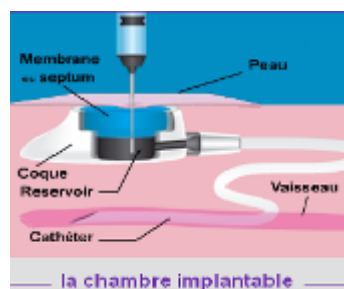
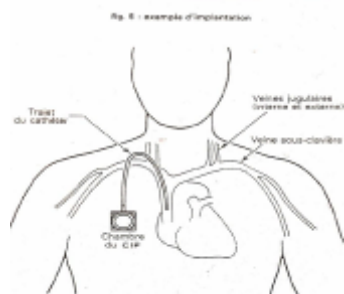


# Chambre à cathéter implantable (CCI)

## Définition et description du système

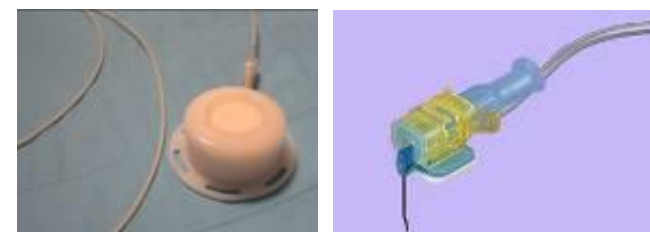
Dispositif stérile d'accès veineux profond de longue durée situé directement sous la peau au niveau du thorax ou du sein, constitué de deux parties :

- un réservoir d'injection sous-cutané (la chambre) dont la partie supérieure est recouverte d'une membrane souple en silicone, le septum ; le nombre maximal de piqûres recommandé est de 1 500 par chambre ;
- un cathéter long et souple relié à la chambre, radio-opaque, introduit le plus souvent par voie sous-clavière ou jugulaire.



### Tenue & matériel :

- produit hydro-alcoolique pour l'hygiène des mains
- surblouse à manches longues à usage unique (coiffe facultative)
- masque chirurgical soignant et patient
- gants stériles pour la pose de l'aiguille
- gants non stériles pour le retrait de l'aiguille
- champ stérile
- compresses stériles
- bandelettes adhésives stériles
- pansement adhésif transparent semi-perméable
- savon liquide, sérum physiologique en monodose (NaCl 0,9 %), antiseptique
- seringue de 10 ou 20 ml



### Aiguille de Huber :

- soit droite soit courbe (90 °) ;
- soit de « type 1 » soit de « type 2 » si elle est connectée à un prolongateur ;
- longueur (15 à 38 mm) adaptée à l'épaisseur de la chambre et à la corpulence du patient ;
- diamètre (22 à 19 G) choisi en fonction de la viscosité du produit et du débit souhaité : 22 G pour une injection simple, 19 G pour le sang et l'alimentation parentérale.

# CCI – Pose de l'aiguille de Huber®



Patient installé, zone dénudée, masque



Surblouse, masque



Préparation matériel sur champ stérile



Préparation cutanée



FHA & gants stériles

**Préparation cutanée**

- déterSION
- rinçage
- séchage
- antiseptie 1<sup>er</sup> badigeon + séchage spontané
- antiseptie 2<sup>nd</sup> badigeon + séchage spontané

**Gants stériles**



Purge et verrouillage du système



Ponction perpendiculaire et centrée, en butée douce



Vérification retour veineux



Rinçage pulsé



Branchement de la perfusion



Pansement point de ponction visible



Élimination des déchets

Surveillance d'une CCI	
Date	
État cutané au niveau du site	
propre	
présence de signes locaux (prurits)	
Acte réalisé	
pose aiguille	
retiré aiguille	
changement pansement	
pose perfusion	
changement ligne de perfusion	
rincage point	
Perméabilité	
bon retour veineux	
injection aisée et indolore	
dispositif touché et/ou déposé	
Remarques	

Traçabilité

- En cas d'utilisation d'un anesthésique de contact (patch Emla®), celui-ci doit être posé 1 à 2 heures avant la ponction, l'excédent de crème retiré juste avant la préparation cutanée.
- Maintenir fermement la chambre pour piquer.
- Vérifier le débit de la perfusion ; ne jamais injecter sous pression (pas de « manchon »).
- Fixer l'aiguille avec des bandelettes adhésives stériles.
- Positionner la tubulure de façon dégagée.
- Vérifier la position de l'aiguille au cours de la perfusion.

**Rinçage pulsé après toute injection**

# CCI – Retrait de l'aiguille de Huber®



Patient installé, zone dénudée, masque



Surblouse, masque



Préparation matériel sur champ stérile



Gants non stériles



Retrait du pansement en tirant latéralement



Rinçage pulsé



Retrait de l'aiguille en pression positive en maintenant le socle



Élimination immédiate de l'aiguille dans le collecteur OPCT



Antisepsie & compression légère



Pansement sec

## Surveillance d'une CCI

Date										
Etat coté au niveau du site	ongle									
	présence de signes locaux (rougeurs)									
Acte réalisé	pose aiguille									
	retrait aiguille									
	changement pansement									
	pose perfusion									
	changement ligne de perfusion									
Perméabilité	retour veineux									
	injection aisée et indolore									
Remarques	épaulement/bouché et/ou douleur									

Traçabilité