



IMPERATIF

- ▶ Toute manipulation est réalisée de façon aseptique par un personnel formé et connaissant les caractéristiques des dispositifs
- ▶ Toute manipulation est réalisée avec des compresses stériles imprégnées d'antiseptique alcoolique
- ▶ L'intérêt du dispositif est ré-évalué quotidiennement (CVC, PICC LINE) et le dispositif est retiré dès qu'il n'est plus nécessaire
- ▶ L'utilisation d'antiseptique peut dégrader la surface de certains dispositifs; s'assurer de la compatibilité antiseptique / dispositif médical
- ▶ Pour les PICC: vérifier la longueur de cathéter extériorisé en début et en fin de pansement (réfection de pansement = risque de désinsertion du PICC)

Standardiser les pratiques

◀ OBJECTIFS ▶

Prévenir les complications infectieuses

RYTHME REFECTION

CVC
(hors PICC LINE, CCI)

PICC LINE

CCI
(lorsque l'aiguille reste en place)

• si pansement souillé/humide/décollé

SANS DELAI

SANS DELAI

SANS DELAI

J1 APRES LA POSE

J1 APRES LA POSE
(stabilisateur changé si souillé/décollé)

DANS LES 48 H APRES LA POSE

• si pansement avec compresses, non transparent

TOUS LES 4 JOURS

TOUS LES 4 JOURS

TOUS LES 4 JOURS

• si pansement transparent semi-perméable stérile

A 8 JOURS MAXI

A 8 JOURS MAXI

A 8 JOURS MAXI

• changements associés à la réfection du pansement

stabilisateur : 8 J

aiguille: 8 jours

valves bidirectionnelles : en fonction des recommandations du fabricant

MATÉRIELS

- ▶ Pansement stérile
- ▶ Compresses stériles
- ▶ Savon doux liquide monodose
- ▶ Serum phy. ou eau stérile
- ▶ Produit hydro-alcoolique

- ▶ Antiseptique alcoolique
- ▶ Masques chirurgicaux
- ▶ Gants non stériles
- ▶ Gants non stériles
- ▶ Sacs à déchets

- ▶ valve bidirectionnelles si nécessaire
- ▶ Pour PICC :
 - stabilisateur si nécessaire
 - si changement de valve : valve, NaCl 0,9% stérile , seringue 10 mL
 - bandelette adhésive pour stabiliser le PICC pendant la réfection

L'association chlorhexidine 0,25%, chlorure de benzalkonium 0,025% et alcool benzylique 4% N'EST PAS CONSIDEREE comme antiseptique alcoolique

TENUE

PERSONNEL

tenue professionnelle propre (à défaut surblouse à UU) + masque chirurgical + coiffe

PATIENT

masque , à défaut tête tournée du coté opposé sous réserve que le patient soit coopérant, non aplasique ni immunodéprimé sévère, et en absence de toux; dénudation suffisante

1. RÉALISER une FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE des mains
2. PRÉPARER le matériel sur le champ de table stérile posé sur un plan de travail désinfecté au préalable
3. ENFILER des gants à usage unique non stériles
4. RETIRER le pansement
5. RETIRER les gants
6. RÉALISER une FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE des mains
7. ENFILER les gants stériles
8. NETTOYER le site d'insertion (savon liquide)
9. RINCER à l'eau stérile ou serum phy.
10. SECHER (compresses stériles)
11. RÉALISER une antiseptie du site d'insertion (antiseptique alcoolique et compresses stériles)
12. ATTENDRE le séchage spontané; ne pas essuyer
13. APOSER un nouveau pansement stérile hermétique, transparent)
14. RETIRER les gants et RÉALISER une FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE des mains
15. TRACER LE SOIN (renseigner le support spécifique)

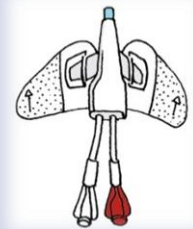
SI CHANGEMENT DE STABILISATEUR

- 5*
- ENFILER des gants stériles
 - Retirer le stabilisateur
 - Retirer les gants
 - Réaliser une friction

- 12*
- Mettre un nouveau stabilisateur

SI CHANGEMENT DE LA VALVE

- 14*
- ENFILER des gants stériles
 - PURGER la nouvelle valve et clamper le PICC
 - CHANGER la valve, déclamer le PICC et rincer la voie
 - Retirer les gants
 - Réaliser une friction



RÉFÉRENCES

- ▶ Gestion opératoire du risque infectieux –SF2H- 10/2013
- ▶ Surveiller et prévenir les infections associées aux soins-SF2H- 09/2010.
- ▶ Bonnes pratiques et gestion des risques associés aux PICC-SF2H-12/2013.
- ▶ Antiseptie de la peau saine avant un geste invasif chez l'adulte. SF2H-5/2016.
- ▶ Guidelines for prevention of intravascular catheter-related infections –CDC-2011.
- ▶ Check-list « Pose d'un CVC ou autre dispositif vasculaire ». HAS-2011.