Procédure de soin

Cathéter veineux central tunnélisé longue durée (PED/SCEA) / Prélèvement sanguin

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

L'application de cette procédure de soin spécifique requiert la lecture préalable de la procédure générique, accessible dans la section Contexte ci-dessous.

Contexte

Cathéter veineux central tunnélisé longue durée (PED/SCEA)

Technique de soin

Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
1 Boite de masques de protection
1 Compresse(s) stérile(s)
1 Chlorhexidine alcoolique 2%
1 Boite de gants non stériles
2 Seringue pré-remplie de NaCl 0.9% (Type : Posiflush® 10 ml)
1 Monovette(s)® Sérum de 4.6 ml (en l'absence d'hémoculture ou prélèvement avec seringue)
1 Multi-adaptateur pour Monovette® (luer-lock)
1 Microvette(s)® ou Monovette® selon demande d'examens

1 Bons d'examens dûment remplis et étiquettes du/de la patient-e
2 Seringue luer-lock vides (si prélèvement impossible avec Monovette® ou en présence d'hémoculture)



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

Remarque : lors de prélèvement pour une hémoculture, ne pas rincer ni purger le cathéter. Le sang retiré doit être introduit dans le flacon d'hémoculture. **Changer la valve bidirectionnelle durant le prélèvement.**

- Mettre un masque de soin, également à l'enfant et au parent
- Ouvrir les compresses stériles et les imbiber de Chlorhexidine alcoolique 2%
- Mettre les gants non stériles
- Arrêter la perfusion et la déconnecter si besoin
  - Si hémoculture, effectuer le changement de valve
- Tenir le cathéter avec une compresse stérile et désinfecter la valve bidirectionnelle avec la deuxième compresse pendant au moins 15 secondes et laisser sécher
- Insérer le multi-adaptateur Monovette® sur la valve
- Retirer du sang avec la Monovette® Sérum de 4.6 ml et la jeter. SAUF si Hémoculture
- Prélever le sang avec les Monovettes® (selon examens prescrits)
- Retirer le multi-adaptateur Monovette®
  Attention ! Si le prélèvement est impossible avec les Monovette®, effectuer le prélèvement avec une/des seringues vides
  - Insérer la/les seringues vides dans la valve à la place d'insérer le multi-adaptateur et prélever la quantité de sang nécessaire selon examens prescrits
- Insérer 1 seringue de NaCl 0,9% -10 ml
- Rincer avec le NaCl 0,9% - 4ml ou 10 ml en mode pulsé
- Retirer la seringue
- Désinfecter la valve bidirectionnelle avec une troisième compresse pendant au moins 15 secondes et laisser sécher
- Remettre la perfusion en route si besoin
- Eliminer les déchets
- Enlever les gants et le masque
- Ranger le matériel
- Documenter le soin dans le dossier du patient

Liens

Procédures de soins liées

Cathéter veineux central tunnélisé longue durée (PED/SCEA)

Date de validation	Auteurs	Experts
01.06.2021	Chloé Tenthorey, ICLS Néonatologie Sandra Zoni, ICLS	Jolanda Barras, Infirmière ICL, HEL, Lausanne CHUV Carole Richard, Infirmière ICLS, Néonatologie, CHUV Lausanne Nathalie Bochaton, Infirmière spécialiste clinique, service de Néonatologie, HUG, Genève Eric Giannoni, Médecin adjoint, Néonatologie, CHUV Lausanne Umberto Simeoni, Prof. Médecin chef de service, Pédiatrie, CHUV Lausanne Médecins hématologues et oncologues du CHUV Lausanne David Palmero, Pharmacien clinicien, service de Néonatologie, CHUV Lausanne HPCi-CHUV, Hygiène prévention et contrôle de l'infection Centre de Stomathérapie, Plaies et cicatrisation, Lausanne CHUV