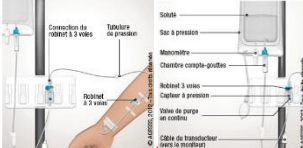
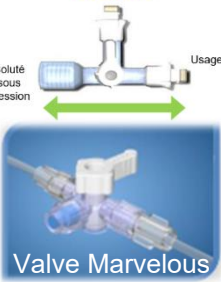
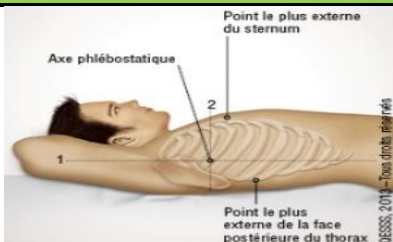
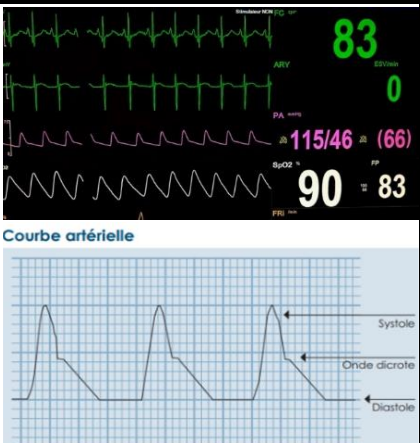
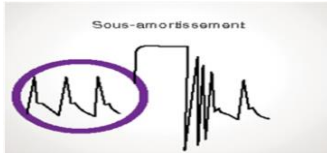
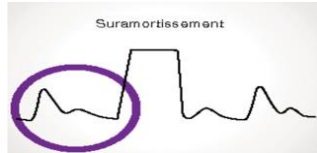
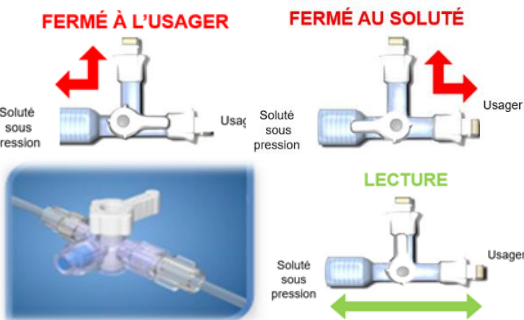


Procédure de montage			
Moniteur cardiaque 	Câble moniteur 	Quad Hémô 	
Dual Hémô 	Tige de soluté Support à capteur de pression 	Sac de soluté de 500 mL NaCl 0,9% + Sac à pression pour soluté 	Système de tubulure artérielle 
1. Retirer le 2^e robinet au niveau du capteur de pression. 2. S'assurer que les connexions sont bien visées. 3. Insérer la fiche perforante dans le sac NaCl 0,9% 500 mL. 4. Presser la chambre compte-goutte. 5. Insérer le capteur à pression sur le support. 6. Faire le vide d'air du système de tubulure en pressant sur la valve de purge. Faire le vide au niveau du bouchon ventilé près du capteur de pression en tournant le robinet fermé à l'usager puis presser sur la valve de purge. Si présence de bulles d'air au niveau du capteur de pression, tapoter légèrement sur le capteur à pression et actionner simultanément la valve de purge. 7. Une fois que le NaCl 0,9% s'écoule de l'orifice du robinet et que les bulles d'air sont sorties remplacer le bouchon ventilé par un bouchon étanche et mettre le robinet en mode lecture. 8. Positionner le robinet de la valve Marvelous à l'opposé de la valve Marvelous puis presser sur la valve de purge. Une fois que le NaCl s'écoule de l'orifice de sortie de la tubulure, repositionner le robinet de la valve Marvelous en mode lecture. 9. Brancher le câble du capteur à pression au moniteur ou au câble du capteur de pression au Dual/Quad Hémô puis au moniteur. 10. Mettre le sac de NaCl 0,9% 500 mL dans le sac à pression et gonfler jusqu'à 300 mmHg. Valider que la courbe générée sur le moniteur cardiaque est associée avec le libellé «PA» et faire la mise à zéro.  FERME À L'USAGER  LECTURE  Valve Marvelous			
Procédure d'installation			
Tegaderm IV Advanced Gaine d'échographie stérile 1 petit champ stérile troué icumedical NS 0,9% 500 mL Ruban adhésif Fiole de xylocaïne 2% sans épi Tubulure artérielle 3 Tiges montées de Chlorhexidine Seringue avec aiguille Tuberculine Cathéter BD brachial 20G x 2 pouces ou BD radial (20 x 1 ¼ pouce) ou cathéter arrow 2 Compresse 4X4 Gelée stérile Paire de gants stériles			
Faire le montage et brancher votre ligne artérielle au moniteur avant l'installation de la canule 1. Installer l'usager avec le membre à ponctionner en extension, assister le médecin pour l'ouverture du matériel stérile et pour l'installation de la canule. 2. Une fois le cathéter installé, tendre rapidement la tubulure artérielle, préalablement rempli de NaCl 0,9%, au médecin. 3. Irriguer le cathéter en pressant sur la valve de purge pour enlever le sang dans le cathéter. 4. S'assurer d'avoir une courbe adéquate au niveau du moniteur cardiaque. 5. Faire le pansement avec le Tegaderm IV Advanced. Enrouler la tubulure autour du pouce et le fixer avec un hypafix. Mettre une attelle pour immobiliser le poignet en extension. 6. Valider la fiabilité de la courbe en comparant la TAS canule et la TAS PNI et faire le test de l'onde au carré. 7. Ajuster les alarmes de la «PA» en fonction des cibles visées par l'ordonnance médicale. 			
Calibration (mise à niveau)			
- Repérer l'axe phlébostatique (intersection entre le 4^e espace intercostal et la ligne mi-axillaire) sur le thorax de l'usager. - Déplacer le support à capteur à pression sur la tige à soluté, jusqu'à ce que le capteur (point noir sur le capteur à pression) soit à niveau avec l'axe phlébostatique. Utiliser un niveau ou un laser.			
Recalibrer dès que la position de l'usager change.			

Mise à zéro		
- Positionner le robinet proximal (celui près du capteur de pression) en position « fermé » vers l'usager. - Enlever le bouchon blanc tout en préservant sa stérilité. - Appuyer sur « zéro » sur le Quad-Hémo ou le moniteur cardiaque. - Attendre que le moniteur affiche 0/0 à l'endroit où est indiquée la pression artérielle. - Remettre le bouchon sur le robinet proximal et bien le visser. - Positionner le robinet en position « lecture ». - La courbe de la pression artérielle devrait ressembler à l'image à droite.		
Faire avant l'installation du cathéter, au début de q quart de travail, à chaque déconnexion de la tubulure artérielle avec le moniteur cardiaque et/ou lorsque les valeurs obtenues par la canule artérielle ne correspondent à l'état clinique de l'usager.		
Fiabilité de la courbe		
- Vérifier la fiabilité de la canule avec une TA du même côté que la canule q 8h et prn. * La différence entre les 2 TAS ne doit pas dépasser 20 mmHg pour considérer la canule fiable. - Test de l'onde au carré q 8h et PRN : - Presser pendant 1 à 2 sec sur la valve de purge puis rapidement la relâcher. - Le tracé devrait montrer une ascension rapide de la courbe suivie de l'apparition d'une onde carrée. - Après l'apparition de l'onde carrée, le nombre d'oscillations avant le retour du tracé devrait être entre 1,5 et 2. *** Si non fiabilité, refaire calibrage (mise à zéro + niveau), valider perméabilité du circuit et manchon à pression à 300 mmHg.		
 Réponse normale	 Amplification de la courbe (distorsion = quantité excessive de tubulures ou connecteur mal vissé)	 Obstruction dans le circuit (air, sang, robinet mal positionné ou cathéter coudé)
Prélèvements		
Matériel : • Barillet et adaptateur ou seringue • Tube de prélèvements		
- Désinfecter la surface de la valve Marvelous. - Fermer le robinet distal (celui avec la valve Marvelous) au soluté sous pression. - Connecter la seringue ou l'adaptateur avec son barillet à la valve Marvelous. Réaliser un quart de tour si vous utilisez un dispositif Luer simple. Prélever 5 à 10 mL de sang à jeter. - Prélever la quantité de sang désirée selon les analyses à faire. - Avant de déconnecter le dispositif de prélèvement, tourner le robinet fermé vers l'usager puis déconnecter. - Remettre le robinet à l'opposé de la valve Marvelous. - Réinjecter doucement le sang de purge en pressant sur la valve de purge. - Désinfecter la surface de la valve Marvelous et refermer le robinet pour être en mode lecture.		
Surveillance		
Du site d'insertion q 1h: - Rougeur - Chaleur - Induration - Œdème - Écoulement - Douleur ou inconfort - Ecchymose/ hématome	Fonction vasculaire du membre q 4h : - Retour capillaire - Œdème - Coloration - Température - Sensibilité - Motricité - Pouls bilatéral	Fréquence minimale + PRN: - Changement du pansement et tubulure complet q 96h ou suspicion de contamination - Évaluer l'étanchéité du circuit, le manchon à pression et le pansement q 4h - Purger la tubulure q 4h et avant/ après des prélèvements sanguins
Retrait		
- Suspendre l'alarme de pression artérielle du moniteur cardiaque et débrancher le câble connecteur. - Positionner le robinet du capteur de pression fermé à l'usager, clamber la tubulure artérielle et dégonfler le sac à pression. - Tirer doucement sur la canule artérielle en maintenant un mouvement constant tout en gardant la canule parallèle à l'artère durant le retrait. - Placer les compresses sur le site d'insertion et maintenir une pression ferme et continue pendant au moins 5 minutes. - Soulever délicatement la compresse pour vérifier si hémostase. Si arrêt du saignement, arrêter la compression. Si persistance du saignement: maintenir la compression sans changer de compresses et en ajouter prn. - Fixer les compresses à l'aide d'un pansement compressif. - Évaluer le site d'insertion (saignement, hématome, thrombose, douleur, sensation de froideur, coloration, pouls, sensibilité) q 15 min x 4h, q 30 min x 2h puis q 1h x 6h.		