

MISE EN PLACE



Utilisation de la Check-list de l'HAS

MESURES BARRIERES

Asepsie de niveau chirurgical ⇒ Pose au bloc opératoire

Eventuellement : box individuel de réa, de soins continus, de soins intensifs ou salle de cathétérisme

Eviter la dépilation : si impossible, tonte la moins large possible

Douche pré-opératoire dans les 3 heures précédant la pose avec un savon doux ou antiseptique unidose

Habillage :

Patient : tenue propre, coiffe, visage détourné du site de pose (le masque chez un patient conscient est très difficilement supportable)

Opérateur : tenue propre, coiffe, masque chirurgical, sarreau stérile, gants stériles

Aide : tenue propre, coiffe, masque chirurgical, gants non stériles

PREPARATION CUTANEE DU PATIENT

Préparation en 2 ou 5 temps si peau visiblement souillée (réalisée sur le lieu de pose)

Aide

FHA et port de gants non stériles

Si peau visiblement souillée :

1. Nettoyage au savon doux
 2. Rinçage à l'eau stérile ou au sérum physiologique
 3. Séchage avec des compresses
- Retrait des gants et FHA
Service de l'opérateur aseptiquement

Opérateur

Friction chirurgicale
Habillage stérile

Installe le matériel sur un champ stérile

4. Application large d'un antiseptique alcoolique

5. **Séchage spontané de l'antiseptique avant de débiter l'acte**

Drageage large (couvrant intégralement le visage) du site d'insertion

En l'état actuel des connaissances l'utilisation de **Chlorexidine alcoolique 2 %** semble diminuer le risque d'infection sur cathéter

Si échographie : utilisation d'un couvre sonde à usage unique stérile et de gel stérile

INSERTION DU CATHETER

Changement recommandé d'opérateur après 3 échecs, sans oublier de réaliser à nouveau la préparation cutanée

- Vérifications fonctionnelles : reflux sanguin, perméabilité, positionnement (radiographie)
- Fixation par sutures non résorbables

PANSEMENT

- FHA au préalable
- Pansement occlusif, stérile, transparent, semi-perméable (date mentionnée)
- Si saignement ou exsudation : mise en place de compresses stériles + adhésif **stérile, avec changement après 24 heures**

RAPPELS

- Traçabilité de la pose dans le dossier
- Absence d'antibioprophylaxie
- Absence de pommade antibiotique au point d'insertion
- Absence de filtres antibactériens ni de boîtier protecteur pour les rampes, les placer à distance du patient
- Ne pas changer systématique un CVC à intervalle régulier

MAINTENANCE



Toute manipulation de la ligne de perfusion est précédée d'une FHA et se fait avec des compresses stériles imbibées d'antiseptique alcoolique

SURVEILLANCE DU POINT DE PONCTION

Effectuée et tracée au moins une fois par 24 heures

| Indice | Signes cliniques | Indice | Conduite à tenir en fonction de l'indice |
|--------|--|--------|---|
| 0 | Pas de signe | 0 | Surveillance quotidienne du point de ponction |
| 1 | Sensibilité du site d'insertion ou rougeur: pas de gonflement, pas d'induration | 1 et 2 | Renforcer la surveillance du point de ponction |
| 2 | Sensibilité du site d'insertion (avec rougeur ou léger gonflement): pas d'induration ni d'écoulement | 3 et 4 | Informé le médecin. Retirer le cathéter, mettre l'extrémité distale en culture. Faire un pansement selon le protocole ou prescription qui sera renouvelé 2 à 3 fois par jour selon la sévérité des signes cliniques et jusqu'à disparition de ces signes. |
| 3 | Sensibilité du site d'insertion avec rougeur et léger gonflement ou cordon veineux palpable ou écoulement | | |
| 4 | Sensibilité du site d'insertion et rougeur et léger gonflement et cordon veineux palpable +/- écoulement | 5 | Informé le médecin. Retirer le cathéter, mettre l'extrémité distale en culture +/-prélèvement de pus. Réaliser une hémoculture. Désinfection et pansement antiseptique protocole ou prescription 2 fois par jour et jusqu'à disparition des signes cliniques. Mettre en place une antibiothérapie adaptée au résultat microbiologique dès que possible. |
| 5 | Présence de pus et tous les signes de l'indice 4 ou signe généraux d'infection et indice 3 ou 4 | | |

PANSEMENT

- **Tous les 7 jours** si le point de ponction est visible
- **Tout pansement souillé ou décollé doit être refait immédiatement**
- **Tenue** : masque, coiffe et gants stériles
- **Antiseptie** : nettoyage, rinçage, séchage, antiseptie large avec antiseptique alcoolique (temps de contact min.30 sec.) et séchage spontané
- **Traçabilité** de la réfection du pansement

LIGNES DE PERFUSION

- Changement de la ligne **toutes les 96 heures**
- En cas de transfusion ou perfusion d'émulsion lipidique = changement de la tubulure utilisée à chaque administration + rinçage de la rampe et de la ligne principale
- Après chaque injection, rinçage de la voie au sérum physiologique

HEPARINISATION

- Sur prescription médicale, à discuter si fermeture temporaire de la voie

RETRAIT



- Installation du patient : **décubitus dorsal strict**

Tenue :

Patient : port du masque chirurgical ou visage détourné du site

Opérateur : masque chirurgical, coiffe, surblouse ou tablier à usage unique, gants stériles ou technique « no touch »

- **Antiseptie avant le retrait**
- Mise en place d'un **champ stérile**
- Ne pas déconnecter la ligne de perfusion
- Elimination immédiate dans le collecteur pour objets perforants
- **Pansement sec**

Traçabilité dans le dossier de soins