

	PRÉNOM - NOM	FONCTION	DATE	SIGNATURE
<b>REDACTION</b>	Céline MOTAIS Céline FAHEY	IDE	01/04/2012	
<b>VALIDATION</b>	Simon BIZET	PH	01/02/2014	
<b>APPROBATION</b>	Thomas LESCOT Carmen SANCHEZ	MCU-PH CS	01/02/2014	

Version	Date de création ou de modification	Date de diffusion
Version 1	01/04/2012	Mars 2013
	12/12/2016	

<b>DESTINATAIRES</b>	Médecins, Cadres, Infirmiers, Aides soignants
----------------------	---

<b>MOTS CLES</b>	Endoscopie bronchique, indications, matériel, technique, PDP
------------------	--

## I. OBJECTIF(S)

Guide d'utilisation à la fibroscopie bronchique : le prélèvement distal protégé

## II. DOMAINE D'APPLICATION

Ce document décrit les indications, technique, déroulement d'une fibroscopie bronchique chez le patient hospitalisé en réanimation chirurgicale.

## III. DEFINITION(S) ET ABREVIATION(S)

## IV. RESPONSABILITE(S)

Infirmiers, articles R.4311-3, R.4311-4, R.4311-12, R.4311-14 (décret n°2004-802 du 29 juillet 2004), avec la collaboration des aides soignants et le médecin réanimateur effectuant l'endoscopie bronchique.

## V. DESCRIPTION

### PRELEVEMENT DISTAL PROTEGE

Prélèvement des sécrétions pulmonaires à l'aveugle ou guidé par fibroscopie ; il est un outil permettant le diagnostic des pneumopathies nosocomiales chez le patient ventilé.

#### Matériel :

- Une paire de gants stériles
- Un masque
- Un champ stérile
- Le set de PDP contenant le cathéter et 2 ciseaux stériles
- Une pompeuse
- Une seringue de 2cc et 10cc
- Ampoule de 10ml de Sérum physiologique
- Pot à fond plat stérile
- Un paquet de compresses stériles

#### Méthode :

- Aspirer le patient avant l'examen.
- Déposer sur le champ stérile : les seringues de 2cc et 10cc, la pompeuse, les compresses et le kit PDP.
- Le PDP est inséré via la sonde d'intubation ou la canule de trachéotomie jusqu'à sensation d'une butée (à l'aveugle), puis le retirer de quelques centimètres (2-3cm).
- Expulser le bouchon de polyéthylène glycol et avancer le cathéter interne de 2-3cm
- Aspirer 3 fois à l'aide d'une seringue de 10 ml connectée au cathéter interne
- Rétracter le cathéter interne dans la gaine protectrice sur 2-3cm, permettant ainsi d'éviter toute contamination lors du retrait de l'ensemble du dispositif hors des voies aériennes.
- L'extrémité distale du cathéter externe est essuyée avec une compresse stérile
- La sectionner stérilement à distance du cathéter interne
- Avancer le cathéter interne et le purger avec 1ml de sérum physiologique dans un récipient stérile
- Couper avec la deuxième paire de ciseaux stériles le segment distal du cathéter interne ( $\pm$  4cm) et le déposer dans le même récipient contenant la suspension de 1ml.
- Acheminer au laboratoire