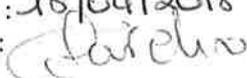
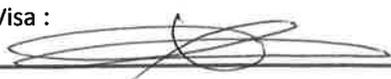


	<b>GESTION DES VOIES VEINEUSES CENTRALES</b>	PRC.SOIN.01
		Version : 2
		Pages : 1 sur 6
		Mise en application : 18/04/2018
<b>Rédacteur</b> : C. GILARDINO Fonction : Cadre de santé Date : 18/04/2018 Visa : 	<b>Vérificateur</b> : N. POLETTI Fonction : IDE Hygiéniste Date : 18/04/2018 Visa : 	<b>Approbateur</b> : L. FARGIER Fonction : Directrice des Soins Infirmiers Date : 18/04/2018 Visa : 

## I. Objet

Cette procédure décrit les bonnes pratiques liées à la gestion des voies veineuses centrales, de manière à prévenir les infections associées aux soins liées aux dispositifs invasifs et uniformiser les pratiques de l'HAD.

Le cathétérisme veineux central correspond à la mise en place dans le système veineux profond d'un cathéter long dont l'extrémité repose dans la partie distale de la veine cave supérieure.

## II. Domaine d'application

Cette procédure s'applique aux patients porteurs de cathéter veineux central.

## III. Références réglementaires et normatives

- Bonnes pratiques et gestion des risques associés au PICC line, Société Française d'Hygiène Hospitalière, Décembre 2013
- Bonnes pratiques essentielles en hygiène à l'usage des professionnels de santé en soins de ville, Société Française d'Hygiène Hospitalière, Novembre 2015
- Prévention des infections associées aux chambres à cathéter implantables pour accès veineux, Société Française d'Hygiène Hospitalière, Mars 2012
- Décret n° 2002-194 du 11 février 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier, abrogé par le décret 2004-802 du 29 juillet 2004, articles R.4311-5 et R.4311-7

## IV. Responsabilités

Cette procédure est sous la responsabilité de l'ensemble des infirmiers de l'HAD intervenant au domicile des patients.

## V. Déroulement de la procédure

### 5.1. Prérequis avant toute manipulation

- Effectuer un lavage des mains à l'arrivée et au départ du domicile.
- Nettoyer l'environnement de travail avec les lingettes Wip'Anios.
- Effectuer une friction hydroalcoolique avant et après toute manipulation.
- Préparer le matériel nécessaire.
- Communication/information avec le patient sur l'acte à effectuer.

## 5.2. Principes généraux

### 5.2.1. *Indications à l'utilisation d'une voie veineuse centrale*

- Traitement supérieur à 7 jours
- Prélèvement sanguin
- Alimentation parentérale
- Chimiothérapie IV

### 5.2.2. *Risques*

Obstruction, embolie gazeuse, déplacement, infection, hémorragie.

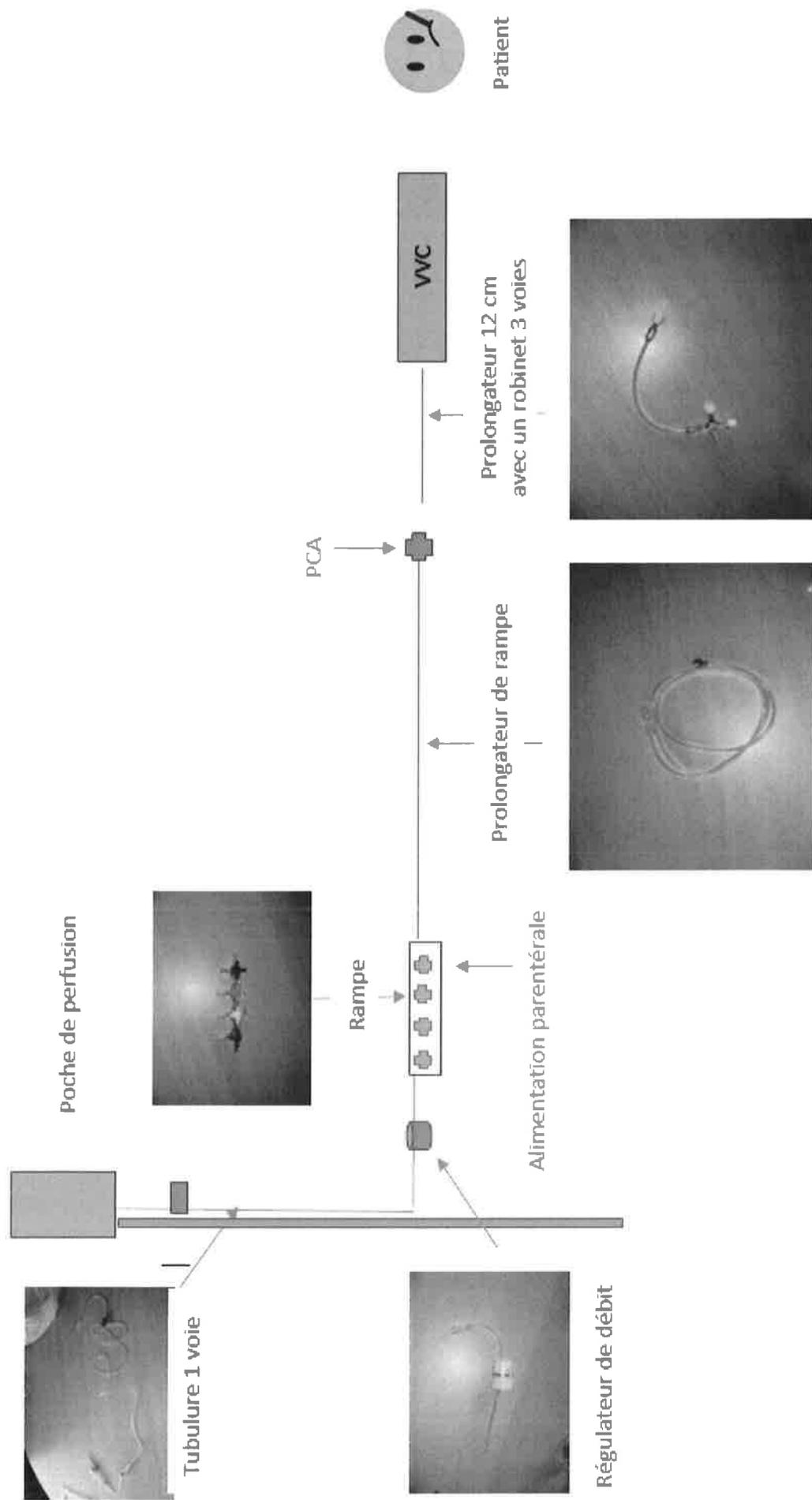
- Réfection du pansement de voie veineuse centrale tous les 7 jours, sauf si le pansement est non occlusif ou souillé. La réfection inclut le changement de la valve amovible si présente et du système de fixation si présent. (Cf. protocole « Pansement de voie veineuse centrale »).
- Si le cathéter présente un clamp visible, clamber à chaque connexion/déconnexion sur le cathéter. S'il n'y a pas de clamp visible cela signifie que le cathéter comporte une valve intégrée, il n'est alors pas nécessaire de clamber au moment des connexions/déconnexions.
- Changement de rampe et des tubulures des perfusions continues à effectuer toutes les 96 h (2 fois par semaine).
- En cas de perfusion discontinuée d'un même produit ou de perfusion d'un produit lipidique, changer la tubulure immédiatement après chaque poche.
- Si la voie veineuse est utilisée, toujours ajouter un prolongateur de 12 cm avec robinets 3 voies en proximal (soit sur le cathéter) qui sera changé à la même fréquence que les rampes et tubulures soit toutes les 96 h (2 fois par semaine). Ce prolongateur servira aux rinçages pulsés et aux prélèvements sanguins.
- Toutes les manipulations devront être effectuées avec des compresses stériles imprégnées d'antiseptique alcoolique.
- Désinfecter les flacons avec des compresses imprégnées d'un antiseptique alcoolique pendant 30 secondes.
- Ouvrir les ampoules avec des compresses imprégnées d'un antiseptique alcoolique.
- Ne jamais réutiliser le même bouchon.
- Pour protéger l'abord proximal : mettre une compresse stérile fixée par un sparadrap si besoin.

### 5.3. Matériel

- 1 blouse à usage unique
- 2 masques (1 pour l'infirmier et 1 pour le patient)
- 1 charlotte (pour l'infirmier) et 1 charlotte pour le patient
- 1 paire de gants stériles
- 2 champs stériles
- 1 trocart
- 1 bouchon à usage unique
- 1 poche à perfusion
- 1 tubulure
- 1 régulateur de débit ou 1 pompe micrel
- 1 rampe
- 1 prolongateur de rampe
- 1 prolongateur 12 cm avec robinet 3 voies
- 1 Sterlock ou 1 gripper



### 5.4. Pose de perfusion



#### ↳ *Pour une pose de perfusion en proximal*

Proximal : Manipulation du cathéter en lui-même ou de la valve amovible qui lui a été éventuellement ajoutée.

- Application des « prérequis avant toute manipulation ».
- Effectuer une friction hydroalcoolique.
- Mettre la charlotte et le masque.
- Mettre le masque au patient ou lui faire tourner la tête du côté opposé, si voie d'abord jugulaire ou sous clavière : bien attacher les cheveux ou mettre une charlotte.
- Installer un champ stérile directement sous le cathéter, c'est-à-dire entre le bras et le cathéter.
- Effectuer une friction hydroalcoolique.
- Installer le champ stérile sur le plan de travail.
- Disposer le matériel nécessaire sur le champ stérile (poche à perfusion, tubulure compresse, trocart, seringue ...).
- Effectuer une friction hydroalcoolique.
- Enfiler les gants stériles.
- Purger la perfusion.
- Effectuer le branchement de la perfusion avec des compresse stériles imprégnées d'un antiseptique alcoolique.
- Vérifier le bon fonctionnement de la perfusion.
- Eliminer les déchets selon la procédure « Tri et collecte des déchets d'activité de soins ».
- Enlever les gants et la charlotte.
- Effectuer une friction hydroalcoolique.
- Réinstaller confortablement la personne soignée.

#### ↳ *Pour une pose de perfusion en distal*

Distal : Manipulation du prolongateur, d'un robinet ou de la rampe qui aurait été ajouté sur l'extrémité du cathéter

- Application des « prérequis avant toute manipulation ».
- Effectuer une friction hydroalcoolique.
- Préparer la/les perfusion(s) sur le plan de travail selon les règles d'asepsie.
- Purger la perfusion.
- Brancher la perfusion en manipulant avec des compresse imprégnées d'un antiseptique alcoolique.
- Vérifier le bon fonctionnement de la perfusion.
- Eliminer les déchets selon le protocole « Tri et collecte des déchets d'activité de soins ».
- Enlever les gants et la charlotte
- Effectuer une friction hydro-alcoolique
- Réinstaller confortablement la personne soignée



## 5.5. Tracabilité

En présence d'une voie veineuse centrale, ajouter systématiquement dans la planification de soins infirmiers, dans la partie "DISPOSITIFS MEDICAUX" :

- Le type de la voie : PICC, CCI, KTC, KT Nut ..."
- Le jour de pansement hebdomadaire programmé
- Les deux jours programmés de la semaine pour changement de rampe et tubulures
- Les rinçages et leur fréquence

En cas de difficulté ou constat d'une anomalie dans le fonctionnement de la voie centrale :

- Contacter un médecin (traitant, coordonnateur ou autre)
- Faire une transmission ciblée
- Rédiger une alerte dans le dossier informatisé du patient

## VI. Annexes :

Sans objet