

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

Recommandations professionnelles  
par consensus formalisé d'experts

Promoteur : SF2H

Mars 2012

de la chambre est choisie en fonction de la corpulence du patient et le diamètre du cathéter doit être adapté à la veine cathétérisée. Il n'existe pas de preuve formelle de l'intérêt d'une CCI à valve pour réduire le risque infectieux (Accord fort).

### CHOIX DU SITE D'IMPLANTATION

**R11** Un accès veineux dans le système cave supérieur doit être privilégié sauf en cas de tumeur médiastinale comprimant la veine cave supérieure (Accord fort).

**R12** En préopératoire en cas de suspicion clinique d'obstruction, il est conseillé de vérifier la perméabilité de la veine choisie (Accord fort). L'implantation dans le système cave inférieur doit être de deuxième intention car elle majore le risque infectieux et thrombotique (Accord fort).

**R13** En cas de cancer du sein, il est recommandé de poser la CCI du côté opposé à la tumeur (Accord fort) mais il n'existe pas de contre-indication formelle à la pose d'une CCI du côté homolatéral à la lésion (Accord simple). En cas de tumeur mammaire bilatérale synchrone, le choix de l'implantation en système cave supérieur ou inférieur tiendra compte de l'importance de la taille tumorale, du siège de la tumeur et du plan de traitement. Le cancer du sein bilatéral non synchrone n'est pas une indication à la pose d'une CCI en système cave inférieur (Accord fort).

**R14** La pose de la chambre ne doit pas être réalisée :

- en zone irradiée ou prochainement irradiée,
- à proximité de métastases cutanées,
- à proximité de lésions cutanées chroniques non maîtrisées,
- à proximité d'une lésion cutanée infectée (Accord fort).

**R15** L'état du patient (emphysème, déshydratation, agitation, obésité, dénutrition) peut influencer le choix de la voie veineuse en modifiant la technique habituelle (Accord fort).

**R16** Le choix de la voie veineuse tiendra compte de l'expérience de l'opérateur (Accord simple).

**R17** Après une infection authentifiée de la loge ou une tunnélite, il est préférable dans la mesure du possible d'utiliser le côté controlatéral lors de la repose d'une CCI (Accord fort).

### PRÉPARATION CUTANÉE ET CONDITIONS DE POSE

**R18** La pose d'une CCI est un acte opératoire programmé exécuté par un opérateur entraîné ou encadré. La rigueur dans l'exécution de la pose doit être du même niveau d'exigence que pour toute autre intervention chirurgicale. Quelle que soit la technique, la pose d'une CCI doit être réalisée dans une salle à empoussièrement maîtrisé dans des conditions d'asepsie chirurgicale. L'utilisation d'une *check-list* lors de la pose d'une CCI aide à l'observance des mesures de prévention des infections (Accord fort).

**R19** La préparation du site opératoire avant la pose d'une CCI doit suivre les recommandations en vigueur pour toute intervention chirurgicale. Elle consiste en une hygiène corporelle (douche avec shampoing ou toilette complète avec une solution moussante antiseptique), une dépilation chimique ou à la tondeuse du site d'implantation (uniquement si nécessaire) et une préparation du site opératoire réalisée avec un antiseptique alcoolique en respectant les différents temps de l'antisepsie (déterSION, rinçage, séchage, application d'un antiseptique) au plus près de l'incision (Accord fort).

**R20** En chirurgie ambulatoire, l'organisation doit permettre de respecter les recommandations en matière de préparation du site opératoire (Accord fort).

**R21** Il n'est pas recommandé de réaliser systématiquement un dépistage nasal à la recherche de *Staphylococcus aureus* avant la pose d'une CCI en vue d'une décontamination individuelle (Accord simple).

### ANTIBIOPROPHYLAXIE CHIRURGICALE

**R22** Il est recommandé de ne pas utiliser une antibioprofylaxie chirurgicale lors de la pose même en cas d'antécédent d'infection sur CCI ou de portage connu de *Staphylococcus aureus* résistant à la métilcilline (Accord fort), quel que soit le statut immunitaire du patient, adulte (Accord simple) et enfant (Accord fort).

**R23** Après l'ablation d'un cathéter pour suspicion d'infection, la repose précoce d'une CCI, si elle s'impose, doit être réalisée sous une antibiothérapie curative efficace (Accord fort).