

## RÉFÉCTION DU PANSEMENT

## (CVC, PICC, CCI, CATHÉTER DE DIALYSE DE COURTE DURÉE, MIDLINE AVEC PROLONGATEUR INTÉGRÉ)

<b>ESSENTIEL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>MANIPULER DE FAÇON ASEPTIQUE par un personnel formé et connaissant les caractéristiques des dispositifs</li> <li>RÉ-ÉVALUER QUOTIDIENNEMENT l'intérêt du dispositif (CVC, PICC, MIDLINE) et RETIRER IMMÉDIATEMENT tout dispositif qui n'est plus nécessaire</li> <li>VÉRIFIER LA LONGUEUR DE CATHÉTER EXTÉRIORISÉ en début et en fin de pansement (réfection de pansement = risque de mobilisation du dispositif)</li> </ul>									
<b>2 OBJECTIFS</b>	<b>STANDARDISER LES PRATIQUES</b>			<b>PRÉVENIR LES COMPLICATIONS INFECTIEUSES</b>						
<b>RYTHME DE LA RÉFÉCTION DU PANSEMENT</b>		<b>CVC</b>	<b>Cathéter de dialyse (de courte durée)</b>	<b>PICC ou MIDLINE AVEC PI</b>	<b>CCI (si l'aiguille reste en place)</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>APRÈS LA POSE</li> <li>Si pansement souillé/humide/décollé</li> <li>Si pansement de compresses, non transparent</li> <li>Si pansement transparent semi-perméable stérile</li> </ul>		J1	J1	J1	DANS LES 48 H					
<ul style="list-style-type: none"> <li>SANS DÉLAI</li> <li>TOUS LES 4 JOURS</li> <li>8 JOURS MAXI</li> </ul>		SANS DÉLAI	TOUS LES 4 JOURS	TOUS LES 4 JOURS	SANS DÉLAI					
<ul style="list-style-type: none"> <li>TOUS LES 4 JOURS</li> <li>8 JOURS MAXI</li> </ul>		TOUS LES 4 JOURS	8 JOURS MAXI	8 JOURS MAXI	TOUS LES 4 JOURS					
<b>CHANGEMENTS ASSOCIÉS</b>				STABILISATEUR : SI SOUILLÉ/DÉCOLLÉ ET 8 JOURS MAXI	AIGUILLE : 8 JOURS MAXI					
		<b>VALVES BIDIRECTIONNELLES</b> en fonction des recommandations du fabricant								
<b>MATÉRIELS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Produit hydro-alcoolique</li> <li>Champ de table stérile</li> <li>Pansement semi perméable transparent stérile</li> <li>Compresses stériles</li> <li>Savon doux liquide monodose stérile</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sérum physiologique ou eau stérile</li> <li>Antiseptique alcoolique majeur (privilégier Chlorhexidine 2%)</li> <li>Masques chirurgicaux</li> <li>Gants stériles</li> <li>Gants non stériles</li> <li>Sacs à déchets</li> <li>Coiffe</li> </ul>	<p>L'association chlorhexidine 0,25% chlorure de benzalkonium 0,025% et alcool benzylique 4% N'EST PAS CONSIDÉRÉE COMME ANTISEPTIQUE ALCOOLIQUE MAJEUR</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Valve bidirectionnelle si perfusion en discontinu</li> <li>Si changement de valve : NaCl 0,9% stérile, seringue 10 ml</li> <li>Pour PICC et MIDLINE avec prolongateur intégré : stabilisateur et / ou bandelette adhésive pour stabiliser le dispositif pendant la réfection</li> </ul>						
<b>TENUE</b>	<b>PERSONNEL</b> Tenue professionnelle propre (à défaut surblouse à UU) + masque chirurgical + coiffe		<b>PATIENT</b> Masque chirurgical (à défaut tête tournée du côté opposé si patient coopérant, non aplasique ni immunodéprimé sévère, et en absence de toux)							
<ol style="list-style-type: none"> <li><b>RÉALISER UNE DÉSINFECTION DES MAINS PAR FRICITION</b></li> <li><b>PRÉPARER</b> le matériel sur le champ de table stérile posé sur un plan de travail désinfecté au préalable</li> <li><b>ENFILER</b> des gants à usage unique non stériles</li> <li><b>RETRIRE</b> le pansement</li> <li><b>RETRIRE</b> les gants et <b>RÉALISER UNE DÉSINFECTION DES MAINS PAR FRICITION</b></li> <li><b>ENFILER</b> les gants stériles</li> <li><b>NETTOYER</b> le site d'insertion avec le savon doux liquide stérile</li> <li><b>RINCER</b> à l'eau stérile ou serum physiologique</li> <li><b>SÉCHER</b> avec des compresses stériles</li> <li><b>RÉALISER</b> une antisepsie du site d'insertion avec des compresses stériles imprégnées d'un antiseptique alcoolique majeur en privilégiant la Chlorhexidine 2%</li> <li><b>ATTENDRE</b> le séchage <b>spontané</b> ; <b>NE PAS ESSUYER</b></li> <li><b>POSER</b> un pansement stérile semi perméable transparent</li> <li><b>RETIRER</b> les gants et <b>RÉALISER UNE DÉSINFECTION DES MAINS PAR FRICITION</b></li> <li><b>TRACER LE SOIN</b> (renseigner le support spécifique)</li> </ol>										
<p><b>SI CHANGEMENT DE STABILISATEUR (PICC, MIDLINE)</b></p> <p>6* <b>ENFILER</b> des gants stériles  <b>RETRIRE</b> le stabilisateur  <b>RETRIRE</b> les gants  <b>RÉALISER</b> une friction  <b>ENFILER</b> de nouveaux gants stériles</p> <p>12* <b>METTRE</b> un nouveau stabilisateur</p> <p><b>SI CHANGEMENT DE LA VALVE</b></p> <p>14* <b>ENFILER</b> des gants stériles  <b>PURGER</b> la nouvelle valve et clamer le cathéter  <b>CHANGER</b> la valve, dé-clamer le cathéter et rincer la voie  <b>RETRIRE</b> les gants  <b>RÉALISER</b> une friction</p> 										
<b>RÉFÉRENCES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestion opératoire du risque infectieux - SF2H 10/2013</li> <li>Check-list « Pose d'un CVC ou autre dispositif vasculaire » - HAS 2011</li> <li>Surveiller et prévenir les infections associées aux soins - SF2H 09/2010</li> <li>Bonnes pratiques et gestion des risques associés aux PICC - SF2H 12/2013</li> <li>Antisepsie de la peau saine avant un geste invasif chez l'adulte - SF2H 5/2016</li> <li>Guidelines for prevention of intravascular catheter-related infections - CDC-2011</li> <li>Prévention liées aux cathétérés périphériques vasculaires et sous-cutanés - SF2H 05/2019 FAQ V3 02/2020</li> </ul>									