



MANIPULATIONS ET GESTION DES LIGNES POUR LES CVC, PICC, CCI, MIDLINE AVEC PROLONGATEUR INTEGRÉ

DÉFINITIONS

- **Manipulations proximales** : manipulations au niveau de la connexion cathéter – ligne de perfusion principale.
- **Manipulations distales** : manipulations à distance de la connexion cathéter – ligne de perfusion principale.
- **Valve Bidirectionnelle** : dispositif pour injection et prélèvement veineux sans aiguille (adaptation de seringue Luer-lock sur la valve) réalisant la fermeture de la ligne; remplace le bouchon obturateur. Il y a trois types de valve : à pression positive, négative ou neutre.

ESSENTIEL

- **MANIPULER DE FAÇON ASEPTIQUE** par un personnel formé et connaissant les caractéristiques des dispositifs
- **MANIPULER avec des compresses stériles imprégnées d'alcool à 70%**
- **RÉ-ÉVALUER QUOTIDIENNEMENT** l'intérêt du dispositif (CVC, PICC, MIDLINE) et **RETIRER IMMÉDIATEMENT** tout dispositif qui n'est plus nécessaire
- **LIMITER L'UTILISATION DES VALVES BIDIRECTIONNELLES** aux perfusions en discontinu

2 OBJECTIFS

STANDARDISER LES PRATIQUES

PRÉVENIR LES COMPLICATIONS INFECTIEUSES

CHANGEMENT

UNIQUEMENT SI NÉCESSAIRE
AVANT 4 JOURS
de la ligne principale et des dispositifs associés
(robinets, rampes, ...)

IMPÉRATIF
A 7 JOURS*
de la ligne principale et des dispositifs associés
(robinets, rampes, ...)

SYSTEMATIQUEMENT
après passage de produits sanguins,
lipidiques, cytotoxiques, propofol

SYSTEMATIQUEMENT
après chaque poche
si perfusion discontinue

MATÉRIELS

- Produit hydro-alcoolique
- Masques chirurgicaux
- Gants stériles
- Gants non stériles
- Compresses stériles
- Alcool à 70%
- NaCl 0,9% stérile
- Seringue ≥ 10 mL
- Sacs à déchets

TENUE

MANIPULATIONS PROXIMALES

PERSONNEL

- tenue professionnelle propre (à défaut surblouse à UU)
- masque chirurgical
- gants stériles

PATIENT

- masque chirurgical, à défaut tête tournée du coté opposé si patient coopérant, non apasique ni immunodéprimé sévère, et en absence de toux; dénudation suffisante

MANIPULATIONS DISTALES

PERSONNEL

- tenue professionnelle propre (à défaut surblouse à UU)
- gants non stériles **si risque d'exposition aux liquides biologiques ou produits cytotoxiques**

VALVES BI-DIRECTIONNELLES

- **DÉSINFECTER LES VALVES** avant utilisation par **friction** pendant **15 secondes minimum** avec des **compresses stériles imbibées d'alcool à 70 %**
- **Les MANIPULATIONS** au retrait de la seringue ou de l'embout de la tubulure différent selon le type de valve → **SE CONFORMER** aux recommandations du fabricant

PRESSION POSITIVE
flush liquidien vers patient
(pas de reflux
à l'extrémité du cathéter)
↓
**NE PAS CLAMPER NI FERMER
LE ROBINET AVANT
DÉCONNEXION
de la seringue**

PRESSION NEUTRE
aucun déplacement de
liquide
↓
**CLAMPER OU FERMER
LE ROBINET AVANT
DÉCONNEXION
de la seringue**

PRESSION NÉGATIVE
reflux sanguin vers
l'extrémité du cathéter
↓
**CLAMPER OU FERMER LE
ROBINET
AVANT DÉCONNEXION
de la seringue**

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
- Prévention des infections liées aux cathéters périphériques vasculaires et sous-cutanés - SF2H 05/2019 + FAQ V3 02/2020
- Check-list « Pose d'un CVC ou autre dispositif vasculaire » HAS 2011
- 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