

ENTRETIEN ET MANIPULATION DES CATHETERS CENTRAUX

RECOMMANDATIONS GENERALES EN ONCO-HEMATOLOGIE PEDIATRIQUE (RCA-RESILIAENCE 2012)

Les cathéters veineux centraux sont couramment utilisés pour l'administration de chimiothérapie anticancéreuse, de nutrition parentérale, de traitements antibiotiques, antiviraux et/ou antifongiques, de produits sanguins et d'antalgiques. Ils sont aussi utilisés pour les prélèvements sanguins.

1. Réfection du pansement d'une voie veineuse centrale (cathéter à émergence cutanée)

- **Indications :**

- pansement souillé ou mouillé
- pansement ne permettant plus une occlusion parfaite
- réfection programmée du pansement selon protocole ou recommandations (tous les 7 à 8 jours)

- **préparation :**

- de l'opérateur :

Coiffe (charlotte)

Masque de soins

Kimono stérile

Lavage antiseptique des mains (ou lavage simple + solution hydro alcoolique)

- de l'aide :

Masque de soins

Sur blouse propre (ou tablier de soins à usage unique)

Lavage antiseptique des mains (ou lavage simple + SHA)

- de l'enfant :

Masque de soins impérativement (en veillant à une bonne étanchéité du masque)

Installation en décubitus dorsal, torse nu, tête tournée du côté opposé au pansement

- du matériel :

Le savon antiseptique et l'antiseptique doivent être de la même gamme *Par exemple :* BETADINE SCRUB et BETADINE DERMIQUE, HIBISCRUB et HIBITANE.

A noter : certains produits permettent les 4 temps. *Par exemple :* BISEPTINE

Une valve bidirectionnelle à fente type DORAN est à rajouter au prolongateur du KT (intégré ou pas au KT).

Le pansement stérile hermétiquement fixé est impératif.

L'utilisation du pansement absorbant opaque (*type* MEPORE ou CICAPLAIE) est privilégiée lors de la pose du CVC pour absorber l'exsudat. Le pansement doit alors être refait 48h après la pose. Il est à utiliser également lors de signes cutanés locaux, et doit être changé tous les 3 à 4 jours.

L'utilisation du pansement transparent adhésif occlusif et imperméable (*type* TEGADERM) est à privilégier dans tous les autres cas.

Set à pansement stérile ou paire de gants stérile

Eau stérile ou chlorure de sodium à 0,9%

4 paquets de compresses stériles

- **Technique :**

La réalisation de ce pansement suit les grands principes de réfection d'un pansement simple.

Il doit être réalisé **stérilement**.

La toilette de l'enfant doit être faite avant le pansement.

Le ménage de la chambre doit être fait.

L'environnement du malade doit être propre et rangé, favorable au bon déroulement du soin. Les portes et fenêtres doivent être fermées.

Les **4 temps de l'antisepsie** doivent être respectés : nettoyage, rinçage, séchage et antisepsie dermique.

Réaliser nettoyage et antisepsie cutanés et du cathéter en allant toujours **du point d'introduction du cathéter vers la périphérie**.

Ne pas utiliser de strip de façon systématique.

Surveiller attentivement les points de fixation du cathéter : il doit toujours y avoir **3 points de fixation** au niveau de l'émergence cutanée du cathéter et au niveau de l'embase (ailettes).

2. Gestion des lignes de perfusion et injections

La ligne de perfusion comprend (de proximal en distal) : une valve bidirectionnelle, un petit prolongateur de 11cm, un robinet 3 voies, un prolongateur de 80cm (spiralé ou non), une rampe munie de 3 ou 4 robinets, puis la tubulure de la perfusion de base reliée à la pompe à débit continu (cf. schéma ligne de perfusion).

Toujours manipuler la ligne de perfusion avec des compresses **stériles imprégnées d'antiseptique** et un **masque**.

Ne pas manipuler le cathéter en proximal, toute manipulation avant le premier robinet se fait strictement en stérile. Les injections se feront toujours à la rampe.

Le changement des tubulures de perfusion jusqu'à la rampe est réalisé tous les jours, en propre.

Le changement de la rampe, du prolongateur et du 1^{er} robinet est réalisé tous les 4 jours, en propre.

Le raccord de 11 cm et la valve bidirectionnelle sont changés tous les 8 jours lors de la réfection du pansement, en stérile.

Utiliser exclusivement des **seringues d'un volume \geq à 10ml pour toute injection** (les seringues de petit volume provoquent une surpression dans le cathéter entraînant un risque de rupture et/ou de migration intracardiaque du cathéter)

Tout prélèvement s'effectue au 1^{er} robinet. Porter un masque, une sur blouse propre (ou tablier de soins à usage unique), utiliser des gants non stériles et manipuler à l'aide de compresses stériles imprégnées d'antiseptique.

Un rinçage avec 10 à 20 ml de solution saline doit être réalisé systématiquement en exerçant 3 à 5 pressions successives après tout prélèvement, transfusion, nutrition parentérale et injection médicamenteuse.

Toute manipulation sur CVC doit être notée, datée et signée sur le dossier de soins du patient. Tout dysfonctionnement ou problème doit être noté sur le livret de suivi.