



RÉFECTION DU PANSEMENT (CVC, PICC, CCI, MIDLINE AVEC PROLONGATEUR INTÉGRÉ)

ESSENTIEL

- MANIPULER DE FAÇON ASEPTIQUE par un personnel formé et connaissant les caractéristiques des dispositifs
- RÉ-ÉVALUER QUOTIDIENNEMENT l'intérêt du dispositif (CVC, PICC, MIDLINE) et **RETIRER IMMÉDIATEMENT** tout dispositif qui n'est plus nécessaire
- VÉRIFIER LA LONGUEUR DE CATHÉTER EXTÉRIORISÉ en début et en fin de pansement (réfection de pansement = risque de mobilisation du dispositif)

2 OBJECTIFS

STANDARDISER LES PRATIQUES	PRÉVENIR LES COMPLICATIONS INFECTIEUSES		
----------------------------	---	--	--

RYTHME DE LA RÉFECTION DU PANSEMENT	CVC	PICC ou MIDLINE AVEC PI	CCI (si l'aiguille reste en place)
• APRÈS LA POSE	J1	J1	DANS LES 48 H
• Si pansement souillé/humide/décollé	SANS DÉLAI	SANS DÉLAI	SANS DÉLAI
• Si pansement de compresses, non transparent	TOUS LES 4 JOURS	TOUS LES 4 JOURS	TOUS LES 4 JOURS
• Si pansement transparent semi-perméable stérile	8 JOURS MAXI	8 JOURS MAXI	8 JOURS MAXI
CHANGEMENTS ASSOCIÉS	STABILISATEUR : SI SOUILLÉ/DÉCOLLÉ ET 8 JOURS MAXI		AIGUILLE : 8 JOURS MAXI
	VALVES BIDIRECTIONNELLES en fonction des recommandations du fabricant		

MATÉRIELS

- Produit hydro-alcoolique
- Champ de table stérile
- Pansement stérile
- Compresses stériles
- Savon doux liquide monodose
- Sérum physiologique ou eau stérile
- Antiseptique alcoolique
- Masques chirurgicaux
- Gants stériles
- Gants non stériles
- Sacs à déchets
- Coiffe

L'association chlorhexidine 0,25% chlorure de benzalkonium 0,025% et alcool benzylique 4% N'EST PAS CONSIDÉRÉE COMME ANTISEPTIQUE ALCOOLIQUE

- Valve bidirectionnelle si perfusion en discontinu si changement de valve : NaCl 0,9% stérile, seringue 10 ml
- Pour PICC et MIDLINE avec prolongateur intégré : stabilisateur et / ou bandelette adhésive pour stabiliser le dispositif pendant la réfection

TENUE

PERSONNEL	PATIENT
Tenue professionnelle propre (à défaut surblouse à UU) + masque chirurgical + coiffe	Masque chirurgical (à défaut tête tournée du côté opposé si patient coopérant, non apasique ni immunodéprimé sévère, et en absence de toux)

1. RÉALISER UNE DÉSINFECTION DES MAINS PAR FRICTION
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 et RÉALISER UNE DÉSINFECTION DES MAINS PAR FRICTION
6. ENFILER les gants stériles
7. NETTOYER le site d'insertion avec le savon doux liquide
8. RINCER à l'eau stérile ou sérum physiologique
9. SÉCHER avec des compresses stériles
10. RÉALISER une antiseptie du site d'insertion (ANTISEPTIQUE ALCOOLIQUE et COMPRESSES STÉRILES)
11. ATTENDRE le séchage spontané; NE PAS ESSUYER
12. POSER un pansement stérile hermétique, transparent
13. RETIRER les gants et RÉALISER UNE DÉSINFECTION DES MAINS PAR FRICTION
14. TRACER LE SOIN (renseigner le support spécifique)

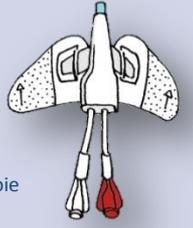
SI CHANGEMENT DE STABILISATEUR (PICC, MIDLINE)

6* ENFILER des gants stériles
 RETIRER le stabilisateur
 RETIRER les gants
 RÉALISER une friction
 ENFILER de nouveaux gants stériles

12* METTRE un nouveau stabilisateur

SI CHANGEMENT DE LA VALVE

14* ENFILER des gants stériles
 PURGER la nouvelle valve et clamper le cathéter
 CHANGER la valve, dé-clamper le cathéter et rincer la voie
 RETIRER les gants
 RÉALISER une friction



RÉFÉRENCES

- Gestion opératoire du risque infectieux - SF2H 10/2013
- Check-list « Pose d'un CVC ou autre dispositif vasculaire » - HAS 2011
- 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
- Prévention liées aux cathéters périphériques vasculaires et sous-cutanés - SF2H 05/2019 FAQ V3 02/2020