Centre de santé et de services sociaux
de Memphrémagog

ORDONNANCE COLLECTIVE

C-1.10 PROCÉDER À LA GAZOMÉTRIE SANGUINE INCLUANT LE PRÉLÈVEMENT CAPILLAIRE ET LES PRÉLÈVEMENTS ARTÉRIELS

APPROBATION :	**DATE : 2007-01-19**
Président du CMDP	
Directrice DSCQSI	
RÉVISION :	**DATE :**
Président du CMDP	
Directrice DSCQSI	

Conditions prescrites	**Selon protocole**
Clientèle visée	**Clientèle hospitalisée du CSSSM ainsi que vivant à domicile sur le territoire de la MRC Memphrémagog.**
Personnel habileté	**Personnel inhalothérapeute du CSSSM**

PROTOCOLE

Indications :

- Mesure précise de la PaCO2 et de la PaO2.
- Recherche précise de l'état d'acidose ou d'alcalose.

Contre-indications :

- Coagulopathie sévère.
- Maladie vasculaire (athérosclérose sévère, phénomène de Raynaud).
- Fistule artério- veineuse.
- Test d'Allen +> 10 secondes.
- Ischémie pré- existante.
- Lésion cutanée, infection ou brûlure.

Directives : Référer à la technique en annexe.

Précautions :

- Surveiller saignement, hématome local.
- Douleur au site de ponction.
- Malaise vagal.
- Traumatisme neurologique périphérique (nerf médian).

Informations à consigner au dossier :

- Date et heure de l'intervention.
- Résultat de l'évaluation.
- Information relative à la ponction.
- Résultat du suivi clinique (présence ou absence de complication).

Technique à l'intention des inhalothérapeutes : procéder à la gazométrie artérielle

Directives :

- Asepsie des mains.
- Installer l'usager en position assise de façon sécuritaire et confortable.
- Choisir en première intention le côté non dominant.
- Rechercher des contre-indications locales.
- Faire le test d'Allen.
- Palper l'artère radiale.
- Immobiliser la main, le poignet et le premier tiers de l'avant-bras en extension de 45° à 60° grâce à un coussinet inséré en dessous.
- Aseptisation locale.
- En absence d'hypersensibilité ou d'allergie aux agents anesthésiques locaux et suivant une ordonnance médicale, effectuer un point dermique à la lidocaine 1% ou 2% sans épinéphrine (1ml), biseau de l'aiguille vers le bas.
- Palper l'artère radiale avec l'index et/ou le majeur de votre main non dominante et imaginer le trajet de l'artère.
- Pré régler la seringue en ajustant le piston sur le volume à prélever soit 1.5 à 2 ml.
- Saisir la seringue entre le pouce et l'index de votre main dominante à la manière d'un crayon.
- Pénétrer la peau à un angle de 30° à 45°, la pointe de l'aiguille face au courant artériel, biseau vers le haut.
- Une fois la peau passée, avancer l'aiguille lentement.
- Lorsque le sang commence à refluer dans la seringue, immobiliser l'aiguille afin d'éviter de transpercer l'artère.
- Sous la pression artérielle, le sang remplit la seringue jusqu'à ce que le filtre à air soit imbibé et que le reflux de sang cesse.
- Si la ponction n'est pas réussie, retirer lentement jusqu'au tissu sous cutané et changer discrètement d'orientation tout en palpant l'artère et imaginant son trajet. Éviter plusieurs ponctions cutanées.
- Retirer l'aiguille tout en comprimant l'artère. La compression manuelle devrait être maintenue au moins 3 minutes et jusqu'à 10 minutes s'il y a coagulopathie.
- En présence d'un hématome, appliquer un pansement compressif stérile et aviser le médecin.
- Retirer l'aiguille de la seringue et la jeter dans le contenant prévu à cet effet.
- Placer le bouchon obturateur sur la seringue.
- En maintenant la seringue verticale, le bouchon en haut, pousser le piston de façon à remplir le bouchon de sang et en chasser l'air.
- Identifier le prélèvement et le mettre dans un sac refermable pour ensuite le refroidir avec de la glace et l'acheminer au laboratoire le plus rapidement possible.