Centre de santé et de services sociaux du Granit

TITRE : **Retirer le cathéter épidural**	**OC-0046** **Page 1 sur 3**
Référence à un protocole : Oui □ Non ☒ **Référence à une méthode de soins infirmiers de l'AQESSS : Oui ☒ Non □**	**Remplace :** **Date de révision prévue : mars 2016** **Date d'entrée en vigueur : 15 mars 2012**
Professionnels visés par l'ordonnance et secteur(s) d'activités(s) : **Infirmières du service obstétrique**	
Groupe de personnes visées ou situation clinique visée : **Patientes en période post-partum**	
Médecin répondant : **Médecin de garde en obstétrique**	

1. Indications :

Chez la femme en post-partum lorsque :

- Le soulagement par voie épidurale n'est plus requis.
- L'expulsion du placenta est complétée.
- Après réparation de déchirure, s'il y a lieu.

2. Contre-indication :

- Patiente sous anticoagulothérapie.

3. Procédure :

- Cesser la perfusion épidurale, s'il y a lieu.
- Placer la patiente en position assise ou couchée sur le côté.
- Enlever le pansement.
- Tirer doucement le cathéter jusqu'à ce qu'il soit complètement sorti. Si vous notez de la résistance au retrait, **CESSER** toute manœuvre immédiatement, repositionner la patiente comme lors de l'insertion du cathéter et s'il y a toujours résistance, vous référer à la section **COMPLICATIONS**.

- **EXAMINER TRÈS ATTENTIVEMENT** le bout du cathéter pour repérer l'extrémité qui doit être **colorée** (noir). L'extrémité étant colorée, ceci vous indique que le cathéter est complet.
- Si le cathéter est complet, apposer la membrane adhésive sur le site d'insertion et réinstaller la patiente.

4. Limites/référence au médecin :

- Patiente recevant une anticoagulation.
- Résistance au retrait du cathéter.

5. Complications possibles et interventions :

Complications possibles	Interventions
1. Résistance au retrait du cathéter	- Cesser toute manœuvre - Aviser l'anesthésiste - Mettre une membrane adhésive sur le site d'insertion - Réinstaller l'usager
2. Le cathéter n'est pas complet	- Mettre une membrane adhésive sur le site d'insertion - Aviser l'anesthésiste - Garder le cathéter afin qu'il soit examiné par l'anesthésiste
3. Hématome épidural En cas de douleur dorsale au site du cathéter épidural ou s'il y a un changement dans les signes neurologiques comme une parésie ou une paresthésie aux membres inférieurs qui apparaît.	- Aviser l'anesthésiste

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Dre Michèle Brochu *Responsable du comité* *des ordonnances collectives*	Date

PROCESSUS DE VALIDATION

Denise Arsenault *Directrice de la qualité* *des services et des soins infirmiers*	Date
Dr Bernard Gélinas *Responsable du service obstétrique*	Date

PROCESSUS D'APPROBATION

Dr Bernard Gélinas *Président du CMDP*	Date