

AVANT-PROPOS

CHAMBRE IMPLANTABLE : CIP

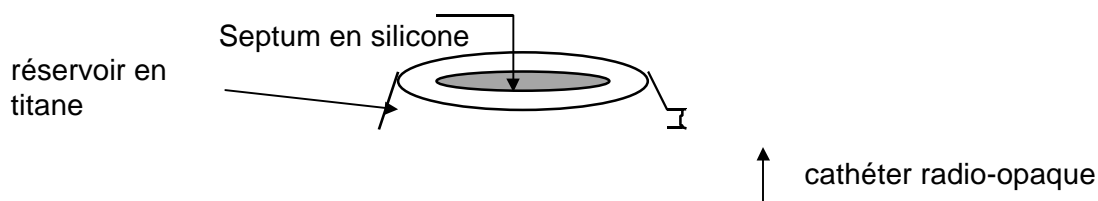
Définition : *La CIP est un réservoir relié à un cathéter central. Ce dispositif stérile permet de multiples perfusions, peu, voire non traumatisantes.*

Le cathéter peut avoir un abord veineux, artériel, mais aussi péritonéal, péridural ou intrathécal.

Le réservoir assure une grande sécurité dans l'administration de perfusions médicamenteuses, de produits sanguins, d'alimentation parentérale. Il permet aussi de procéder à des prélèvements sanguins.

En toute circonstance la CIP permet le traitement des patients en toute sécurité, sans douleurs avec une autonomie gestuelle conservée.

Schéma d'une C.I.P.



Le type de CIP le plus utilisé au Centre Hospitalier du Vexin est l'intra-thoracique par voie d'abord sous-clavière ou jugulaire.

INDICATIONS DE POSE DE CHAMBRE IMPLANTABLE

- Capital veineux périphérique très altéré
- Substances médicamenteuses potentiellement veino-toxiques
- Traitement au long cours

POPULATION CONCERNEE

Ce protocole est destiné aux IDE manipulant des CIP sur des patients immunodéprimés porteurs du virus VIH, des patients en intercure de traitement de chimiothérapie anticancéreuse.

ANALYSE DE LA SITUATION

L'étude a été réalisée sur l'ensemble du Centre Hospitalier du Vexin.

Le type de CIP utilisé est intrathoracique.

Les patients sont, du fait de leur immunodépression, plus sujets au risque infectieux.

RESSOURCES

Face au manque de formation pratique, d'informations quant au type de matériel à utiliser, aux procédures à mettre en oeuvre, les services de soins et le service pharmacie ont créé un groupe de réflexion afin d'élaborer un protocole.

Composition du groupe :

Mesdames	BORCH Thérèse	IDE	Service de réadaptation respiratoire et de pneumologie
	DURAND Patricia	Cadre infirmier	Service de réadaptation respiratoire et de pneumologie
	HENRY Françoise	IDE	Service Nutrition-Endocrinologie
	LIEGEOIS Nicole	IDE	Service de Médecine physique à orientation Neurologique
	MASSARI Claire	Pharmacien	Pharmacie
	NOUE Josette	IDE	Service de Médecine polyvalente
Monsieur	LECLEZIO Patrick	IDE	Service de Nutrition-Endocrinologie

OBJECTIFS

- ASSURER UNE QUALITE DE SOINS OPTIMALE lors de l'utilisation et la surveillance des CIP
- HARMONISER LES TECHNIQUES DE SOINS
- RATIONNALISER LES MOYENS
- DIMINUER LE RISQUE INFECTIEUX

SITUATIONS DE SOINS

FICHES TECHNIQUES

POSE D'UNE PERFUSION SUR CIP

CIP = Chambre implantable

Validée par le CLIN le 15 octobre 1997

ACTEURS	RECOMMANDATIONS
<p><u>Patient</u> : port du masque couvrant nez + bouche</p> <p><u>IDE</u> : Port du masque Cheveux attachés Protection type casaque non stérile</p>	<p>EN CAS D'ALLERGIE A L'IODE UTILISER CHLORHEXIDINE à 4% et 0,5%. N'UTILISER QUE DES AIGUILLES A BISEAU LATERAL SPECIALEMENT CONCUES POUR CIP.</p> <p>Mettre le sac poubelle dans carton à déchets contaminés situé dans le local à déchets contaminés.</p>
MATÉRIEL	DEROULEMENT DU SOIN
<p><u>Chariot de soins navette</u> décontaminé à l'ALKALYSE</p> <ul style="list-style-type: none"> • gants à usage unique non stériles : 1 paire • gants stériles : 1 paire • Compresses stériles : 5 paquets de 5 • Champ stérile troué • Pansement stérile adhésif • Seringue 20 ml • Aiguille trocart • Ampoule 10 ml de sérum physiologique • Sérum physiologique : 1 flacon 45 ml • Bétadine scrub : 1 flacon • Bétadine dermique : 1 flacon <p>Aiguilles de perfusion CIP</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diamètre 19 ou 20 • Courbe ou système gripper <p>Solution à perfuser</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poche de glucose ou sérum physiologique 	<p>PREPARATION PHYSIQUE ET PSYCHOLOGIQUE DU PATIENT</p> <p>L'avertir en lui expliquant le déroulement du soin. L'installer en position demi-assise ou en décubitus dorsal à son lit. Lui mettre le masque.</p> <p><u>LAVAGE MAINS SIMPLE</u></p> <p><u>1^{ère} aseptie de la peau</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nettoyer avec compresses stériles + bétadine scrub • Rincer avec compresses stériles + sérum physiologique • désinfecter avec compresses stériles + bétadine dermique • Laisser une compresse bétadinée en contact 5mn avec la peau <p>PREPARATION DU SOIN STERILE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ouvrir le paquet de gants stériles • Utiliser l'enveloppe comme champ stérile <p>Y DEPOSER</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5 compresses stériles pour bétadine dermique • 5 compresses stériles pour sérum physiologique • 5 compresses stériles sèches • Tout le matériel stérile • Oter la compresse bétadinée laissée en contact <p><u>LAVAGE MAINS SIMPLE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre les gants stériles

<ul style="list-style-type: none"> • Tubulure stérile • Rampe stérile ou/et • Robinet 3 voies + Prolongateur • Pied à perfusion • Sac poubelle • Container à aiguilles usagées 	<p><u>2^{ème} asepsie de la peau</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Désinfecter avec les compresses + bétadine dermique <p>Mettre le champ stérile troué</p> <p><u>Purge aiguille courbe et ligne de perfusion</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Connecter à l'aiguille courbe un robinet 3 voies avec prolongateur et rampe • Purger l'ensemble avec une seringue de sérum physiologique <p><u>Perfusion de la CIP</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tenir la CIP entre le pouce et l'index d'une main • de l'autre munie de l'aiguille courbe purgée, piquer la CIP au CENTRE et PERPENDICULAIREMENT au septum jusqu'à PERCUTER LE FOND. • Connecter la ligne de perfusion au robinet 3 voies à l'aide de compresses stériles (car risque de destérilisation des mains) • Vérifier la perméabilité de la CIP en ouvrant la tubulure • Oter la bétadine avec sérum physiologique et sécher <p><u>Procéder au pansement occlusif</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre 2 compresses stériles sous l'aiguille et 1 dessus OU • Faire adhérer le manchon si GRIPPER OU • procéder selon le système utilisé • Mettre le pansement de protection final • Fixer la rampe • Vérifier le débit • Réinstaller le patient • Fermer le sac poubelle avant de quitter la chambre <p><u>LAVAGE MAINS SIMPLE</u></p>
--	--

PERFUSIONS DE PRODUITS SANGUINS SUR CIP NON PERFUSEE

Validée par le CLIN le 15 octobre 1997

ACTEURS	RECOMMANDATIONS
<p>Patient : port du masque couvrant nez + bouche</p> <p>IDE : Port du masque Cheveux attachés Protection type casaque non stérile</p>	<p>LA PERFUSION DE PRODUITS SANGUINS SUR CIP NE PEUT SE FAIRE QU'EN CAS D'IMPOSSIBILITE SUR CAPITAL VEINEUX PERIPHERIQUE . SUR PRESCRIPTION MEDICALE STIPULANT PERFUSION /CIP</p> <p>EN CAS D'ALLERGIE A L'IODE UTILISER CHLORHEXIDINE à 4% et 0,5%. N'UTILISER QUE DES AIGUILLES A BISEAU LATERAL SPECIALEMENT CONCUES POUR CIP.</p> <p>METTRE LE SAC POUBELLE DANS CARTON A DECHETS CONTAMINES SITUE DANS LE LOCAL A DECHETS CONTAMINES.</p> <p>SE REPORTER AUX PROCEDURES ADMINISTRATIVES, MEDICALES, INFIRMIERE DE L'ACTE TRANSFUSIONNEL</p>
MATERIEL	DEROULEMENT DU SOIN
<p><u>Chariot de soins navette</u> décontaminé à l'ALKALYSE</p> <ul style="list-style-type: none"> • gants à usage unique non stériles : 1 paire • gants stériles : 1 paire • Compresses stériles : 5 paquets de 5 • Champ stérile troué • Pansement stérile adhésif • Seringue 20 ml • Aiguille trocart • Ampoule 10 ml de sérum physiologique • Sérum physiologique : 1 flacon 45 ml • Bétadine scrub : 1 flacon • Bétadine dermique : 1 flacon <p>Aiguilles de perfusion CIP</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diamètre 19 • Courbe ou système gripper <p>Produits sanguins</p>	<p>PREPARATION PHYSIQUE ET PSYCHOLOGIQUE DU PATIENT</p> <p>L'avertir en lui expliquant le déroulement du soin. L'installer en position demi-assise ou en décubitus dorsal à son lit. Lui mettre le masque.</p> <p>Procéder aux tests de compatibilité sanguine</p> <p><u>LAVAGE MAINS SIMPLE</u></p> <p><u>1^{ère} aseptie de la peau</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nettoyer avec compresses stériles + bétadine scrub • Rincer avec compresses stériles + sérum physiologique • désinfecter avec compresses stériles + bétadine dermique • Laisser une compresse bétadinée en contact 5mn avec la peau <p>PREPARATION DU SOIN STERILE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ouvrir le paquet de gants stériles • Utiliser l'enveloppe comme champ stérile <p>Y DEPOSER</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5 compresses stériles pour bétadine dermique • 5 compresses stériles pour sérum physiologique • 5 compresses stériles sèches • Tout le matériel stérile • Oter la compresse bétadinée laissée en contact

<ul style="list-style-type: none"> • sérums tests • dossier transfusionnel du patient • Tubulure stérile • Robinet 3 voies + Prolongateur • Pied à perfusion • Sac poubelle • Container à aiguilles usagées 	<p><u>LAVAGE MAINS SIMPLE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre les gants stériles <p><u>2^{ème} asepsie de la peau</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Désinfecter avec les compresses + bétadine dermique <p>Mettre le champ stérile troué</p> <p><u>Purge aiguille courbe et ligne de perfusion</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Connecter à l'aiguille courbe un robinet 3 voies avec prolongateur • Purger l'ensemble avec une seringue de sérum physiologique • Connecter la poche ou le flacon de produits sanguins à la tubulure stérile. <p><u>Perfusion de la CIP</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tenir la CIP entre le pouce et l'index d'une main • de l'autre munie de l'aiguille courbe purgée, piquer la CIP au CENTRE et PERPENDICULAIREMENT au septum jusqu'à PERCUTER LE FOND. • Vérifier la perméabilité de la CIP en poussant quelques ml de sérum physiologique • Connecter la ligne de perfusion au robinet 3 voies à l'aide de compresses stériles (car risque de destérilisation des mains) • Oter la bétadine avec sérum physiologique et sécher <p><u>Procéder au pansement occlusif</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre 2 compresses stériles sous l'aiguille et 1 dessus OU • Faire adhérer le manchon si GRIPPER OU • procéder selon le système utilisé • Mettre le pansement de protection final • Vérifier le débit • Réinstaller le patient • Procéder à la surveillance infirmière dans le cadre de la transfusion de produits sanguins • Fermer le sac poubelle avant de quitter la chambre <p><u>LAVAGE MAINS SIMPLE</u></p>
--	--

HEPARINISATION D'UNE CIP IDE EN PRESENCE D'UNE AIDE

CIP = Chambre implantable

Validée par le CLIN le 15 octobre 1997

ACTEURS	RECOMMANDATIONS
<p><u>Patient</u> : port du masque couvrant nez + bouche</p> <p><u>IDE</u> : Port du masque Cheveux attachés Protection type casaque non stérile</p>	<ul style="list-style-type: none"> • PRESCRIPTION MEDICALE INDISPENSABLE / <ul style="list-style-type: none"> • Fréquence quand CIP non utilisée = 1 fois/mois • Dose d'héparine en unités internationales et non en mg ou en ml • NOTER LE SOIN DANS LE DOSSIER PATIENT ET LE CARNET DE SURVEILLANCE DE LA CIP • SI ALLERGIE A L'IODE UTILISER CHLORHEXIDINE 0,4 et 5 % • EN CAS DE TRANSFERT ne pas oublier de transmettre l'information et le carnet de surveillance de CIP. • Mettre sac poubelle dans cartons à déchets contaminés situé dans le local à déchets contaminés
MATÉRIEL	DEROULEMENT DU SOIN
<p><u>Chariot de soins navette</u> décontaminé à l'ALKALYSE</p> <ul style="list-style-type: none"> • gants stériles : 1 paire • Compresses stériles : 4 paquets de 5 • Pansement stérile adhésif • Champ stérile troué • Seringue à verrou > 10 ml • 1 pompeuse • Sérum physiologique : 1 ampoule • Héparine LEO 5000 UI • Aiguille de perfusion CIP Courbe Diamètre 20 ou 22 1 robinet 3 voies avec prolongateur • Bétadine scrub : 1 flacon 	<p>PREPARATION PHYSIQUE ET PSYCHOLOGIQUE DU PATIENT</p> <p>L'avertir en lui expliquant le déroulement du soin. L'installer en position demi-assise ou en décubitus dorsal. Lui mettre le masque</p> <p><u>LAVAGE MAINS SIMPLE</u></p> <p>1^{ère} Asepsie de la peau</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nettoyer avec compresses stériles + bétadine scrub • Rincer avec compresses stériles + sérum physiologique • Désinfecter avec compresses stériles + bétadine dermique • Laisser une compresse bétadinée en contact 5 mn avec la peau <p>PREPARATION DU SOIN STERILE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ouvrir le paquet de gants stériles • Utiliser l'enveloppe comme champ stérile <p>Y DEPOSER tout le matériel stérile</p> <ul style="list-style-type: none"> • A côté mettre le flacon d'héparine ouvert et l'ampoule de sérum physiologique

<ul style="list-style-type: none"> • Bétadine dermique : 1 dosette • Sérum physiologique : 1 dosette de 45 ml • Sac poubelle • Container pour aiguilles usagées • Orthèse décontaminée 	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre gant stérile main droite et connecter la seringue à l'aiguille pompeuse • De la main gauche tenir flacon d'héparine puis sérum physiologique pendant remplissage de la seringue = 5000 UI HEPARINE LEO + 9 ml de sérum physiologique • Ganter stérilement la main gauche (après avoir ôté la compresse de bétadine de la CIP) <p><u>2^{ème} asepsie de la peau</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Désinfecter avec les compresses + bétadine dermique • Pose du champ stérile • Connecter l'aiguille courbe pour CIP au prolongateur + au robinet 3 voies et à la seringue pleine, purger l'ensemble • Tenir entre le pouce et l'index la CIP après avoir mis l'orthèse • De l'autre main piquer le CENTRE de la CIP PERPENDICULAIREMENT jusqu'à percuter le fond • Injecter lentement sans forcer • A la fin de l'injection quand il reste 1 ml procéder à l'ablation de l'aiguille tout en exerçant une pression positive (afin d'éviter le reflux de sang dans le CIP). La deuxième IDE prend la seringue, exerce la pression positive pendant que l'IDE retire l'aiguille courbe. • Jeter l'aiguille IMMEDIATEMENT dans le container • Désinfecter le site d'injection avec compresses + bétadine dermique • Rincer avec compresses + sérum physiologique • Sécher • Mettre un pansement stérile pendant 24 H • Réinstaller le patient <p><u>LAVAGE MAINS SIMPLE</u></p>
---	--

PRELEVEMENT SUR CIP PERFUSEE

CIP = Chambre implantable

Bilans sanguins - Hémocultures

Validée par le CLIN le 15 octobre 1997

ACTEURS	RECOMMANDATIONS
<p><u>Patient</u> : port du masque couvrant nez + bouche</p> <p><u>IDE</u> : Port du masque Cheveux attachés Protection type casaque non stérile</p>	<ul style="list-style-type: none"> EN CAS D'ALLERGIE A L'IODE UTILISER CHLORHEXIDINE à 4% et 0,5 %. (N'UTILISER QUE DES AIGUILLES A BISEAU LATERAL SPECIALEMENT CONCUES POUR CIP). ACTES SUR PRESCRIPTION MEDICALE STIPULANT PRELEVEMENT SUR CIP METTRE LE SAC POUBELLE DANS CARTON DECHETS CONTAMINES SITUE DANS LE LOCAL DECHETS CONTAMINES
MATRIEL	DEROULEMENT DU SOIN
<p><u>Chariot de soins navette</u> décontaminé à l'ALKALYSE</p> <ul style="list-style-type: none"> gants latex non stériles : 1 paire Compresses stériles : 1 paquet de 5 Bétadine dermique Seringue 20 ml pour 1^{ère} purge 1 seringue 50 ml pour prélèvements Tubes bilan Flacons hémocultures Système d'adaptation prélèvements pour flacons hémocultures Etiquettes-bons labo Sac poubelle 10 l Container pour aiguilles usagées Sites d'injection 	<p>PREPARATION PHYSIQUE ET PSYCHOLOGIQUE DU PATIENT</p> <p>L'avertir en lui expliquant le déroulement du soin. L'installer en position demi-assise ou en décubitus dorsal à son lit Lui mettre le masque</p> <p><u>LAVAGE MAINS SIMPLE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Mettre les gants Arrêter le débit de toutes les perfusions Désinfecter les sites d'injection des flacons HC avec compresses + bétadine dermique <p>PROCEDER A LA PURGE DE LA CIP</p> <ul style="list-style-type: none"> Ouvrir le robinet le plus proximal de la CIP. Désinfecter l'orifice avec 1 compresse + bétadine dermique Aspirer 20 ml de sang Fermer robinet Jeter la seringue dans le container à aiguilles usagées <p>PROCEDER AUX PRELEVEMENTS</p> <ul style="list-style-type: none"> Utiliser la seringue à verrou de 50 ml Ouvrir le robinet avec compresses bétadinées <p>• <u>Si bilan sanguin + hémocultures</u></p>

- Commencer par les flacons à HC
- Utiliser le système pour aérobie ou bien tout à la seringue
- Fermer le robinet et mettre un site d'injection

PROCEDER AU RINCAGE DE LA LIGNE DE PERFUSION ET DE LA CIP

- Ouvrir la tubulure de la solution glucosée ou de sérum physiologique et purger toute la ligne de perfusion jusqu'à ne plus avoir de trace de sang.
- Après avoir rempli les tubes et flacons jeter la seringue et les aiguilles dans le container.
- Etiqueter les flacons et tubes
- Réinstaller le patient - Vérifier le débit des perfusions

LAVAGE MAINS SIMPLE

- Mettre immédiatement le sac poubelle et le container à aiguilles usagées dans un carton à déchets contaminés situé dans le local à déchets contaminés.

PRELEVEMENTS SUR CIP NON PERFUSEE IDE en présence d'une AIDE

BILAN SANGUINS - HEMOCULTURES

Validée par le CLIN le 15 octobre 1997

ACTEURS	RECOMMANDATIONS
<p><u>Patient</u> : port du masque couvrant nez + bouche</p> <p><u>IDE</u> : Port du masque Cheveux attachés Protection type casaque non stérile</p>	<ul style="list-style-type: none"> • NE FAIRE PRELEVEMENTS SUR CIP QU'EN CAS D'IMPOSSIBILITE EN PERIPHERIQUE • ACTE SUR PRESCRIPTION MEDICALE STIPULANT PRELEVEMENTS SUR CIP + PRESCRIPTION D'HEPARINISATION • UTILISER DES SERINGUES A VERROU > 10 ml • EN CAS D'ALLERGIE A L'IODE UTILISER CHLORHEXIDINE • METTRE LE SAC POUBELLE DANS CARTON DECHETS CONTAMINES
MATERIEL	DEROULEMENT DU SOIN
<p><u>Chariot de soins navette</u> décontaminé à l'ALKALYSE</p> <ul style="list-style-type: none"> • gants stériles : 1 paire • champ stérile • compresses stériles : 5 paquets de 5 • Sérum physiologique : flacon 45 ml • Bétadine SCRUB • Bétadine dermique • seringues à verrou x 4 • tubes ou flacons à HC • étiquettes patients • robinet 3 voies avec prolongateur • aiguille pompeuse • sérum physiologique : 1 ampoule 10 ml • HEPARINE LEO = 5000 UI • seringues 10 ml = 2 • 1 aiguille spéciale CIP Droite ou courbe diamètre 20 • Sac poubelle 	<p>PREPARATION PHYSIQUE ET PSYCHOLOGIQUE DU PATIENT</p> <p>L'avertir en lui expliquant le déroulement du soin. L'installer en position décubitus dorsal à son lit. Lui mettre le masque.</p> <p><u>LAVAGE MAINS SIMPLE</u></p> <p><u>1^{ère} aseptie de la peau</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nettoyer avec compresses stériles + bétadine scrub • Rincer avec compresses stériles + sérum physiologique • Désinfecter avec compresses stériles + bétadine dermique • laisser 1 compresse bétadinée au contact 5 mn <p>PREPARATION DU SOIN STERILE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ouvrir le paquet de gants stériles l'utiliser comme champ stérile. • Y déposer tout le matériel stérile • Oter la compresse bétadinée de l'abord CIP <p><u>LAVAGE MAINS SIMPLE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre les gants stériles • Procéder à la purge de l'aiguille connectée au robinet 3 voies avec prolongateur à l'aide d'une seringue de sérum physiologique • Préparer la seringue avec 5000 UI d'héparine LEO prescrites pour hépariner la CIP + 9 ml de sérum physiologique • Préparer une seringue de 10 ml de sérum physiologique pour vérifier la perméabilité de la CIP.

<ul style="list-style-type: none"> • Containeur aiguilles usagées • Pansement protecteur stérile • Orthèse de protection décontaminée 	<ul style="list-style-type: none"> • Préparer les seringues pour purge et prélèvements <p><u>2^{ème} asepsie de la peau</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Désinfecter avec compresses + bétadine dermique • Mettre champ stérile sur le patient • Tenir la CIP entre le pouce et l'index d'une main • De l'autre piquer le CENTRE de la CIP PERPENDICULAIREMENT au septum jusqu'à percuter le fond • Vérifier la perméabilité de la CIP en injectant quelques ml de sérum physiologique. • Procéder à la purge de 20 ml de sang, jeter la seringue dans le container à aiguilles usagées. • Prélever X ml de sang nécessaires au bilan (avec l'adaptateur) • Flacons HC en premier • En fin de prélèvements purger la CIP avec la seringue d'héparine après avoir rincé avec une seringue de sérum physiologique de 10 ml. • Mettre l'orthèse de protection • Retirer l'aiguille en exerçant une <u>pression positive</u> (appuyer sur le piston de la seringue tout en retirant l'aiguille). CECI NECESSITE UNE AIDE • Jeter l'aiguille IMMEDIATEMENT • Désinfecter le site d'injection à la Bétadine dermique • Rincer • Mettre un pansement protecteur pendant 24 heures. • Jeter le matériel sale dans le sac poubelle - Le fermer, puis le déposer dans le carton à déchets contaminés situé dans le local à déchets • Etiqueter les tubes ou flacons • Réinstaller le patient <p><u>LAVAGE MAINS SIMPLE</u></p>
--	--

ABLATION DE MATERIEL SUR CIP IDE en présence du AIDE

Arrêt de l'utilisation de la CIP

Validée par le CLIN le 15 octobre 1997

ACTEURS	RECOMMANDATIONS
<p><u>Patient</u> : port du masque couvrant nez + bouche</p> <p><u>IDE</u> : Port du masque Cheveux attachés Protection type casaque non stérile Nécessité d'une aide IDE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • PRESCRIPTION MEDICALE POUR DOSE HEPARINE • NOTER DATE D'HEPARINISATION SUR DOSSIER PATIENT ET CARNET DE SURVEILLANCE CIP • EN CAS D'ALLERGIE A L'IODE UTILISER CHLORHEXIDINE 0,4% et 5 % • METTRE LE SAC POUBELLE DANS CARTON DECHETS CONTAMINES
MATERIEL	DEROULEMENT DU SOIN
<p><u>Chariot de soins navette</u> décontaminé à l'ALKALYSE</p> <ul style="list-style-type: none"> • gants non stériles : 1 paire • gants stériles : 1 paire • Compresses stériles : 6 paquets de 5 • 1 champ stérile • 1 pansement stérile • 1 seringue > 10 ml • 1 ampoule sérum physiologique • 1 flacon HEPARINE LEO 5000 UI • 1 aiguille pompeuse • Bétadine scrub : 1 flacon • Bétadine dermique : 2 dosettes • Sérum physiologique : 1 dosette 45 ml 	<p>PREPARATION PHYSIQUE ET PSYCHOLOGIQUE DU PATIENT</p> <p>L'avertir en lui expliquant le déroulement du soin. L'installer en position demi-assise ou en décubitus dorsal (selon son confort et votre ergonomie) Lui mettre le masque</p> <p>S'assurer que toute perfusion est terminée</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre les gants non stériles • Défaire le pansement couvrant l'aiguille, l'enfermer dans les gants en les retournant dessus. Jeter dans le sac poubelle. <p><u>LAVAGE MAINS SIMPLE</u></p> <p><u>1^{ère} asepsie de la peau</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nettoyer autour de l'aiguille avec compresses stériles + bétadine scrub • Rincer avec compresses + sérum physiologique • Désinfecter avec compresses + bétadine dermique • Laisser une compresse + bétadine sur l'aiguille <p>PREPARATION DU SOIN STERILE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ouvrir le paquet de gants stériles • Utiliser l'enveloppe comme champ stérile y déposer tout le matériel stérile • A côté mettre le flacon d'héparine ouvert et l'ampoule de sérum physiologique • Connecter la seringue à l'aiguille pompeuse

<ul style="list-style-type: none">• Sac poubelle 10 l• Container à aiguilles usagées• Orthèse décontaminée à l'ALKALYSE	<ul style="list-style-type: none">• Oter la compresse couvrant la CIP de la main non gantée• Mettre gant stérile main gauche, couvrir le patient du champ stérile,• Mettre l'orthèse main gauche ou main droite• Tenir la CIP à l'aide de l'orthèse et ôter progressivement l'aiguille courbe de la CIP pendant que la 2^{ème} IDE exerce une pression positive après avoir quasiment vidé la seringue• Jeter IMMEDIATEMENT l'aiguille dans le container <p><u>2^{ème} asepsie de la peau</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Désinfecter le site d'injection avec compresses stériles + bétadine• Rincer avec compresses stériles + sérum physiologique• Sécher• Mettre pansement stérile pendant 24 H• Réinstaller le patient• Fermer le sac poubelle <p><u>LAVAGE MAINS SIMPLE</u></p>
---	--

CHANGE DE L'AIGUILLE DE PERFUSION DE LA CIP IDE en présence du AIDE

Validée par le CLIN le 15 octobre 1997

ACTEURS	RECOMMANDATIONS
<p><u>Patient</u> : port du masque couvrant nez + bouche</p> <p><u>IDE</u> : Port du masque Cheveux attachés Protection type casaque non stérile Nécessité d'une aide IDE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • FAIRE CE SOIN ENTRE 2 PERFUSIONS AFIN DE RENOUELER TOUT LE MATERIEL EN MEME TEMPS. • EN CAS D'ALLERGIE A L'IODE UTILISER CHLORHEXIDINE 0,4 % et 5% • LA FREQUENCE DU CHANGE DE L'AIGUILLE DEPEND DU TYPE UTILISE <ul style="list-style-type: none"> • Aiguille courbe : tous les 5 jours • Système permettant adhérence à la peau : tous les 8 à 10 jours • LA REFECTION DU PANSEMENT NE SE FAIT QUE TOUS LES 5 JOURS SAUF SI SOUILLURES • METTRE LE SAC POUBELLE DANS LE CARTON DECHETS CONTAMINES • RENOUELEMENT DES TUBULURES ET RAMPES
MATERIEL	DEROULEMENT DU SOIN
<p><u>Chariot de soins navette</u> décontaminé à l'ALKALYSE</p> <ul style="list-style-type: none"> • gants non stériles : 1 paire • Gants stériles : 2 paires • Compresses stériles : 8 paquets de 5 • Champ stérile troué • 1 pansement stérile adhésif • Tubulure stérile • Robinet à 3 voies + prolongateur • Rampe stérile + protection • Solution à perfuser • Aiguille courbe pour CIP Diamètre : 20 ou 22 	<p>PREPARATION PHYSIQUE ET PSYCHOLOGIQUE DU PATIENT</p> <p>L'avertir en lui expliquant le déroulement du soin. L'installer en position demi-assise ou en décubitus dorsal S'assurer que les perfusions sont quasi terminées</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre les gants non stériles • Oter le pansement couvrant l'aiguille, le jeter en retournant les gants non stériles dessus. Jeter dans le sac poubelle. <p>LAVAGE MAINS SIMPLE</p> <p><u>1^{ère} aseptie de la peau</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nettoyer autour de l'aiguille avec compresses stériles + bétadine scrub • Rincer avec compresses + sérum physiologique • Désinfecter avec compresses + bétadine dermique • Laisser une compresse + Bétadine sur l'aiguille <p>PREPARATION DU SOIN STERILE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ouvrir le paquet de gants stériles • Utiliser l'enveloppe comme champ stérile y déposer tout le matériel stérile • Oter la compresse bétadinée de la CIP • Mettre gants stériles

- Orthèse décontaminée à l'ALKALYSE

- Sac poubelle

- Container à aiguilles usagées

PROCEDER A LA PURGE DE L'AIGUILLE COURBE

- Connecter l'aiguille courbe au robinet 3 voies + prolongateur
- Purger l'ensemble avec 1 seringue > 10 ml de sérum physiologique

PROCEDER A L'ABLATION DU MATERIEL "SALE"

- Mettre l'orthèse main gauche
- Tenir la CIP
- De l'autre main retirer l'aiguille, la jeter **IMMEDIATEMENT** dans le container
- Jeter les gants stériles

LAVAGE MAINS SIMPLE

2^{ème} asepsie de la peau

- Mettre nouvelle paire de gants stériles
- Désinfecter à la bétadine dermique le site d'injection de la CIP

PERFUSION DE LA CIP

- Tenir la CIP entre le pouce et l'index d'une main
- De l'autre munie de l'aiguille courbe purgée, piquer la CIP au **CENTRE** et **PERPENDICULAIREMENT** au **SEPTUM** jusqu'à **PERCUTER LE FOND**
- Vérifier la perméabilité de la CIP en injectant lentement le sérum physiologique
- Connecter la ligne de perfusion

PROCEDER AU PANSEMENT OCCLUSIF

- Mettre deux compresses stériles sous l'aiguille et 1 dessus
OU
- Faire adhérer le manchon si GRIPPER
OU
- Procéder selon le système utilisé
- Mettre le pansement de protection final
- Fixer la rampe
- Vérifier le débit
- Réinstaller le patient
- Fermer le sac poubelle avant de quitter la chambre

LAVAGE MAINS SIMPLE

SURVEILLANCE DE CIP

CIP = Chambre implantable

CONDUITE A TENIR EN CAS D'INCIDENT

Validée par le CLIN le 15 octobre 1997

INCIDENTS	ACTIONS
<p>RESISTANCE A L'INJECTION</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soit aiguille bouchée • Soit CIP obstruée 	<p>NE PAS FORCER</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vérifier que les robinets ne sont pas fermés • Vérifier que les tubulures ne sont pas clampées ou coudées • Vérifier que l'aiguille est bien en place et au fond de la CIP <p>PREVENIR LE MEDECIN</p> <p>EN PRESENCE D'UN MEDECIN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sur prescription médicale injecter une solution héparinée - héparine 5000 UI + sérum physiologique • Si impossible changer l'aiguille <p>Si toutes ces manoeuvres restent infructueuses forte probabilité de CIP bouchée.</p> <p>Alors ACTE MEDICAL ou CHIRURGICAL PAS DE DESOBSTRUCTION PAR PRESSION. UTILISER UROKINASE (ACTE MEDICAL)</p>
<p>DEBIT DE PERFUSION RALENTI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soit aiguille déplacée • Soit cathéter déplacé 	<p>PREVENIR LE MEDECIN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire un rinçage au sérum physiologique sur prescription médicale • Changer l'aiguille
<p>DOULEURS A L'INJECTION</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au point d'injection • Autour de la CIP • Irradiant vers le sternum, l'épaule, le bras 	<ul style="list-style-type: none"> • Enlever l'aiguille • Prévenir le médecin
<p>DOULEURS ET INFLAMMATION DE LA PEAU AU POURTOUR DE LA CHAMBRE AVEC OU SANS HYPERTHERMIE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Appeler le médecin • Si T° ≥ 38 ° sur prescription médicale faire hémocultures sur CIP et en périphérique • Déperfuser

<p>OEDEMES DU MEMBRE SUPERIEUR + DOULEURS ± DYSPNEE ± CYANOSE DU VISAGE</p> <p>DIFFUSION DE PRODUIT AUTOUR DE LA CHAMBRE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Faire un pansement avec bétadine dermique ou Chlorhexidine <p>NE PAS UTILISER UNE CIP PRESENTANT DES SIGNES INFLAMMATOIRES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Surveillance π, T°, TA • Suspicion de thrombose de la veine sous-clavière ou de la veine cave : prévenir le médecin en urgence • Arrêter les perfusions <p>PREVENIR LE MEDECIN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arrêter les perfusions • Oter l'aiguille • Réadresser le patient en service de chirurgie <p>IMMEDIATEMENT</p>
--	--

SURVEILLANCE DE CIP

CIP = Chambre implantable

TYPE D'AIGUILLES A CHOISIR SELON L'UTILISATION

Validée par le CLIN le 15 octobre 1997

		DIAMETRE			LONGUEUR		
		19 G	20 G	22 G	25 mm	19 mm	15 mm
Aiguille Droite		prélèvements sanguins			Malade obèse	Utilisation standard	Patient maigre
		Injection simple	Injection simple		Chambre profondément enfouie		Chambre peu enfouie
Aiguille Courbe	Transfusions	Perfusion Grosses molécules	Perfusion simple à débit faible		Chambre profondément enfouie	Utilisation Standard	Patient maigre
	Alimentation parentérale	Plusieurs perfusions en simultané					Chambre peu enfouie

SURVEILLANCE DE CIP

CIP = Chambre implantable

RECOMMANDATIONS

Validée par le CLIN du 15 octobre 1997

Les injections et les soins sur CIP relèvent du rôle infirmier articles 3 et 4 du décret du 15 mars 1993 relatif aux actes professionnels infirmiers.

- ✓ ASEPSIE RIGOUREUSE POUR TOUTE MANIPULATION DU DISPOSITIF,
- ✓ LAVAGE DES MAINS IMPERATIF avant tout geste invasif (ponction du septum...) et toute manipulation de connexion non invasive (utiliser des compresses avec bétadine dermique ou chlorhexidine sur robinets),
- ✓ UTILISER DES SERINGUES de volume supérieur à 10 ml pour éviter les ruptures de cathéter,
- ✓ UTILISER DES SYSTEMES AVEC VERROU ou CLAMP afin d'être toujours clos et d'éviter les embolies gazeuses,
- ✓ VERIFIER LA PERMEABILITE DE LA CIP avant toute injection ou perfusion,
- ✓ RINCER LE DISPOSITIF CIP ENTRE 2 médicaments pour éviter les cristallisations dues aux interactions médicamenteuses,
- ✓ N'UTILISER QUE DES AIGUILLES A POINTE DE HUBER afin de préserver le septum,
- ✓ NOTER SYSTEMATIQUEMENT LE CHANGE D'AIGUILLE, L'HEPARINISATION de la CIP et autres actes dans le dossier et dans le carnet de suivi CIP du patient,
- ✓ NE PAS OUBLIER EN CAS DE TRANSFERT et de SORTIE de transmettre le carnet de suivi CIP du patient.
- ✓ CHANGE DU MATERIEL =
 - tous les 5 jours = si aiguille courbe simple change de l'aiguille, du robinet 3 voies, de la rampe
 - tous les 10 jours = si système gripper (permettant occlusion directe) : change de l'aiguille, du robinet 3 voies, de la rampe.

- tous les jours = toutes tubulures de perfusions.

- ✓ EN POST-OPERATOIRE :
- délai d'utilisation immédiate de la CIP
 - Ablation des fils = J 8
 - 1^{ère} injection par un médecin, sur la CIP.

Etiquette patient
Nom du service

FICHE DE TRACABILITE ¹

CIP = Chambre implantable

Validée par le CLIN le

DATE	NOM ²	CHANGE AIGUILLE		HEPARINISATION	
	_____	_____	Observations	Dose héparine =	Observations
	Prénom _____	Marque = _____			
	Signature _____	Réf = _____			
		N° de lot = _____			
DATE	NOM	CHANGE AIGUILLE		HEPARINISATION	
	_____	_____	Observations	Dose héparine =	Observations
	Prénom _____	Marque = _____			
	Signature _____	Réf = _____			
		N° de lot = _____			
DATE	NOM	CHANGE AIGUILLE		HEPARINISATION	
	_____	_____	Observations	Dose héparine =	Observations
	Prénom _____	Marque = _____			
	Signature _____	Réf = _____			
		N° de lot = _____			

¹ GARDER UN DOUBLE DANS LE DOSSIER PATIENT

² Nom et prénom de l'IDE -

DATE	NOM	CHANGE AIGUILLE		HEPARINISATION	
	_____	Marque = _____	Observations	Dose héparine =	Observations
	Prénom _____	Réf = _____			
	Signature _____	N° de lot = _____			
DATE	NOM	CHANGE AIGUILLE		HEPARINISATION	
_____	_____	Marque = _____	Observations	Dose héparine =	Observations
Prénom _____	_____	Réf = _____			
Signature _____	_____	N° de lot = _____			
DATE	NOM	CHANGE AIGUILLE		HEPARINISATION	
_____	_____	Marque = _____	Observations	Dose héparine =	Observations
Prénom _____	_____	Réf = _____			
Signature _____	_____	N° de lot = _____			
DATE	NOM	CHANGE AIGUILLE		HEPARINISATION	
_____	_____	Marque = _____	Observations	Dose héparine =	Observations
Prénom _____	_____	Réf = _____			
Signature _____	_____	N° de lot = _____			

DECONTAMINATION D'ORTHESE

CIP = Chambre implantable

Validée par le CLIN le 15 octobre 1997

L'orthèse moulée sur la main de l'IDE permet d'éviter le risque de piqûre septique lors du retrait de l'aiguille de la CIP par l'effet rebond.

AVANT LE SOIN

- Plonger l'orthèse dans un bain d'ALKAZYME pendant 15 mn
- Rincer abondamment à l'eau non apyrogène
- Sécher avec une compresse stérile
- L'envelopper dans une compresse après spray d'ALKALYSE - la mettre sur le chariot de soin navette

APRES LE SOIN

- procéder comme avant le soin pour le bain d'ALKAZYME
- Stocker l'orthèse dans un tiroir

BIBLIOGRAPHIE

"Intérêts des chambres à cathéters implantables" : Revue Prescrire - Janvier 1996 ;
Tome 16 ; N° 158

**"Complications infectieuses des cathéters à chambre implantable chez des
malades infectés par le VIH"** : La Presse médicale - 11 mars 1995 ; 24 ; N° 10.

"Les infections liées aux cathéters implantables" : Transcriptase - Mars 1997 ; N° 53.

"Soins infirmiers pour chambres implantables" - Dossier Objectif soins ; décembre
1994 ; N° 28