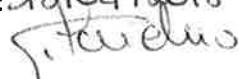


	PANSEMENT DE VOIE VEINEUSE CENTRALE	PRT.SOIN.12
		Version : 3
		Pages : 1 sur 4
		Mise en application : 18/04/2018
Rédacteur : C. GILARDINO Fonction : Cadre de santé Date : 18/04/2018 Visa : 	Vérificateur : N. POLETTI Fonction : IDE Hygiéniste Date : 18/04/2018 Visa : 	Approbateur : L. FARGIER Fonction : Directrice des Soins Infirmiers Date : 18/04/2018 Visa : 

I. Objet

Ce protocole décrit le soin de pansement d'une voie veineuse centrale, de manière à prévenir les infections associées aux soins liées aux dispositifs invasifs et uniformiser les pratiques de l'HAD.

II. Domaine d'application

Ce protocole s'applique aux patients porteurs d'une voie veineuse centrale.

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

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

V. Déroulement du protocole

5.1. Principes

- La réfection du pansement doit être effectuée une fois par semaine.
- La réfection sera avancée si le pansement est souillé, décollé, etc.
- Ne jamais mettre de compresses sous le pansement transparent afin que le point de ponction reste visible.
- Toutes les manipulations seront effectuées avec des compresses imbibées d'antiseptique alcoolique.

5.2. Matériel

↳ *Kit pansement VVC*

- Blouse à usage unique
- 2 masques (1 pour l'infirmier et 1 pour le patient)
- 1 charlotte (pour l'infirmier) et 1 pour le patient si besoin
- 1 paire de gants stériles
- 1 paire de gants non stérile
- 1 champ stérile
- 1 seringue > ou = à 10 cc
- 1 ampoule de 10 cc de NaCl 0,9 %
- 1 pansement transparent (Tegaderm®)
- 1 trocart
- 1 Chloraprep®
- 1 bouchon à usage unique

↳ *Matériel nécessaire hors kit VVC*

- Solution hydro-alcoolique
- Lingettes désinfectantes
- 1 boîte à aiguilles
- Valve anti-reflux (si besoin)

↳ *Matériel spécifique pour le pansement du PICC Line*

- Système de fixation (Statlock ®)

↳ *Matériel spécifique pour le pansement de la CCI*

- Gripper de la longueur adaptée au patient

5.3. Protocole

- Se laver les mains au savon doux.
- Effectuer une friction hydroalcoolique.
- S'habiller : blouse + masque + charlotte (infirmier) + masque au patient ou tourner la tête.
- Désinfecter l'adaptable avec les lingettes désinfectantes.
- Effectuer une friction hydro-alcoolique.
- Préparer le matériel.



- Ouvrir les champs stériles sur lesquels on pose :
 - ✓ 1 Chloraprep®
 - ✓ 1 seringue de 10cc ou plus
 - ✓ 1 pansement transparent (Tegaderm®)
 - ✓ 1 trocart
 - ✓ PICC line : système de fixation (Statlock®) / CCI : gripper
- Effectuer une friction hydro-alcoolique.
- Mettre des gants non stériles pour retirer le pansement transparent (Tegaderm®).
- Retirer le pansement transparent (Tegaderm®) par étirement.
- Effectuer une friction hydro-alcoolique.

↳ Pour le PICC Line

- Retirer le système de fixation en ouvrant les petites ailettes par le bas.
- Utiliser la bandelette adhésive pour fixer le PICC line afin d'éviter le risque de retrait accidentel.
- Retirer les gants.
- Effectuer une friction hydro-alcoolique.
- Enfiler 1 gant stérile, puis remplir une seringue de 10 cc de chlorure de sodium.
- Enfiler ensuite le deuxième gant.
- Nettoyer avec Chloraprep® (cf. protocole « Utilisation du Chloraprep® »).
- Passer la lingette de solution de protection cutanée, incluse dans le système de fixation, à l'endroit où l'on va coller le système de fixation.
- Mettre en place le nouveau système de fixation en plaçant les tiges dans le système de fixation et en refermant les ailettes en s'appuyant sur notre main et non après avoir collé le système de fixation sur le bras du patient afin d'être sur un plan dur.
- Coller le système de fixation sur le bras du patient en retirant le papier antiadhésif.

↳ Pour la CCI

- Retirer le gripper ou aiguille de Huber avec la pince destinée à cet usage.
- L'éliminer dans la boîte à aiguilles.
- Retirer les gants.
- Effectuer une friction hydroalcoolique.
- Enfiler 1 gant stérile, puis remplir une seringue de 10 cc de chlorure de sodium.
- Enfiler ensuite le deuxième gant.
- Nettoyer avec Chloraprep® (cf. protocole « Utilisation du Chloraprep® »).
- Avec la main du patient (inverse de celle avec laquelle on va piquer), repérer le positionnement de la chambre implantable et l'endroit où l'on va piquer.
- Insérer le gripper dans la chambre implantable.
- Retirer l'ailette-guide.
- Placer le pansement transparent sans l'étirer.

- Effectuer un retour veineux pour vérifier le bon positionnement du PICC line ou du gripper. Si le retour veineux n'est pas possible peut-être est-ce dû à la présence d'une valve anti-reflux intégrée. Il ne faut donc pas forcer.
- Avec une autre seringue remplie de NaCl 0,9 %, effectuer un rinçage pulsé puis brancher la perfusion (cf. schéma branchement VVC en annexe du protocole "Gestion des voies veineuses centrales") ou fermer le robinet à l'aide d'un bouchon à usage unique.

5.4. Traçabilité

Dans le diagramme de soins, sous la ligne "pansement", fixer le jour de la semaine où aura lieu la réfection. Cocher cette ligne à la réfection du pansement.

Si une difficulté survient lors du rinçage : mauvais débit, mauvaise perméabilité, rougeur, douleur, etc. au niveau du point de ponction, 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