Ordonnance collective

Administrer du citrate de sodium 4% pour la fermeture des cathéters veineux centraux en hémodialyse			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2023-05-31
	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Révisé	
Installations / Secteurs visés	- Centre externe de suppléance rénale - Unité d'hémodialyse en centre hospitalier		
Outils cliniques associés	OC-6006 Initier l'administration d'un agent thrombolytique Altéplase (Cathflo) pour restaurer la perméabilité d'un cathéter veineux central tunnelisé en hémodialyse		

1. Professionnels visés

Infirmières habilitées ayant reçu la formation selon le programme spécifique en hémodialyse.

2. Activités réservées

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

3. Situations cliniques visées/clientèles visées

Usager hémodialysé porteur d'un cathéter veineux central temporaire ou permanent.

4. Intentions thérapeutiques

Assurer la perméabilité des cathéters veineux centraux permanents et temporaires en hémodialyse.

5. Indications

Procéder à l'administration :

- Après chaque traitement d'hémodialyse.
- Après chaque utilisation du cathéter veineux central.
- À chaque 7 jours, lorsque le cathéter veineux central n'est pas utilisé.

6. Contre-indications

Allergie ou intolérance documentée au citrate de sodium 4%.

7. Conditions d'initiation

Se référer à la section 5. « Indications ».

8. Limites/références au médecin

Aucune

9. Directives

1. Procéder à l'irrigation du cathéter veineux central selon la Directive clinique *Fermeture de cathéter veineux central en hémodialyse avec un bouchon TEGO™*.
2. Si le cathéter présente des signes cliniques d'une obstruction partielle ou complète, se référer à l'OC-6006 *Initier l'administration d'un agent thrombolytique Altéplase (Cathflo) pour restaurer la perméabilité d'un cathéter veineux central tunnelisé en hémodialyse*.
3. Déterminer le volume à administrer et injecter le citrate de sodium 4% en fonction du volume des voies du cathéter en exerçant une pression positive :
    - Ajuster les seringues en calculant 0,2 mL ou 0,3 mL de citrate de sodium 4% de plus que la longueur des voies.

      Exemple :
        - Si voie de 1,8 mL : Injecter 2,0 mL de citrate de sodium 4%
        - Si voie de 1,9 mL : Injecter 2,2 mL de citrate de sodium 4%

    Il n'est pas nécessaire d'aviser le médecin lorsque vous n'êtes pas en mesure de retirer le citrate de sodium 4 % à l'ouverture du cathéter.
4. Consigner les notes au dossier de l'usager et ajuster le PTI au besoin.

10. Médecin répondant

Le néphrologue assigné au secteur ciblé.

11. Références

BD PosiFlush 4% Sodium Citrate Lock Solution. (2017). *Clinical Evidence Compendium*.

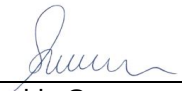
Centre Hospitalier Universitaire de Montréal. (2019). *Méthodes de soins : Fermeture d'une voie centrale d'hémodialyse munie d'un bouchon membrane de type TEGO™*.

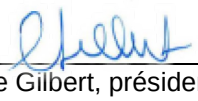
CISSS Sud de Lanaudière. (2010). *Fermeture d'un cathéter veineux central temporaire ou permanent destine aux traitements d'hémodialyse (citrate de sodium 4%)*.

Huang, H. et al. (2019). *Reducing catheter-associated complications using 4% sodium citrate versus sodium heparin as a catheter lock solution*. Repéré à : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6753535/

National Kidney Foundation. (2019). *KDOQI Clinical practice guideline for vascular access*.

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Andrée-Anne Daoust, infirmière clinicienne, Jardins-Roussillon	Mars 2023
Révisé par		
Personnes consultées	Maryse Cameron, pharmacienne, hôpital Anna-Laberge	Mars 2023
	Dre Dominique Dupuis, néphrologue	2023-04-19
	Dre Sabriella Jacquet, néphrologue	Mars 2023
	Dre Anne Devin, néphrologue	Mars 2023
	Dre Amy Qi, néphrologue	Mars 2023
	Dre Catherine Matte, néphrologue	Mars 2023
	Claudia Bonin-Gauthier, infirmière clinicienne, hôpital du Suroit	Mars 2023
	Christelle Robert, conseillère cadre en soins infirmiers	2023-04-19

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	 Dre Dominique Dupuis, chef de service en néphrologie	2023-05-24
Recommandé par l'(les) instance(s) (si pertinence seulement)	 Sophie Goneau, présidente Comité de pharmacologie	2023-05-17

Historique du document		
Approuvé par	 Dre Élise Gilbert, présidente Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2023-05-31

Annulation d'outils cliniques existants

En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette ordonnance collective vient annuler les outils cliniques suivants :

Installation(s)	**Annulation**