) **dosé à 10 mg** (utiliser le solvant fourni par le laboratoire)

RAPPEL

Rinçage soigneux de tout cathéter :

- entre chaque médicament ou soluté injecté
- entre chaque manipulation

M. FAURE Pierre
(Pharmacie)
SIGNATURE

Dr DOUARD Marie-Cécile
(Département d'Anesthésie Réanimation)
SIGNATURE

Date :

CHEF DE SERVICE :

SIGNATURE

DESOBSTRUCTION D'UN CATHETER A L'ACTOSOLV[®] * (pour enfants ≤ 5 ans)

■ *Ne jamais tenter une désobstruction sous pression, car risque de fissure, de rupture et/ou de migration du cathéter dans les cavités droites du patient*

EN PRATIQUE

⇒ Effectuer le soin sur **PRESCRIPTION MEDICALE**

⇒ Utiliser exclusivement une seringue de **10 ml**

Dans la seringue de 10 ml :

⇒ Reconstituer l'Actosolv[®] avec **2 ml d'eau PPI** soit **50 000 UI/ml** (solution A)

⇒ Prélever 1 ml de la solution A (soit 50 000 UI/ml)

⇒ Ajouter 9 ml de chlorure de sodium à 0,9 % soit **5 000 UI/ml** (solution B)

⇒ Garder 1 ml et ajouter 9 ml de chlorure de sodium à 0,9 % soit **500 UI/ml** (solution C)

⇒ Injecter sans forcer **1 à 2 ml** de la solution **C** soit **500 UI/ml**
(ou mieux manœuvres douces d'aspiration / injection durant 10 à 15 mn)

⇒ Laisser au contact 20 à 30 minutes minimum (à renouveler 2 fois)
(si nécessaire, laisser pendant 12 à 24 h)

Dès le reflux sanguin :

⇒ Aspirer et rincer avec **10 ml** de chlorure de sodium à 0,9 %

* Flacon d'Actosolv[®] (Urokinase) dosé à **100 000 UI**

RAPPEL

Rinçage soigneux de tout cathéter :

- entre chaque médicament ou soluté injecté
- entre chaque manipulation

M. FAURE Pierre

(Pharmacie)
SIGNATURE

Dr DOUARD Marie-Cécile

(Département d'Anesthésie Réanimation)
SIGNATURE

Date :

CHEF DE SERVICE :

SIGNATURE