


# Utilisation du prolongateur tri-lumière Edelvaiss®-CW3R

	Classeur Activité Principale du Service Sites concernés : AIX et CHY	Version n° 1	PROCEDURE
		Diffusé en : mai 2016	SMUR.TECH.05
			Page 1 sur 2

## 1° Objet et Mots-clés

Préciser les indications et modalités d'utilisation du prolongateur trilumière Doran Edelvaiss® CW3R

Mots clés : perfusion, prolongateur trilumière

## 2° Domaine d'application

S'applique à l'ensemble des médecins et infirmiers participant à l'activité du SMUR et des urgences

## 3° Définitions ou abréviations

SAUV : salle d'accueil des urgences vitales

## 4° Documents associés / Annexes

## 5° Références bibliographiques

## 6° Historique des mises à jour et tableau des visas

N° version	Date de validation	Historique des mises à jour (indications des modifications)	N° des pages modifiées de la nouvelle version
1	05/2016	Création	

Rédaction	SMUR : P. Usseglio (Médecin)	
Relecture	SMUR : P. Gervois (Infirmière) ; N. Stefani (Infirmière) ;	
Validation	Staff SMUR du 26 mai 2016 ; D. Hbold (Médecin)	

## 7° Description de l'activité

### 7-1 DESCRIPTION :

Le système EDELVAISS®-CW3R est un dispositif de perfusion multi-accès sécurisés. Il se présente sous la forme d'un prolongateur court à faible volume résiduel comprenant trois lumières distinctes permettant de perfuser simultanément jusqu'à trois médicaments tout en limitant leur contact jusqu'au cathéter :

Le dispositif, non démontable, présente 3 circuits dont la longueur, le volume interne et le diamètre interne sont réduits. Chaque embase est munie d'une valve antiretour.

- 1 circuit principal (identifié par une embase blanche et une longueur plus courte) sur lequel sera rattachée la colonne de perfusion
- 2 circuits accessoires dont le volume interne résiduel est de 0,05 ml

Ce dispositif est mis à disposition dans chaque sac rouge infirmier du SMUR (pochette rouge perfusion) ainsi qu'à la SAUV des urgences (dans chariot à perfusion + stock dans la colonne principale)

### 7-2 INTERET

- Isolement des amines : peu de risque d'effet bolus
- Isolement de sédation, remplissage et amines : peu de risque de précipitation
- Présence de valve anti retour non démontable sur chaque ligne de perfusion : peu de risque de reflux

- Evite la pose d'une 2eme voie d'abord périphérique dont la seule justification serait l'indication d'un traitement par amine vasopressive
- Voie de remplissage sauvegardée et non pliable
- Utilisation sécurisée
- Gain de temps dans la mise en condition (cf golden hour du traumatisé sévère)

### 7.3 INDICATIONS

Anticiper la mise en place de ce dispositif à l'occasion de la prise en charge de patients CCMS 4 ou CCMS 5, et à titre d'exemple :

- Traumatisés sévères grade A et B ou potentiellement instables
- Etat de choc ou instabilité hémodynamique justifiant un recours aux amines vasopressives
- Indication d'intubation et de ventilation contrôlée
- Connexion sur un dispositif intra osseux (surtout si nécessité d'anesthésie intramédullaire)

### 7.4 MODE D'EMPLOI

- Nécessité de règles d'aseptie stricte car les manipulations interviennent à proximité immédiate des raccords du cathéter.
- Raccordement du dispositif à l'extrémité de la tubulure de perfusion par le circuit principal à embase blanche, de plus gros diamètre
- Purge systématique du circuit principal avant raccordement sur le cathéter.
- Le volume résiduel des circuits accessoires est de 0,05 ml d'air. La purge des circuits accessoires, si elle est effectuée, doit être réalisée par injection de liquide avant le raccordement au cathéter
- Un clamp de couleur différente permet d'identifier chacune des trois lignes de perfusion
- **Changer systématiquement les protecteurs transparents des 2 voies accessoires (perméables afin de réaliser la stérilisation par gaz du dispositif), et les remplacer par des bouchons.**

