



GESTION DES DISPOSITIFS INTRAVASCULAIRES DE LONGUE

DUREE (DIVLD) CHEZ L'ADULTE :

AIDE A LA PRISE EN CHARGE EXTRAHOSPITALIERE

Objet du document

Proposer de manière pratique et synthétique des règles homogènes d'utilisation, de surveillance et de gestion des événements indésirables liés aux DIVLD en dehors des établissements de santé.

Les objectifs sont les suivants :

- ◆ Prévenir les risques de complications, infectieuses en particulier, liées à la manipulation des dispositifs intraveineux de longue durée.
- ◆ Harmoniser les pratiques de gestion des accès veineux de longue durée.
- ◆ Améliorer l'information des patients.
- ◆ Améliorer le signalement d'évènements indésirables.

La pose des DIVLD, effectuée en milieu hospitalier, ne sera pas abordée.

DIVLD concernés : chambre à cathéter implantable (CCI), cathéter veineux central à émergence cutanée (CVC), cathéter central à insertion périphérique (PICC)

Justification de la thématique du travail

Plusieurs signalements d'infections associées à l'utilisation de DIVLD hors établissement de santé.

Indications d'un DIVLD

Traitements de longue durée sollicitant le capital veineux pendant des périodes prolongées : chimiothérapies anticancéreuses, nutrition parentérale, antibiothérapies au long cours, transfusions répétées.

- ◆ masque chirurgical soignant et patient
- ◆ gants selon le geste (cf *infra* « Règles spécifiques d'utilisation »)
- ◆ coiffe selon le geste (cf *infra* « Règles spécifiques d'utilisation »)
- ◆ champs stériles, compresses stériles
- ◆ pansement adhésif transparent semi-perméable
- ◆ produits nécessaires à la préparation cutanée selon le geste (cf *infra* « Règles spécifiques d'utilisation »)
- ◆ seringues de 10 ml minimum
- ◆ collecteur OPCT et poche DASRI

NB : seuls les équipements de protection (EPI) dont le port fait consensus sont cités dans les « Règles spécifiques d'utilisation ». Les éventuels EPI non cités restent d'utilisation facultative.

Environnement

- ◆ Créer un environnement de soin propre : si possible, surface nettoyée désinfectée au préalable.
- ◆ Fermer les fenêtres, éloigner la famille, interdire les animaux.

Pose, utilisation et gestion de la ligne de perfusion : généralités

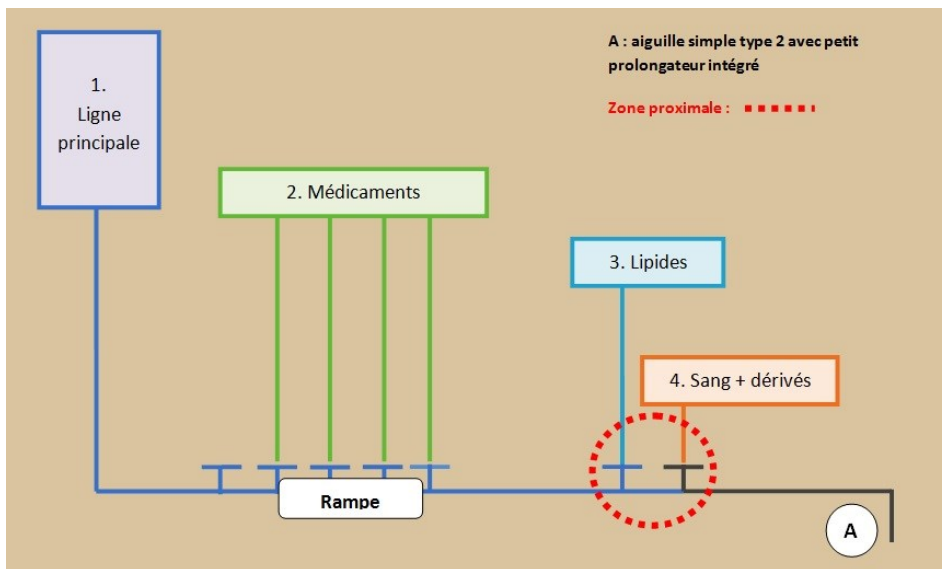


Figure 1 : Montage de la ligne d'après SF2H

Préparation du soin

- ◆ Préparer le matériel, après vérification des dates de péremption et de l'intégrité des emballages.
- ◆ Informer et installer le patient : position adaptée au DIVLD, confortable pour le patient et ergonomique pour l'infirmier, zone suffisamment dénudée, ne pas bouger.
- ◆ Revêtir la surblouse.
- ◆ Mettre le masque et demander au patient d'en mettre un (si impossible, lui demander de tourner la tête).
- ◆ Réaliser une friction hydro-alcoolique des mains.
- ◆ Mettre le champ stérile de table et y déposer aseptiquement le matériel.

Avant d'utiliser le DIVLD

- ◆ Réaliser une friction hydro-alcoolique avant toute manipulation.
- ◆ Vérifier la propreté et l'absence de signes locaux (rougeur, écoulement...).
- ◆ Vérifier le bon fonctionnement du DIVLD :
 - vérifier le retour veineux ;
 - effectuer un rinçage pulsé ;
 - s'assurer que l'acte est indolore.
- ◆ Préparer extemporanément les produits médicamenteux.

Recommandations pour les manipulations de la ligne

- ◆ Réaliser une friction hydro-alcoolique avant toute manipulation ; le port de gants stériles n'est pas nécessaire pour manipuler la ligne.
- ◆ Manipuler aseptiquement les connexions avec des compresses stériles imprégnées d'antiseptique alcoolique.
- ◆ Désinfecter les pavillons et raccords avant toute injection.
- ◆ Changer systématiquement le(s) bouchon(s) à chaque manipulation ; protéger le bouchon obturant tout cathéter extériorisé à l'aide d'une compresse.
- ◆ Maintenir le système fermé en pression positive.
- ◆ Tracer chaque acte de soin réalisé.

Recommandations pour la gestion de la ligne

- ◆ Conserver la ligne 4 jours maximum ; cependant, pour les chimiothérapies en cours, le choix argumenté d'aller au-delà de ce délai est possible.
- ◆ Utiliser toujours la même lumière pour le même type de traitement.
- ◆ Effectuer un rinçage pulsé après tout passage de perfusion.
- ◆ Sauf situation exceptionnelle, éviter de réaliser un prélèvement sanguin sur un dispositif non utilisé.

- ◆ Les nutrition parentérales ou les produits contenant des lipides doivent être branchés au robinet du premier prolongateur. Les tubulures doivent être changées à chaque poche (24 heures maximum) ; chaque poche doit être suivie d'un rinçage pulsé d'au moins 20 ml de sérum physiologique seul.

Rinçage pulsé

Le rinçage pulsé est plus efficace qu'une pression en continu pour décrocher les particules. Il est effectué à l'aide de seringues de sérum physiologique de 10 ou 20 ml, en 2 ou 3 poussées successives sur le piston sans tourner l'aiguille.



Il est effectué après chaque retour veineux, chaque administration de produit et chaque prélèvement. Sur PICC : en cas de non utilisation, effectuer un rinçage pulsé lors de la réfection hebdomadaire du pansement; si double voie, rincer également la voie non utilisée.

Prélèvement sanguin

- ◆ Porter un masque, réaliser une friction hydro-alcoolique et mettre des gants stériles.
- ◆ Créer une dépression en tirant sur le piston de la seringue (sur PICC, ne pas hésiter à rester dans cette position 4 à 5 secondes, le temps que la valve s'ouvre, et demander au patient de faire des mouvements d'épaule ou de tourner la tête si pas de retour veineux).
- ◆ Jeter la seringue.
- ◆ Adapter le corps de pompe au niveau de la valve.
- ◆ Aspirer 5 ml par l'intermédiaire du tube sec, éliminer ce tube (sauf hémocultures).
- ◆ Remplir les tubes nécessaires aux prélèvements prescrits.
- ◆ Désadapter le corps de pompe et l'éliminer dans collecteur d'aiguilles.
- ◆ Réaliser immédiatement un rinçage pulsé.
- ◆ Tracer l'acte.

Héparinisation et antibiotiques

L'utilisation en routine de l'héparine pour l'entretien des DIVLD n'est pas recommandée. L'héparinisation doit rester exceptionnelle, elle fera l'objet d'une prescription médicale au cas par cas, dont l'analyse bénéfice-risques sera tracée dans le dossier du patient.

Les verrous antibiotiques préventifs n'ont pas fait la preuve de leur efficacité.

Interactions

Certaines incompatibilités entre produits sont répertoriées sur les deux sites ci-dessous : <http://www.oncomip.org/fr/espace-professionnel/oncomip-pediatrique/procedures-protocoles/?categorie=2&type=> <http://www.stabilis.org/>

Réfection du pansement

- ◆ Le rythme de changement est hebdomadaire ; tout pansement souillé ou décollé doit être immédiatement changé.
- ◆ Préparer le matériel, après vérification des dates de péremption et de l'intégrité des emballages.
- ◆ Informer et installer le patient : position adaptée au DIVLD, confortable pour le patient et ergonomique pour l'infirmier, zone suffisamment dénudée, ne pas bouger.
- ◆ Revêtir la surblouse.
- ◆ Mettre le masque et demander au patient d'en mettre un (si impossible, lui demander de tourner la tête).
- ◆ Réaliser une friction hydro-alcoolique.
- ◆ Préparer le matériel sur un champ stérile.
- ◆ Mettre des gants non stériles si le pansement est souillé.
- ◆ Retirer le pansement.
- ◆ Vérifier l'absence de signes locaux (rougeur...).
- ◆ Réaliser une friction hydro-alcoolique et enfiler les gants stériles.
- ◆ Réaliser une désinfection cutanée en 4 temps : déterision, rinçage, séchage, antisepsie ; prendre soin de bien laisser sécher l'antiseptique afin que le pansement ou le système de fixation collent parfaitement à la peau.
- ◆ Poser le pansement point de ponction toujours visible, sans interposer de compresse pour éviter toute condensation.
- ◆ Éliminer les gants et réaliser une friction hydro-alcoolique.
- ◆ Noter la date sur le pansement.
- ◆ Tracer l'acte.

Produits

Noter la date d'ouverture des flacons : sauf indication contraire, le délai d'utilisation est d'un mois après ouverture.

| INDICATION | PRODUITS | |
|--|--|--|
| | GAMME IODÉE | GAMME CHLORHEXIDINE |
| Détersion | Bétadine scrub® | Hibiscrub® Biseptine® |
| Rinçage | Sérum physiologique (NaCl 0,9 %) en monodose | |
| Antisepsie | PVPI aqueuse 10 % | Chlorhexidine alcoolique 0,5 % Biseptine® |
| Désinfection des bouchons, robinets... | Alcool modifié Chlorhexidine alcoolique 0,5 % | |

Complications

- ◆ dysfonctionnement avec absence de retour veineux ; tous les DIVLD existants, même ceux munis d'une valve, permettent de vérifier le retour : toute perte de retour veineux doit être investiguée ; ne jamais injecter en force ni tenter de désobstruer le dispositif.
- ◆ thrombose veineuse
- ◆ déplacement du matériel
- ◆ infection locale ou signes généraux
- ◆ extravasation de produit
- ◆ phlébite du membre supérieur
- ◆ hématome
- ◆ allergies, intolérances, nausées

Surveillance

- ◆ Surveiller l'apparition de signes inflammatoires locaux.
- ◆ Surveiller l'apparition de signes généraux de complications.
- ◆ Evaluer la douleur en interrogeant systématiquement le patient. La perfusion doit être indolore. La moindre douleur doit entraîner l'interruption immédiate de la perfusion.

Traçabilité

Un document de suivi du DIVLD est remis à chaque patient. Il doit permettre d'une part d'informer le patient sur les mesures à observer (hygiène corporelle notamment) et d'autre part de recueillir les éléments de surveillance.

Noter dans le dossier du patient, selon le dispositif, les dates de pose, de réfection du pansement, de changement de l'aiguille, le type de perfusion (continue ou discontinue), le changement de la pompe ou les injections (date, produit, dose), le nom et la signature de l'opérateur.

Surveillance, signalement et gestion des évènements indésirables

Signaler rapidement au médecin toute anomalie.

Toute complication implique l'arrêt immédiat de la perfusion et nécessite de prendre un avis médical auprès de l'équipe ayant posé le dispositif.

Tout évènement indésirable devrait faire l'objet d'une analyse des causes associant l'établissement de santé et les professionnels libéraux concernés.

Documents associés

Fiches aide-mémoire

Chambre à cathéter implantable (CCI)

Cathéter veineux central inséré par voie périphérique (PICC)

Fiches d'information et conseils au patient

Vous êtes porteur d'une chambre à cathéter implantable

Vous êtes porteur d'un cathéter veineux central

Vous êtes porteur d'un cathéter veineux central inséré par voie périphérique

Fiches de surveillance

Surveillance d'une chambre à cathéter implantable

Surveillance d'un cathéter veineux central

Surveillance d'un cathéter veineux central inséré par voie périphérique

Références bibliographiques et réglementaires

Article R4311-7 du code de la santé publique.

Société française d'hygiène hospitalière (SF2H). Prévention des infections associées aux chambres à cathéter implantables pour accès veineux. Recommandations professionnelles par consensus formalisé d'experts. Hygiènes. 2012 ; XX (1).

Disponible sur : <http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/>

CCLIN Sud-Ouest. Sécuriser les soins sur chambres à cathéter implantables au domicile. 2015. Disponible sur : <https://www.youtube.com/>

Société de réanimation de langue française (SRLF). Pansement de voie veineuse centrale. 2015. Disponible sur : <http://www.srlf.org/paramedical/de-la-theorie-a-la-pratique/>

Société française d'hygiène hospitalière (SF2H). Bonnes pratiques et gestion des risques associés au PICC (cathéter central à insertion périphérique).

Recommandations par consensus formalisé. Hygiènes. 2013 ; XXI (6). Disponible sur :

<http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/>

ARLIN Ile-de-France. Gestion d'un cathéter central à insertion périphérique. 2012. Disponible sur : <http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/>

ARLIN Basse-Normandie. L'entretien du Picc Line. 2011. Disponible sur : <http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/>

ARLIN Basse-Normandie. Le pansement du Picc Line. 2011. Disponible sur : <http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/>

ARLIN Basse-Normandie. Le retrait du Picc Line. 2011. Disponible sur : <http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/>

Groupe de travail

V. Alary, C. Ayfre, S. Barbaste, S. Beauverger, B. Cau, Y. Léon, D. Lucchese, C. Maheu, S. Malavaud, P. Rougé, S. Vandesteene

Relecture : Comité Scientifique CCLIN Sud-Ouest

Antenne Régionale de Lutte contre les Infections Nosocomiales

Hôpital Purpan
Pavillon Administratif Annexe II
Place du Dr Baylac - TSA 40031

31059 Toulouse Cedex 9

05.61.77.20.20

