

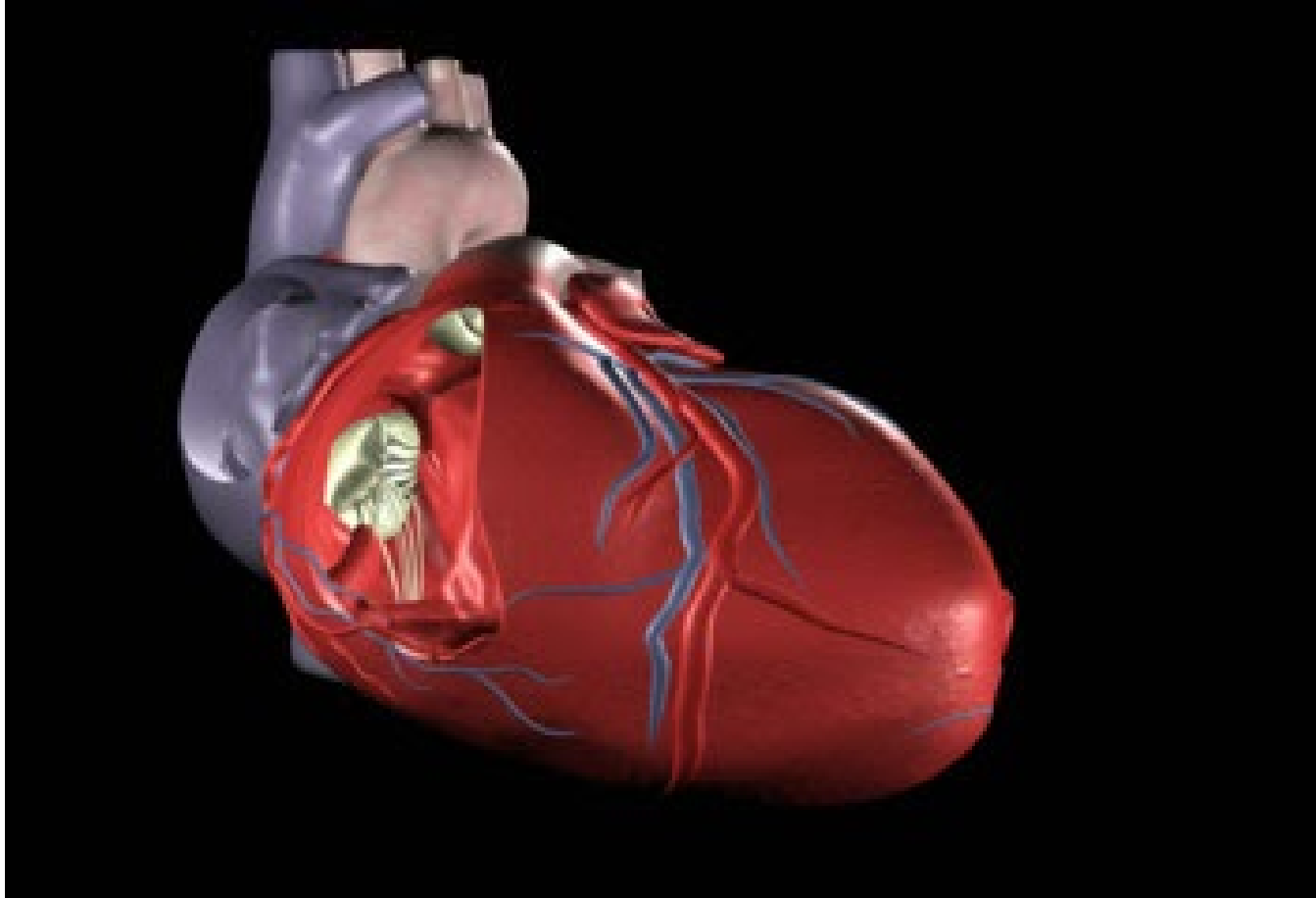
LA PROCEDURE DE RESYNCHRONISATION AU BLOC

L'installation du patient, les précautions, le matériel
opérateur

SOMMAIRE

1. Prise en charge infirmière et MER au bloc opératoire
 - Préparation Bloc
 - Accueil patient
 - Procédure: sonde VG
 - Rôle IDE et Manipulatrice radio
 - Les complications per procédure (précoces)
2. Le devenir et le suivi du patient

La resynchronisation cardiaque



Préparation Bloc

➤ Ouverture de la salle

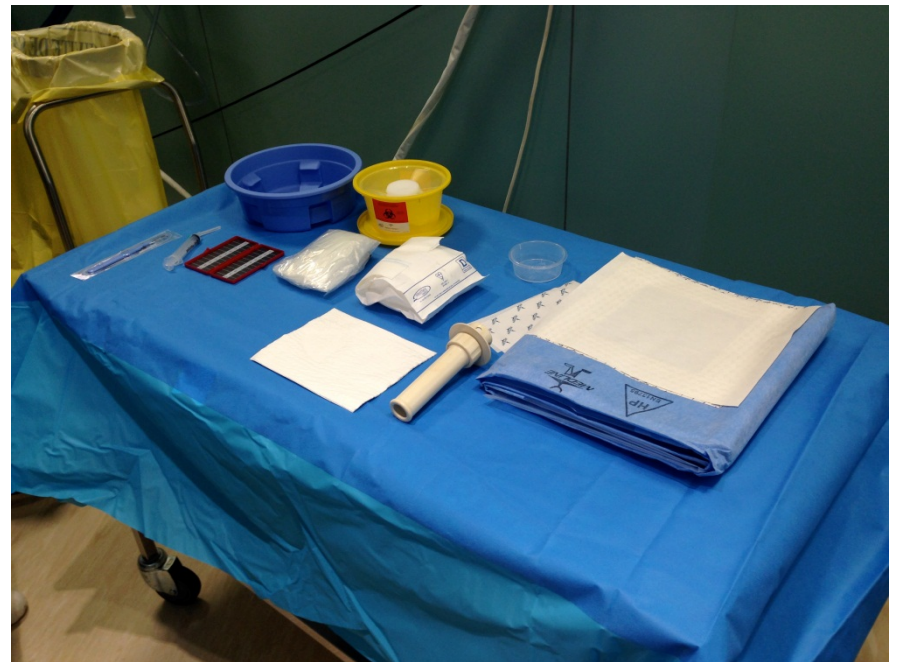


Arrivée et accueil du patient

- vérification check list HAS
 - identité
 - à jeun
 - prépa bloc ok (état cutanée, douche antiseptique, ...)
 - VVP fonctionnelle
 - allergies
 - prémédication réalisée
 - consentement éclairé, signé
 - bilan ok (surveillance créat., INR pour les patients sous AVK)

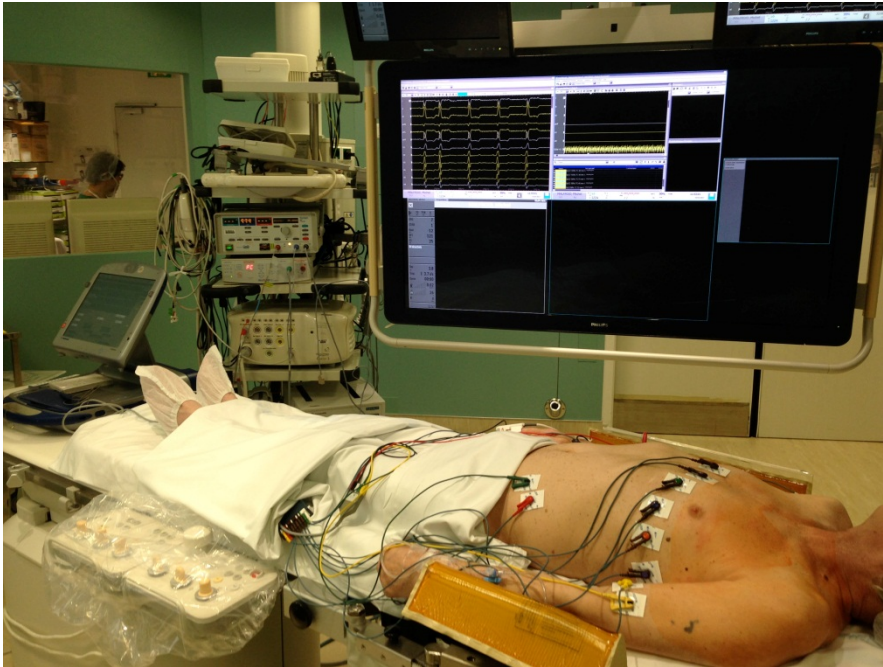
Préparation Bloc

- Préparation du matériel:
 - Pack d'implantation



Installation du patient

- Réalisation du champ opératoire et mise en place des champs stériles (par le médecin)



Préparation de la table

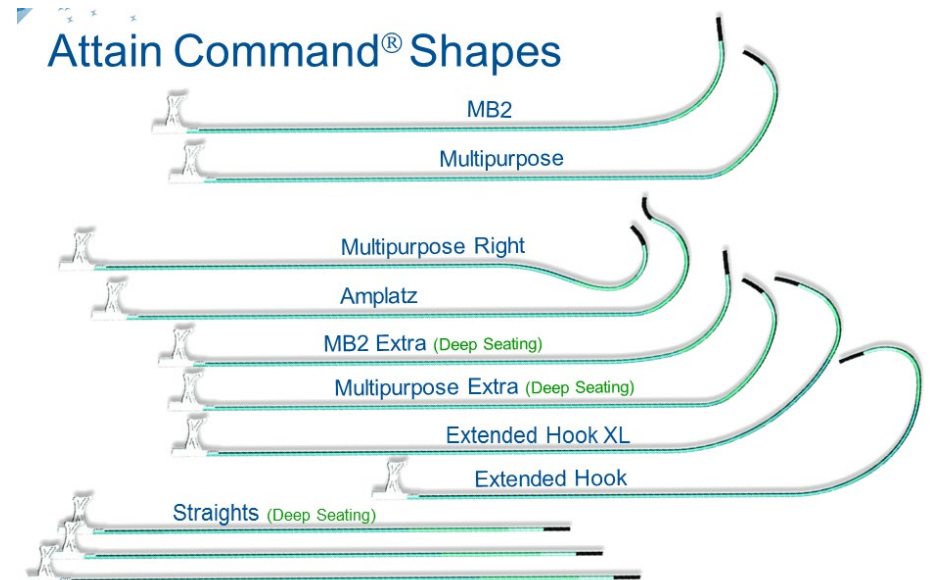


Déroulement de la procédure

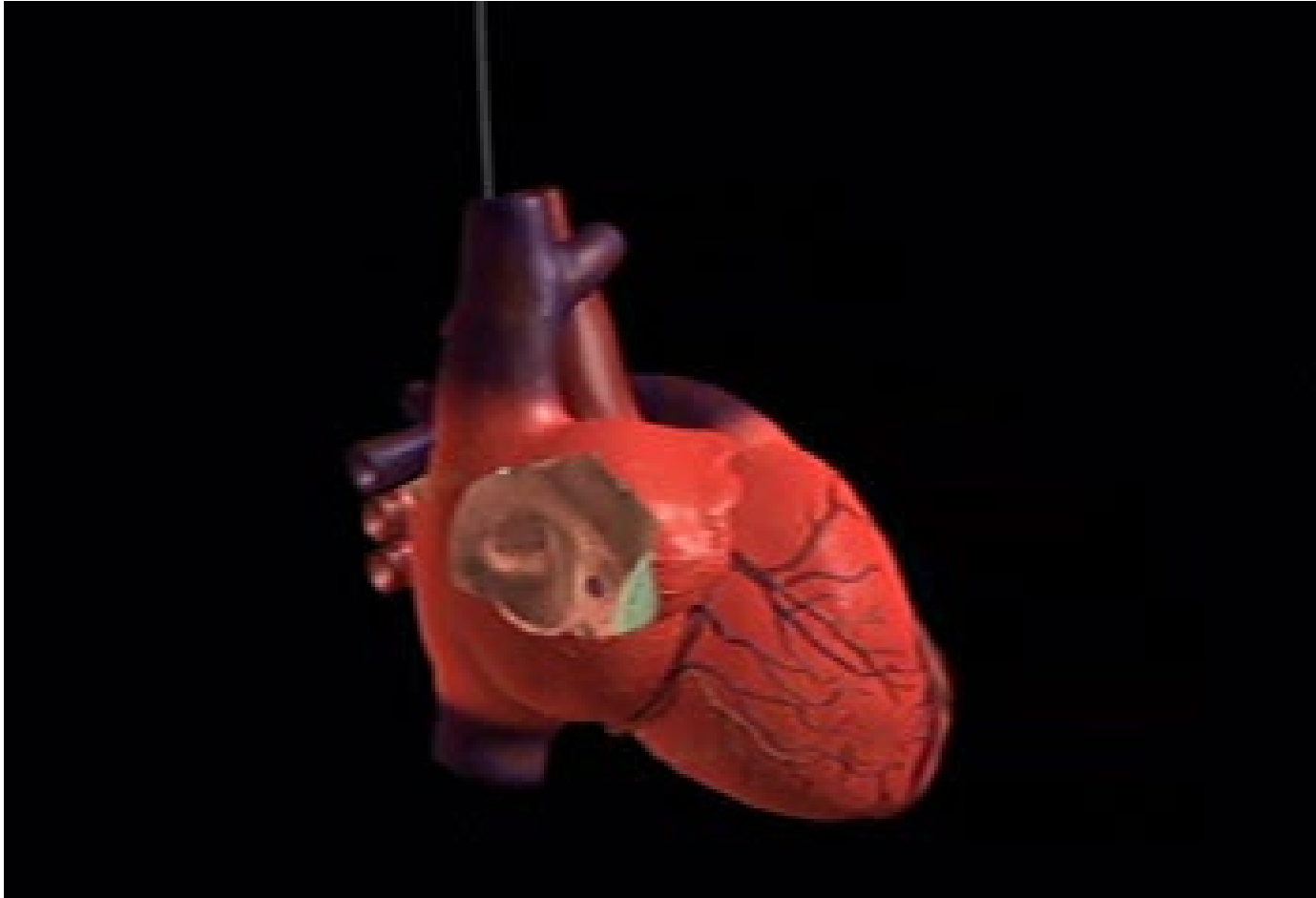
- anesthésie locale
- sédation → morphine 5 mg + midazolam 2mg
- ponction et cathétérisme de la veine sous Clavière
- incision et création de la loge
- en premier, positionnement des 2 sondes vissées: VD,OD
- vérification du courant de lésion, mesure de l'impédance, de la détection et des seuils de stimulation
- Fixation des sondes sur muscle

Spécificité de la pose de la sonde VG : cathétérisme du sinus coronaire

- Matériel opératoire nécessaire pour le cathétérisme du sinus coronaire
- Nécessite plusieurs tentatives avec des gaines de forme variables en fonction de la taille de l'OD et de la morphologie du SC



« Moment crucial »: recherche du sinus coronaire

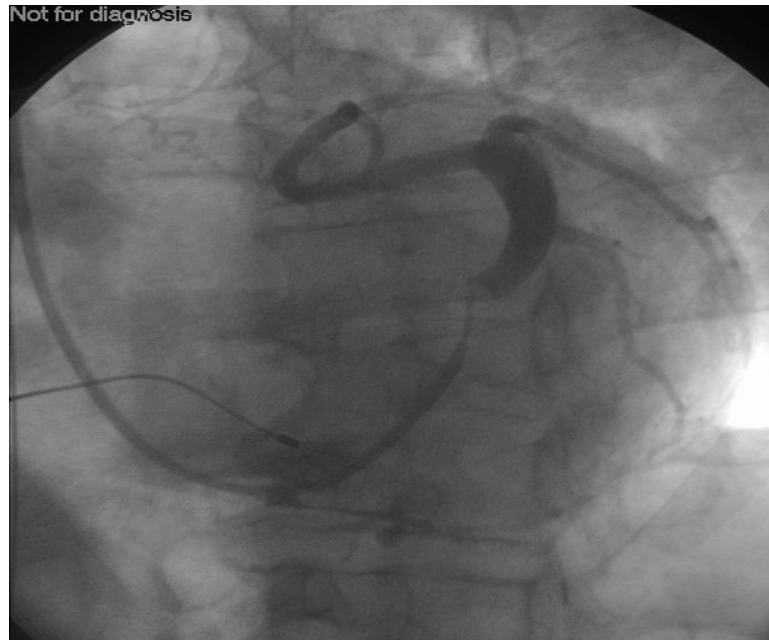


C'est un succès: le sinus coronaire est cathétérisé!!!

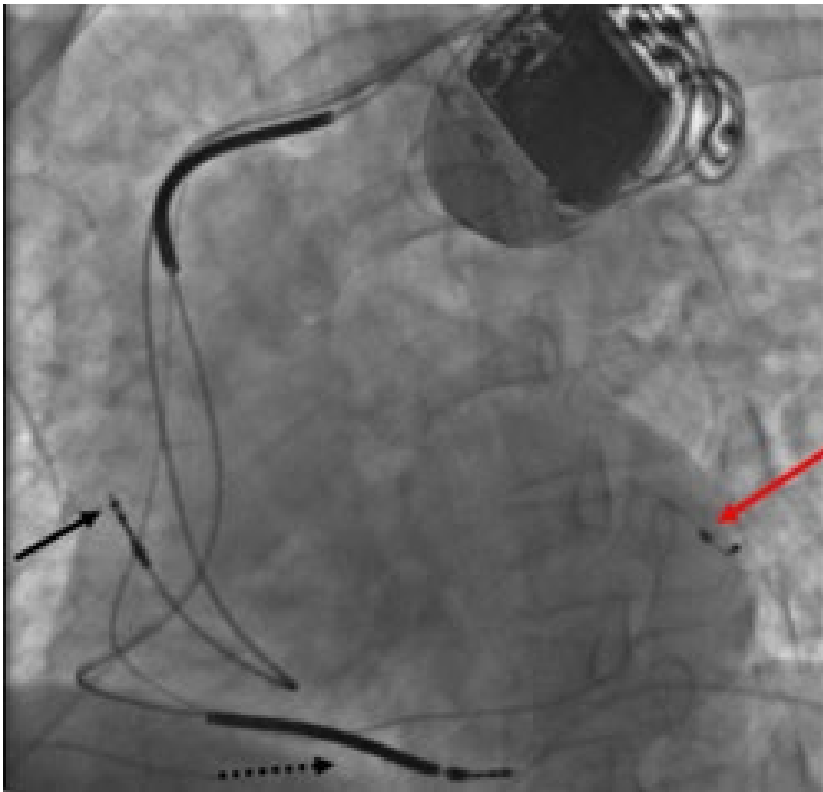


La sinographie

- La sinographie permet de
 - repérer la veine la plus latérale
 - faciliter le positionnement de la sonde
 - choisir la sonde la plus adaptée au patient



Pose de la sonde VG



- Précautions
- Fixation de la sonde

➤ Suite et fin de la procédure

- Connexion des sondes au boîtier et enfouissement dans la loge
- Fermeture des plans profonds et superficiels
- Pansement + pansement compressif



- ECG de fin
- Reglage en salle, puis le lendemain (vérification des sondes)
- Consignes données au patient (pst compressif 24h, Rx du thorax avant lever...)

Rôle IDE et MER pendant la procédure

- Délivrer le matériel
- Surveillances cliniques et scope
- Assurer le fonctionnement de la scopie et l'enregistrement des images (sinographie)
- Mise à jour traçabilité, ...
- Création dossier PM/DAI

LES COMPLICATIONS PER PROCEDURE (PRECOCES)

- Anesthésie locale
- Site d'implantation
- ponction veineuse
- Hemodynamique
- liées aux sondes
- troubles du rythme

DEVENIR ET SUIVI DU PATIENT

- RDV surjet 10 j après la pose du PMMS ou DAIMS
- RDV contrôle PMMS et DAIMS 6 semaines après la pose
- Remise livret PM ou DAI FFC
- Remise carte PM ou DAI, références du matériel implanté,
- Reprise Anticoagulants selon prescription médicale

• Reprise Anticoagulants selon prescription médicale

• Remise carte PM ou DAI, références du matériel implanté,

• Remise livret PM ou DAI FFC