

# **LA PROCEDURE DE RESYNCHRONISATION AU BLOC**

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

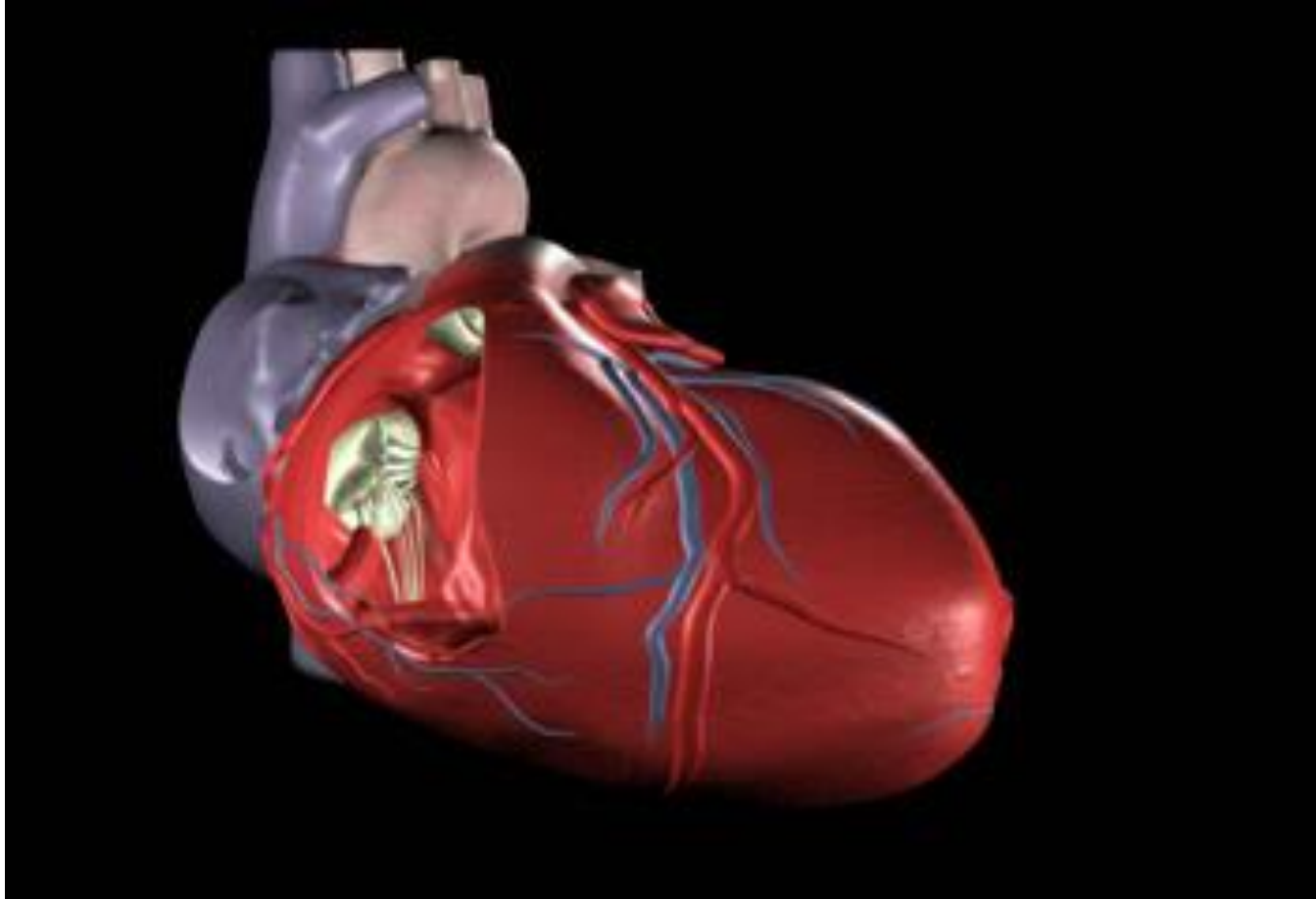
# SOMMAIRE

## 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

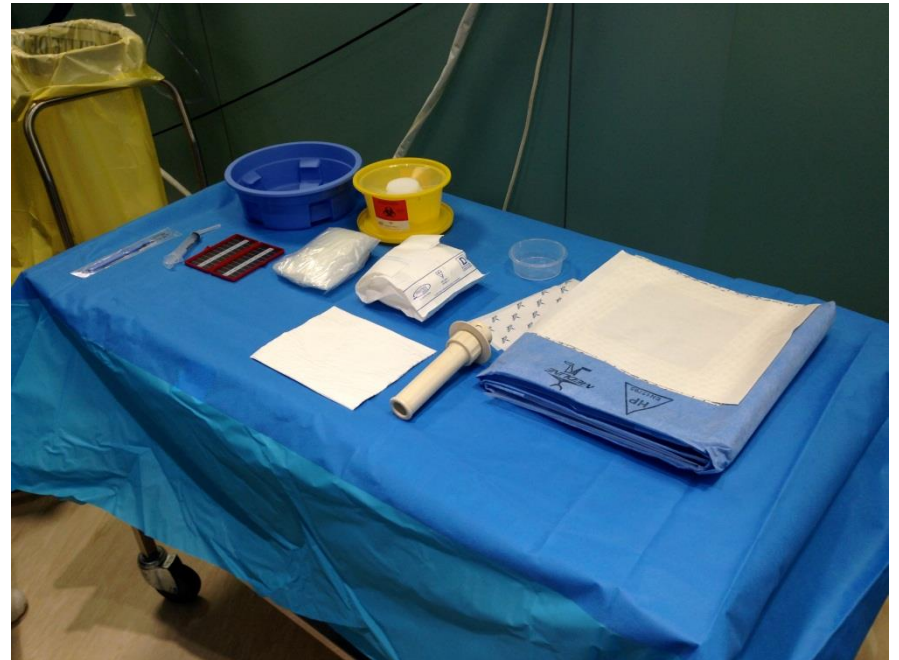


# Arrivée et accueil du patient

- vérification check liste 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)

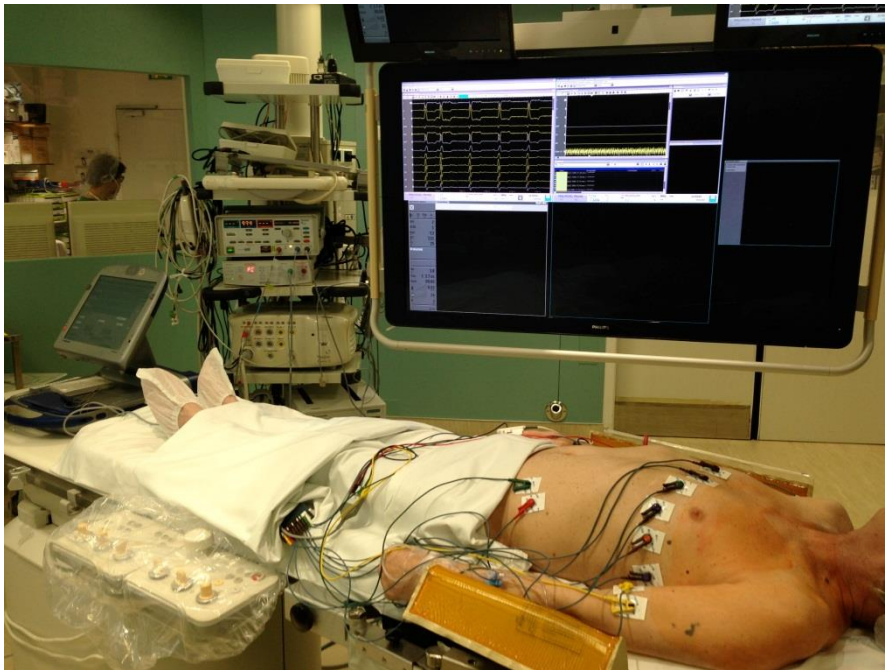
# Préparation Bloc

- 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



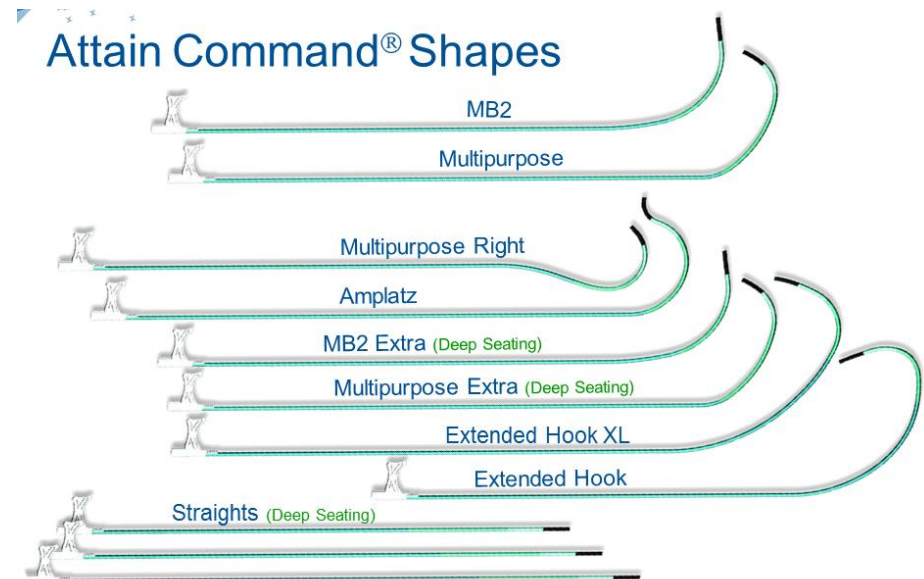


# Déroulement de la procédure

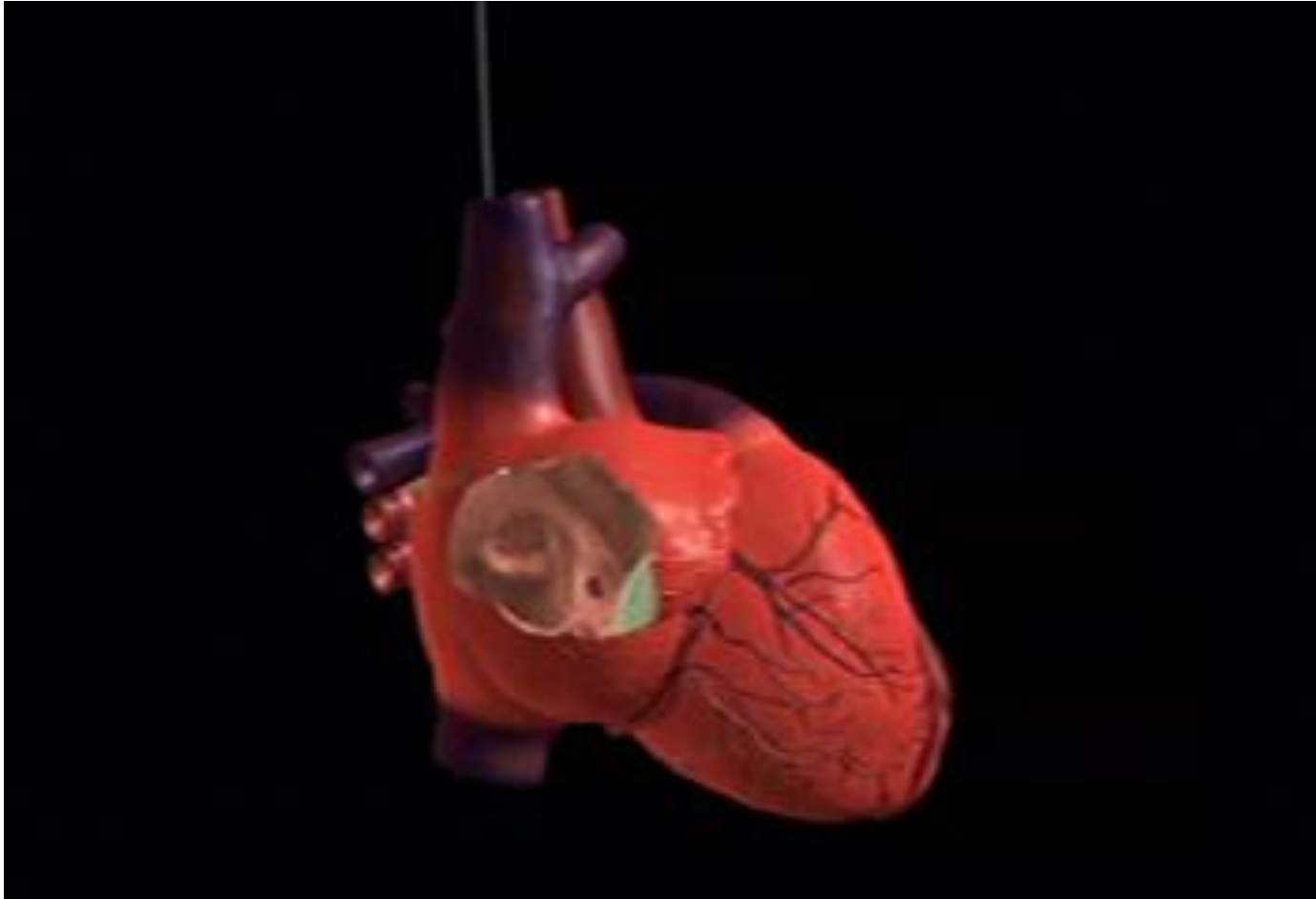
- anesthésie locale
- sédation → morphine 5 mg + midazolam 2mg
- ponction et cathétérisme de la veine sous clavière
- incision et création de la loge
- en premier, positionnement des 2 sondes vissées: VD,OD
- vérification du courant de lésion, mesure de l'impédance, de la détection et des seuils de stimulation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

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

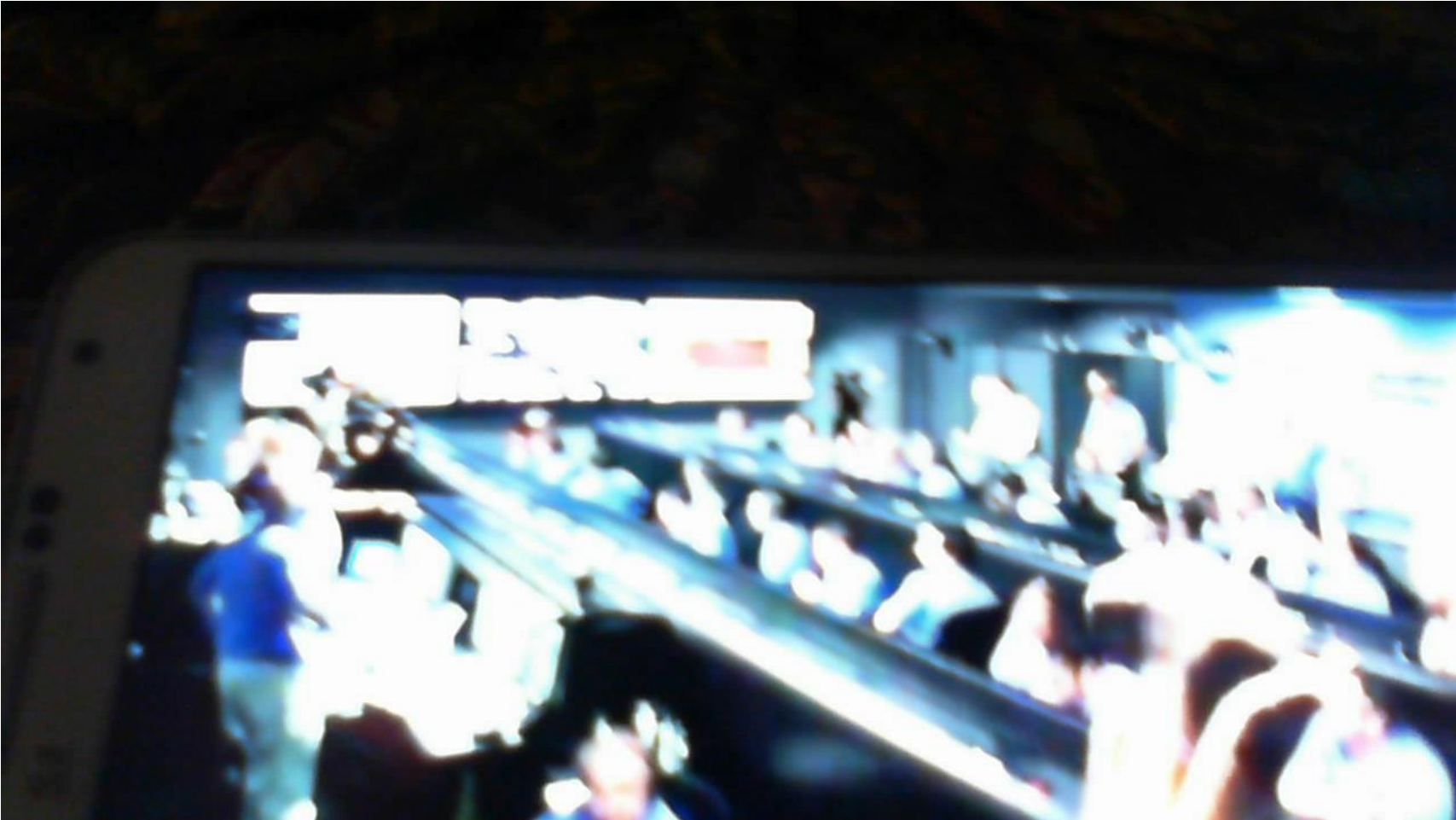
- Matériel opératoire nécessaire pour le cathétérisme du sinus coronaire
- Nécessite plusieurs tentatives avec des gaines de forme variables en fonction de la taille de l'OD et de la morphologie du SC



« Moment crucial »: recherche du sinus coronaire

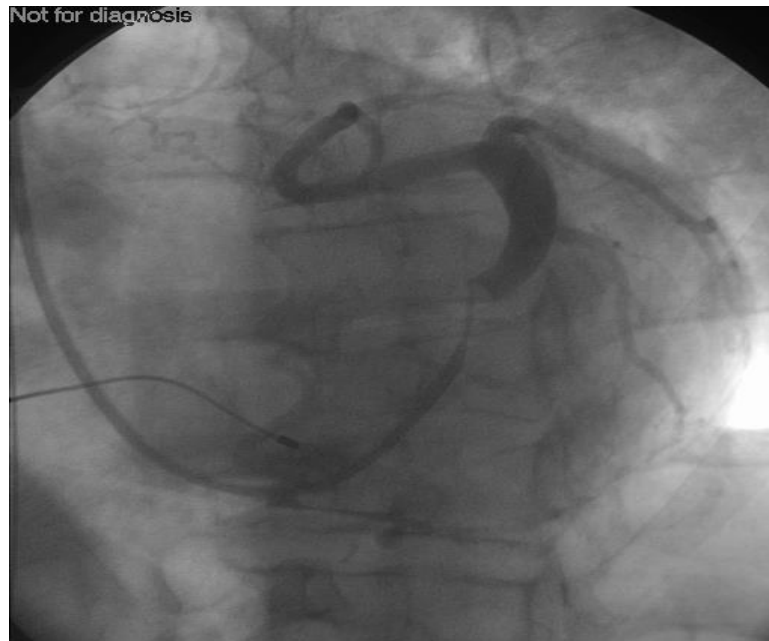


C'est un succès: le sinus coronaire est cathétérisé!!!

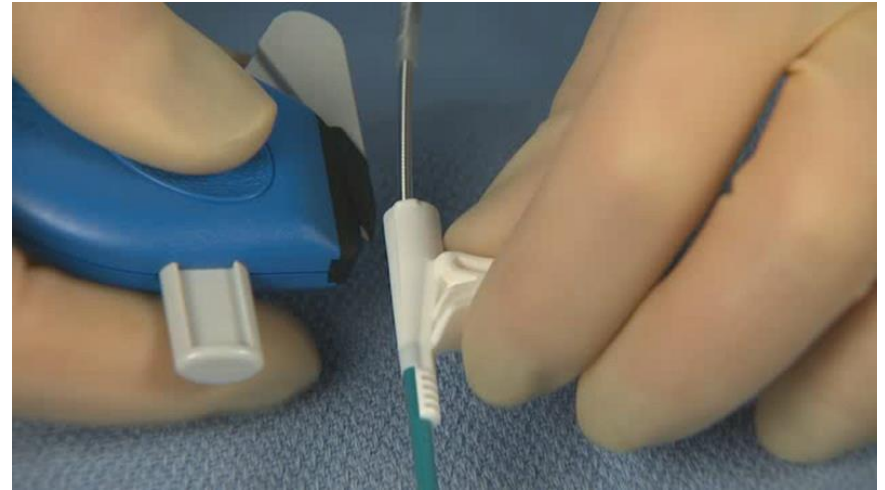
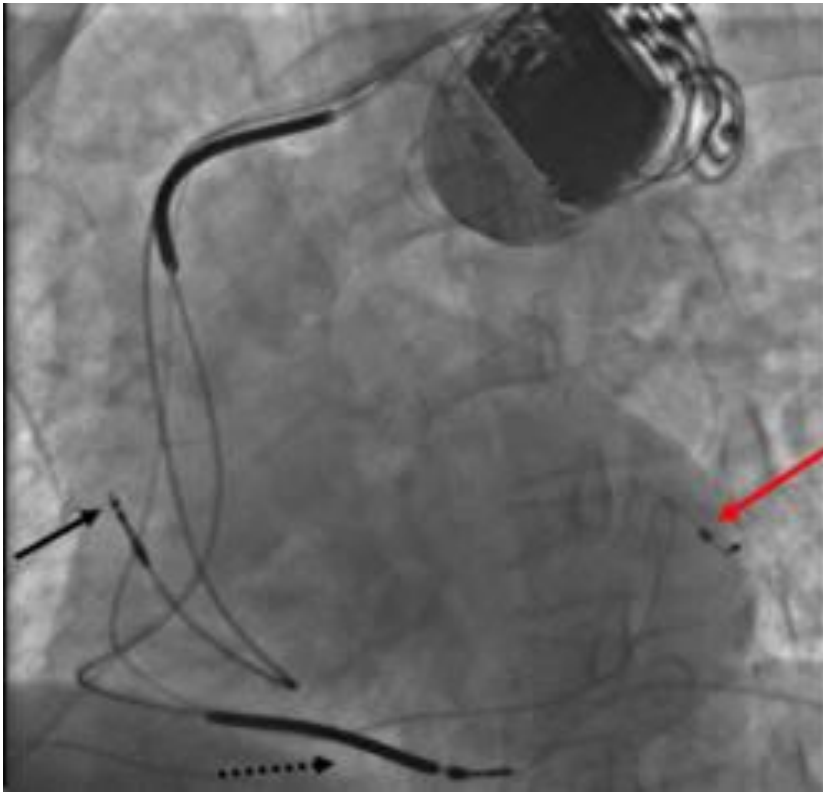


# La sinographie

- 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
- 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)

Il faut les connaître pour réagir vite

- effets secondaires de l'anesthésie locale
- locales au site d'implantation
- liées à la ponction de la veine
- liées aux sondes
- cardiaques
- troubles du rythme

# DEVENIR ET SUIVI DU PATIENT

- RDV surjet 10 après la pose du PMMS ou DAIMS
- RDV contrôle PMMS et DAIMS 6 semaines après la pose
- Remise livret PM ou DAI national
- Remise carte PM ou DAI, références du matériel implanté, avec la conduite à tenir dans la vie quotidienne pour le patient(précautions)
- Reprise AVK selon prescription médicale