

Pose et retrait d'aiguille sur cathéter à chambre implantable (C.C.I.)

Patients traités et suivis en hématologie-oncologie pédiatrique

OBJETS

- Cette fiche décrit les modalités de pose et de retrait d'une aiguille sur C.C.I. chez tout patient en intra et extra hospitalier.
- Ce geste est un acte infirmier qui permet de vérifier l'état local et la présence d'un reflux sanguin.
- Le changement d'aiguille se fait 1 fois par semaine.
- Réfection du pansement si non occlusif, souillé ou mouillé, ou si le patient est gêné.

PRINCIPES IMMUABLES

Précautions standard / Désinfection des mains par F.H.A.¹ / Formation / Soin stérile / Détersion / Antiseptique alcoolique (ou dermique si peau lésée) / Temps de contact / Seringues luer lock $\geq 10\text{ml}$ / Valve bidirectionnelle à pression positive / Pansement occlusif / Confort patient / Traçabilité / Prévention des A.E.S.²

DESCRIPTION

A - Matériel nécessaire

MATÉRIEL

- Blouse à usage unique
- Charlotte + masque de type I ou II (masque chirurgical)
- Champ stérile
- Compresses stériles
- Gants stériles et non stériles, non poudrés
- Aiguille de HUBER sécurisée adaptée au patient
- 1 valve bidirectionnelle à pression positive
- Sutures adhésives stériles
- Pansements adhésifs transparents et stériles
- Seringues luer lock stériles $\geq 10\text{ml}$
- Pansement type Mepore® petit format
- +/- Écouvillon (si exsudation ou inflammation).

PRODUITS

- P.H.A.³
- +/- tampon anti-adhésif
- Savon antiseptique OU savon doux en monodose stérile
- E.P.P.I.⁴ ou NaCl 0,9%
- Antiseptique alcoolique minimum 0,5%⁵
- Alcool modifié à 70°
- NaCl 0,9% injectable
- +/- protecteur de peau stérile type Cavilon®

AUTRES

- Sacs pour D.A.S.R.I.⁶ et D.A.S.N.D.⁷
- Collecteur d'aiguilles et objets coupants / piquants / tranchants
- Plan de travail nettoyé et désinfecté (chariot de soins, plateau, etc.)
- Fiche V.V.C.⁸ dans dossier patient
- Cahier de liaison.

1. F.H.A. : Friction Hydro Alcoolique

2. A.E.S. : Accident d'Exposition au Sang

3. P.H.A. : Produit Hydro Alcoolique (Solution Hydro Alcoolique → S.H.A. ou Gel Hydro Alcoolique → G.H.A.)

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

5. Adapté à l'âge de l'enfant : se référer aux recommandations de la SF2H (Société Française d'Hygiène Hospitalière)

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

7. D.A.S.N.D. : Déchets d'Activité de Soins Non Dangereux

8. V.V.C. : Voies Veineuses Centrales

Pose et retrait d'aiguille sur cathéter à chambre implantable (C.C.I.)

Patients traités et suivis en hématologie-oncologie pédiatrique

B - Déroulement du soin

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

Patient : Informer le patient / Installer le patient, lui mettre un masque si possible ou lui faire tourner la tête du côté opposé au cathéter / S'assurer de son hygiène corporelle et vérifier l'intégrité de la peau / Si accompagnant, lui faire également porter un masque après une hygiène des mains.

Soignant : Désinfection des mains par F.H.A. / Mettre masque, charlotte, et blouse à usage unique + friction avec P.H.A. / Si patch d'Emla®, le retirer et nettoyer l'excédent de crème avec une compresse stérile et repérer la C.C.I. / Penser à éliminer toutes les traces de colle si nécessaire, au moyen de l'anti-adhésif / Préparer et installer le matériel sur le champ stérile / F.H.A.

POSE DE L'AIGUILLE

- Enfiler les gants stériles.
- Adapter la valve bidirectionnelle, purger l'aiguille.
- Réaliser une détersion large, le rinçage et le séchage de la peau (de la C.C.I. vers l'extérieur).
- Désinfection large avec l'antiseptique alcoolique, respecter le temps de contact et de séchage.
- Poser l'aiguille en piquant perpendiculairement à la chambre.
- Vérifier le reflux et la perméabilité de la C.C.I. en la rinçant avec 10ml de NaCl 0,9% injectable.
- Poser les sutures adhésives en réalisant une boucle de sécurité.
- Recouvrir l'ensemble avec un pansement adhésif transparent et stérile.
- Éliminer les déchets suivant la filière adaptée.
- Retirer les gants.
- Effectuer une F.H.A.

RETRAIT DE L'AIGUILLE

- Porter des gants non stériles à usage unique.
- Décoller pansement et sutures (utilisation de l'anti-adhésif si besoin), puis retirer les gants et réaliser une F.H.A.
- Enfiler les gants stériles.
- Désinfecter la valve bidirectionnelle avec l'alcool en frictionnant pendant 15 secondes.
- Purger et adapter la seringue luer lock de NaCl 0,9% injectable sur la valve bidirectionnelle.
- Rincer la C.C.I. en saccades.
- Retirer l'aiguille en pression positive.
- Avec une compresse imprégnée d'antiseptique alcoolique, assurer un point de compression pendant quelques secondes et vérifier l'absence de saignement.
- Réaliser une désinfection large avec l'antiseptique alcoolique et respecter les temps de contact et de séchage.
- Poser un pansement stérile, type Mepore® pendant 1 heure.
- Éliminer les déchets suivant la filière adaptée.
- Retirer les gants.
- Effectuer une F.H.A.

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