

Attention : Document révisable à tout moment et doit être comparé à la dernière version en cours sur le réseau informatique

1. OBJET

Cette fiche technique a pour but de décrire la technique de pose et retrait d'aiguille sur chambre à cathéter implantable (CCI).

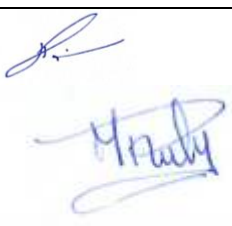


2. DOMAINE D'APPLICATION

Elle concerne l'ensemble des infirmiers intervenant au domicile des patients.

3. TEXTES DE REFERENCES

- Lettre circulaire DH/ EM n° 96-6225 du 28 octobre 1996 relative à la sécurité des dispositifs médicaux et utilisation des chambres à cathéters implantables et des aiguilles.
- Lettre circulaire DH/EM n°96-2517 du 24 Mai 1996 relative à la sécurité des dispositifs médicaux et utilisation des chambres à cathéters implantables.
- Evaluation de la qualité de l'utilisation et de la surveillance des chambres à cathéters implantables : ANAES décembre 2000.
- Recommandations pour la réduction du risque infectieux lié aux chambres à cathéters implantables : CCLIN Sud-ouest 2001.
- Prévention du risque lié aux chambres implantables : CCLIN Sud-ouest juin 2008.
- Code de la santé publique : Décret du 29 Juillet relatif à la profession « infirmier », actes professionnels : Art. R4311-5 (soins n°31 à 31) et R. 4311-7 (soins n°4 à 5).
- Fiche technique version 2-2021 RHC-CPIAS
 - Gestion préopératoire du risque infectieux - SF2H 10/2013
 - Conférence de consensus « Gestion préopératoire du risque infectieux » 2004
 - Surveiller et prévenir les infections associées aux soins - SFHH-HCSP 9/2010
 - Évaluation de la qualité de l'utilisation et de la surveillance des CCI - ANAES 12/2000
 - Antisepsie de la peau saine avant un geste invasif chez l'adulte - SF2H 5/2016
 - Check-list « Pose d'un cathéter veineux central ou autre dispositif vasculaire » - HAS 2011
 - Prévention des infections associées aux chambres à cathéter implantables pour accès veineux - SF2H 3/2012
 - Prévention des infections liées aux cathéters périphériques vasculaires et sous-cutané - SF2H 05/2019
 - + FAQ V3-02/2020

Version	Date	Rédacteur	Modifications
V3	2021	S.BOYE	Fusion avec les FT GRI 009 FT + GRI 002 FT
V4.0	01/03/2024	N.EL GHARBAOUI	Maj+ nouvelle indexation

Rédaction	Vérification	Validation
M.RUBY – Infirmière Hygiéniste N.EL GHARBAOUI – Référente Qualité	Dr GROS – Coordonnateur des risques associés aux soins (COGRAS)	C.LOPES – Responsable d'établissement
		

4. MODALITES

4.1 Matériel

- Tablette de lit ou support désinfecté
- Collecteur OPCT à portée de mains et sac à déchets
- SHA
- Charlotte *2
- Masques chirurgicaux x2
- Champs de table stériles
- Gants stériles (pose) et non stériles (retrait)
- Blouse UU
- DDSH
- Seringue luer-lock 10 ml et ampoules de sérum phy
- Trocard
- Aiguille de Huber sécurisée avec prolongateur
- Valve bidirectionnelle (à limiter si possible aux perfusions discontinues) ou prolongateur 3 voies
- Pansement stérile transparent
- Bandelettes adhésives
- Compresses stériles
- Bétadine alcoolique
- Savon doux
- Sérum physiologique dosette
- NAACL 0.9% IV
- Bétadine scrub (uniquement si réfection du pansement sans changement d'aiguille)

Tenue du soignant : Tenue propre (utiliser blouse à usage unique fournie par l'HAD) + charlotte et masque chirurgical

Tenue du patient : Tenue propre + Masque chirurgical ou tête tournée (côté opposé) si patient coopérant, non apasique ni immunodéprimé sévère, en absence de toux + Charlotte si cheveux longs

4.2 Technique :

1. Réaliser une désinfection des mains par friction
2. Rassembler le matériel stérile sur un champ de table stérile posé sur un plan de travail préalablement désinfecté
3. Dénuder suffisamment le patient et contrôler l'état cutané en regard de la cci (absence de signes inflammatoires)
4. Si dépilation nécessaire, utiliser une tondeuse ou des ciseaux (rasage proscrit)
5. Réaliser une désinfection des mains par friction

4.2.1 Pose de l'aiguille de Huber ou gripper

L'aiguille est à changer toutes les semaines et dès que le pansement est souillé

6. Installer le patient en décubitus dorsal, tête orientée à l'opposé du CIP
7. Retirer l'anesthésiant local (le cas échéant) avec une compresse sèche
8. Réaliser une désinfection des mains par friction :
9. Réaliser la préparation cutanée du site de pose :
 - Pratiquer un nettoyage de la peau au savon doux + rinçage
 - Sécher
 - Appliquer avec une nouvelle compresse stérile une désinfection avec Bétadine alcoolique
 - Attendre un séchage spontané
10. Enfiler des gants stériles
11. Monter le prolongateur sur l'aiguille si nécessaire, la tubulure, le flacon... (le plus simple possible), et purger l'ensemble

Attention : Document révisable à tout moment et doit être comparé à la dernière version en cours sur le réseau informatique

12. Piquer au centre de la cci (voir photo ci-dessous)
13. Vérifier le bon fonctionnement du dispositif (reflux veineux, suivi d'un rinçage pulsé)
14. Poser la perfusion
15. Fixer et stabiliser l'aiguille (cf schéma ci-dessous)
16. Poser le pansement stérile, obligatoirement transparent et semi-perméable
17. Retirer les gants et réaliser une désinfection des mains par friction
18. Tracer dans le dossier du patient la date de pose du dispositif et la référence de l'aiguille ainsi que le niveau de douleur ressentie au moment de la ponction. Préciser si présence d'un reflux.



Pour fixer l'aiguille :



4.2.2 Réfection du pansement

Ce soin n'est pas obligatoire mais devra être réalisé dès lors que le pansement est souillé.

Dans ce cas :

1. Réaliser une désinfection des mains par friction
2. Rassembler le matériel stérile sur un champ de table stérile posé sur un plan de travail préalablement désinfecté
3. Installer le patient en décubitus dorsal, tête orientée à l'opposé du CIP
4. Réaliser une désinfection des mains par friction :
5. Réaliser les opérations de nettoyage désinfection suivantes (sans enlever l'aiguille) :
 - Pratiquer un nettoyage de la peau avec Bétadine scrub + rinçage
 - Sécher
6. Poser le nouveau pansement stérile, obligatoirement transparent et semi-perméable
7. Retirer les gants et réaliser une désinfection des mains par friction
8. Tracer dans le dossier du patient la date de changement de pansement.

4.2.3 Retrait de l'aiguille de Huber ou gripper

Reprendre les étapes de 1 à 6 (paragraphe 5.2.1) puis :

7. Enfiler des gants non stériles
8. Retirer le pansement
9. Rincer la CCI avec 10 ml de NaCl à 0,9% IV de manière pulsée par poussées successives

Attention : Document révisable à tout moment et doit être comparé à la dernière version en cours sur le réseau informatique

10. Retirer l'aiguille en pression, comprimer légèrement avec une compresse stérile imbibée de Bétadine alcoolique
11. Eliminer l'aiguille immédiatement dans un collecteur à OPCT
12. Désinfecter en badigeonnant le site de ponction avec une compresse stérile imbibée d'antiseptique alcoolique
13. Recouvrir d'un pansement stérile occlusif
14. Retirer les gants et réaliser une friction hydroalcoolique des mains
15. Tracer le soin ainsi que le niveau de douleur ressentie au moment du retrait.

4.2.4 Surveillance et complications

- Surveillance du retour veineux à chaque administration
- Surveillance du point de ponction à la recherche de rougeur du point de ponction, d'œdème, d'écoulement, de souillure du pansement par des liquides biologiques, de signes d'extravasation
- Rester attentif aux signes de douleur pendant la perfusion

RECOMMANDATIONS

- En cas d'injection impossible : ne pas forcer pour éviter les surpressions, ne pas utiliser de seringues de petits calibres.
- Utiliser les aiguilles au calibre adapté en fonction des produits perfusés :
 - o 19 G de préférence pour les solutés
 - o 20 G de préférence pour administration de solutions lipidiques
 - o Pour les transfusions, se référer aux recommandations de la procédure ad hoc
- Rincer de façon pulsée avant et après chaque perfusion (minimum 10 ml de sérum physiologique)
- Si Douleurs à l'injection :
 - o Vérifier le bon positionnement de l'aiguille
 - o Si positionnement correct : avertir l'HAD par le numéro d'astreinte (04.42.29.45.11)
- Si Extravasation arrêter toute perfusion et contacter l'HAD.
- En cas d'obstruction et d'absence de reflux :
 - o Vérifier le bon positionnement de l'aiguille
 - o Si positionnement correct : avertir l'HAD par le numéro d'astreinte (04.42.29.45.11).
 - o Sur prescription médicale uniquement : pratiquer une tentative de désobstruction avec produits médicamenteux adéquats. Dans tous les cas, avertir l'HAD par le numéro d'astreinte (04.42.29.45.11).

5. DOCUMENTS ASSOCIES

- GRI FT 010 - Technique de prélèvement sur CCI

6. DEFINITIONS – ABREVIATIONS:

IDE : Infirmier(e) Diplômé(e) d'Etat

CCI : chambre à Cathéter Implantable

OPCT : objets piquants coupants tranchants

SHA : Solution Hydro-Alcoolique