

RECOMMANDATIONS POUR LES SOINS, PANSEMENTS ET SURVEILLANCE D'UN CATHÉTER VEINEUX CENTRAL

La plupart des infections liées aux dispositifs intra-vasculaires sont associées aux cathéters veineux centraux (CVC), plus particulièrement chez les patients de soins intensifs. En effet, dans ce type d'unités, le taux d'incidence des infections est souvent plus élevé que dans les unités standard parce que, maintenus en place de façon prolongée, les CVC y sont fréquemment manipulés pour l'administration des traitements et les surveillances hémodynamiques. De façon générale, les sources potentielles de contamination des dispositifs intra-vasculaires sont les suivantes :

- Les mains du personnel
- La flore cutanée du patient
- La contamination du cathéter au moment de la pose
- La colonisation du site d'injection
- La dissémination hématogène
- La contamination du liquide perfusé

Une hygiène des mains rigoureuse et une technique respectant les principes de l'asepsie lors de la pose et de toute manipulation du cathéter, de même que le maintien d'un pansement aseptique permettent de prévenir la colonisation et l'infection des dispositifs intra-vasculaires en général et des cathéters veineux centraux en particulier. La présente recommandation a pour but de préciser les principes à respecter concernant le pansement, les soins et surveillances spécifiques aux cathéters veineux centraux.

Cette recommandation s'applique à tous les services de soins (aigus, chroniques, ambulatoire). Son application est de la responsabilité de chaque soignant et est supervisée par les cadres des services de soins

PRISE EN CHARGE

La technique de pose d'une voie veineuse centrale n'est pas abordée dans ce document qui décrit uniquement la prise en charge du pansement, changement des lignes, robinets et autres raccords et la manipulation.

Pour rappel, avant toute manipulation un cathéter veineux central, il faut procéder à une désinfection hygiénique des mains par friction selon les recommandations en vigueur.

Pansement du site d'insertion

Avant toute manipulation du cathéter veineux central, procéder à une désinfection hygiénique des mains

Antisepsie de la peau

- Préférer une solution alcoolique à base de chlorhexidine idéalement 2% (0.5% si 2% indisponible).
- En cas d'intolérance à la chlorhexidine, utiliser soit une solution alcoolique ou une solution aqueuse à base d'iode, respectivement à une concentration de 0.1% (solution alcoolique) ou 10% (solution aqueuse) d'iode.
- Procéder à une antisepsie large du point d'insertion du cathéter et laisser agir l'antiseptique (ne pas l'essuyer avec une compresse sèche).

Pansement

- Utiliser soit des compresse stériles, soit un pansement transparent hautement perméable pour couvrir le

point d'insertion du cathéter :

- Compresse stérile + ruban adhésif (changement aux 48 heures)
 - Si compresses décollées, souillées ou humides: réfection immédiate
- Pansement transparent hautement perméable (changement aux 8 jours, en même temps que le changement des tubulures)
 - Si pansement transparent décollé, souillé ou humide: réfection immédiate
- Si le patient transpire, si le point d'insertion saigne ou suinte, l'utilisation de compresses est préférable à un pansement transparent hautement perméable.
- Ne pas appliquer d'onguent ou de crème antibiotique (sauf cathéter de dialyse) au point d'insertion du cathéter à cause du risque potentiel d'infections fongiques et de résistances bactériennes.
- Ne pas appliquer de solvants organiques (ex : acétone ou éther) sur la peau lors de la réfection du pansement.
- Ne pas mouiller le pansement et le cathéter. Se doucher est permis seulement si le pansement, le cathéter, les robinets et autres raccords peuvent être protégés de façon imperméable.
- Noter la date de réfection du pansement dans le dossier du patient.

Intervention (manipulation) sur le cathéter ou son prolongement

Avant toute manipulation du cathéter veineux central, procéder à une désinfection hygiénique des mains

- Appliquer une technique respectant l'asepsie.
- Avant chaque utilisation, désinfecter le site d'injection avec une solution alcoolique à base de chlorhexidine ou d'iode. Lors d'une injection sur robinet, renouveler le bouchon.

Changement des tubulures, robinets et autres raccords

Avant toute manipulation du cathéter veineux central, procéder à une désinfection hygiénique des mains

- Limiter au strict minimum le nombre de robinets et autres raccords.
- Changer les lignes, robinets et autres raccords de perfusions isotoniques aux 96 heures.
- Changer les lignes, robinets et autres raccords utilisés pour administrer du sang, des dérivés sanguins ou des émulsions lipidiques associées ou non à des acides aminés et du glucose dans un délai de 24 heures après avoir initié la perfusion.
- Si une solution pour alimentation parentérale ne contient que des acides aminés et du glucose, les lignes, robinets et autres raccords n'ont pas besoin d'être remplacés plus fréquemment qu'aux 96 heures.
- Dans le dossier du patient, noter la date de changement des tubulures, des robinets et autres raccords.

Surveillance du site d'insertion

Avant toute manipulation du cathéter veineux central, procéder à une désinfection hygiénique des mains

Surveiller quotidiennement l'intégrité du site d'insertion du cathéter veineux central :

- En présence de compresses, par palpation à travers le pansement.
- En présence d'un pansement transparent hautement perméable, par visualisation à travers le film transparent.

Contrôles:

- Point d'insertion: pas de douleur, de rougeur, d'écoulement.
- Trajet veineux : pas de douleur, d'induration.
- Pansement : fermé sur les 4 côtés, non tâché, sec.
- Cathéter et tubulures: fixé, pas de coutures, pas de tension.
- Robinets: étanches, flux correctement dirigé.
- Température corporelle : pas d'hyperthermie / frissons.
- Tension artérielle : dans les normes.

Culture du cathéter

- En cas de mise en culture de l'extrémité distale du cathéter sur ordre médical, ouvrir le pansement de façon aseptique
- Couper l'extrémité du cathéter et mettre le bout distal dans un flacon stérile selon les recommandations émises par le laboratoire
- Procéder à l'antisepsie de la peau après le retrait du cathéter
- Lors de chaque mise en culture de l'extrémité distale du cathéter: **prélever 2 paires d'hémocultures**, dont 1 au moins par ponction périphérique

Evaluation

- Surveillance des bactériémies sur cathéter.

Documents de référence

- CDC (traduit et adapté), MMWR, Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter Related infections, Recommendations and reports, August 9, 2002 / Vol. 51 / No. RR-10
- Eggimann P., Harbarth S., Constantin M., Touveneau S., Chevrolat J-Cl., Pittet D. Impact of a prevention strategy targeted at vascular-access care on incidence of infections acquired in intensive care, Lancet 2000; 355:1864-1868
- Bijma R., Girges A., Kleijer D., Zwaveling J. Preventing central venous catheter-related infection in a surgical intensive care unit. Infect Control Hosp Epidemiol 1999; 20:618-20

PIÈCE(S) JOINTE(S):

 [HPCI W_REC_00039.pdf \(https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/HPCI_W_REC_00039.pdf\)](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/HPCI_W_REC_00039.pdf)

Dernière mise à jour le 14/08/2017