

**Prévention  
des infections  
associées aux  
chambres  
à cathéter implantables  
pour accès veineux**

Recommandations professionnelles  
par consensus formalisé d'experts

Promoteur : SF2H

Mars 2012

## TECHNIQUE DE PRÉPARATION

**R64** Une désinfection des mains par friction hydro-alcoolique est réalisée avant toute préparation de perfusion. La date de préparation et les additifs sont notés sur le flacon ou la poche (Accord **fort**) en évitant d'utiliser des marqueurs ou feutres risquant d'altérer les poches plastiques (Accord **simple**). Des additifs unidoses sont utilisés chaque fois que possible (le liquide restant est jeté). Tout flacon trouble, fendu, cassé ou arrivé à date d'expiration est inutilisable. Les bouchons des flacons sont désinfectés avec une compresse stérile imprégnée d'antiseptique alcoolique (polyvidone iodée alcoolique ou chlorhexidine alcoolique ou alcool 70°) (Accord **fort**).

**R65** Les solutés préparés en dehors des pharmacies à usage intérieur sont utilisés de façon extemporanée (Accord **fort**).

## PARTICULARITÉS POUR LE SANG ET DÉRIVÉS SANGUINS

**R66** Il est possible de passer le sang ou les dérivés sanguins sur la CCI sous réserve d'un rinçage efficace (cf. R42) après perfusion de ces produits (Accord **fort**) mais s'il existe une autre voie veineuse, cette autre voie est privilégiée pour la transfusion (Accord **simple**).

**R67** Il est recommandé de brancher le sang et les dérivés sanguins sur le site proximal (au plus proche du patient) afin de faciliter le rinçage du dispositif de perfusion. La tubulure de la poche de transfusion est remplacée pour chaque nouveau produit sanguin labile. La durée d'administration d'une poche est inférieure ou égale à 4 heures (Accord **fort**).

## PARTICULARITÉS POUR LES ÉMULSIONS LIPIDIQUES

**R68** Il est recommandé de brancher les émulsions lipidiques sur le site proximal (au plus proche du patient) afin de faciliter le rinçage du dispositif de perfusion. La tubulure est remplacée en même temps que la poche (Accord **fort**).

**R69** S'il s'agit de lipides purs, la durée d'administration d'une émulsion lipidique est inférieure ou égale à 12 heures mais une durée d'administration de 24 heures est tolérée s'il s'agit de gros volumes. S'il s'agit d'émulsions lipidiques combinées (acides aminés et glucose administrées 3 en 1), la durée d'administration est inférieure ou égale à 24 heures (Accord **fort**).

## GESTION DES LIGNES DE PERFUSSION AUTRES QUE DÉRIVÉS SANGUINS ET ÉMULSIONS LIPIDIQUES

**R70** Les tubulures des lignes secondaires sont remplacées entre deux produits différents (Accord **simple**). Un rinçage efficace (cf. R42) est réalisé immédiatement après chaque changement de tubulure au niveau de la connectique en cas de produit différent. En cas de perfusion continue d'un même produit, la tubulure est changée toutes les 96 heures (Accord **fort**). En cas de perfusion discontinuée d'un même produit, la tubulure est changée immédiatement après chaque poche (Accord **simple**).

## MANIPULATIONS ET GESTION DES CONNEXIONS

### GÉNÉRALITÉS SUR LES MANIPULATIONS

**R71** Toutes les manipulations sont effectuées de façon aseptique et après une désinfection des mains par friction hydro-alcoolique ; elles sont limitées et regroupées autant que possible. Pour la manipulation de toute connexion de la ligne veineuse, des compresses stériles imprégnées d'un antiseptique alcoolique (chlorhexidine alcoolique ou polyvidone iodée alcoolique ou alcool à 70°) sont utilisées (Accord **fort**).

**R72** Il est fortement recommandé de tracer l'administration du traitement et les difficultés rencontrées dans le dossier et le carnet de surveillance du patient (Réglementaire).

### TENUE DE L'OPÉRATEUR ET DU PATIENT POUR LES MANIPULATIONS

**R73** Pour les manipulations proximales, l'opérateur porte une tenue professionnelle propre ; à défaut de tenue professionnelle propre, il porte une blouse à usage unique en milieu hospitalier (Accord **fort**) et en soins extrahospitaliers (Accord **simple**).

**R74** Pour les manipulations proximales et quel que soit le lieu, en plus de la tenue propre l'opérateur porte

- un masque de type chirurgical (Accord **fort**),
- des gants stériles (Accord **simple**).

**R75** Pour l'injection proximale dans la ligne de perfusion, le patient porte un masque de type chirurgical. S'il ne supporte pas le port du masque, on lui demandera de tourner la tête du côté opposé à la CCI (Accord **simple**).

## ADMINISTRATION DE SOLUTÉS

**R76** Avant administration du soluté : tester la perméabilité de la CCI (absence de résistance à l'injection, débit observé correspondant au débit attendu), rechercher l'absence d'extravasation (absence de douleur, d'œdème local). Chercher le reflux veineux en cas de mauvais fonctionnement et avant administration d'un produit dangereux (vésicant et nécrosant). La vérification du reflux veineux doit être impérativement suivie d'un rinçage efficace (cf. R42) (Accord fort).

**R77** Après administration du traitement, pour éviter la précipitation de produits incompatibles dans la CCI, un rinçage efficace (cf. R42) de la CCI est systématiquement réalisé et l'absence de résidus visibles dans les tubulures et connectiques est vérifiée. Après administration du traitement et quel que soit le soluté, et plus particulièrement pour les émulsions lipidiques et les produits sanguins, un rinçage est réalisé au niveau des connexions immédiatement après le débranchement (Accord fort).

## GESTION DES ACCÈS AUX LIGNES

**R78** Le rythme de changement des dispositifs associés (robinets, rampes, valves ou connecteurs de sécurité) positionnés en distal suit celui de la ligne veineuse. Ils ne restent pas en place plus de 96 heures (Accord fort).

**R79** Les sites d'injection de la ligne principale sont éloignés de la literie en utilisant un grand prolongateur et un porte-rampe. Les connexions proximales et les sites d'injection proximaux sont protégés et tenus à distance de toute source de contamination (Accord fort).

**R80** Les sites d'injection doivent toujours être désinfectés avant utilisation. Si l'injection se fait dans un robinet (sans connecteur de sécurité), il est obstrué immédiatement après emploi avec un bouchon stérile. Chaque voie non utilisée est obstruée par un dispositif stérile (Accord fort).

**R81** Lorsqu'un connecteur de sécurité est utilisé, il est nécessaire de réaliser une désinfection efficace avec un antiseptique alcoolique avant toute injection. Il est essentiel de rincer la lumière interne après toute utilisation (Accord fort). Si un connecteur de sécurité est placé en proximal, il est changé tous les huit jours au changement d'aiguille (Accord simple).

## PRÉLÈVEMENTS SANGUINS

**R82** Il est possible de faire des prélèvements sanguins sur la CCI sous réserve de :

- disposer d'un protocole précis sur la technique,
- respecter les règles d'asepsie et de protection des personnels retenues pour les manipulations du raccord proximal,
- utiliser un corps de pompe à usage unique pour tous les prélèvements, y compris pour les hémocultures,
- réaliser un rinçage efficace (cf. R42) immédiat,
- ne pas réinjecter la purge (Accord fort).

## RETRAIT ET RYTHME DE CHANGEMENT DE L'AIGUILLE

### TENUE DE L'OPÉRATEUR ET DU PATIENT LORS DU RETRAIT DE L'AIGUILLE

**R83** L'opérateur réalise une désinfection des mains par friction (Accord fort). Il porte un masque de type chirurgical et des gants de protection non stériles pour le retrait de l'aiguille (Accord simple).

**R84** Le patient porte un masque de type chirurgical. S'il ne supporte pas le port du masque, on lui demandera de tourner la tête du côté opposé à la CCI (Accord simple).

### TECHNIQUE LORS DU RETRAIT DE L'AIGUILLE

**R85** Toute personne susceptible de retirer une aiguille sécurisée doit être informée et formée à la technique. En l'absence d'aiguille sécurisée, il faut utiliser un accessoire de protection de la main pour le retrait de l'aiguille (Accord fort).

**R86** La CCI doit être rincée avant le retrait de l'aiguille, le retrait se fait tout en exerçant une pression positive. Après le retrait de l'aiguille, le point de ponction est comprimé légèrement à l'aide d'une compresse stérile imprégnée d'antiseptique (Accord fort).

### RYTHME DE CHANGEMENT DE L'AIGUILLE

**R87** L'aiguille ne peut pas être maintenue plus de huit jours (Accord fort). En cas d'utilisation discontinue quotidienne de la CCI, il est possible de laisser l'aiguille en place sous réserve d'avoir évalué le bénéfice-risque pour le patient (Accord simple). Dans les autres situations, l'aiguille est retirée après utilisation. L'existence de signes inflammatoires locaux impose le retrait de l'aiguille (Accord fort).