

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

Recommandations professionnelles  
par consensus formalisé d'experts

Promoteur : SF2H

Mars 2012

**R38** Il est souhaitable d'utiliser des aiguilles de Huber de type 2 avec connecteur de sécurité intégré (Accord fort).

**R39** Si un connecteur de sécurité est utilisé, un système à valve avec septum pré fendu est préféré au système à valve mécanique au regard du risque infectieux lié à certains dispositifs. Il est alors nécessaire de mettre en place une surveillance de l'incidence des bactériémies associées aux CCI (Accord simple).

**R40** L'utilisation de set facilite la réalisation des soins, plus particulièrement à domicile (Accord fort).

**R41** Toutes les compresses utilisées pour les manipulations doivent être stériles (Accord fort).

#### RINÇAGE DE LA CCI

**R42** Un rinçage efficace consiste en l'injection de 10 ml de NaCl à 0,9 % de manière pulsée par poussées successives (Accord fort). L'efficacité de ce rinçage est vérifiée par l'absence de résidus visibles (Accord simple).

**R43** L'utilisation de seringues de NaCl à 0,9 % facilite le respect des bonnes pratiques (Accord simple).

#### PREMIÈRE UTILISATION ET POSE D'UNE AIGUILLE

##### PREMIÈRE UTILISATION

**R44** La première ponction dans la CCI est un acte médical qui a lieu lors de la vérification du reflux immédiatement après la pose en peropérateur (Réglementaire). Il est préférable d'éviter la pose d'une aiguille sur un site opératoire non encore cicatrisé (Accord simple). L'absence de signes cutanés locaux (rougeur, douleur, gonflement, œdème) est vérifiée avant la pose de l'aiguille (Accord fort).

##### HYGIÈNE DE L'OPÉRATEUR LORS DE LA POSE D'UNE AIGUILLE EN DEHORS DU BLOC OPÉRATOIRE

**R45** L'opérateur porte une tenue professionnelle propre ; à défaut de tenue professionnelle, il porte une blouse à usage unique (Accord fort). Le port d'une casaque stérile n'est demandé que si le patient est placé en isolement protecteur dans un environnement à empoussièrement maîtrisé (Accord simple). L'opérateur porte un masque de type chirurgical (Accord fort) et une

coiffe (Accord simple). L'opérateur réalise une désinfection des mains par friction hydro-alcoolique au plus près de la pose de l'aiguille et met des gants stériles au plus près du moment de la ponction (Accord fort).

##### PRÉPARATION CUTANÉE AVANT LA POSE D'UNE AIGUILLE

**R46** Une préparation cutanée est réalisée avant l'insertion de l'aiguille. Lors d'un changement d'aiguille, elle intervient juste avant de reponctionner la chambre. Une dénudation suffisante du patient doit permettre une large désinfection cutanée. La préparation cutanée comporte une phase de déterision avant une désinfection cutanée avec un antiseptique alcoolique majeur. La chlorhexidine en solution aqueuse à 0,05 % ne doit pas être utilisée. L'application de dégraissant ou tout autre produit irritant cutané est déconseillée. La pose de l'aiguille est réalisée après séchage spontané de l'antiseptique. Si l'utilisation d'un topique anesthésique est nécessaire, il est préférable d'utiliser une présentation monodose (Accord fort). La dépilation du site d'insertion de l'aiguille est déconseillée (Accord simple) mais si elle est indispensable pour assurer une bonne tenue du pansement, la tonte sera privilégiée (Accord fort).

##### TECHNIQUE DE POSE D'UNE AIGUILLE

**R47** Le patient est installé de manière à optimiser l'ergonomie du soin. Il 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 fort). Un champ stérile peut être utilisé pour la ponction de la CCI (Accord simple) ; plus particulièrement pour la pratique à domicile (Accord fort). Il devra être troué et préfendu afin de ne pas engendrer de faute d'asepsie à la fin du geste (Accord simple).

**R48** Il est fortement recommandé de traverser complètement et perpendiculairement le septum jusqu'à buter sans écraser la pointe de l'aiguille sur le fond de la chambre (Réglementaire). L'intégrité de la peau et l'étanchéité du septum sont préservées en variant les points de ponction dans la chambre (Accord fort).

**R49** Le bon fonctionnement du dispositif est vérifié par les indicateurs suivants : présence du reflux veineux, absence de douleur spontanée ou à l'injection, bon débit de perfusion (débit observé = débit attendu), injection à la seringue aisée (Accord fort).

## 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**).