

**Injection, Perfusion sur
Chambre à Cathéter Implantable**

Références : 3C – SecChimio – 04

Version **01**

COMMISSION : Sécurisation des chimiothérapies

Page 1 / 16

INTERVENANTS

| Créé/Révisé par | | Relu par | | Validé par | |
|---|----------------------------------|---|-----------------------------------|---|-------------------------------------|
| E.BUFFETEAU Cadre Service Hygiène Hospitalière CH Saintonge | Date 7.06.13 Visa [Signature] | G.PETIT Cadre de Santé CH Saintonge | Date 7/6/13 Visa [Signature] | L. CHASSIGNOL Médecin coordonnateur 3C CH Saintonge | Date 22/06/13 Visa [Signature] |
| C.LESAGE IDE CH Saintonge Représentant Groupe de travail | Date 11/7/13 Visa [Signature] | C.LECOZ IDE CH Royan | Date 21/07/13 Visa [Signature] | F. VILLAR Médecin coordonnateur adjoint 3C Clinique Pasteur | Date 21/11/13 Visa [Signature] |
| E.LYS Cadre de Santé-CH Royan Représentant groupe de travail | Date 3/7/13 Visa [Signature] | A.FOURNIER IDE CH Saintonge | Date 17/11/13 Visa [Signature] | E. Da CUNHA Directeur des soins CH Saintonge CH ST JEAN D'Y | DATE 17/11/13 VISA [Signature] |
| | | | | P. FUNAY Directeur des Soins CH ROYAN | DATE 16/01/2014 VISA [Signature] |
| | | | | D. SLOMIANOWSKI Directeur des Soins CH JONZAC | DATE 6-1-14 VISA [Signature] |
| | | | | S. CLAINÉ Directeur des Soins Clinique Richelieu | DATE 26/10/14 VISA [Signature] |
| | | | | P. GALLAIS Directeur des Soins Clinique Pasteur | DATE 24.01.14 VISA [Signature] |
| | | | | S. LEBON Surveillante Générale et Cadre de Santé Polyclinique St Georges de Didonne | DATE 24/1/14 VISA [Signature] |

DESTINATAIRES POUR ATTRIBUTION ET/OU INFORMATION



| Établissements de Santé | Service(s) ou Spécialité(s) | Personne(s) désignée(s) |
|--|-----------------------------|-------------------------|
| CH Jonzac CH Royan CH St Jean d'Y CH Saintes Clinique Pasteur - Royan Polyclinique St Georges Didonne Clinique Richelieu - Saintes | Services qualité | Responsable |

| | |
|--------------------|---------------------------|
| MOTS CLÉS : | 3C – Injection, Perfusion |
|--------------------|---------------------------|

SOMMAIRE

- I. OBJET
- II. DOMAINE D'APPLICATION
- III. REFERENCES
- IV. DEFINITION
- V. CONTENU
- VI. DOCUMENTS ASSOCIES
- VII. ANNEXES

| N° de Version | Date d'application | Nature de la modification | Validité jusqu'au |
|---------------|--------------------|---------------------------|-------------------|
| 01 | 1/03/2013 | Création | 1/03/2016 |

| | | |
|--|--|-------------------|
|  |  PROCEDURE Injection, Perfusion sur Chambre à Cathéter Implantable | |
| | Références : 3C – SecChimio – 04 | Version 01 |
| | COMMISSION : Sécurisation des chimiothérapies | Page 2 / 16 |

OBJECTIF

Cette procédure a pour objet de décrire la réalisation d'une injection, d'une perfusion ou d'un prélèvement sur chambre à cathéter implantable, de la pose de l'aiguille jusqu'à son retrait.

I- DOMAINE D'APPLICATION



Ce protocole concerne les IDE et IDE spécialisé(e)s et manipulateurs en électroradiologie, **formés**.

Principales indications des CCI :

1. Chimiothérapie anticancéreuse,
2. Antibiothérapie de longue durée,
3. Transfusion de produits sanguins,
4. Alimentation parentérale,
5. Injections d'antalgiques, antiviraux,
6. Hémocultures sur cathéter.

II- REFERENCES

- *Procédure « Injection, Perfusion sur Chambre à Cathéter Implantable » SPI/Proc/045 version 2 2010* – CH Saintonge (Document de base à l'élaboration de cette procédure).
- *Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004* relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code.
 Art. **4311-7** – Outre les actes et activités visés aux articles 11 et 12, l'infirmier est habilité à pratiquer les actes suivants soit en application d'une prescription médicale qui, sauf urgence, est écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin : Surveillance de cathéters veineux et centraux, Injections, et perfusions à l'exclusion de la première, dans ces cathéters veineux centraux et ces montages : de produits autres que ceux visés au deuxième alinéa de l'article 8 ci-après. de produits ne contribuant pas aux techniques d'anesthésie générale ou locorégionale mentionnées à l'article 10 ci-après.
 Ces injections et perfusions font l'objet d'un compte-rendu d'exécution écrit, daté et signé par l'infirmier et transcrit dans le dossier de soins infirmiers. »
- *Décret n°97-1057 du 19 novembre 1997* relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de manipulateur d'électroradiologie médicale.
 « Administration orale, rectale, en injections intramusculaires, sous cutanées et dans les veines superficielles ou dans les montages d'accès vasculaire implantables des substances, y compris radioactifs, nécessaires à l'obtention d'une image. »
- « *Le cathétérisme veineux* » - Guide de bonnes pratiques – Recommandations pour l'élaboration de protocoles de soins sur les voies veineuses – 2^{ème} version, octobre 2001 – CCLIN Paris Nord (<http://www.ccr.jussieu.fr/cclin>)
- *Recommandations pour la réduction du risque infectieux lié aux chambres à KT implantable* – CCLIN Sud-ouest 2004
- *Prévention du risque infectieux lié aux chambres implantables* – Réseau des « Infirmiers(es) et cadres hygiénistes d'Aquitaine » - 19 juin 2008
- *Technique de manipulation et d'entretien d'une chambre implantable* – Réseau Oncora – 2006
- *Prévention des infections associées aux Chambres à cathéter implantables pour accès veineux* – Recommandations - SF2H, Mars 2012.

| | | |
|--|--|-------------------|
|  |  PROCEDURE Injection, Perfusion sur Chambre à Cathéter Implantable | |
| | Références : 3C – SecChimio – 04 | Version 01 |
| | COMMISSION : Sécurisation des chimiothérapies | Page 3 / 16 |

III- GLOSSAIRE

- **AES** : Accident Exposant au Sang
 - **CCI** : Chambre à Cathéter Implantable
- Les CCI sont des dispositifs stériles totalement implantés en sous cutané, composés d'une chambre d'injection reliée à un cathéter permettant un accès répété, (veineux, artériel, péritonéal ou intra-rachidien) sur une longue durée.
- **CCLIN** : Centre de Coordination de Lutte contre les Infections Nosocomiales
 - **IDE** : Infirmier(e) Diplômé(e) d'État
 - **U.U.** : Usage Unique.



V-CONTENU

V.1- Pose chirurgicale de la CCI

Pose effectuée dans un bloc opératoire

Préparation cutanée selon protocole de préparation de l'opéré (se référer au protocole de chaque établissement)

- Dépilation par tonte (si besoin)
- Douche préopératoire (savon antiseptique)

Le boîtier est placé chirurgicalement en sous-cutané, le plus souvent au niveau du thorax.

Le cathéter est introduit dans la veine sous-clavière ou dans la veine jugulaire, exceptionnellement dans la veine fémorale.

Ce cathéter est relié à une veine centrale (la veine cave supérieure).

Après la pose, tout patient doit bénéficier d'une radiographie pulmonaire de face pour vérifier la position du cathéter. Un avis médical doit être donné avant la 1^{ère} utilisation.

Si la perfusion sur la CCI est prévue le jour de la pose de la chambre implantable, l'aiguille sera mise en place par le chirurgien au bloc opératoire.

Un carnet de surveillance est remis à chaque patient permettant de réaliser la traçabilité et la liaison entre professionnels du centre hospitalier et extra hospitaliers.

V.2- Education du patient



V.2-1 – Règles d'hygiène corporelle à domicile

Dans les suites opératoires immédiates :

- Maintenir un pansement jusqu'à l'ablation des fils ou de la colle
- Ne pas mouiller le pansement lors des douches

Précautions au quotidien :

- ❗ En dehors d'une période de perfusion, l'hygiène corporelle de base, les douches et les bains peuvent être pris librement selon les habitudes.
- ❗ Une douche ou une toilette sera effectuée avant la pose d'une aiguille de Huber sur la CCI.

| | | |
|--|--|-------------------|
|  |  PROCEDURE Injection, Perfusion sur Chambre à Cathéter Implantable | |
| | Références : 3C – SecChimio – 04 | Version 01 |
| | COMMISSION : Sécurisation des chimiothérapies | Page 4 / 16 |

V.2-2 – A la surveillance du site implantable

- Si gonflement, douleur importante au niveau du site ou du bras
- Rougeur, induration, écoulement, ulcération, fièvre, frissons
- **Avis médical**
- **Carnet de surveillance**

V.2-3 – Patch d'EMLA ®

Une prescription de patch anesthésiant type Emla ®, conditionnement unitaire recommandé, peut être proposé. Dans ce cas, l'application doit se faire au moins 1 heure avant la pose de l'aiguille.

V.3- Recommandations

La CCI n'est pas utilisée lors d'une injection de produit de contraste, pour les examens d'imagerie, sauf pour vérifier la chambre implantable elle-même (acte médical) ou dans des cas particuliers en l'absence de capital veineux après concertation entre les équipes médicales et les radiologues.

Suivant les patients, la chambre implantable est plus ou moins profonde, la longueur des aiguilles sera adaptée à la profondeur de la chambre et à la corpulence du patient.

Ne jamais tenter de désobstruer un cathéter sous pression.

En cas d'obstruction, demander avis médical.



Ne pas utiliser de seringue d'une contenance inférieure à 10 ml pour éviter les hyperpressions.

Les chambres implantables ne s'héparinent pas sauf prescription médicale.

Si utilisation de crème anesthésiante de type EMLA, proscrire les tubes de crème et utiliser les conditionnements unitaires.

V.3-1 – Surveillance du point de ponction

- Si gonflement, douleur importante au niveau du site ou du bras
- Rougeur, induration, écoulement, ulcération, fièvre, frissons
- **Avis médical**

| | | |
|--|--|-------------------|
|  |  PROCEDURE Injection, Perfusion sur Chambre à Cathéter Implantable | |
| | Références : 3C – SecChimio – 04 | Version 01 |
| | COMMISSION : Sécurisation des chimiothérapies | Page 5 / 16 |

V.3-2 – Prélèvement sanguin

Les prélèvements sanguins sur chambre implantable sont autorisés (cf recommandations nationales mars 2012 article 82 sur la prévention des infections associées aux CCI pour accès veineux).

Si le capital veineux du patient est fragile, utiliser le matériel de prélèvement fourni habituellement pour la néonatalogie, téléphoner au laboratoire pour convenir des types de tubes et quantité à prélever selon la prescription.

Utiliser la CCI uniquement si le capital veineux périphérique du patient est inutilisable ou sur prescription médicale d'hémoculture sur cathéter.

Lors d'un prélèvement sanguin, il est nécessaire de purger la CCI en prélevant 10ml de sang qui seront jetés (puis prélever les autres tubes), sauf dans le cas de prélèvement pour hémocultures où ce sont les 10 premiers ml qui doivent servir à ensemencer les flacons aérobie et anaérobie (5ml dans chaque flacon)

Rincer parfaitement la CCI après prélèvement, en injectant 20 ml de sérum physiologique (cf V.4-2 rinçage de la chambre implantable).

V.3-3 – Gestion et manipulations de la ligne veineuse

Une valve anti-retour (unidirectionnelle) peut être intégrée en amont de la perfusion pour empêcher tout reflux de solution ou de sang dans la ligne de perfusion.

- Gestion de la ligne veineuse
 - Changer la ligne principale au maximum tous les 4 jours
 - Changer la tubulure après :
 - o Un soluté lipidique (nutrition parentérale) 24h.
 - o Toutes les 24h pour les tubulures de seringue électrique
 - o Un produit sanguin ou dérivé du sang
 - o La perfusion d'un produit passé en discontinu

Figure 1 - Montage et changement des tubulures

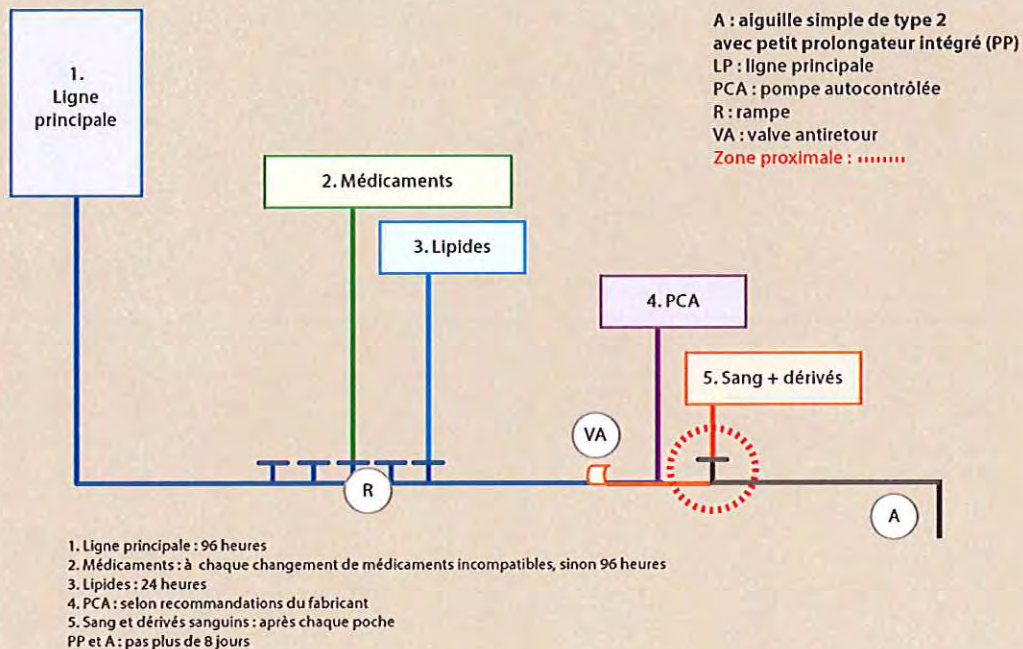
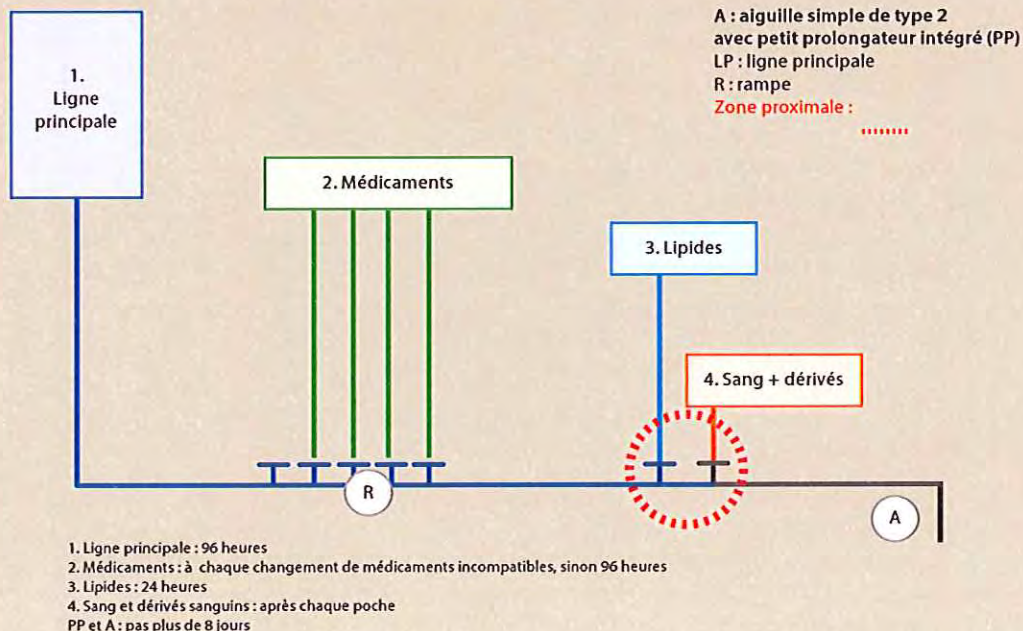




Figure 2 - Montage et changement des tubulures sans PCA



Proposition de montage avec ou sans pompe autocontrôlée¹.

¹ Hygiènes Vol XX n°1 Avril 2012 « Prévention des infections associées aux chambres implantables pour accès veineux. »

| | | |
|--|--|-------------------|
|  |  PROCEDURE Injection, Perfusion sur Chambre à Cathéter Implantable | |
| | Références : 3C – SecChimio – 04 | Version 01 |
| | COMMISSION : Sécurisation des chimiothérapies | Page 7 / 16 |

- Manipulations
 - Limiter les manipulations :
 - Au 1^{er} robinet :
 - Masque chirurgical
 - Friction hydro alcoolique des mains
 - Gants stériles pour limiter l'apport de germes exogènes (peau patient, mains soignants) lors des manipulations
 - Effectuer une friction hydro alcoolique des mains avant toute manipulation

Manipuler les raccords avec des compresses imbibées d'antiseptique alcoolique

V.3-4 – Réfection du pansement

La première réfection de pansement après la pose de CCI a lieu dans les 48 premières heures. Le pansement sera refait systématiquement dès que souillé ou décollé.

- Privilégier un pansement
 - transparent (pour surveiller point de ponction),
 - semi perméable,
 - occlusif,
 - Réfection tous les 7 jours en même temps que le changement de l'aiguille.

En cas d'utilisation d'un pansement tissé avec compresses (en cas de suintement ou hypersudation) le pansement sera renouvelé tous les 4 jours.

MATERIEL

- 📌 Tenue professionnelle propre + surblouse selon la situation de soins
- 📌 Masque chirurgical
- 📌 Effectuer une friction hydro alcoolique des mains
- 📌 Gants stériles
- 📌 Champ stérile
- 📌 A réaliser selon protocole pansement simple (se référer à la procédure propre à chaque établissement).

V.4- Techniques de soins

V.4-1- Pose d'Aiguille de Huber

Aiguilles spécifiques dites de « Huber® » stériles :

- aiguille sécurisée Polyperf
- courbe et biseautée (évite l'effet de carottage) et de diamètre adapté : 22G injection simple ou 20G pour le sang et l'alimentation parentérale
- de type « gripper® »

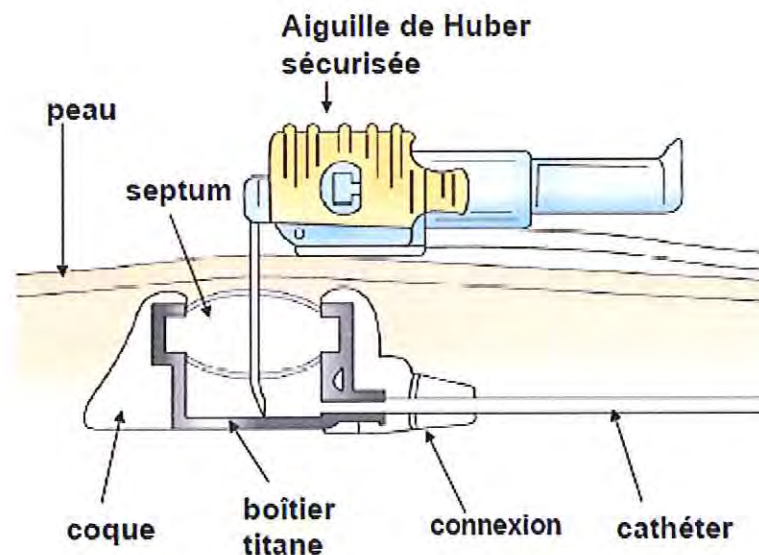
Pour les IDE de l'hôpital de jour d'oncologie, une partie du matériel nécessaire à la pose d'aiguille, décrit ci-dessous est fourni dans le set de branchement.


L'aiguille doit être changée tous les 7 jours.

MATERIEL

- Tenue professionnelle propre + masque + (coiffe et surblouse si patient immunodéprimé ou aplasique ou en isolement)
- Masque pour le patient.
- Guéridon de soins propre et équipé des différents collecteurs à déchets
- Gants stériles
- Bétadine Scrub, sérum physiologique et Bétadine alcoolique à 5 %
- Compresses stériles*
- 2 champs stériles (1 champ de table, 1 pour le patient)*
- Aiguille de Huber avec prolongateur
- Robinet 3 voies
- Une seringue de 10 ml *
- Aiguille 18 G
- Sérum physiologique injectable*
- Bandelettes adhésives (stéristrip)*
- Pansement semi perméable, transparent, stérile (type Tegaderm®)*
- Soluté à perfuser + tubulure

* matériel à disposition dans le set de branchement.



| | | |
|--|--|-------------------|
|  | PROCEDURE Injection, Perfusion sur Chambre à Cathéter Implantable | |
| | Références : 3C – SecChimio – 04 | Version 01 |
| | COMMISSION : Sécurisation des chimiothérapies | Page 9 / 16 |

TECHNIQUE :

↳ en salle de soins :

- Lavage simple des mains
- Sur le guéridon préparer le matériel nécessaire au soin

↳ dans la chambre :

- effectuer une *friction hydro alcoolique*
- installer le patient (en position couchée ou demi-assise), lui faire mettre un masque et repérer le boîtier à mains nues avant de commencer
- vérifier l'absence de signes locaux (rougeur, douleur, œdème...)
- mettre le masque + (coiffe et surblouse si besoin)
- effectuer une *friction hydro alcoolique* et procéder à la préparation cutanée du site :
 - si un patch EMLA® a été posé une heure avant, enlever le patch et le surplus de crème.
 - Nettoyer minutieusement la zone de ponction à la **Bétadine scrub**
 - Rincer au **sérum physiologique**
 - Sécher avec les compresses stériles
 - Désinfecter la zone de ponction à la **Bétadine alcoolique**
- effectuer une *friction hydro alcoolique*
- ouvrir le champ stérile pour déposer :
 - 2 paquets de 5 compresses stériles et en imprégner un paquet de Bétadine alcoolique,
 - l'aiguille de Huber sécurisée avec prolongateur,
 - le robinet 3 voies,
 - la seringue stérile,
 - l'aiguille 18 G,
 - les bandelettes adhésives,
 - le pansement
 - le champ stérile destiné au patient
- ouvrir le flacon de sérum physiologique injectable et le poser à coté du champ stérile
- effectuer une *friction hydro alcoolique*
- montage du soluté et de la tubulure.
- suspendre le montage au pied à perfusion et purger le système
- effectuer une *friction hydro alcoolique*
- mettre les gants stériles
- 2^{ème} désinfection de la peau avec Bétadine alcoolique (respect du temps de séchage)
- sur champ stérile :
 - ✓ préparer la seringue de sérum physiologique en prenant une compresse stérile pour tenir l'ampoule de sérum physiologique injectable et prélever
 - ✓ monter aiguille de Huber + robinet trois voies, purger le montage au sérum physiologique, fermer le robinet et laisser la seringue en place
- positionner le champ stérile pour le patient
- maintenir la chambre implantable entre le pouce et l'index
- demander au patient d'inspirer profondément et de bloquer sa respiration (ce qui permet de surélever la CCI et au patient de ne pas bouger).
- Introduire l'aiguille (montée avec le prolongateur, le robinet et la seringue) perpendiculairement à la peau (l'index posé sur l'angle de l'aiguille) jusqu'à ce qu'elle bute dans le fond du boîtier



PROCEDURE

Injection, Perfusion sur Chambre à Cathéter Implantable

Références : 3C – SecChimio – 04

Version **01**

COMMISSION : Sécurisation des chimiothérapies

Page 10 / 16

- vérifier la perméabilité et le reflux sanguin pour savoir si l'aiguille est bien positionnée en injectant environ 1 ml puis en effectuant une légère aspiration au moyen de la seringue, puis injecter le reste du sérum physiologique.
 - Installer le coussinet ou une compresse pliée en 4 sous le piston de l'aiguille
 - Fixer l'aiguille avec les bandelettes adhésives
 - Faire un pansement occlusif
 - Brancher la perfusion au niveau du robinet à 3 voies du prolongateur, à la place de la seringue avec des compresses imbibées de Bétadine alcoolique.
 - Découper et retirer le champ
 - Enlever les gants et effectuer une *friction hydroalcoolique*
 - Nettoyer et ranger le matériel
- Compte rendu daté et signé sur le dossier de soins du patient

V.4-2- Rinçage de chambre implantable

RAPPEL IMPORTANT : *Rinçage* du dispositif au Sérum Physiologique Injectable : avant injection, entre 2 solutés, à la fin du traitement*

* Pour les patients en restriction hydrique, se conférer à la prescription médicale

MATERIEL

- Tenue professionnelle propre + masque et selon la situation de soins : surblouse pour l'IDE
- Guéridon de soins propre et équipé des différents collecteurs à déchets
- compresses stériles
- Bétadine alcoolique à 5 %
- une seringue de 20ml
- pipette de sérum physiologique injectable 20ml
- aiguille 18G
- Si manipulation au niveau du 1^{er} robinet :
 - Gants stériles
 - Bouchon stérile

PREPARATION

↪ **en salle de soins :**

- Lavage simple des mains
- Sur le guéridon, préparer le matériel nécessaire au soin.

↪ **dans la chambre :**

- effectuer une friction hydro alcoolique
- installer le patient (en position couche ou demi-assise)
- mettre le masque et surblouse si besoin.

TECHNIQUE

- effectuer une friction hydro alcoolique
- préparer une seringue de sérum physiologique injectable
- imprégner les compresses de Bétadine alcoolique
- effectuer une friction hydro alcoolique
- désinfecter le robinet à 3 voies à la Bétadine alcoolique
- au niveau du robinet, injecter 20 ml de sérum physiologique en exerçant trois impulsions sur le piston (rinçage pulsé)
- Si rinçage au niveau du premier robinet,
 - Réaliser la manipulation avec gants stériles.
 - Remplacer le bouchon par un bouchon stérile
- Effectuer une friction hydro alcoolique
- Nettoyer et ranger le matériel
- compte-rendu daté et signé sur le dossier de soins du patient



V.4-3- Retrait de la perfusion sur CCI

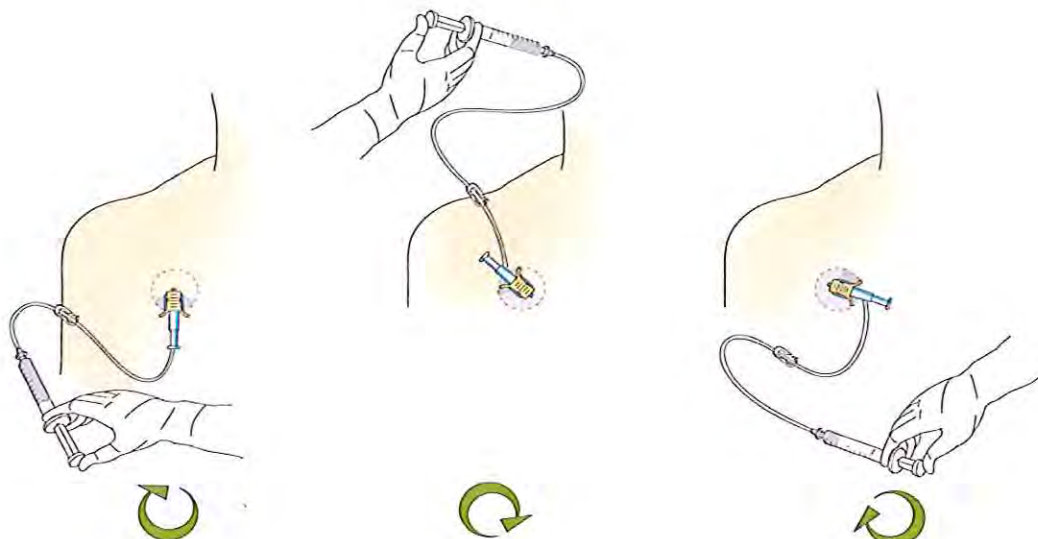
MATERIEL

- Tenue professionnelle propre + masque et selon la situation de soins : surblouse pour l'IDE
- Masque pour le patient.
- Guéridon de soins propre et équipé des différents collecteurs à déchets
- Gants à U.U.
- Compresses stériles
- Bétadine alcoolique à 5 %
- Sérum physiologique injectable 20ml
- Seringue luer lock 20 ml
- Aiguille prélèvement 18 G
- Pansement stérile adhésif

TECHNIQUE

- effectuer une friction hydroalcoolique
- installer le patient (en position couchée ou demi-assise) et lui faire mettre un masque
- mettre le masque et surblouse si besoin
- effectuer une friction hydroalcoolique
- préparer la seringue de 20 ml avec le sérum physiologique
- imbiber les compresses avec Bétadine alcoolique
- mettre les gants à usage unique
- enlever le pansement
- clamer la tubulure de perfusion et fermer le clamp proximal
- désinfecter le robinet proximal avec des compresses imbibées de bétadine alcoolique
- adapter la seringue de sérum physiologique à la place du robinet
- ouvrir le clamp proximal
- effectuer un rinçage pulsé, en trois impulsions sur le piston
- conserver 3 ml de sérum physiologique dans la seringue
- maintenir la base carrée, à deux doigts

- avec l'autre main, basculer le piston de l'aiguille de la position horizontale à la position verticale (perpendiculaire à la peau du patient)
- effectuer une pression constante sur la seringue de sérum physiologique (pression positive) tout en relevant simultanément l'extracteur jusqu'au verrouillage total de l'aiguille
- éliminer le matériel dans le collecteur
- désinfecter la zone de ponction à la Bétadine alcoolique
- appliquer le pansement,
- retirer les gants et effectuer une friction hydroalcoolique
- nettoyer et ranger le matériel
- compte-rendu daté et signé sur le dossier de soins du patient



Rinçage pulsé en trois pulsions, avec rotation de l'aiguille

V.4-4- Transfusion sur CCI



Si patient non perfusé, procéder à la pose d'une aiguille de Huber 20 G (cf. chapitre V.4-1) et suivre scrupuleusement la procédure de transfusion sanguine propre à chaque établissement.

Si aiguille déjà en place, suivre scrupuleusement la procédure de transfusion sanguine (cf protocole interne à chaque établissement).

La transfusion est installée au plus près de l'aiguille (cf schéma p. 6).

Dès la fin de la transfusion, bien rincer le cathéter avec seringue de rinçage en effectuant un rinçage pulsé (cf. chapitre V.4-2).

Puis remplacer le culot vide et sa tubulure par un bouchon stérile, en manipulant avec des compresses imbibées d'antiseptique alcoolique.

| | | | |
|--|--|--|--|
|  |  | | PROCEDURE Injection, Perfusion sur Chambre à Cathéter Implantable |
| | Références : 3C – SecChimio – 04 | | Version 01 |
| | COMMISSION : Sécurisation des chimiothérapies | | Page 13 / 16 |

V.4-5- Nutrition parentérale sur CCI

Si patient non perfusé, procéder à la pose d'une aiguille de Huber 20 G (cf. chapitre V.4-1).

Dès la fin de la nutrition, bien rincer le cathéter avec seringue de rinçage en effectuant un rinçage pulsé (cf. chapitre V.4-2).

Il est impératif de changer la poche de nutrition et la tubulure au maximum toutes les 24 heures.

IV- DOCUMENTS ASSOCIES

Aucun

V- ANNEXES

Annexe 1 : Document synthèse

Annexe 2 : Fiche traçabilité « Gestion d'une perfusion sur chambre à cathéter implantable »

POSE DE L'AIGUILLE DE HUBER

- Vérifier état cutané
- Habillage



SOIGNANT



PATIENT



- Matériel



Gants stériles

- Antiseptie en 5 temps



DéterSION

Rinçage

Séchage

1^{ère} antiseptie
ATS alcoolique

Après friction
hydro alcoolique
des mains

2^{ème} antiseptie
ATS alcoolique

- Pansement occlusif, transparent



MANIPULATIONS

- Friction des mains avec Solution Hydro Alcoolique
- Manipulations avec compresses stériles imbibées antiseptique alcoolique
- Rinçage pulsé avec minimum 10 cc sérum physiologique
- Gants stériles et masque si manipulations en zone proximale



Manipulations en zone proximale

- Changement aiguille et réfection du pansement tous les 7 jours (sauf si souillé, décollé)

RETRAIT AIGUILLE DE HUBER

• Habillage

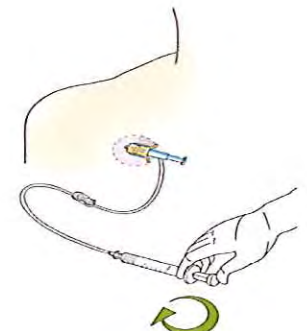
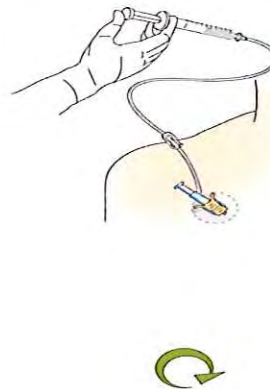
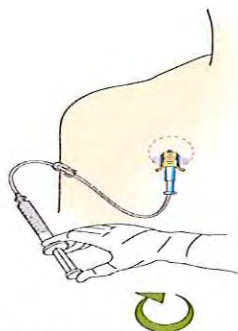
SOIGNANT

PATIENT

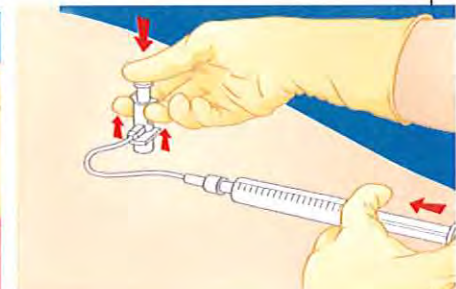
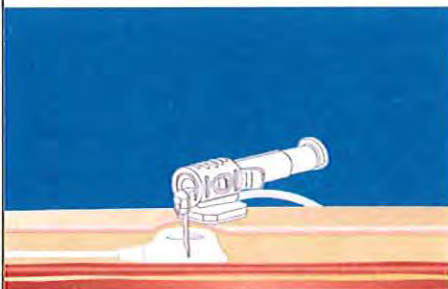


Gants non stériles

• Rinçage pulsé avec rotation de l'aiguille



• Dépiquer en pression positive



TRACABILITE

- Traçabilité de tout acte (fiche de traçabilité de perfusion sur CCI, annexe 2), et notification dans le dossier de soins à la relève infirmière
- Questionner quotidiennement l'intérêt du maintien de la perfusion.

Etiquette patient

Annexe 2 : Traçabilité de Perfusion sur Chambre à Cathéter Implantable (CCI)



| POSE AIGUILLE | | Date : | | Heure : | | Durée 7 jours | |
|---|--|----------------------------------|--------------------------------|---------|------|---------------|------|
| Unité/Service : | opérateur : | | | | | | |
| Type d'Aiguille | Sécurisée <input type="checkbox"/> | Gripper <input type="checkbox"/> | Gauge : | | | | |
| EMLA sur CCI <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| Vérification état cutané <input type="checkbox"/> | Commentaires : | | | | | | |
| Désinfection en 5 temps <input type="checkbox"/> | Type de pansement : transparent, semi perméable <input type="checkbox"/> | | Tissé <input type="checkbox"/> | | | | |
| Antiseptique utilisé : | | | | | | | |
| SURVEILLANCE JOURNALIERE et GESTION | | | | | | | |
| Date | J0 : | J1 : | J2 : | J3 : | J4 : | J5 : | J6 : |
| Mettre O = oui ou N = non | ☒ ouverture d'une cible dans la macrocible | | | | | | |
| Etat cutané : Rougeur | M | AM | N | M | AM | N | M |
| Cedème | | | | | | | |
| Douleur | | | | | | | |
| Bon débit de perfusion | | | | | | | |
| Pansement Occlusif | | | | | | | |
| Souillé | | | | | | | |
| Cocher par une croix (X) la réalisation de l'acte | | | | | | | |
| Réfection pansement | | | | | | | |
| Rincage pulsé | | | | | | | |
| Changement ligne principale (4 jours) | | | | | | | |
| Retrait aiguille | | | | | | | |
| Pression positive effectuée | | | | | | | |
| Emargement | | | | | | | |

Critères de bon fonctionnement

| | OUI | NON |
|--|-----|-----|
| Retour veineux | | |
| Bonne perméabilité | | |
| Absence de douleur à l'injection | | |
| Bon débit de perfusion | | |
| Si un critère répondu est non, Avis médical demandé | | |
| ☒ ouverture d'une cible | | |