



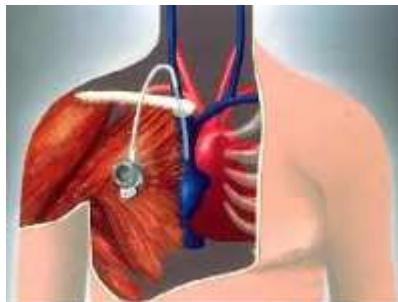
Prévention  
des infections  
associées aux  
chambres  
à cathéter implantables  
pour accès veineux



# Prévention des infections associées aux dispositifs invasifs

## Bonnes pratiques d'utilisation des Chambres à Cathéter Implantable

1<sup>ère</sup> Journée Normande de prévention des  
Infections Associées aux Soins  
Jeudi 18 Octobre 2018



Dr Stéphanie Rochon-Edouard  
Centre Hospitalier Dieppe

Valérie Heluin  
Clinique MEGIVAL St Aubin sur Scie

Bonnes pratiques d'utilisation  
des Chambres à Cathéter Implantable

***Absence de conflit d'intérêt***

# Les points abordés



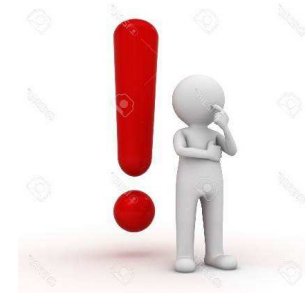
- La pose et le changement de l'aiguille
- Le retrait de l'aiguille
- Le rinçage
- La manipulation et gestion des connections
- Le pansement
- Le prélèvement sanguin
- Quand le patient se déplace
- La traçabilité



# Pose de l'aiguille

**Question 1 : Lors de la pose d'aiguille de Huber, quelle protection (EPI) mettez-vous ?**

- Masque médical
- Charlotte
- Tablier
- Gants stériles
- Surblouse stérile

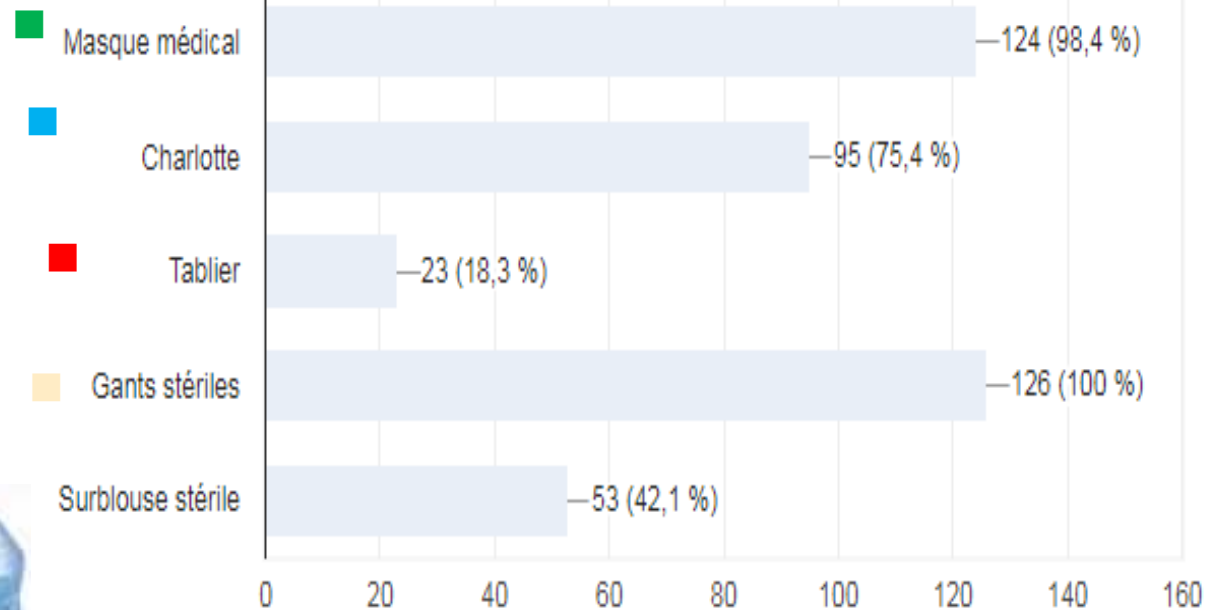


A vous de voter .....

# Réponses pré-session DPC

Q1

126 réponses



# Pose de l'aiguille : réponse et argumentation

Question 1 : Lors de la pose d'aiguille de Huber, quelle protection (EPI) mettez-vous ?

- a. Masque de soins (= masque médical)
- b. Charlotte
- c. Tablier
- d. Gants stériles
- e. Surblouse stérile

**R45** L'opérateur porte une tenue professionnelle propre; à défaut de tenue professionnelle, il porte une blouse à usage unique (Accord fort). Le port d'une casaque stérile n'est demandé que si le patient est placé en isolement protecteur dans un environnement à empoussièremment maîtrisé (Accord simple). L'opérateur porte un masque de type chirurgical (Accord fort) et une coiffe (Accord simple). L'opérateur réalise une désinfection des mains par friction hydro-alcoolique au plus près de la pose de l'aiguille et met des gants stériles au plus près du moment de la ponction (Accord fort).



Prévention  
des infections  
associées aux  
**chambres**  
à cathéter implantables  
pour accès veineux

Recommandations professionnelles  
par consensus formalisé d'experts

Promoteur : SF2H

Mars 2012

## Et le patient ?

**R47** Le patient est installé de manière à optimiser l'ergonomie du soin. Il porte un masque de type chirurgical; s'il ne supporte pas le port du masque, on lui demandera de tourner la tête du côté opposé à la CCI (Accord fort). Un champ stérile peut être utilisé pour la ponction de la CCI (Accord simple); plus particulièrement pour la pratique à domicile (Accord fort). Il devra être troué et préfendu afin de ne pas engendrer de faute d'asepsie à la fin du geste (Accord simple).

# Changement de l'aiguille

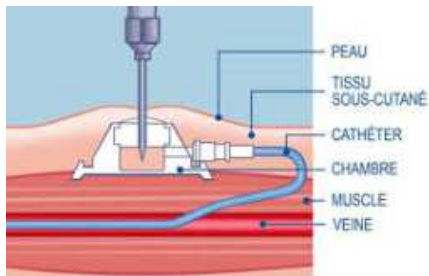
**Question 2 : Lors du changement d'aiguille de Huber, faut-il ?**

- Changer de point de ponction
- Vérifier le reflux sanguin
- Tracer le changement d'aiguille sur le dossier du patient
- Rincer avant l'administration du traitement

A vous de voter .....

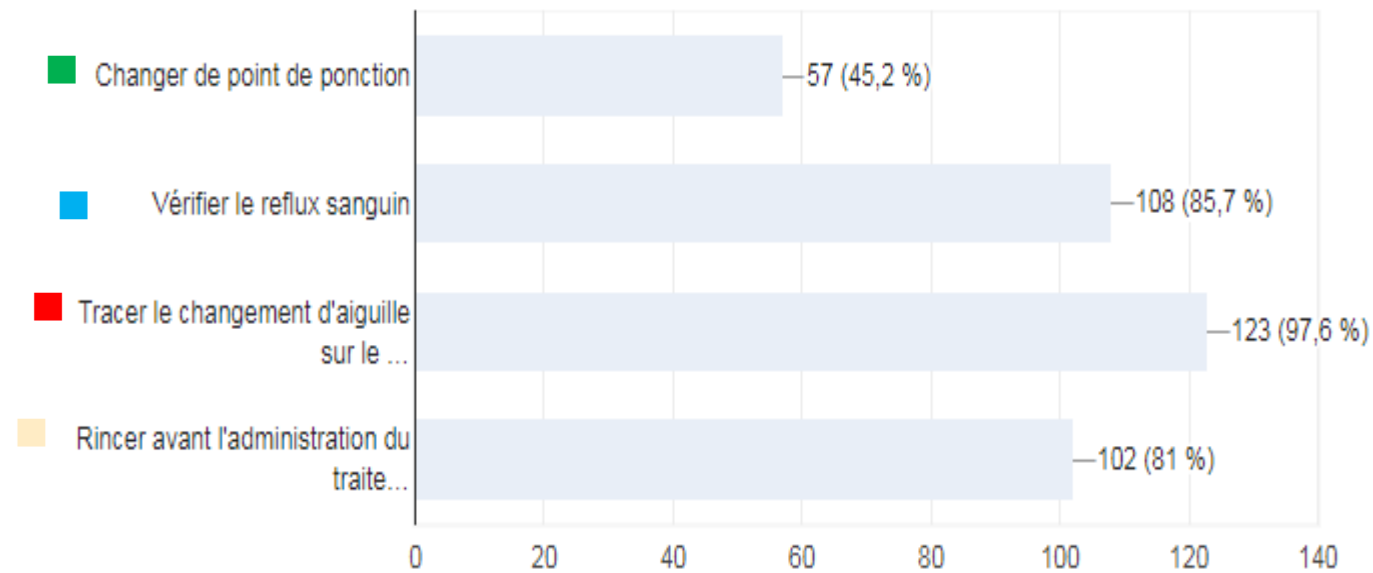


# Réponses pré-session DPC



Q2

126 réponses

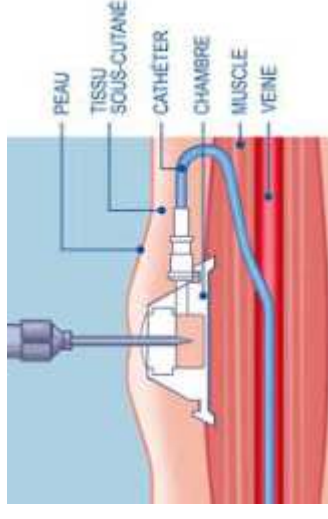






Question 2 : Lors du changement d'aiguille de Huber, faut-il ?

- Changer de point de ponction
- Vérifier le reflux sanguin
- Tracer le changement d'aiguille sur le dossier du patient
- Rincer avant l'administration du traitement



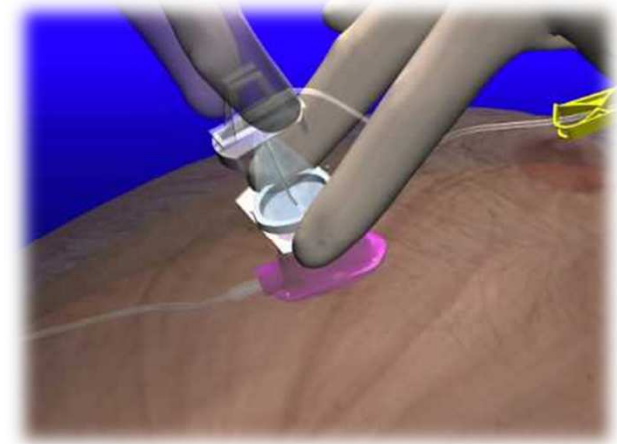
**R48** Il est fortement recommandé de traverser complètement et perpendiculairement le septum jusqu'à buter sans écraser la pointe de l'aiguille sur le fond de la chambre (Réglementaire). L'intégrité de la peau et l'étanchéité du septum sont préservées en variant les points de ponction dans la chambre (Accord fort).

**R49** Le bon fonctionnement du dispositif est vérifié par les indicateurs suivants : présence du reflux veineux, absence de douleur spontanée ou à l'injection, bon débit de perfusion (débit observé = débit attendu), injection à la seringue aisée (Accord fort).

**R95** Les connaissances et les pratiques des professionnels chargés de la pose des CCI et ceux chargés de l'utilisation des CCI sont régulièrement évaluées. L'en-semble des professionnels amenés à prendre en charge le patient doit être sensibilisé à l'importance du remplissage consciencieux du carnet de surveillance. La traçabilité des gestes s'appuie sur le carnet de surveillance avec sa mutualisation (avec tous les intervenants hospitaliers et extrahospitaliers) (Accord simple).

# Au retrait de l'aiguille

**R83** L'opérateur réalise une désinfection des mains par friction (Accord **fort**). Il porte un masque de type chirurgical et des gants de protection non stériles pour le retrait de l'aiguille (Accord **simple**).



**R86** La CCI doit être rincée avant le retrait de l'aiguille, le retrait se fait tout en exerçant une pression positive. Après le retrait de l'aiguille, le point de ponction est comprimé légèrement à l'aide d'une compresse stérile imprégnée d'antiseptique (Accord **fort**).



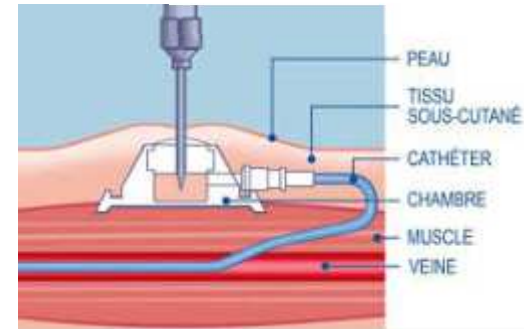
**R84** Le patient porte un masque de type chirurgical. S'il ne supporte pas le port du masque, on lui demandera de tourner la tête du côté opposé à la CCI (Accord **simple**).



# La place du rinçage ?



**3 -10 poussées successives**



**R42** Un rinçage efficace consiste en l'injection de 10 ml de NaCl à 0,9 % de manière pulsée par poussées successives (Accord fort). L'efficacité de ce rinçage est vérifiée par l'absence de résidus visibles (Accord simple).

**R43** L'utilisation de seringues de NaCl à 0,9 % facilite le respect des bonnes pratiques (Accord simple).

**R76** Avant administration du soluté : tester la perméabilité de la CCI (absence de résistance à l'injection, débit observé correspondant au débit attendu), rechercher l'absence d'extravasation (absence de douleur, d'œdème local). Chercher le reflux veineux en cas de mauvais fonctionnement et avant administration d'un produit dangereux (vésicant et nécrosant). La vérification du reflux veineux doit être impérativement suivie d'un rinçage efficace (cf. R42) (Accord fort).

**R77** Après administration du traitement, pour éviter la précipitation de produits incompatibles dans la CCI, un rinçage efficace (cf. R42) de la CCI est systématiquement réalisé et l'absence de résidus visibles dans les tubulures et connectiques est vérifiée. Après administration du traitement et quel que soit le soluté, et plus particulièrement pour les émulsions lipidiques et les produits sanguins, un rinçage est réalisé au niveau des connexions immédiatement après le débranchement (Accord fort).

# Quand changer l'aiguille ?



Tous les 8 jours



**R87** L'aiguille ne peut pas être maintenue plus de huit jours (Accord **fort**). En cas d'utilisation discontinue quotidienne de la CCI, il est possible de laisser l'aiguille en place sous réserve d'avoir évalué le bénéfice-risque pour le patient (Accord **simple**). Dans les autres situations, l'aiguille est retirée après utilisation. L'existence de signes inflammatoires locaux impose le retrait de l'aiguille (Accord **fort**).

# Manipulation et gestion des connexions

**Question 3 : Lors de la manipulation de la rampe ou robinet, utilisez-vous ?**

- Des compresses sèches
- Des compresses imbibées d'antiseptique alcoolique
- Des compresses imbibées de Dakin®
- Des compresses imbibées de Bétadine dermique ®

A vous de voter .....

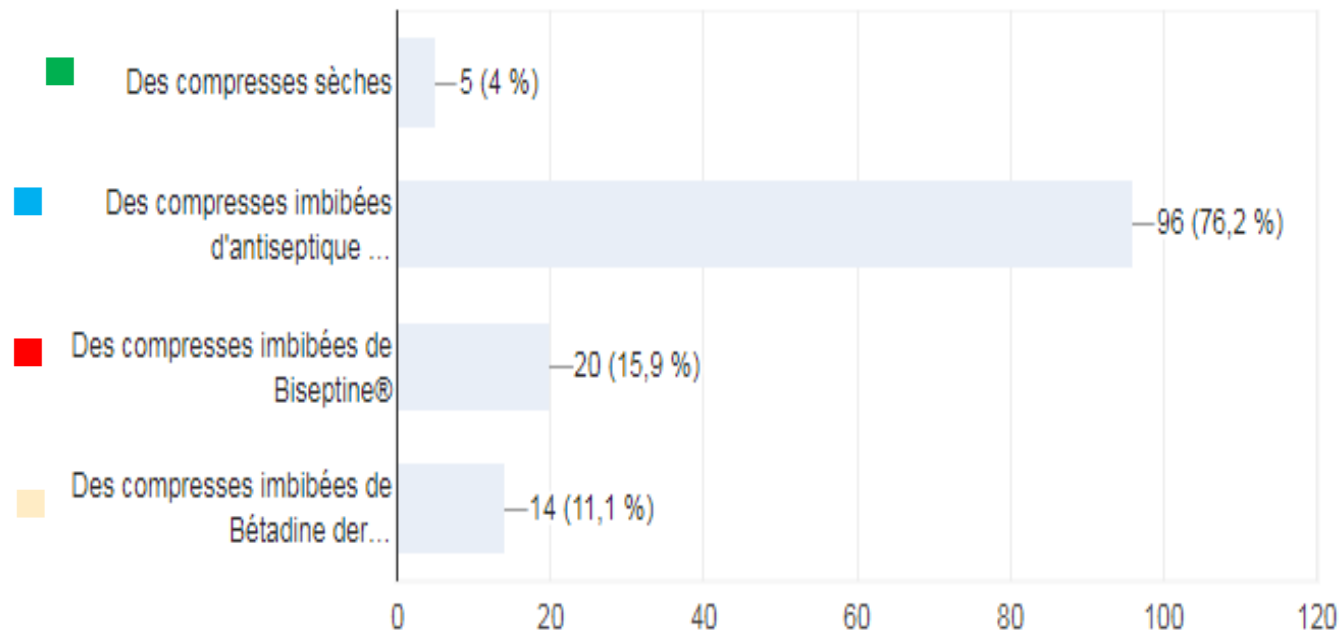




# Réponses pré-session DPC

Q3

126 réponses



Antiseptique  
alcoolique

# Manipulation et gestion des connexions

Question 3 : Lors de la manipulation de la rampe ou robinet, utilisez-vous ?

- a. Des compresses sèches
- b. Des compresses imbibées d'antiseptique alcoolique
- c. Des compresses imbibées de Dakin®
- d. Des compresses imbibées de Bétadine dermique®



**R71** Toutes les manipulations sont effectuées de façon aseptique et après une désinfection des mains par friction hydro-alcoolique ; elles sont limitées et regroupées autant que possible. Pour la manipulation de toute connexion de la ligne veineuse, des compresses stériles imprégnées d'un antiseptique alcoolique (chlorhexidine alcoolique ou polyvidone iodée alcoolique ou alcool à 70°) sont utilisées (Accord fort).



**R80** Les sites d'injection doivent toujours être désinfectés avant utilisation. Si l'injection se fait dans un robinet (sans connecteur de sécurité), il est obstrué immédiatement après emploi avec un bouchon stérile. Chaque voie non utilisée est obstruée par un dispositif stérile (Accord fort).

# Manipulation et gestion des connexions

**Question 4 : Quel est le rythme de changement des dispositifs associés (tubulure, rampe et robinet) ?**

- Entre chaque administration de produits sanguins
- Toutes les 24 heures pour la nutrition parentérale
- Toutes les 96 heures
- Au changement d'aiguille



A vous de voter ....

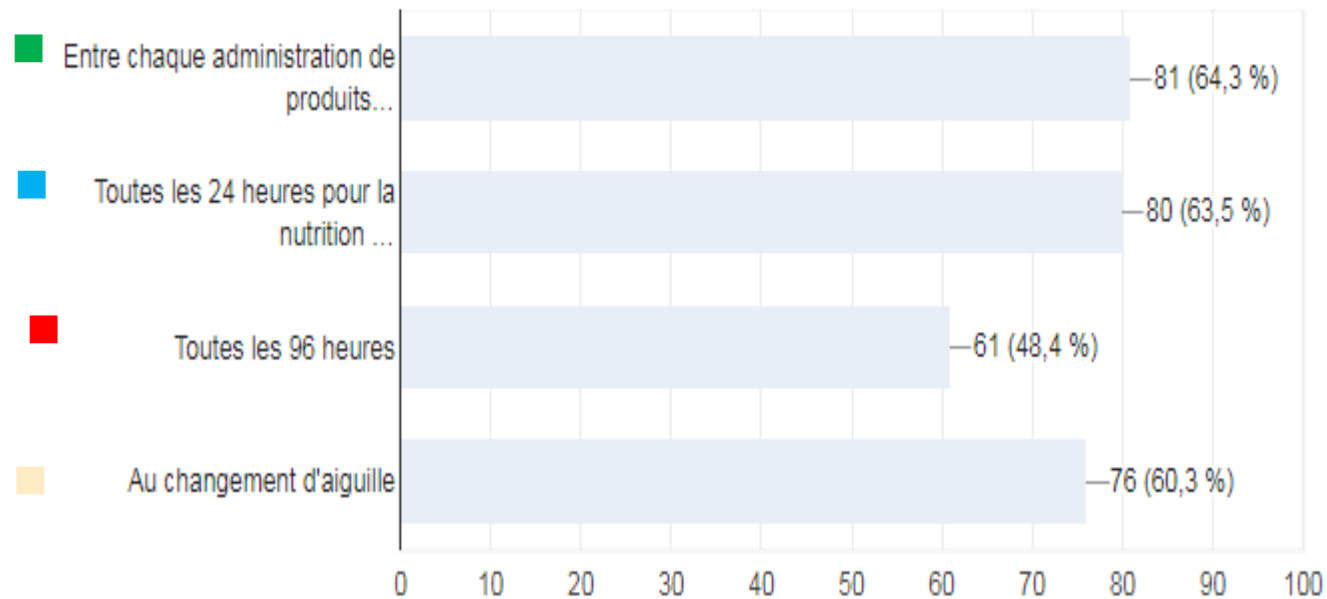




# Réponses pré-session DPC

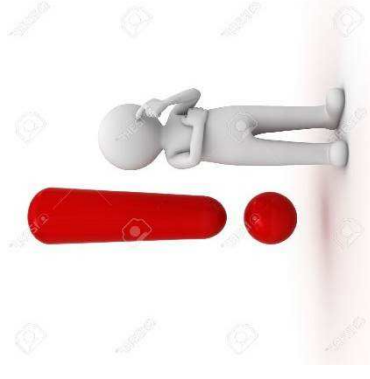
Q4

126 réponses



Question 4 : Quel est le rythme de changement des dispositifs associés (tubulure, rampe et robinet) ?

- a. Entre chaque administration de produits sanguins
- b. Toutes les 24 heures pour la nutrition parentérale
- c. Toutes les 96 heures
- d. Au changement d'aiguille



**R67** Il est recommandé de brancher le sang et les dérivés sanguins sur le site proximal (au plus proche du patient) afin de faciliter le rinçage du dispositif de perfusion. La tubulure de la poche de transfusion est remplacée pour chaque nouveau produit sanguin labile. La durée d'administration d'une poche est inférieure ou égale à 4 heures (Accord fort).

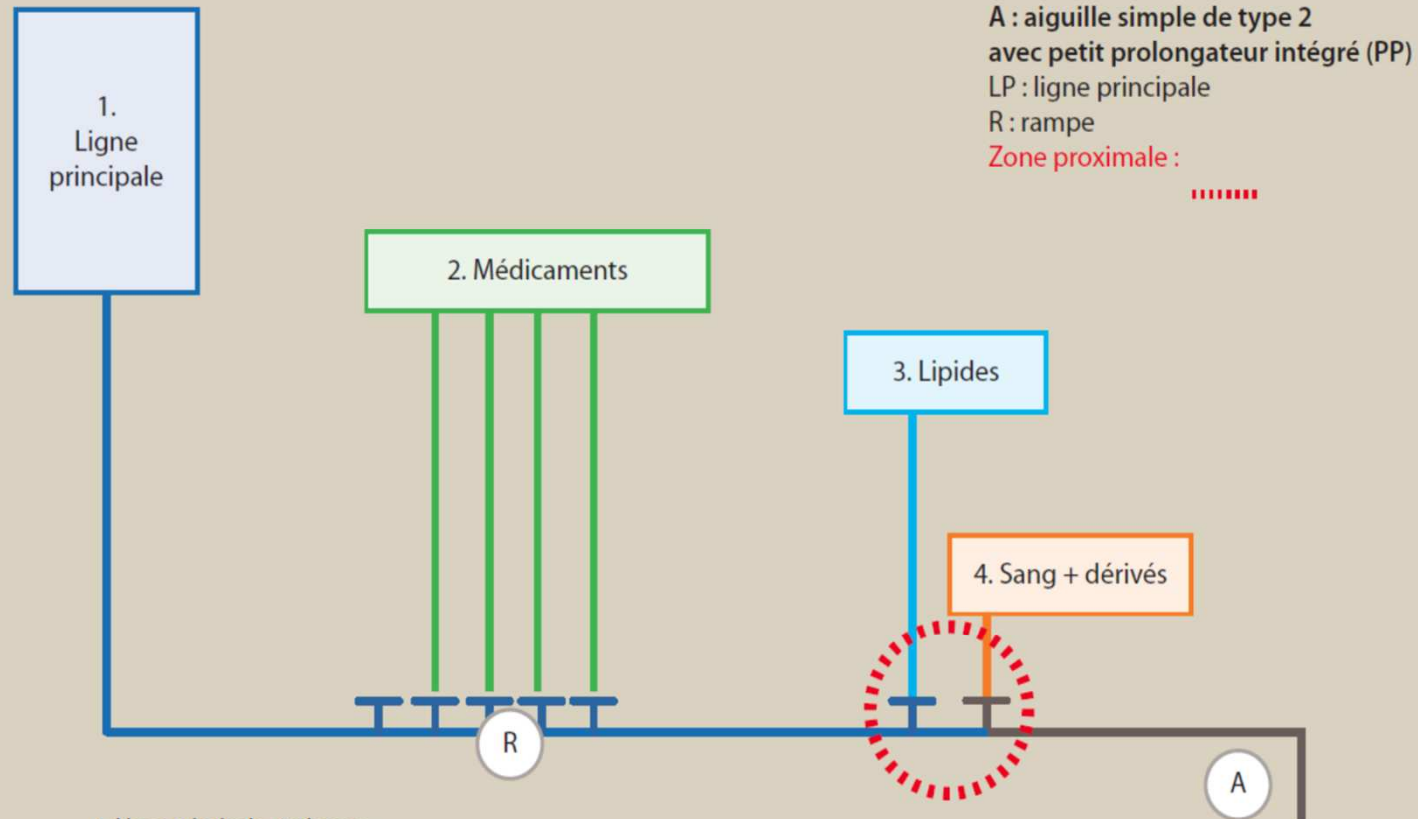
**R68** Il est recommandé de brancher les émulsions lipidiques sur le site proximal (au plus proche du patient) afin de faciliter le rinçage du dispositif de perfusion. La tubulure est remplacée en même temps que la poche (Accord fort).

**R70** Les tubulures des lignes secondaires sont remplacées entre deux produits différents (Accord simple). Un rinçage efficace (cf. R42) est réalisé immédiatement après chaque changement de tubulure au niveau de la connectique en cas de produit différent. En cas de perfusion continue d'un même produit, la tubulure est changée toutes les 96 heures (Accord fort). En cas de perfusion discontinue d'un même produit, la tubulure est changée immédiatement après chaque poche (Accord simple).

**R78** Le rythme de changement des dispositifs associés (robinets, rampes, valves ou connecteurs de sécurité) positionnés en distal suit celui de la ligne veineuse. Ils ne restent pas en place plus de 96 heures (Accord fort).

# EXEMPLE DE MONTAGE

Figure 2 - Montage et changement des tubulures sans PCA



- 1. Ligne principale : 96 heures
- 2. Médicaments : à chaque changement de médicaments incompatibles, sinon 96 heures
- 3. Lipides : 24 heures
- 4. Sang et dérivés sanguins : après chaque poche
- PP et A : pas plus de 8 jours

# Manipulation et gestion des connexions

**R74** Pour les manipulations proximales et quel que soit le lieu, en plus de la tenue propre l'opérateur porte

- un masque de type chirurgical (Accord **fort**),
- des gants stériles (Accord **simple**).

**R75** Pour l'injection proximale dans la ligne de perfusion, le patient porte un masque de type chirurgical. S'il ne supporte pas le port du masque, on lui demandera de tourner la tête du côté opposé à la CCI (Accord **simple**).

**R79** Les sites d'injection de la ligne principale sont éloignés de la literie en utilisant un grand prolongateur et un porte-rampe. Les connexions proximales et les sites d'injection proximaux sont protégés et tenus à distance de toute source de contamination (Accord **fort**).

**R37** Pour tout geste sur la CCI ou sur la ligne de perfusion, il est fortement recommandé de n'utiliser que des seringues de volume au moins égal à 10 ml pour éviter une hyperpression qui pourrait endommager la CCI (Réglementaire).

**R81** Lorsqu'un connecteur de sécurité est utilisé, il est nécessaire de réaliser une désinfection efficace avec un antiseptique alcoolique avant toute injection. Il est essentiel de rincer la lumière interne après toute utilisation (Accord **fort**). Si un connecteur de sécurité est placé en proximal, il est changé tous les huit jours au changement d'aiguille (Accord **simple**).

# Quand changer le pansement ?



**R57** La première réfection de pansement après la pose de la CCI a lieu dans les 48 premières heures (Accord simple).

**R58** Tout pansement souillé ou décollé doit être refait sans délai (Accord fort).

**R59** Si un pansement adhésif stérile avec compresse est utilisé, il est changé toutes les 96 heures. Si le pansement transparent est semi-perméable stérile, il peut rester en place jusqu'au changement de l'aiguille (c'est-à-dire 8 jours maximum) (Accord fort).



# En cas de déplacement du patient ?



**R62** Le montage de ligne le plus simple possible est effectué de façon aseptique et la ligne principale n'est pas changée plus souvent que toutes les 96 heures. Les systèmes actifs d'injection qui diminuent le risque de reflux sanguin sont préférés à la perfusion par gravité (Accord **fort**).

**R87** L'aiguille ne peut pas être maintenue plus de huit jours (Accord **fort**). En cas d'utilisation discontinue quotidienne de la CCI, il est possible de laisser l'aiguille en place sous réserve d'avoir évalué le bénéfice-risque pour le patient (Accord **simple**). Dans les autres situations, l'aiguille est retirée après utilisation. L'existence de signes inflammatoires locaux impose le retrait de l'aiguille (Accord **fort**).



# Prélèvements sanguins

**R82** Il est possible de faire des prélèvements sanguins sur la CCI sous réserve de :

- disposer d'un protocole précis sur la technique,
- respecter les règles d'asepsie et de protection des personnels retenues pour les manipulations du raccord proximal,
- utiliser un corps de pompe à usage unique pour tous les prélèvements, y compris pour les hémocultures,
- réaliser un rinçage efficace (cf. R42) immédiat,
- ne pas réinjecter la purge (Accord fort).



# Traçabilité

## Lien entre hôpital / ville

**R72** Il est fortement recommandé de tracer l'administration du traitement et les difficultés rencontrées dans le dossier et le carnet de surveillance du patient (Réglementaire).

*Fiche de renseignements de votre cathéter veineux central*

Hôpital : \_\_\_\_\_ Service : \_\_\_\_\_

Caractéristiques du cathéter : \_\_\_\_\_

Date de pose : \_\_\_\_\_ Lieu de pose : \_\_\_\_\_

par : \_\_\_\_\_  
(nom, fonction)

Type de cathéter : \_\_\_\_\_

- marque : \_\_\_\_\_
- diamètre : \_\_\_\_\_
- n° du lot : \_\_\_\_\_
- longueur : \_\_\_\_\_

Site d'implantation : \_\_\_\_\_

Si problèmes, n'hésitez pas à contacter l'hôpital : \_\_\_\_\_

Service du Pr : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Médecin responsable : \_\_\_\_\_

*Fiche de suivi*

date	reflux sang (1)	Type de soins (2)	Hémoculture positive (marques et germes)	Signature

(1) - préciser si reflux avant injection ou non  
(2) - pansement, héparinisation, prélèvement, nature des produits injectés...

**R90** Il est fortement recommandé qu'un carnet de surveillance comportant tous les éléments prévus dans la lettre circulaire n° 96-6225 soit remis au patient (Réglementaire). L'intérêt du remplissage du carnet de surveillance est expliqué au patient ou à ses proches (Accord fort).



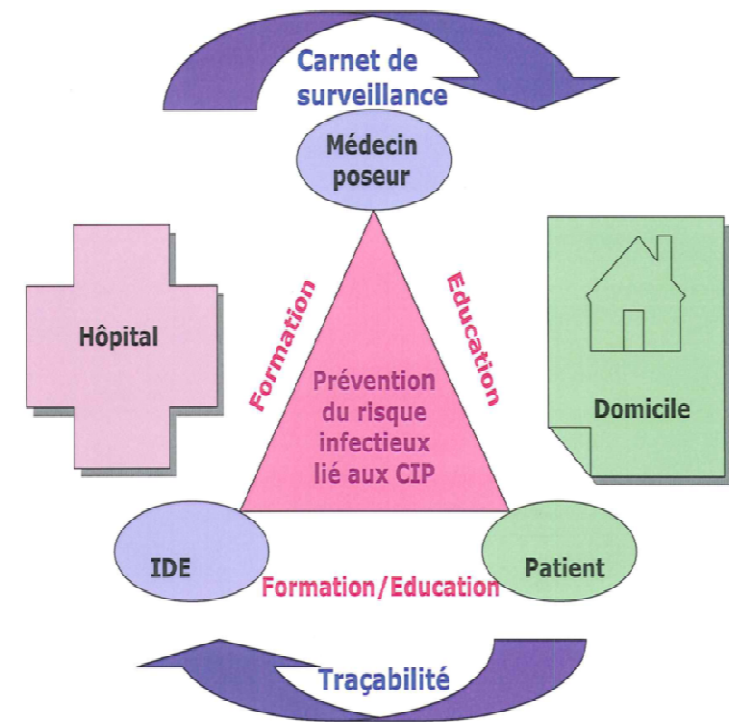
# Politique générale

**R91** Il est fortement recommandé d'informer le patient du risque infectieux associé à la pose ainsi qu'à l'utilisation de la CCI ainsi que des incidents survenus sur la CCI (Réglementaire). Le patient ou ses proches sont associés à la prévention des infections associées aux CCI et à la détection des infections associées aux CCI. Ils sont informés de la conduite à tenir en cas de problème et des numéros de téléphone à contacter. L'information donnée au patient ou à ses proches est évaluée et, si besoin, réajustée de façon régulière au cours de sa prise en charge (Accord fort).



© Can Stock Photo

Connaître et prévenir



# En Résumé

Rinçage pulsé  
après chaque  
administration  
médicaments

Seringue de  
volume  
au moins  
égale à 10 ml

**SITE PROXIMAL :**  
Masque  
+ HDM avec PHA  
- Gants stériles  
- Compresses +  
antiseptique  
alcoolique

HDM avec PHA  
COMPRESSES  
STERILES  
+ANTISEPTIQUE  
ALCOOLIQUE



Ligne veineuse : 96h

-Émulsion lipidique :  
tubulure changée en  
même temps que la  
poche (24h)  
- PSL : à chaque  
nouveau PSL

+ rinçage





**BIEN MANIPULER LES  
DISPOSITIFS INTRA-VASCULAIRES**

**C' EST PRESERVER ET GARANTIR  
LA SECURITE DU PATIENT**

**MERCI DE VOTRE ATTENTION**