

- **Aboucher** la tubulure du produit à injecter à l'embout du cathéter via la valve bidirectionnelle.
La désinfection du Bionecteur se fera avec l'antiseptique Alcool à 70°, par friction de 15 secondes.
- **Déclamper** le cathéter pour permettre la perfusion.

LES 6 INDICATEURS DE BON FONCTIONNEMENT

- Reflux veineux présent,
- Bon débit de perfusion,
- Absence de douleur spontanée ou à l'injection,
- Injection à la seringue aisée,
- Absence de signe inflammatoire au point de ponction ou sur le trajet tunnelisé du cathéter,
- Absence d'œdème cervical ou brachial au niveau du cathéter.

L'OBSTRUCTION

Si le cathéter présente des signes d'obstruction (reflux veineux faible ou absent, injection impossible ou difficile, mauvais débit de perfusion) :

Dans un 1^{er} temps, effectuer des manœuvres douces d'aspiration-injection avec une seringue de 10 ml remplie avec 5 ml de NaCl 0,9% durant 10 à 15 min.

Si échec contacter l'HAD pour organiser un contrôle radiologique puis un protocole de désobstruction par fibrinolyse.

Tout protocole de fibrinolyse doit se faire à l'hôpital sur prescription.

NE JAMAIS TENTER DE DÉSOBSTRUER UN CATHETER VEINEUX CENTRAL EN SURPRESSION.

L'absence d'un ou de plusieurs indicateurs doit alerter sur de possibles complications.

Veiller à ce que le patient sache gérer son cathéter au quotidien et dépister une éventuelle complication.

**EN CAS DE DOULEUR,
GONFLEMENT OU ROUGEUR =
EXTRAVASATION**



**AVIS MEDICAL ET
CHIRURGICAL URGENT:
AGIR DANS LES 6 HEURES**

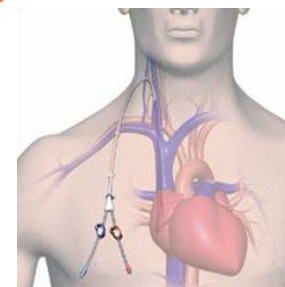
- Rassurer le patient en lui expliquant avec tact la procédure.
- Le laisser à jeun dans l'éventualité d'un geste chirurgical.
 - Arrêter toute injection.
- Délimiter la zone d'extravasation avec un stylo feutre indélébile (prendre photo si nécessaire).

RECOMMANDATIONS POUR LA BONNE UTILISATION DU CATHETER VEINEUX CENTRAL

MANIPULATION – ENTRETIEN – COMPLICATION

DEFINITION

Un cathéter veineux central (VVC) est un dispositif mis en place dans le système veineux profond (veine sous-clavière, veine jugulaire, veine fémorale par ex.) par voie percutanée. Les VVC sont généralement mises en place en urgence ou pour un traitement planifié.



L'expertise des soins complexes
et coordonnés à domicile

DEROULEMENT DE LA REFECTION DE PANSEMENT

INSTALLATION DU PATIENT

- **Obtenir** le consentement du patient après son information
- **L'installer** dans une position confortable permettant l'accès au site, **tête tournée du côté opposé au pansement avec un masque à usage unique**

MATERIEL NECESSAIRE

- 2 Masques, charlotte, surblouse
- Savon doux, solution hydroalcoolique
- Chlorhexidine alcoolique 2%
- Solution moussante de chlorhexidine
- Sérum physiologique 10 ml
- 2 champs stériles
- 1 seringue pré-remplie de 10 ml de NaCl
- 1 adhésif transparent de type Dermafilm
- Bandelettes adhésives
- 1 bionnecteur
- Compresses stériles
- 1 collecteur d'aiguille
- Gants non stériles à usage unique
- Gants stériles

PREPARATION DU MATERIEL sur champ stérile

- **Effectuer** un lavage antiseptique des mains ou une friction avec une solution hydro-alcoolique
- **Décontaminer** le plan de travail à l'aide des lingettes désinfectantes
- **S'habiller** : masque, charlotte, surblouse
- **Assurer** une friction hydro alcoolique
- **Vérifier** l'intégrité des emballages ainsi que les dates de péremptions
- **Disposer** tout le matériel sur un champ stérile
- **Imprégner** les compresses avec la Chlorhexidine alcoolique 2%



REFECTION DU PANSEMENT

- **Enlever** le pansement protecteur (technique d'étirement)
- **Repérer** le numéro de graduation au point d'insertion pour éviter tout retrait ou enfoncement, s'assurer que la VVC soit fixée à la peau avec un fil
- **Réaliser** une friction au SHA
- **Mettre** les gants stériles
- **Disposer** le champ stérile troué sous le cathéter
- **Effectuer** la déterision du site de ponction en utilisant la technique de l'escargot et maintenir le cathéter avec une compresse stérile imprégnée d'antiseptique alcoolique :
 - si site d'insertion propre : 1 temps de Chlorexidrine 2%,
 - si site d'insertion souillé : 4 temps : nettoyage solution moussante de chlorhexidine - rinçage - séchage - Chlorexidrine alcoolique 2%,
- **Poser** le film transparent semi-perméable sur le point de ponction (+ compresse type ALGOSTERIL® si suintement/saignement)
- **Laisser** les clamps à l'air et placer les valves bidirectionnelles (Bionecteur) à chaque embout.



RESPECT DU SYSTEME CLOS

Préférer les valves bi-directionnelles avec surface de connexion facilement désinfectable et permettant leur rinçage. Toute manipulation de la valve implique une désinfection par friction avec une compresse stérile et **un antiseptique type Alcool à 70° pendant 15 secondes et laisser sécher spontanément.**

Les valves connectées directement sur la VVC sont changées tous les 7 jours au maximum lors de la réfection du pansement (en 2 temps : réfection du pansement puis pose de la valve).

CONSIGNES

- La surveillance de la **perméabilité** et du retour veineux se fait avant toute injection.
- Ne pas utiliser de seringue < à 10ml pour toute injection (**risque de fissure par suppression**)
- Un rinçage pulsé obligatoire avec une seringue de 10ml de NaCl 0,9% après chaque utilisation du cathéter ou 20 ml de NaCl 0,9% à la suite d'une transfusion ou de solution lipidique et/ou prélèvement.
- La fréquence de la réfection du pansement est de tous les 7 jours si le point de ponction est visible sinon tous les 2 jours. Tout pansement souillé, décollé ou humide doit être changé.

TRACABILITE

Noter la réfection du pansement sur le DPA chevet et/ou Mobisoins précisément sur la fiche de surveillance VVC.

Programmer la date de la prochaine réfection de pansement.

UTILISATION DE LA LIGNE

Matériel nécessaire

- 2 Masques
- 1 Charlotte
- 1 Surblouse
- Savon doux
- Gel hydro-alcoolique
- Antiseptique alcoolique (Alcool 70°)
- 1 Seringue pré-remplie de 10 ml de NaCl
- 1 Adhésif transparent de type Dermafilm
- Compresses stériles
- Gants non stériles à usage unique
- Gants stériles (pour la pose de perfusion)

Montage de la ligne principale de perfusion

- **Patient** : un masque et la tête tournée du côté opposé
- **Soignant** : un masque, gants stériles après lavage des mains au SHA
- **Imprégner** des compresses stériles d'un antiseptique alcoolique
- **Vérifier** que le cathéter soit clampé
- **Vérifier** la perméabilité du cathéter par rinçage pulsé à l'aide de la seringue pré-remplie de 10 ml de NaCl.