

1/ Soins infirmiers sur chambre implantable

Manipulations

Lignes de perfusion

Lors du montage de la ligne de perfusion, l'IDE porte un masque, des gants stériles et utilise des compresses stériles imprégnées de d'antiseptique alcoolique

Le port de la surblouse non stérile est indiquée pour les isolements septiques (patients infectés) ou pour les isolements protecteurs (patients en aplasie)

Pour toute manipulation de la ligne

Changement de ligne principale de perfusion, pose de perfusion secondaire et injection en proximal, l'IDE porte un masque, les mains peuvent être nues mais lavées ou frictionnées avec une solution hydro-alcoolique, elle utilise des compresses stériles imprégnées d'antiseptique alcoolique et le patient porte un masque ou détourne son visage

Antiseptie avant pose de l'aiguille de Hubert

Toujours utiliser un savon antiseptique alcoolique d'une même gamme

Antiseptique iodé: ne pas utiliser chez les enfants de moins d'un mois. Pour les enfants de moins de 30 mois: application brève et peu étendue puis rinçage au sérum physiologique

Respecter les 5 temps de l'antiseptie et les temps de contact

1. Détertion au savon antiseptique
2. Rinçage au sérum physiologique
3. Séchage
4. Asepsie avec un antiseptique alcoolique, enfiler les gants stériles
5. Deuxième asepsie avec antiseptique alcoolique en stérile

Pose de l'aiguille de type Hubert

Vérifier l'état cutané et l'absence de signe inflammatoire

On conseille au patient de poser un patch d'Emla 1 à 2 heures avant le traitement

Utilisation des aiguilles de Hubert de 22G ou 20G (19G uniquement pour les transfusions)

Si possible utiliser des aiguilles sécurisées

Varié les points de ponction

Orienter le biseau de l'aiguille en direction du cathéter

Traverser complètement le septum

Respect du système clos

Limiter les connexions et les robinets

Regrouper les manipulations

Ne jamais reconnecter une ligne de perfusion débranchée

Utilisation de valves bi-directionnelles recommandées

Manipulation: à l'aide de compresses stériles imprégnée d'antiseptique alcoolique, désinfecter avant et après toute utilisation

Injections et rinçage

Toujours utiliser des seringues dont le volume est supérieur ou égal à 10ml

Rinçage obligatoire après toute injection médicamenteuse avec 10ml de solution de NaCl à 9%

Vérifier la compatibilité de 2 médicaments à injecter sur une même voie veineuse et rincer entre les médicaments incompatibles, sinon il y a risque de précipitation à l'intérieur de la chambre

Retrait de l'aiguille

Utiliser du matériel sécurisé (protection contre les AES)

Rinçage en 3 poussées avec 10ml de sérum physiologique

Rotation de l'aiguille sur 360° durant le rinçage

Retrait de l'aiguille tout en injectant pour maintenir une pression positive et éliminer l'aiguille immédiatement dans un collecteur

Appliquer un pansement stérile et occlusif pendant une heure

Pansement

Maintenir l'aiguille de Hubert avec des bandelettes adhésives stériles

Pansement occlusif et stérile: l'appliquer sur la zone désinfectée sèche

Visualisation du point de ponction recommandée

Changement de ligne de perfusion

En hospitalisation

Changement de l'aiguille deux fois par semaine et plus si pansement décollé pour la ligne principale

Changement de la rampe idem et la garder protégée de tout contact direct avec le patient ou la literie

Changement de tubulure après chaque produit

En ambulatoire

Tous les 8 jours en absence de souillure ou de décollement du pansement

Les complications

En cas de douleur, gonflement ou rougeurs, risque d'extravasation

1. Arrêter toute injection et laisser l'aiguille en place
2. Aspirer le maximum de produit par l'aiguille en place
3. Délimiter la zone avec un sytlo indélébile
4. Avis médical et chirurgical urgent

Toujours vérifier le reflux sanguin, si négatif, contrôle radio face et profil pour vérifier si toujours en place

Tout acte sur la chambre doit être noté dans le dossier du patient