

OBJETS

Cette fiche décrit les modalités de réfection d'un pansement de cathéter veineux central à insertion périphérique (PICC Line), chez tout patient en intra et extra hospitalier.

- La réfection du pansement est un acte infirmier qui permet de vérifier l'état local et la position du KTC.
- Le rythme de réfection du pansement est de 7 jours (en HDJ) à 8 jours si le patient est perfusé en hospitalisation. Délai raccourci si pansement non occlusif, souillé, mouillé ou patient gêné.

PRINCIPES IMMUABLES

Désinfection des mains par FHA⁷ / Asepsie / Soins stériles / Détergence / Antiseptique alcoolique / Temps de contact / Seringues ≥ 10 ml / Produits de même gamme / Pansement occlusif / Confort patient / Traçabilité.

DESCRIPTION

A - Matériel nécessaire

MATÉRIELS

- Blouse à usage unique
- Charlotte + masque de type I ou II (masque chirurgical)
- Champ stérile
- Compresses stériles
- Gants stériles et non stériles, non poudrés
- Système de fixation cutanée PICC Line
- Sutures adhésives stériles et coupe-fil
- Pansements adhésifs transparents et stériles
- 1 valve bidirectionnelle à pression positive
- 1 seringue stérile ≥ 10ml
- +/- Écouvillon (si exsudation ou inflammation).

PRODUITS

- P.H.A¹
- +/- tampon antiadhésif
- Savon antiseptique OU **savon doux en monodose stérile³**
- E.P.P.I.²
- Antiseptique alcoolique (ou faiblement alcoolisé si peau inflammatoire) monodose³
- NaCl 0,9 % injectable
- +/- protecteur de peau type Cavilon[®]

AUTRES

- Sacs pour D.A.S.R.I.⁴ et D.A.O.M.⁵
- Container à aiguilles et objets coupants/piquants/tranchants
- Plan de travail nettoyé et désinfecté (chariot de soins, plateau, etc.)
- Fiche V.V.C.⁶ dans dossier patient
- Cahier de liaison.

1. P.H.A. : Produit Hydro Alcoolique (Solution Hydro Alcoolique -> S.H.A. ou Gel Hydro Alcoolique -> G.H.A.)

2. E.P.P.I. : Eau Pour Préparation Injectable

3. Adapté à l'âge de l'enfant : se référer aux recommandations de la SF2H (Société Française d'Hygiène Hospitalière), **réactualisation JUIN 2022**

4. D.A.S.R.I. : Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux

5. D.A.O.M. : Déchets Assimilés aux Ordures Ménagères

6. V.V.C. : Voie Veineuse Centrale

7. FHA : Friction Hydro-Alcoolique

B - Déroulement du soin

Environnement : Environnement propre / Fermeture de la porte et des fenêtres / Plan de travail nettoyé et désinfecté.

Patient : Prévenir le patient et sa famille après avoir vérifié l'identité / S'assurer de son hygiène corporelle / Installer le patient, lui mettre un masque et lui faire tourner la tête du côté opposé au cathéter et ce, durant tout le soin / Si accompagnant, lui faire également porter un masque après une hygiène des mains / **Vérifier la longueur extériorisée ou le repère sur la fiche de surveillance du classeur** / Installer le patient, bras écarté en hyperextension, sur une surface lisse.

Soignant : Désinfection des mains par FHA⁷ / Mettre masque, charlotte, et blouse à usage unique / Préparer et installer le matériel sur le champ stérile + P.H.A.

SOIN : DÉTERSION, DÉSINFECTION, RÉFECTION

- Fixer le cathéter avec une suture adhésive à distance du point d'émergence.
- Porter des gants à UU. Retirer le pansement par étirement latéral avec les deux mains, à l'horizontale.
- **Si inflammation ou exsudation de l'orifice d'insertion du KTC :** effectuer un prélèvement à l'aide d'un écouvillon stérile pour un examen microbiologique, selon prescription médicale
- Retirer les gants non stériles, effectuer une F.H.A. puis enfiler les gants stériles
- Mesurer à partir du repère sur le PICC Line du 0 à la peau à l'aide d'un support stérile type stéristriper
- Retirer le système de fixation en ouvrant les fenêtres de fixation avec des compresses imbibées d'antiseptique
- Nettoyer avec le savon antiseptique (de la partie proximale vers la partie distale) en périphérie et sur toute la longueur du KTC / Rincer (E.P.P.I.) / Sécher (compresses stériles)
- Bien enlever toutes les traces de colle (anti adhésif)
- Désinfection large avec l'antiseptique alcoolique (de la partie proximale vers la partie distale), en périphérie et sur toute la longueur du KTC / **Respecter le temps de contact** (attendre le séchage complet).
- Positionner le nouveau système de fixation
- Mettre la nouvelle valve bidirectionnelle stérile / Vérifier la perméabilité
- Rincer avec 10 ml de NaCl 0,9% injectable en saccades
- Vérifier la longueur extériorisée du KT
- Mettre en place le pansement transparent sur le cathéter et le système de fixation avec un pansement en deux temps.

TRAÇABILITÉ / TRANSMISSIONS : noter le soin dans les documents relatifs à la V.V.C

OBSERVATIONS / RECOMMANDATIONS

- Pansement réalisé en deux temps afin de ne pas tout défaire lors d'une simple prise de sang, injection ou perfusion.
- Le pansement sur le point d'émergence est transparent.
- Les sutures adhésives ne doivent pas dépasser du pansement, ni masquer le point d'émergence.
- Il est possible de replier les extrémités des sutures adhésives pour faciliter la pose et le retrait avec les gants.
- Si le patient est hospitalisé : poser, à la suite de la valve bidirectionnelle, un prolongateur et un robinet puis une ligne de perfusion.
- La ligne complète de perfusion n'est pas à changer avant 4j, sans dépasser 7j.
- Les tubulures relatives aux transfusions sont à changer à chaque utilisation ; celles relatives aux lipides et aux nutriments sont à changer tous les jours. Un rinçage à la seringue est indispensable, en saccades.
- Vérification de la perméabilité (rinçage et reflux) 1 fois par semaine si le cathéter est non utilisé.
- Le prolongateur n'est pas recommandé à domicile (prévention des risques et des incidents).