

Comment et où placer un Hémoclav??

(KT de Dialyse temporaire)



Quels sites de ponction ?

Chez le dialysé chronique ,
éviter la veine sous-clavière car
outre le risque (connu) de pneumothorax,
le (gros) calibre du KT de dialyse augmente
le risque de thrombose veineuse
Or une thrombose de la veine sous-clav
causera un gros bras après confection d'une
fistule AV

Buts du cathé de dialyse

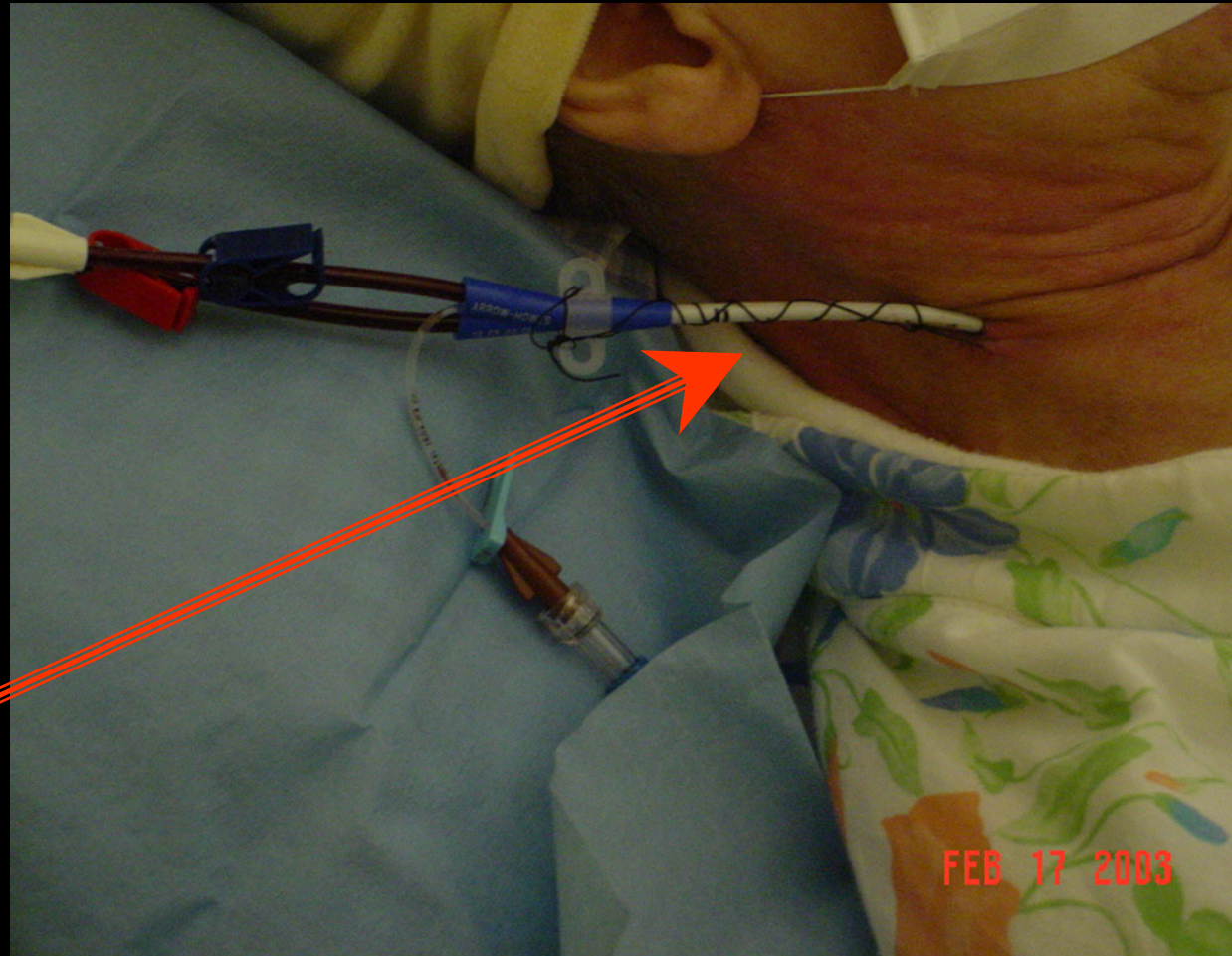
Une lumière du KT sert à aspirer le sang (300ml/minute idéalement)

L'autre à réinjecter le sang

Si l'extrémité du KT par laquelle on aspire n'est pas dans L'OD , le débit est habituellement mauvais!

Ne pas avoir peur de le placer jusqu' à la garde , pour placer son extrémité dans l'OD

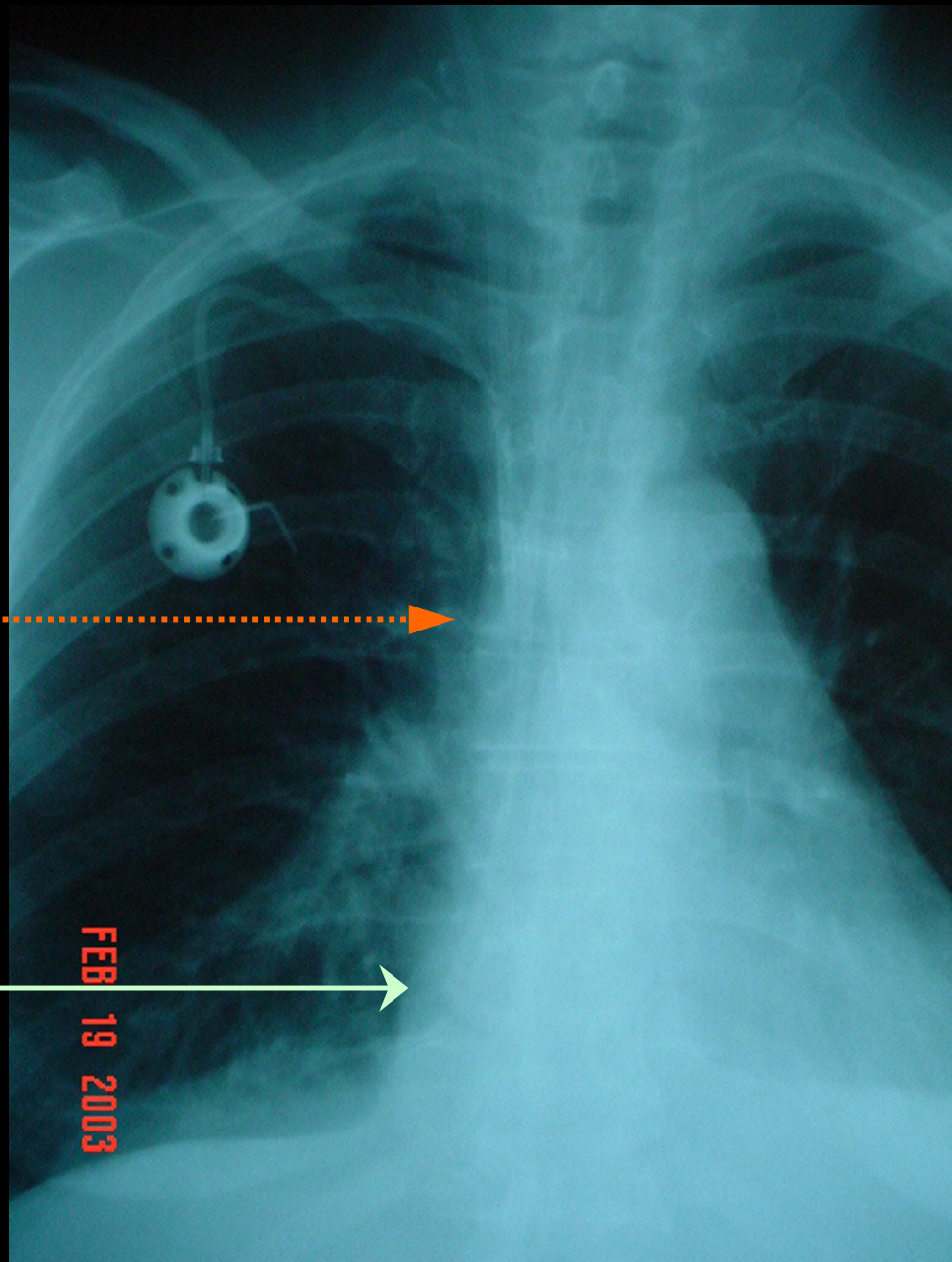
pas comme cela



Rx du même KT

H.Clav
dans v
cave sup.

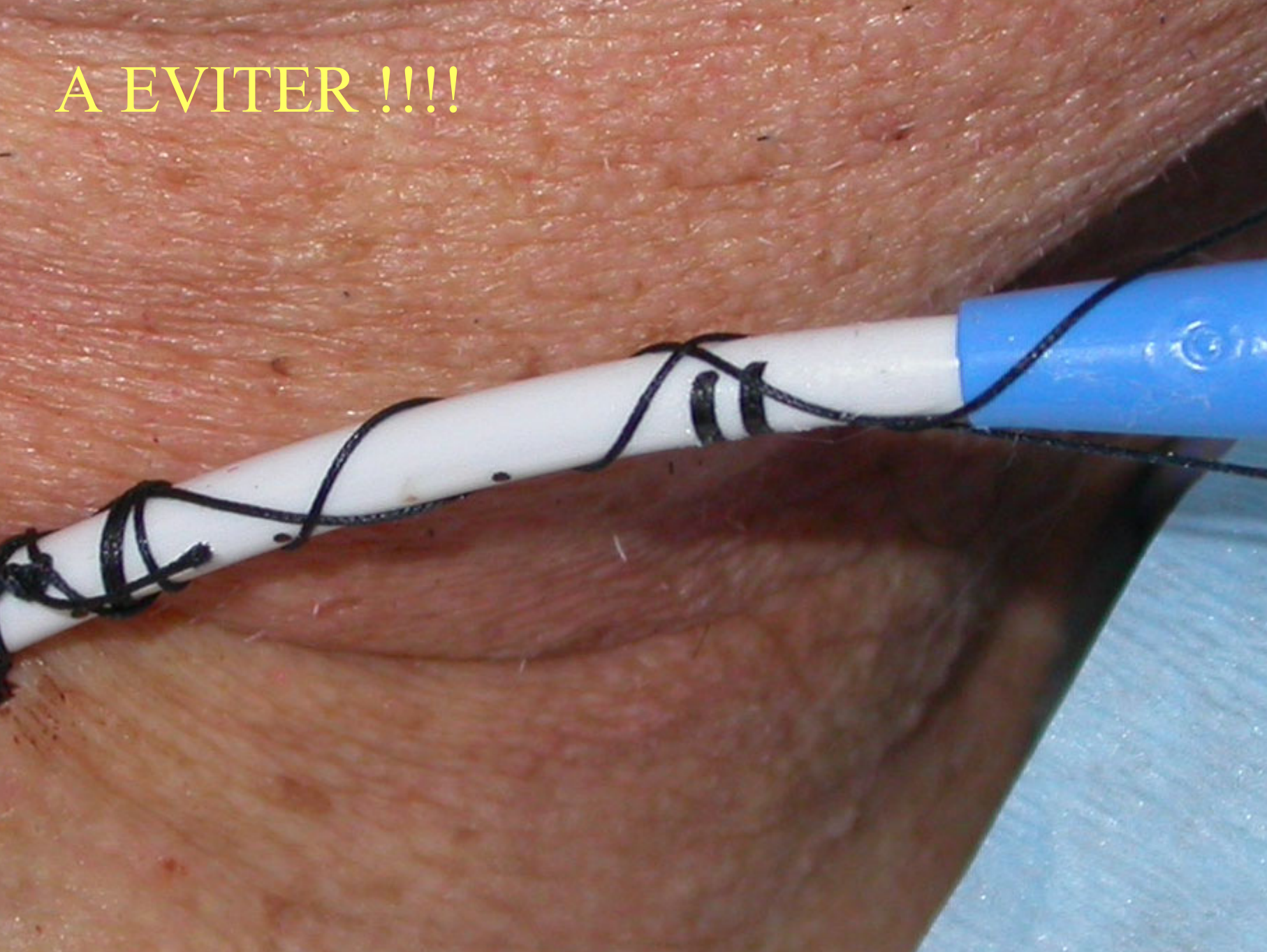
P.a.Cath
dans OD



Le KT aurait du être enfoncé



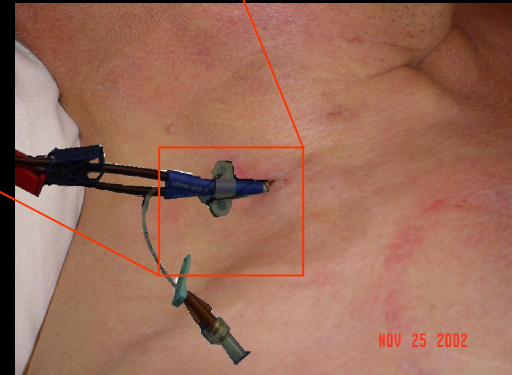
A EVITER !!!!



exemple à ne pas suivre

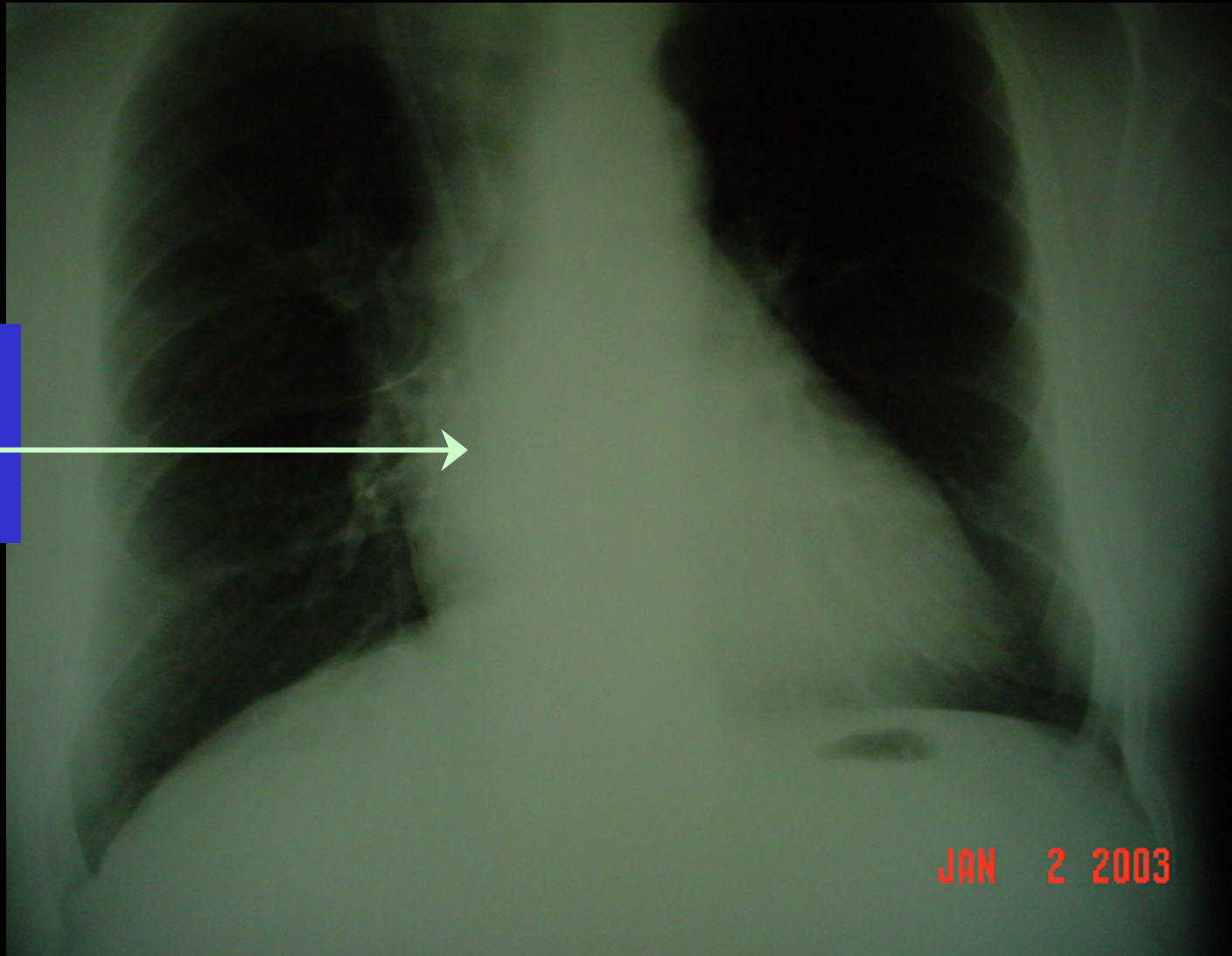


Il faut
enfonce le
KT jusqu'
à la garde ,
pour placer
son
extrémité
dans l'OD



Rx d'un
autre KT

Hémoclav.
dans OD



Dès le placement du KT

Flusher les 2 branches (rouge et bleue)
avec du physio

Tout caillottage va compromettre le débit
en dialyse

Si pas de risque hémorragique , remplir
ensuite les 2 branches d'héparine pure , en
attendant l'utilisation (nombre de ml
inscrit sur les branches du KT)

En cas de doute ou problème

Bip 1851 Prof.M.Jadoul

Bip 7017 Assistant dialyse