

POSE, GESTION ET RETRAIT D'UN CATHÉTER SOUS-CUTANÉ

Le cathétérisme sous-cutané consiste en l'introduction de liquides dans l'espace sous-cutané pour l'administration de certains médicaments et la réhydratation (hypodermoclyse).

2 OBJECTIFS	STANDARDISER LES PRATIQUES	PRÉVENIR LES COMPLICATIONS INFECTIEUSES
PRÉ-REQUIS	<ul style="list-style-type: none"> LA PEAU DOIT ÊTRE PROPRE. SI SOUILLURE VISIBLE, PEAU GRASSE OU SUEUR : NETTOYER IMPÉRATIVEMENT (savon doux), RINCER (sérum phy. ou eau stérile), SÉCHER avant la préparation cutanée. PRIVILÉGIER POUR LE SITE D'INSERTION, les parois latérales de l'abdomen (hors zone péri-ombilicale), la zone antéro-externe des cuisses, la face latérale antérieure du thorax, la région sous claviculaire, la région sous-scapulaire du dos ou la face externe des bras 	
MATÉRIELS	<ul style="list-style-type: none"> Produit hydro-alcoolique Savon doux (si besoin) Antiseptique alcoolique (POSE) Alcool à 70 % (MANIPULATIONS) Compresses stériles Gants à usage unique (ils doivent être stériles si le site de ponction risque d'être touché après l'antiseptie) Cathéter court, souple, de petit calibre 22 ou 24 Gauges (privilégier les matériels sécurisés) Pansement stérile transparent semi-perméable 	<ul style="list-style-type: none"> Prolongateur avec robinet et bouchon ou valve Flacon ou poche de soluté, tubulure, robinets Pied et panier à perfusion Collecteur à OPCT à portée de mains et sacs à déchets Chariot ou guéridon de soins

TECHNIQUE DE POSE

<ol style="list-style-type: none"> RÉALISER UNE DÉSINFECTION DES MAINS PAR FRICTION DÉSINFECTER le plan de travail et y RASSEMBLER le matériel nécessaire SI DÉPILATION NÉCESSAIRE, utiliser une tondeuse ou des ciseaux (RASAGE PROSCRIT) REPÉRER le site d'insertion EFFECTUER LA PRÉPARATION CUTANÉE DU SITE DE POSE : <ul style="list-style-type: none"> APPLIQUER largement L'ANTISEPTIQUE ALCOOLIQUE avec une compresse stérile bien imprégnée ATTENDRE LE SÉCHAGE SPONTANÉ. NE PAS ESSUYER RENOUVELER l'application avec une nouvelle compresse stérile ATTENDRE LE SÉCHAGE SPONTANÉ. NE PAS ESSUYER 	<p>L'association chlorhexidine 0,25%, chlorure de benzalkonium 0,025% et alcool benzylique 4% N'EST PAS CONSIDÉRÉE comme antiseptique alcoolique</p>	<ol style="list-style-type: none"> RÉALISER UNE DÉSINFECTION DES MAINS PAR FRICTION OUVRIER le cathéter de manière aseptique ENFILER les gants (GANTS STÉRILES SI LE SITE DE PONCTION RISQUE D'ÊTRE RETOUCHÉ) INSÉRER le cathéter ÉLIMINER IMMÉDIATEMENT le mandrin dans le collecteur à OPCT CONNECTER la ligne de perfusion au cathéter (préalablement purgée) RECOUVRIR avec un pansement transparent stérile semi-perméable RETIRER les gants et RÉALISER UNE DÉSINFECTION DES MAINS PAR FRICTION TRACER LE SOIN (date, heure, opérateur, site d'insertion et type de cathéter).
--	--	--

SURVEILLANCE ET MANIPULATIONS

<ul style="list-style-type: none"> REEMPLACER un CSC posé dans des conditions d'asepsie non adéquates RÉÉVALUER QUOTIDIENNEMENT l'intérêt du CSC ASSURER la rotation des sites de perfusion (tenir compte de la capacité d'absorption du tissu SC) RETIRER tout CSC qui n'est plus nécessaire, et dès l'apparition de signes d'infection UTILISER le CSC au maximum 7 jours SURVEILLER le point d'insertion 1 fois par équipe : VÉRIFIER l'absence de souillures du pansement, l'apparition d'une induration, un érythème, la mauvaise absorption de l'œdème, des fuites ou la présence de sang dans la tubulure (un outil d'aide à la surveillance peut être utilisé) 	<ul style="list-style-type: none"> EFFECTUER TOUTE MANIPULATION DE MANIÈRE ASEPTIQUE APRES FRICTION DES MAINS, MANIPULER les sites d'injection et connexions de la ligne avec des compresses stériles imbibées d'alcool à 70% CHANGER LE PANSEMENT s'il n'est plus occlusif, propre ou sec CHANGER LE BOUCHON STÉRILE chaque fois que l'accès ou le robinet est ouvert RENOUVELER LA LIGNE de perfusion complète à chaque changement de cathéter TRACER la surveillance
--	---

TECHNIQUE DU RETRAIT

<ol style="list-style-type: none"> RÉALISER UNE DÉSINFECTION DES MAINS PAR FRICTION ENFILER des gants à usage unique non stériles CLAMPER les perfusions RETIRER pansement et cathéter 		<ol style="list-style-type: none"> COMPRIMER avec une compresse stérile ÉLIMINER IMMÉDIATEMENT l'ensemble dans un sac à déchets POSER un pansement propre sur le point de ponction RÉALISER UNE DÉSINFECTION DES MAINS PAR FRICTION TRACER le soin
--	--	---

RÉFÉRENCES	<ul style="list-style-type: none"> Circulaire DGS/DH n°98-249 du 20/04/98 relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins. Surveiller et prévenir les infections associées aux soins - SF2H Septembre 2010. Antiseptie de la peau saine avant un geste invasif chez l'adulte. Recommandations pour la pratique clinique - SF2H Mai 2016. Prévention des infections en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes - SF2H-ORIG. Juin 2009. Prévention des infections liées aux cathéters périphériques vasculaires et sous-cutanés - SF2H 05/2019 + FAQ V3-02/2020.
-------------------	--