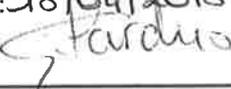


	RINÇAGE D'UNE VOIE VEINEUSE CENTRALE	PRC.SOIN.04
		Version : 3
		Pages : 1 sur 3
		Mise en application : 18/04/2018
Rédacteur : C. GILARDINO Fonction : Cadre de santé Date : 18/04/2018 Visa : 	Vérificateur : N. POLETTI Fonction : IDE Hygiéniste Date : 18/04/2018 Visa : 	Approbateur : L. FARGIER Fonction : Directrice des Soins Infirmiers Date : 18/04/2018 Visa : 

I. Objet

Cette procédure décrit les bonnes pratiques liées au rinçage d'une voie veineuse centrale, de manière à prévenir l'obstruction du cathéter en procédant à la désadhésion des protéines fixant les perfusats et/ou précipités et prévenir l'infection en supprimant les substrats protéiques matrice des germes endogènes ou exogènes.

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 associées 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. Principes généraux

Le rinçage s'effectue avec du NaCl à 0,9 %.

↳ Type de seringue

- Utiliser une seringue de 10cc ou plus.



- Rincer de manière pulsée c'est-à-dire en poussées successives.

↳ *Fréquence*

- Si la voie centrale n'est pas utilisée, le rinçage doit être effectué au minimum 1 fois par semaine (au moment de la réfection du pansement).
- Si la voie est utilisée, la voie centrale doit être rincée de manière pulsée au minimum une fois par jour et impérativement :
 - ✓ Après **débranchement de l'alimentation parentérale**. Effectuer systématiquement un rinçage pulsé avec une seringue de 10cc minimum au niveau du robinet 3 voies du prolongateur 12 cm. Effectuer également un rinçage en flux continu avec une seringue de 20cc au niveau de la rampe afin d'éliminer les dépôts d'alimentation parentérale restant dans la rampe et les prolongateurs.
 - ✓ Après chaque **prélèvement sanguin** de manière pulsée avec 20cc de sérum physiologique.

5.2. Matériel

↳ *Manipulation distale*

- 1 blouse
- 5 compresses stériles
- 1 seringue de 10cc ou plus
- 1 flacon de 10cc de sérum physiologique
- 1 trocart
- Antiseptique alcoolique

↳ *Manipulation proximale (en stérile)*

- 1 charlotte
- 1 blouse
- 1 champ stérile
- 1 paire de gants stériles

5.3. 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
- Mettre une blouse
- Préparer le matériel nécessaire
- Communication/information avec le patient sur l'acte à effectuer

5.4. Rinçage d'une voie veineuse centrale

↳ *Rinçage en proximal*

- Appliquer les « prérequis avant toute manipulation ».
- Mettre une charlotte et un masque.
- Mettre un masque au patient ou lui faire tourner la tête du côté opposé si possible.
- Placer un champ stérile sous le cathéter.
- Si une poupée en compresse est présente la retirer sans toucher le champ stérile, puis déposer le cathéter sur le champ.

- Préparer le matériel de manière stérile.
- Ouvrir sur un champ stérile : compresses, seringue, trocart, bouchon si besoin.
- Ouvrir le flacon de sérum physiologique.
- Imbiber les compresses d'antiseptique alcoolique.
- Mettre un gant stérile.
- Adapter le trocart sur la seringue de façon stérile.
- Remplir la seringue de sérum physiologique en tenant le flacon avec la main non gantée.
- Poser la seringue remplie dans le champ stérile.
- Enfiler le second gant stérile.
- Si clamp visible, clamber sinon ne pas clamber pour déconnecter.
- A l'aide des compresses imbibées d'antiseptique alcoolique, déconnecter le bouchon du cathéter ou de la valve (si présente).
- Désinfecter l'embout du cathéter avec les compresses imbibées d'antiseptique alcoolique.
- Adapter la seringue sur le cathéter et effectuer le rinçage pulsé par poussées successives.
- Désadapter la seringue (en clambant ou non selon le type de cathéter).
- Replacer un bouchon stérile.

↳ *Rinçage en distal*

Appliquer les « prérequis avant toute manipulation ».

✓ **Si présence d'un prolongateur avec robinet**

- Fermer le robinet avant le débranchement
- Pour le rinçage sur le robinet, utiliser la voie la plus en face du cathéter pour effectuer le rinçage.
- Rebrancher la perfusion en s'assurant de bien rouvrir les robinets et en surveillant le débit.

✓ **Si présence d'un prolongateur sans robinet**

- Clamber, si clamp visible sur le cathéter.
- Effectuer le rinçage de manière pulsée.
- Rebrancher la perfusion en s'assurant de son débit.

5.5. Traçabilité

Dans la planification de soins infirmiers, dans la partie "DISPOSITIFS MEDICAUX", ajouter la ligne "rinçage" et la fréquence correspondante et tracer chaque rinçage effectué.

Si une difficulté survient lors du rinçage : mauvais débit, mauvaise perméabilité, le signaler au médecin traitant et/ou à un médecin coordonnateur de l'HAD, faire une alerte et une transmission ciblée.

VI. Annexes :

Sans objet

