

	<b>PROCEDURE</b> <b>GESTION DES CATHETERS</b> <b>VEINEUX PROFONDS CHEZ L'ADULTE</b>		<b>PG SPI-PRE 014 V3</b>	
			2011	1/10

## OBJET

Réduire la fréquence des infections liées aux cathéters et des bactériémies secondaires

## DOMAINE D'APPLICATION

Services de court séjour de l'établissement

## PERSONNEL CONCERNE

Médecins et infirmier(e)s

## REFERENCES

### *Références législatives, réglementaires et normatives*

Infections liées aux cathéters centraux en réanimation, actualisation 2002 de la 12ème conférence de consensus en réanimation et médecine d'urgence

Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections, CDC, 2011

Check-list : Pose d'un cathéter veineux central (CVC) ou autre dispositif vasculaire (DV), HAS, 2011

### *Références internes*

MO SPI-PRE 035 relatif à désinfection chirurgicale des mains par friction

MO SPI-PRE 036 relatif à l'hygiène des mains

MO SPI-PRE 037 relatif au bon usage des antiseptiques

MO ENS-ENT 010 relatif au bon usage des détergents / désinfectants

PG ENS-ENT 004 relative à l'élimination des déchets d'activité de soins

## LISTE DES ANNEXES

MO 1 : préparation de la peau avant la pose de cathéter

MO 2 : recommandations relatives aux manipulations de CVC

MO 3 : réalisation du pansement de CVC

Annexe 1 : liste du matériel selon le type de cathéter

Annexe 2 : check-list : Pose d'un cathéter veineux central selon HAS

## DEFINITIONS ET ABREVIATIONS

CDC : Centers for Disease Control and Prevention

CVC : cathéter veineux central

OPCT : objet piquant coupant tranchant

## INDICATEURS

Incidence des bactériémies liées aux cathéters profonds

## RECOMMANDATIONS GENERALES DANS LA PRISE EN CHARGE DES CVC

- Vérifier l'identité du patient
- Supprimer la voie veineuse profonde dès que possible (prescription médicale)
- Surveiller quotidiennement le bon écoulement de la voie ainsi que le point de ponction (acte infirmier)
- Mettre systématiquement en culture les cathéters posés depuis plus de 48 heures.

Rédaction (nom et fonction)	Date Visa	Vérification (nom et fonction)	Date Visa	Approbation support (nom et fonction)	Date Visa
S. BISKRI : IDE gastro-entérologie A. CREPY : IDE réanimation M. DUHAMEL : CSH V. LEFEBVRE : IDEH		S. ALFANDARI : praticien hygiéniste T. SAPIN : vice- présidente CLIN		E. VERWAERDE : ingénieur qualité	



## 1- PRÉPARER LE MATÉRIEL

<i>Tenue</i>	<i>Matériel</i>	
2 bonnets ou calots chirurgicaux 2 masques chirurgicaux 1 casaque stérile 1 paire de gants stériles	Aiguilles 1 flacon de xylocaïne 1 % 1 seringue de 10 ml 1 seringue de 20 ml 1 set à pansements 1 voie veineuse profonde et le matériel correspondant (annexe 1)	1 champ fendu 1 champ plein 1 set de suture 1 brosse stérile compresses stériles eau pour préparation injectable 2 pansements transparents le collecteur d'aiguilles

## 2- PRÉPARER L'ENVIRONNEMENT

- Il est recommandé, dans la mesure du possible, de programmer le geste
- Réaliser la pose dans des conditions d'asepsie chirurgicale
- Seules les personnes impliquées dans le geste doivent être présentes
- Entretien au détergent désinfectant des surfaces destinées à être en contact avec le matériel (MO ENS-ENT 010 relatif au bon usage des détergents/désinfectants)
- Installer le patient

## 3- PRÉPARER L'OPÉRATEUR ET SON AIDE

L'opérateur doit :

- Réaliser l'hygiène des mains (MO SPI-PRE 035 relatif à désinfection chirurgicale des mains par friction)
- Revêtir un habillement chirurgical composé de :
  - ✓ Bonnet ou calot enveloppant la chevelure
  - ✓ Masque chirurgical
  - ✓ Casaque stérile
  - ✓ Gants stériles

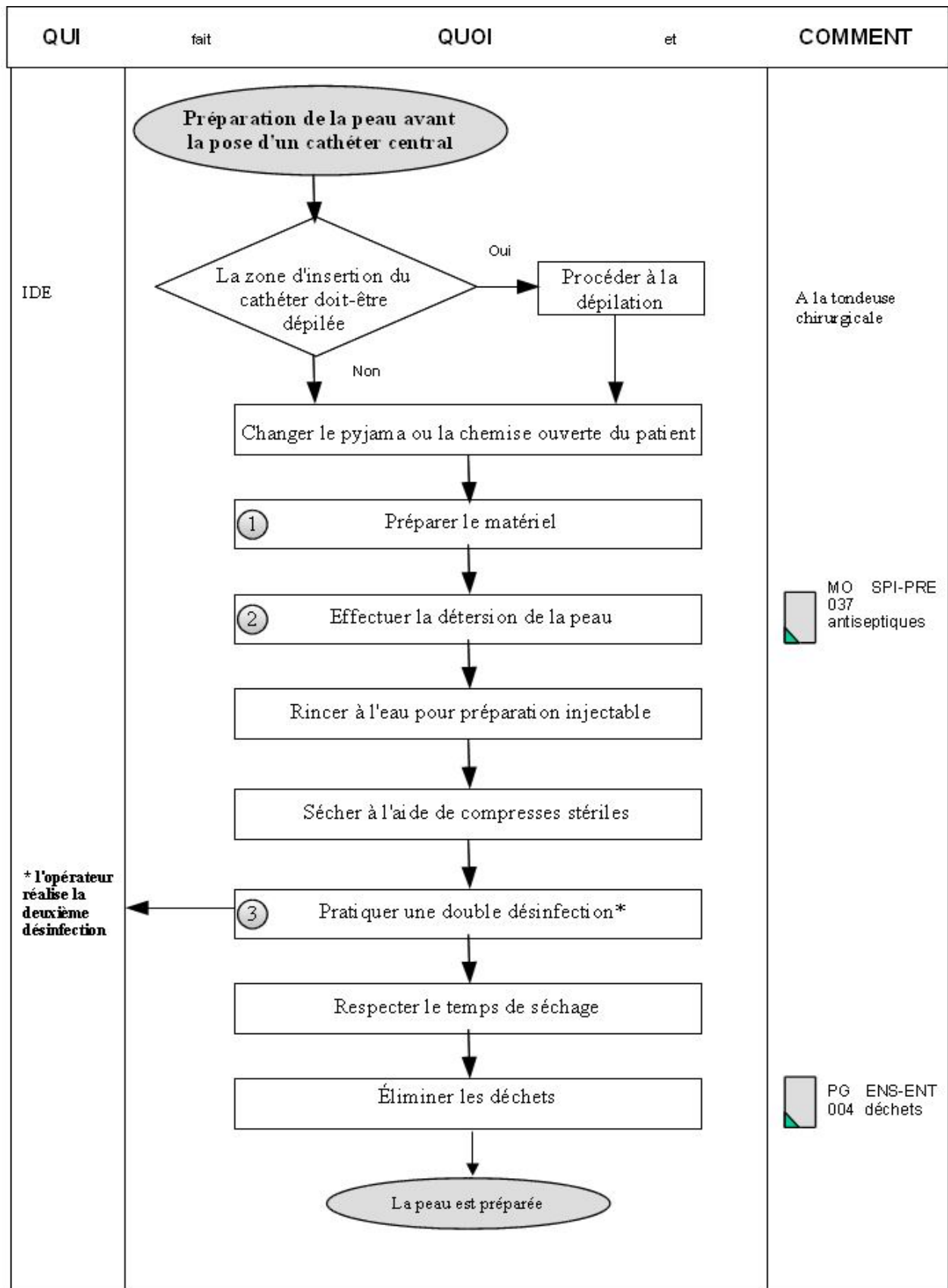
L'IDE qui assiste doit :

- Avoir une tenue propre
- Porter une coiffe et un masque chirurgical
- Réaliser l'hygiène des mains (MO SPI-PRE 036 relatif à la friction hydroalcoolique)

## 4- POSER LE CATHÉTER

- Installer les champs stériles sur la table servant à l'instrumentation et sur le patient débordant largement la zone de cathétérisme
- Disposer le matériel stérile nécessaire à la réalisation de l'acte et au circuit de perfusion
- Poser le cathéter et
- Brancher le circuit de perfusion
- Fixer le cathéter solidement à la peau avec un fil non résorbable
- Éliminer immédiatement les piquants tranchants dans le collecteur à OPCT
- Nettoyer le site de ponction si nécessaire
- Protéger le site d'insertion avec un pansement stérile hermétique, absorbant et occlusif, qui sera changé à la 24<sup>ème</sup> heure.
- Demander la réalisation systématique d'un contrôle radiographique avant l'utilisation du cathéter.

**MO1 : PREPARATION DE LA PEAU AVANT LA POSE DU CATHETER**



**1- PRÉPARER LE MATÉRIEL**

- Compresses stériles
- Antiseptique en solution moussante
- Antiseptique en solution alcoolique de la même gamme que celui de la solution moussante
- De manière générale préférer :
  - ✓ la gamme povidone iodée,
  - ✓ à défaut la gamme chlorhexidine

**2- EFFECTUER LA DETERSION**

- Nettoyer largement la peau avec des compresses stériles imprégnées de solution antiseptique moussante,
- Le rinçage est effectué avec des compresses stériles imprégnées d'eau pour préparation injectable.

**3- PRATIQUER UNE DOUBLE DÉSINFECTION**

- Appliquer largement l'antiseptique avec des compresses stériles.
- Renouveler l'application d'antiseptique.  
**la deuxième application est effectuée par l'opérateur**
- Respecter le temps de contact, cf. tableau ci-dessous

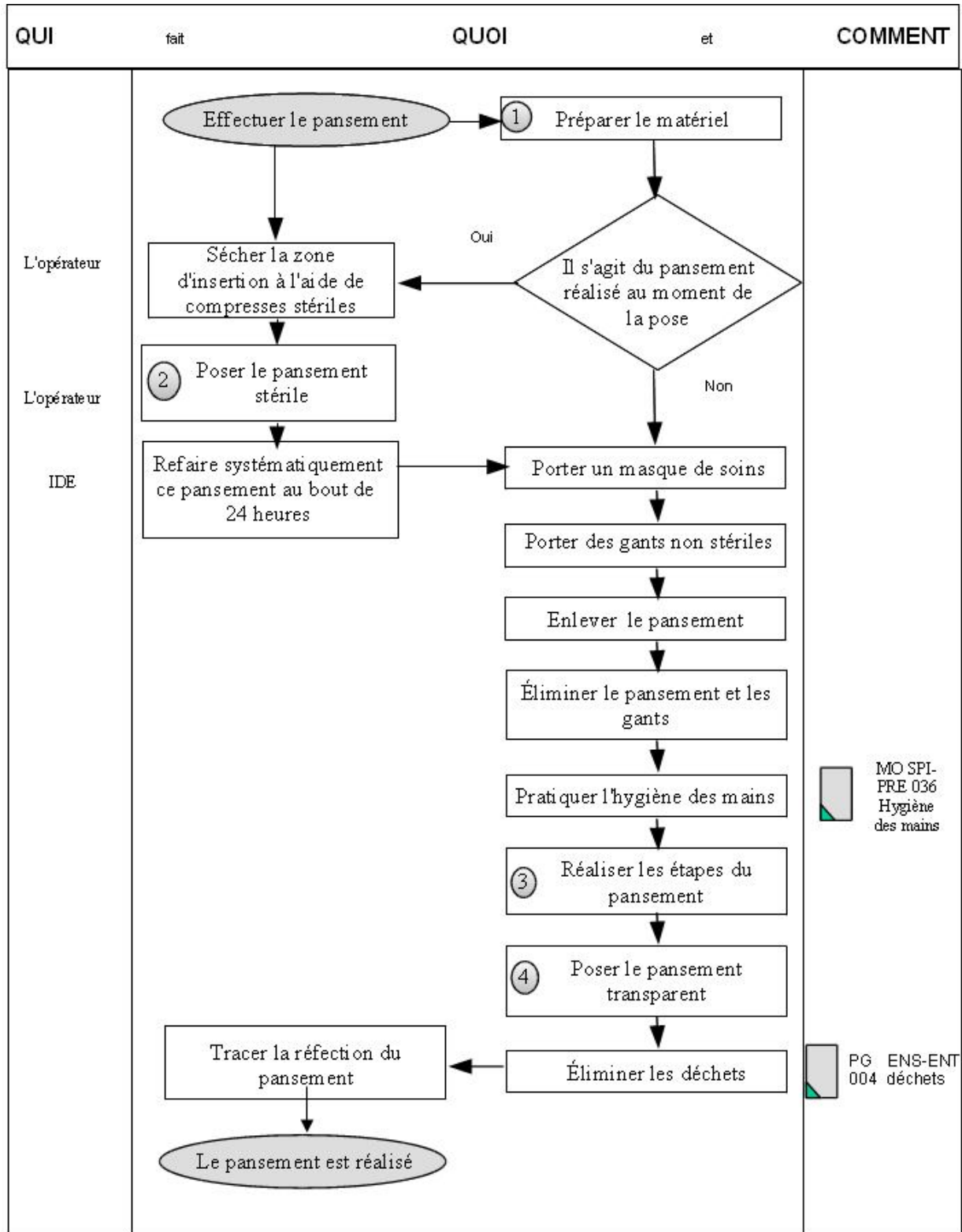
Étapes	Produits	
Détersion	Solution moussante de povidone iodée à 4 % (type Bétadine® scrub)	Solution moussante de chlorhexidine à 4 % (type Hibiscrub®)
Désinfection	Solution alcoolique de povidone iodée à 5 % (type Bétadine® alcoolique)	Solution alcoolique à 0,5 % de digluconate de chlorhexidine (type Hibitane® champ)
Temps de contact	1 minute minimum	1 minute minimum

## **MO2- RECOMMANDATIONS RELATIVES AUX MANIPULATIONS DE CVP**

---

- Il est souhaitable de grouper au maximum les manipulations,
- Éloigner les sites d'injections par rapport au point d'insertion, au moyen d'un prolongateur qui restera en place toute la durée du cathéter
- L'hygiène des mains par friction hydroalcoolique doit précéder la séquence de manipulations de la ligne veineuse, et doit être systématiquement effectuée entre 2 soins différents,
- Il est indispensable d'utiliser des compresses stériles imbibées d'antiseptique (alcool à 70°) pour désinfecter le point de branchement d'une perfusion ou d'une injection,
- Toute déconnexion intempestive entraîne un risque d'infection liée au cathéter (dépose de flacon vide, pose de bouchons, ...)
- L'intervalle optimum du changement de la ligne veineuse est de 3 jours, il comprend l'ensemble des tubulures jusqu'au prolongateur fixé au premier raccord dépassant du pansement, (ainsi, il n'est pas nécessaire de refaire le pansement s'il n'est ni souillé, ni béant),
- La tubulure doit être changée **SYSTEMATIQUEMENT** dans les 24 heures pour:
  - ✓ dispensation de dérivé sanguin
  - ✓ dispensation de soluté lipidique

**MO3- RECOMMANDATIONS RELATIVES AUX PANSEMENTS DE CVP**



## 1- PRÉPARER LE MATÉRIEL

<i><b>Stérile</b></i>	<i><b>Non stérile</b></i>
Compresse	Masque de soins
Gants	Gants
Pansements adhésifs (opaque ou transparent)	Solutions antiseptiques

Aide au choix du type de pansement (extrait du document du CCLIN Paris Nord cité en référence)

<i><b>Type</b></i>	<i><b>Critère de choix</b></i>	<i><b>Utilisation et intérêt</b></i>	<i><b>Fréquence</b></i>
Pansement opaque compresse + adhésif	Absorbant occlusif stérile	Absorption d'un exsudat lié à la pose	1er pansement à la 24 <sup>ème</sup> heure toutes les 48 à 72 heures voire plus
Pansement transparent adhésif semi perméable	Imperméable à l'eau, perméable à l'oxygène occlusif stérile à appliquer sur point d'insertion sec	Visualisation permanente du point d'insertion contention efficace palpation du point d'insertion	Dès que souillé ou décollé <b>SINON</b> hebdomadaire

- Lorsque le pansement reste propre, la fréquence de son renouvellement est donc hebdomadaire

## 2- POSER LE PANSEMENT LIÉ À LA MISE EN PLACE DU CATHÉTER

- Utiliser systématiquement un pansement transparent adhésif semi-perméable et ajouter une compresse stérile pliée lors de la réalisation du pansement au décours de la pose de voie veineuse (= 1<sup>er</sup> pansement).
- L'insertion de la ligne veineuse au point de ponction du cathéter (aussi appelée « le premier raccord ») doit systématiquement être incluse sous le pansement.

## 3- RÉALISER LES ÉTAPES DU PANSEMENT

Conformément à la procédure relative à la réalisation des pansements :

- Utiliser un « plateau pansement » stérile **ou** des gants stériles + matériel satellite stérile
- Pratiquer la déterision au savon antiseptique avec les compresses stériles
- Rincer avec les compresses stériles imbibées d'eau stérile
- Sécher avec les compresses stériles
- Pratiquer l'antisepsie avec l'antiseptique alcoolique de la même gamme que le savon utilisé pour la déterision et des compresses stériles
- Respecter le temps de séchage du produit

## 4- POSER LE PANSEMENT TRANSPARENT

La date de réfection du pansement doit impérativement être notée dans le dossier de soin. Après les premières 24 heures, il est recommandé d'utiliser un pansement transparent adhésif semi perméable, qui devra être refait **immédiatement** s'il est décollé ou souillé. En l'absence de souillures ou de décollement, il pourra être refait de manière hebdomadaire.

**LISTE DU MATERIEL SPECIFIQUE EN FONCTION DU TYPE DE CATHETER**

<i>Trilumière</i>		<i>Bilumière</i>		<i>Monolumière</i>
Proximale	Distale et médiane	Proximale	Distale et médiane	
1 flacon de serum de 250 ml 1 perfuseur 1 rampe 1 prolongateur de SAP 1 robinet 3 voies pour les amines 1 adaptateur	1 flacon de serum de 250 ml 1 perfuseur 1 rampe 1 prolongateur 80 cm avec robinet 3 voies adapté	1 flacon de serum de 250 ml 1 perfuseur 1 rampe 1 prolongateur de SAP 1 robinet 3 voies pour les amines	1 flacon de serum de 250 ml 1 perfuseur 1 rampe 1 prolongateur 80 cm avec robinet 3 voies adapté	1 prolongateur 80 cm avec robinet 3 voies adapté 1 rampe de répartition 1 perfuseur 1 flacon de serum de 250 ml

Identification du patient  
Etiquette du patient ou  
Nom, prénom, date de naissance

## CHECK-LIST

## « POSE D'UN CATHETER VEINEUX CENTRAL (CVC) OU AUTRE DISPOSITIF VASCULAIRE (DV) »



Identité visuelle  
de l'établissement

Date : .....

Lieu et mise en place : .....

URGENCE  Oui  Non

## OPÉRATEUR

Nom : .....

Si junior, encadré par : .....

Check-list renseignée par : .....

## TYPE DE MATÉRIEL

CVC  CVC bioactif CVC tunnelisé  Chambre implantable CVC Dialyse  Autres (PICC, etc.) 

## VOIE D'ABORD VASCULAIRE

Autres renseignements utiles

## AVANT LA MISE EN PLACE

- Identité du patient vérifiée  Oui  Non
- Patient / famille informé  Oui  Non
- ÉVALUATION DES RISQUES  Oui  Non  
*Risque hémorragique, allergie, contre-indications anatomique ou pathologique*
- Choix argumenté du site d'insertion  Oui  Non
- Choix concerté du matériel  Oui  Non
- Préparation cutanée appropriée  Oui  Non
- Monitoring approprié  Oui  Non
- Vérification du matériel  Oui  Non  
*Date de péremption, intégrité de l'emballage*
- Échographie  Oui  Non

## PENDANT LA MISE EN PLACE

- PROCÉDURES D'HYGIÈNE  Oui  Non
  - Détertion/désinfection avec antiseptique alcoolique  Oui  Non
  - Conditions d'asepsie chirurgicale  Oui  Non
- Vérifications per opérateurs des matériels
  - Mécanique
    - Solidité des connexions  Oui  Non
  - Positionnelle
    - Extrémité du cathéter  Oui  Non
  - FONCTIONNELLE
    - Reflux sanguin  Oui  Non
    - Système perméable  Oui  Non
- Vérification de la fixation du dispositif  Oui  Non
- Pose d'un pansement occlusif  Oui  Non
- Si utilisation différée, fermeture du dispositif
  - En accord avec la procédure locale  Oui  Non

## APRÈS LA MISE EN PLACE

- CONTRÔLE CVC / DV
  - Position du CVC vérifiée  Oui  Non
  - Recherche de complication  Oui  Non
- TRAÇABILITÉ / COMPTE RENDU  Oui  Non  
*Matériel, technique, nombre de ponctions, incident*
- Prescriptions pour le suivi après pose  Oui  Non
- Documents remis au patient  Oui  Non

COMMENTAIRE (en cas de réponse négative)

CETTE CHECK-LIST N'EST PAS EXHAUSTIVE (ET CE D'AUTANT QU'ELLE CONCERNE DIFFÉRENTES SPÉCIALITÉS ET MODES D'UTILISATION DES ABORDS VASCULAIRES CENTRAUX), C'EST POURQUOI TOUTES MODIFICATIONS SONT ENCOURAGÉES POUR S'ADAPTER AUX PRATIQUES SPÉCIFIQUES DE VOTRE SPÉCIALITÉ OU DE VOTRE ÉTABLISSEMENT. NÉANMOINS, SELON L'AVIS DU GROUPE DE TRAVAIL, TOUTE GRILLE COMPORTANT UNE RÉDUCTION OU UN ÉLARGISSEMENT DES CRITÈRES VÉRIFIÉS DEVRAIT COMPORTER TOUS LES ITEMS EN MAJUSCULES.

GROUPE DE TRAVAIL : HAS ET REPRÉSENTATION DES SOCIÉTÉS SAVANTES ET ORGANISATIONS PROFESSIONNELLES D'ANESTHÉSIE, RÉANIMATION, CHIRURGIE VASCULAIRE, NÉPHROLOGIE, HÉMATOLOGIE, ONCOLOGIE, NUTRITION PARENTERALE, D'INFECTIOLOGIE ET D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE.