

**PROTOCOLE D'INSTALLATION D'UN PATIENT  
DEVANT BENEFICIER DE LA MISE EN PLACE D'UN  
STIMULATEUR CARDIAQUE INTRA CORPOREL**

**VALIDATION DU DOCUMENT**

	<b>REDACTEUR</b>	<b>VERIFICATEUR</b>	<b>APPROBATEUR</b>	<b>CME</b>
DATE				
NOM	T. ZERAH	G. ZERAH	S. ZERAH	G. GILLIET
FONCTION	Cardiologue	Cardiologue	RAQ	Président de la CME
SIGNATURE				

**RESPONSABILITES ET DESTINATAIRES :**

Les personnes responsables des services concernés sont responsables de la formation et de l'application de ce protocole.

Services concernés :Bloc opératoire, Cardiologues, Réa, Post-réa, Médecine (1<sup>er</sup> et 3<sup>e</sup>).

**HISTORIQUE DU DOCUMENT**

<b>REFERENCE DU DOCUMENT</b>	<b>MODIFICATION</b>	<b>DATE</b>
POQ OPC CARD 01 V01	Création du protocole	29/11/2001

**PROTCOLE D'INSTALLATION D'UN PATIENT  
DEVANT BENEFICIER DE LA MISE EN PLACE D'UN  
STIMULATEUR CARDIAQUE INTRA CORPOREL**

**Sommaire :**

1- Objet	p.3
2- Références	p.3
3- Définitions	p.3
4- Installation du patient devant recevoir un stimulateur cardiaque	p.3
a- Préparation du patient en salle d'hospitalisation	p.3
b- Brancardage du patient	p.4
c- Préparation de la salle d'opération avant implantation du stimulateur cardiaque (à gauche)	p.4
d- Installation du patient sur la table d'opération (stimulateur côté gauche)	p.4
e- Installation de l'équipe chirurgicale	p.5
f- Après l'implantation	p.6
g- Retour en service de soins	p.6
5- Annexes	
1/ Boîte chirurgicale	p.8
2/ Matériel divers	p.9

## PROTOCOLE D'INSTALLATION D'UN PATIENT DEVANT BENEFICIER DE LA MISE EN PLACE D'UN STIMULATEUR CARDIAQUE INTRA CORPOREL

### 1- Objet :

Ce protocole définit les points à suivre pour la préparation pour une implantation d'un stimulateur cardiaque : patient, matériel, personnel, local.

### 2- Références :

**OPC 8 a** : La prise en charge pré, per et post-interventionnelle est organisée conjointement par les opérateurs, les anesthésistes, et l'encadrement des secteurs concernés.

**OPC 14 b** : Les secteurs d'activité cliniques et médico - techniques élaborent des protocoles diagnostiques, thérapeutiques dans les domaines où ces protocoles sont justifiés.

**QPR 3 d** : Les secteurs d'activité élaborent des protocoles dans les domaines où ils sont utiles.

### 3- Définitions :

Néant.

### 4- Installation du patient devant recevoir un stimulateur cardiaque:

#### a- Préparation du patient en salle d'hospitalisation :

- ♥ Vérifier que tout traitement anticoagulant a été arrêté selon les prescriptions sinon informer le cardiologue planteur avant l'intervention.
- ♥ Tondre la région sous claviculaire gauche ou droite en fonction du site opératoire prévu.
- ♥ Envoyer le patient à la douche avec un flacon de savon Bétadiné
- ♥ 30 mn avant le bloc, badigeonner à la Bétadine® srub puis sécher et badigeonner à la Bétadine alcoolique 5% : **Ne pas sécher !**
- ♥ Aucune électrode ne doit être collée dans la zone opératoire.
- ♥ Vérifier l'absence de signes d'infections au niveau des perfusions.
- ♥ Vérifier la perméabilité de la perfusion (ISUPREL® +++).
- ♥ Vérifier que le dossier médical est complet :
  - cahier d'observation
  - radiographie du thorax
  - bilan biologique récent
  - feuille de codification
  - carnet d'électrocardiogramme
  - feuille d'anesthésiste

Donner la prémédication au moins 1 heure avant selon le protocole à suivre (annexe).



## PROTCOLE D'INSTALLATION D'UN PATIENT DEVANT BENEFICIER DE LA MISE EN PLACE D'UN STIMULATEUR CARDIAQUE INTRA CORPOREL

→ Lorsqu'un patient est très dépendant de sa sonde temporaire, tout déplacement du malade doit être réalisé avec le scope branché.

### b- Brancardage du patient :

- 1) Le brancardier s'informe auprès de l'IDE du service que le patient est prêt.
- 2) Le brancardier doit s'informer auprès de l'IDE que toutes les recommandations du précédant paragraphe ont été respectées.
- 3) Si la pathologie cardiaque du patient le nécessite, le brancardage vers la salle d'opération peut être réalisée avec un cardiologue : dans ce cas c'est lui qui gère le transport (scope, seringues électriques...).
- 4) Lorsque le patient arrive dans la salle d'opération, il doit être habillé d'un bonnet et de sur chaussures.
- 5) Le dossier complet doit être remis au panseur de la salle.

### c- Préparation de la salle d'opération avant implantation du stimulateur cardiaque (à gauche) :

- ♥ Savoir de quel coté va être implanté le stimulateur cardiaque.
- ♥ La salle doit être complètement nettoyée selon les consignes de ménage.
- ♥ Branchement de la scopie (secteur, pédale et écrans).
- ♥ Positionner les écrans de scopie à droite à coté des pieds du patient et tournés vers son épaule gauche (de façon à être visible par l'opérateur).
- ♥ Positionner l'une des corbeilles à déchets souillés (sac rouge) au pied et à gauche du patient, l'autre à gauche de la tête du patient. La corbeille à déchets non souillés (sac noir) doit rester derrière la grande table roulante.
- ♥ Le scope et l'oxymètre de pouls sont branchés et les tracés visibles sur les écrans de scopie
- ♥ S'assurer de la présence dans la salle d'opération d'une petite table haute et d'une grande table basse mobile.
- ♥ Les chariots d'anesthésie sont à droite et en arrière du patient : ils sont branchés (gaz et secteur).
- ♥ Vérifier la présence du défibrillateur externe et de son bon fonctionnement.
- ♥ Le panseur doit avoir préparé préalablement tout le matériel nécessaire à l'intervention (annexes 1 et 2).



→ Pour une implantation à droite, procédez à l'inverse...

### d- Installation du patient sur la table d'opération (stimulateur coté gauche) :

- ♥ Le brancardier doit vérifier que la salle a été correctement nettoyée avant d'y pénétrer avec le patient.
- ♥ **Lorsqu'un patient est très dépendant de sa sonde temporaire, tout déplacement du malade doit être réalisé avec le scope branché.**

## PROTCOLE D'INSTALLATION D'UN PATIENT DEVANT BENEFICIER DE LA MISE EN PLACE D'UN STIMULATEUR CARDIAQUE INTRA CORPOREL

- ♥ Patient placé en décubitus dorsal strict les épaules bien à plat en vérifiant que les clavicules soient le plus horizontal possible.
- ♥ Bras gauche le long du corps sous la gouttière.
- ♥ Bras droit écarté à 90° sur le repose bras.
- ♥ Le patient doit être disposé le plus haut possible sur la table (la tête au bord de la table sur le coussin).
- ♥ Cerceau en diagonal (départ sous le bras droit et arrivé au-dessus de l'épaule gauche).
- ♥ S'il existe une perfusion le pied à sérum doit être placé à la tête du patient du coté opposé au champ opératoire.
- ♥ Si les électrodes n'ont pas été collées, elles doivent être placées comme suit :



- Une à la partie inféro-latérale droite du thorax (2).
- Une à la partie inféro-latérale gauche du thorax. (3)
- Une sur la face externe de l'épaule controlatérale au champ opératoire (1).

- ♥ L'oxymètre de pouls est branché.
- ♥ Le brassard à tension automatique est installé.
- ♥ Allumez la scopie, le laser, le scope et l'oxymètre de pouls.
- ♥ Contrôlez le bon fonctionnement des matériels et la bonne qualité du signal.
- ♥ Affichez la radio de thorax de face sur le négatoscope.
- ♥ L'anesthésiste est prévenu avant d'installer le patient. Il administre le protocole antibiotique (protocole d'antibiothérapie pour implantation de stimulateur cardiaque POQ OPC CARD 05).



→ Pour une implantation à droite, procédez à l'inverse...

e- Installation de l'équipe chirurgicale :

### Toutes les règles d'asepsie sont strictement appliquées lors de l'installation de l'équipe chirurgicale

- ♥ Les casques stériles sont dépliés de façon à être facilement accessibles.
- ♥ Le champ de table est déposé sur la grande table
- ♥ La boîte chirurgicale est ouverte (annexe 1)
- ♥ Lorsque le champ de table est déplié, le panseur verse immédiatement la Bétadine® puis la Xylocaïne® dans les pots en verre.
- ♥ Lorsque le champs recouvrant le patient est déplié, le panseur donne les fils de seuils et le tuyau d'aspiration.
- ♥ Brancher le tuyau d'aspiration
- ♥ Servir les champs de la petite table haute et celui de la scopie
- ♥ Enfin disposer sur la table tout le reste du matériel nécessaire préalablement préparé (annexe 2).

## PROTOCOLE D'INSTALLATION D'UN PATIENT DEVANT BENEFICIER DE LA MISE EN PLACE D'UN STIMULATEUR CARDIAQUE INTRA CORPOREL

### f- Après l'implantation... :

- ♥ Débrancher les électrodes, l'oxymètre de pouls et le brassard à tension
- ♥ Nettoyer autour du pansement (sang, Bétadine®...) toujours vers l'extérieur.
- ♥ Avec l'aide du brancardier, déplacer soigneusement le patient sur le brancard
- ♥ Couvrir le patient avec une alèse.
- ♥ Conduire le patient devant les ordinateurs de télémétrie afin que le cardiologue puisse programmer le stimulateur
- ♥ Transporter le patient en salle de soins post interventionnelle (SSPI).
- ♥ **Ne jamais laisser le patient seul.**



**Tout patient ayant bénéficié de l'implantation d'un stimulateur cardiaque doit être manipulé délicatement afin de ne pas déplacer les sondes récemment positionnées.**

### g- Retour en service de soins :

#### Au retour du bloc :

Le brancardier doit être aidé par un personnel soignant de l'étage pour installer le patient dans son lit le plus délicatement possible. En effet, tout mouvement brutal peut entraîner un déplacement des sondes de stimulation et contraindre à une nouvelle intervention.

Le patient doit rester au lit et faire un minimum de mouvements jusqu'au lendemain matin. Il doit donc **être assisté pour tous les actes courants**.

Réaliser un ECG avec test à l'aimant.

Faire pratiquer une radiographie de thorax de face au lit.

Poursuivre le protocole antibiotique si nécessaire selon les indications portées sur la fiche de l'anesthésiste.

Surveillance du patient avec, en particulier, vérification de l'absence d'hématome de la loge. En cas d'anomalie prévenir le cardiologue du patient ou le cardiologue de garde.

La reprise des anticoagulants ne sera réalisée que sur prescription médicale.

#### Les jours suivants :

## PROTCOLE D'INSTALLATION D'UN PATIENT DEVANT BENEFICIER DE LA MISE EN PLACE D'UN STIMULATEUR CARDIAQUE INTRA CORPOREL

Premier lever le lendemain de l'intervention toujours en présence d'un personnel soignant.

ECG réalisé tous les jours avec test à l'aimant.

Radiographie de thorax face et profil au 2<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> jours.

Bilan biologique (NFS) au 2<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> jours.

Prise de **température bi quotidienne** inscrite sur la feuille de surveillance.

Pansement réalisé **tous les jours**.

Devant toute anomalie telles que :

- hématome
- gonflement anormal
- douleurs
- fièvre
- frissons
- malaise

**prévenir le cardiologue responsable.**

Ablation des fils le 7<sup>ème</sup> jour (s'ils ne sont pas résorbables)  
et du pansement hydrocolloïde en externe.

## PROTCOLE D'INSTALLATION D'UN PATIENT DEVANT BENEFICIER DE LA MISE EN PLACE D'UN STIMULATEUR CARDIAQUE INTRA CORPOREL

### 5- ANNEXES :

Matériel nécessaire à l'implantation d'un stimulateur cardiaque intra corporel

#### Annexe 1 : Boite chirurgicale

- ♥ Deux cupules : Une grande (lavage des mains), une petite (Xylocaïne®)
- ♥ Deux petits pots en verre : un pour la Bétadine®, l'autre pour du sérum physiologique
- ♥ Un écarteur de Beckmann
- ♥ Un manche de bistouri n°3
- ♥ Une pince à disséquer à griffes.
- ♥ Une pince à disséquer sans griffe
- ♥ Une pince de Debakey
- ♥ Une paire de ciseaux myocourbe
- ♥ Une paire de ciseaux Metzenbaum
- ♥ Une paire de petits ciseaux droits
- ♥ Un champ Bull-gog sur une compresse
- ♥ Un dissecteur de redon
- ♥ Trois pinces de Halsted courbes sans griffe
- ♥ Trois pinces de Halsted courbes avec griffes
- ♥ Un porte tampon
- ♥ Un porte aiguille
- ♥ Un Sen Miller
- ♥ Une poignée pour laser

## PROTOCOLE D'INSTALLATION D'UN PATIENT DEVANT BENEFICIER DE LA MISE EN PLACE D'UN STIMULATEUR CARDIAQUE INTRA CORPOREL

### Annexe 2 : Matériel divers

- ♥ Champs de table « ORL »
- ♥ Gants stériles (HS : 7.5 ; GZ et TZ: 8)
- ♥ Champs (housse) de table (pour scopie et petite table haute)
- ♥ Lame de Bistouri n°15
- ♥ Aiguille verte
- ♥ Seringue de 20 cc
- ♥ Vicryl bobine 2/0
- ♥ Vicryl rapide 3/0 serti
- ♥ Ercylene bobine 1/0
- ♥ Ercylene serti 1/0
- ♥ Housse de camera d'endoscopie (pour le bras du laser)
- ♥ Tuyau d'aspiration
- ♥ Canule d'aspiration
- ♥ Fils de seuils
- ♥ Bétadine ® ou Hibiscrub® (si allergie a l'iode)
- ♥ Trois flacons de Xylocaïne® 2%
- ♥ Sérum physiologique 9%
- ♥ Compresses stériles
- ♥ Tétras
- ♥ Bande de Stérylstrip® larges
- ♥ Pansement
- ♥ Programmateur de test de seuil en salle d'opération.
- ♥ Sonde auriculaire et ventriculaire (à voir avec l'implanteur).
- ♥ Boîtier du stimulateur (à voir avec l'implanteur).
- ♥ Désilet pour ponction sous Clavière (à voir avec l'implanteur) : n° 10, 11 ou 12