Procédure de soin

# Réfection d'un pansement avec système de fixation Grip-Lock®

Transverse (Communes Adulte/Pédiatrie)

## Généralités

### Avertissement

La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par des professionnels qualifiés. La forme et le contenu de ce document peuvent faire l'objet d'amélioration continue ou d'évolution dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

### Cadre de référence

Précautions Standard / Hygiène des mains
Hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCi)
REFMED
Catalogue des examens
Tableau des antiseptiques au CHUV
Tableau des désinfectants au CHUV

Directive institutionnelle : Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV
Directive institutionnelle : Identitovigilance et port du bracelet d'identification des patients (BIP)
Directive institutionnelle : Gestion de la douleur
Directive institutionnelle : Gestion des médicaments : Préparation, double-contrôle et administration des médicaments

Attention ! *Ce protocole s'applique à l'ensemble des services adultes et pédiatriques du CHUV, hors néonatologie*

## Contexte

### Résumé

Le Grip Lock est un dispositif de fixation pour cathéters veineux insérés par voie périphérique, destiné à la fois aux patients adultes et pédiatriques. Il permet de maintenir le cathéter en place de manière sécurisée, réduisant ainsi le risque de retrait ou de migration accidentel. Cela est essentiel pour assurer la stabilité du cathéter et améliorer le confort du patient, tout en minimisant les complications liées à une mauvaise fixation.

### Définition

Le dispositif de fixation « Grip-Lock® » est utilisé pour la fixation des cathéters centraux insérés en périphérie (PICCLine) et des cathéters veineux périphériques longs (Midline). Il réduit le risque de délogement.

Il est constitué d'une face autocollante, d'une face avec une mousse préformée permettant l'insertion des ailettes du cathéter et d'une languette en scratch.

Il s'utilise en deuxièmement intention, après le dispositif de fixation « StatLock™ PICC plus »



## Professionnels habilités

La réfection du pansement de type « Grip-Lock® » peut être réalisée par :

- Les infirmier·e·s
- Les médecins
- Les TRM formé·e·s

## Recommandations de pratique

Lors de chaque manipulation du cathéter et réfection de pansement, appliquer les bonnes pratiques de prévention des infections

## Pansement

La protection et la fixation du cathéter se fait à l'aide d'un pansement film transparent de préférence car il permet la visualisation du site d'insertion du cathéter

Changement 24h après la pose du cathéter si souillé, décollé ou si une compresse a été mise sur le point d'insertion

- **Utilisation d'un pansement au gluconate de chlorhexidine**
  - Les pansements au gluconate de chlorhexidine de type Tegaderm™ CHG permettent de réduire le risque d'infection lié au cathéter en offrant une protection antimicrobienne continue.
  - Ils ne sont pas utilisés pendant l'hospitalisation en dehors des services de soins intensifs et intermédiaires, mais leur usage peut être recommandé dans certaines situations à domicile.
  - Ces pansements sont exclusivement destinés aux adultes.
- **Réfection** :
  - aux 7 jours pour les pansements transparents
  - aux 2 jours pour les pansements opaques
- Attention !
  - Tout pansement décollé, humide ou souillé doit être changé au plus vite
  - En cas d'hypersensibilité cutanée et/ou d'allergie au Tegaderm™, utiliser en première intention un pansement Leukomed® T
    Pour les peaux fragiles (par ex. enfants, personnes âgées) : utiliser un pansement Leukomed® T skin sensitive
    En cas d'intolérance et d'allergies aux films protecteurs Tegaderm™ et Leukomed®, utiliser un pansement Cathereeplus™
  - **Ne jamais utiliser de ciseaux lors du retrait/changement** du pansement au risque d'abimer le cathéter
- Pédiatrie
  - La réfection du pansement s'effectue à deux personnes

## Système de fixation Grip-Lock®

Changement aux 7 jours

## Risques

### Cf les procédures

- « Cathéter veineux central inséré par voie périphérique (PICC) »

- et « Cathéter veineux périphérique long (MIDLINE) adulte » et « Cathéter veineux périphérique long (MIDLINE) pédiatrie»

# Technique de soin

## Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
1 Chlorhexidine alcoolique 2%
2 Boite de masques de protection adaptés au soignant et au patient
1 Protection pour le lit
1 Boite de gants non stériles
1 Paire de gants stériles
1 Set à pansement
3 Tampons stériles
1 Pince anatomique stérile
1 Suture adhésive (Type : Stéri-Strip®)
1 Système de fixation Grip-Lock®
1 Pansement film transparent sans compresse intégrée (Type : Tegaderm®/Opsite®)
1 Solvant pour adhésif médical (Type : Niltac®) (ou Type Remove®), Si besoin

### Pédiatrie :

- Produit pour protection cutanée fourni dans l'emballage du pansement ou de type Cavilon 3M® Protect Peau Applicateur - mousse (si protection cutanée ou meilleure adhésion requise)
- 1 masque pour l'accompagnant
- Bande crêpe ou filet de type Tubinette

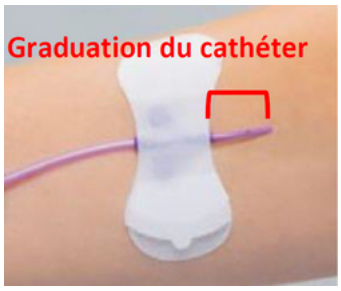
## Déroulement du soin

## Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

## Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Mettre le masque de soin (y compris patient et accompagnant)
- Mettre la protection pour le lit
- Ouvrir le set de désinfection et y déposer le matériel de façon aseptique
- Verser l'antiseptique à base de chlorhexidine 2% dans le godet
- Mettre les gants **non stériles**
- Attention ! Relever la graduation sur le cathéter et la documenter dans le dossier du patient afin de garantir la même position durant les soins et tout le temps de sa mise en place.
  Attention ! NE JAMAIS repousser un cathéter dans son site d'insertion !
  - 

- Retirer le pansement film transparent en veillant à ne pas mobiliser le cathéter et son dispositif de fixation : **Attention !** Ne jamais utiliser de ciseaux lors du retrait/changement du pansement au risque d'abimer le cathéter. Ne pas appliquer de solvant organique type éther, de l'acétone ou de la teinture d'iode au risque de générer des lésions cutanées à risque de s'infecter et d'abimer le cathéter
  1. Saisir une extrémité après l'autre du pansement et étirer doucement et progressivement vers l'extérieur, parallèlement à la peau.
  2. Retirer le pansement depuis la partie la plus distale vers la partie la plus proximale
- Jeter le pansement et retirer les gants
- Mettre des gants non-stériles
- Contrôler l'intégrité de la peau, l'absence de signes d'inflammation au pourtour du site d'insertion et le niveau d'insertion du cathéter
- Procéder à une antisepsie cutanée du point d'insertion et du cathéter jusqu'au dispositif de fixation au moyen d'une pince stérile de façon circulaire et large avec successivement 3 tampons différents
- Laisser sécher l'antiseptique
- Sécuriser le cathéter au niveau du site d'insertion en collant un stéri-strip® au niveau du point d'insertion
- Retirer la fixation Grip-Lock® en veillant à ne pas déloger le cathéter, l'éliminer et ôter les gants
- Mettre une paire de **gants stériles**
- Procéder à l'antisepsie cutanée du site d'insertion et de la zone d'adhésion du pansement, au moyen d'une nouvelle pince stérile et de 3 tampons successifs, de façon circulaire et large du point de ponction vers la peau environnante.
- Laisser sécher l'antiseptique
- Positionner le dispositif de fixation sous le cathéter au même endroit que le précédent
  1. Ouvrir la partie supérieure du Grip-Lock® sans retirer le film protecteur
     - 
  2. Insérer les ailettes dans la forme prédécoupée
     - 
  3. Retirer les protections de la face postérieure autocollante
     -



4. Coller la fixation Grip-Lock® sur la peau
   ▪



5. Retirer la protection de la partie supérieure du Grip-Lock®
   ▪



6. Fermer la languette sur le dispositif
   ▪



- Retirer délicatement le stéri-strip qui sécurise le cathéter en tirant simultanément et horizontalement sur ces deux extrémités
  - 
- Appliquer le pansement film transparent de façon aseptique en veillant à recouvrir le site d'insertion et tunneliser le cathéter
  - 
- Enlever les gants puis le masque

### Finalisation du soin

### Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Inscrire la date de réfection du pansement sur l'étiquette (fournie avec le pansement protecteur) et la coller sur le pansement
- Eliminer le matériel

# Suivi du patient

### Documentation du dossier de soins informatisé

- Documenter dans le formulaire Soins – SoTech. Cathéter :
  1. Distance au point de ponction
  2. Surveillances

3. Date de réfection du pansement
- Documenter dans l'ordre de soins technique cathéter :
  1. Date de la prochaine réfection du pansement

### Références

1. Vygon. Paediatric Grip-Lock®: The ideal adhesive for neonatal & paediatric catheters.
2. Unité HPCI-Vaud. Précautions standards: Guide romand pour la prévention des infections associées aux soins. 2017.
3. SF2H_bonnes-pratiques-et-gestion-des-risques-associes-au-PICC-2013.pdf [Internet]. [cité 28 nov 2017]. Disponible sur : https://sf2h.net/wp-content/uploads/2014/05/SF2H_bonnes-pratiques-et-gestion-des-risques-associes-au-PICC-2013.pdf
4. The Royal Marsden Manual of Clinical Nursing Procedures. Royaume-Uni: Wiley-Blackwell, 2020.

# Liens

### Procédures de soins liées

**Cathéter veineux périphérique long (Midline)**

**Cathéter veineux central inséré par voie périphérique (PICC)**

**Réfection d'un pansement avec système de fixation StatLock™ PICC Plus**

**Cathéter veineux périphérique long "Midline" (PED/SCEA)**

| Date de validation | Auteurs | Experts |
|---|---|---|
| 01.10.2024 | Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV<br>Arnaud Forestier, ICLS<br>Sophie Groux, ICLS<br>Alexandra Jeffries, ICLS<br>Florence Rais, Infirmière APA<br>Sandra Zoni, ICLS | Chantal Lallemand, ICL, DDO1, CHUV<br>Floriane Lavenex, ICLS<br>Virginie Moulin, Médecin hospitalier<br>HPCi-CHUV, Hygiène prévention et contrôle de l'infection |