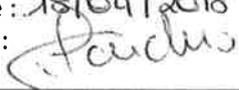


	SURVEILLANCE ET ARRET D'UNE PONCTION D'ASCITE	PRT.SOIN.24
		Version : 2
		Pages : 1 sur 2
		Mise en application : 18/04/2018
Rédacteur : C. GILARDINO Fonction : Cadre de santé Date : 18/04/2018 Visa : 	Vérificateur : N. POLETTI Fonction : IDE Hygiéniste Date : 18/04/2018 Visa : 	Approbateur : L. FARGIER Fonction : Directrice des Soins Infirmiers Date : 18/04/2018 Visa : 

I. Objet

Ce protocole décrit les modalités de surveillance et d'arrêt d'une ponction d'ascite, celle-ci permettant d'assurer l'évacuation du liquide d'ascite contenu dans la cavité abdominale d'une personne soignée à domicile.

II. Domaine d'application

Ce protocole s'applique lors d'une ponction du liquide d'ascite d'un patient.

III. Références réglementaires et normatives

- Décret N°2002-194 du 11 février 2002, article 5, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier, abrogé par le décret 2004-802 du 29 juillet 2004 art. 5 A JORF du 8 août 2004

IV. Responsabilités

Ce protocole est sous la responsabilité des IDE.

V. Déroulement du protocole

5.1. Matériel

- Blouse à usage unique
- Compresses stériles
- Tampons stériles
- Antiseptique prescrit
- Pansement adhésif

5.2. Recommandations

Arrêter la ponction si le liquide devient hémorragique et prévenir le médecin traitant.

Indiquer à la personne soignée la nécessité de rester immobile pendant toute la durée de la ponction et en informer l'entourage.

Veiller à aménager un temps de repos pour la personne soignée après la ponction.

5.3. Méthode

Appliquer le protocole « Conduite à tenir lors de tout soins à domicile ».

5.3.1. *Pendant le déroulement de la ponction d'ascite :*

- Surveiller les paramètres physiologiques durant l'évacuation du liquide d'ascite, une ou plusieurs fois selon l'état de la personne soignée et la quantité de liquide évacué (fixée par le médecin) :
 - Pouls
 - TA
 - Respiration
- Surveiller le débit de l'évacuation.
- Surveiller la position de l'aiguille.
- Surveiller la couleur du liquide recueilli.
- Evaluer avec la personne soignée l'efficacité de la ponction au niveau de son confort.

5.3.2. *A la fin de la ponction*

- Se laver les mains.
- Retirer l'aiguille.
- Appliquer un antiseptique sur le point de ponction.
- Mesurer le périmètre abdominal.
- Mettre un pansement adhésif.
- Eliminer le matériel souillé.
- Se laver les mains.
- Réinstaller confortablement la personne soignée.

5.4. Evaluation -Transmissions

Sur le dossier de soins :

- Noter l'état général de la personne soignée.
- Noter la date et la durée de la ponction.
- Noter l'aspect du liquide d'ascite, le volume retiré.
- Noter les paramètres physiologiques observés pendant la ponction.
- Noter l'aspect de la peau au niveau du point de ponction (inflammation, hématome).
- Noter avec la personne soignée les critères d'amélioration de son confort.

Transmission téléphonique :

Transmettre toute anomalie ou changement de l'état de la personne soignée à domicile.

Contactez le médecin traitant si nécessaire.

VI. Annexes :

Sans objet