

Journée OncoCentre du 13 octobre 2009



**POSE et RETRAIT
D'AIGUILLE SUR CHAMBRE
À CATHETER IMPLANTABLE
EN PÉDIATRIE**

Par l'équipe paramédicale du département de pédiatrie - CHR Orléans

OBJECTIFS DU SOIN

- Réaliser un prélèvement sanguin et / ou administrer une perfusion, une transfusion dans la chambre implantable dans des conditions optimales de sécurité
- Garantir l'intégrité et la pérennité du système en utilisant que des aiguilles de Huber sécurisées et dont le calibre est adapté à la taille de la chambre

CONTRE INDICATIONS

- Au préalable, avant chaque injection, vérifier si la chambre ne s'est pas déplacée, la localiser en palpant à travers la peau
- Vérifier l'absence de signes cutanés contre-indiquant ce soin : rougeur anormale, œdème, nécrose, hématome, douleur à la palpation,...

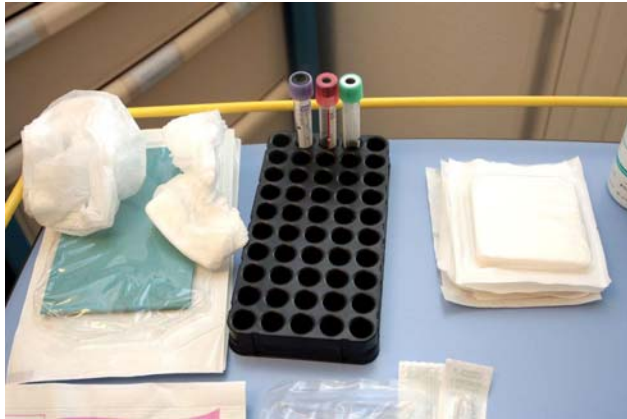
PRÉPARATION DU MATÉRIEL

- Chariot de soins avec collecteur d'aiguilles et poubelle
- Charlottes
- Masques
- Blouses à usage unique
- Gants stériles
- Champs stériles
- Désinfectant type BI SEPTINE



- Solution hydro-alcoolique
- Compresses stériles
- Aiguille de Huber sécurisée à la longueur et au calibre adapté
- 5 Seringues de 10 ml à verrou
- Sérum physiologique
- Aiguilles roses
- Bionecteur
- Stéristrips larges
- Pansements transparents pour recouvrir les aiguilles adaptées selon l'enfant
- Urgo bande ou Cicaplaie pour le bionecteur





POSE DE L'AIIGUILLE

Préalable :

- Appliquer la crème anesthésiante 1h au minimum avant le soin
- Proposer en plus à l'enfant le protoxyde d'azote à débiter au moment de la préparation du matériel
- Favoriser la présence rassurante d'un parent si celui-ci le souhaite et / ou des clowns



- Informer l'enfant et les parents du déroulement du soin
- Toujours installer l'enfant dans une chambre avec portes et fenêtres fermées tout le temps du soin
- Mettre le masque aux accompagnants et le proposer à l'enfant s'il l'accepte
- Si l'enfant refuse, lui proposer de regarder vers son parent

Tenue des soignants

Avant de s'habiller, lavage des mains

- Blouses à usage unique
- Masques
- Charlottes



- Désinfection des mains avec SHA
- Mettre les gants stériles et installer sur le champs stérile le matériel nécessaire servi par AP





- Remplir 3 seringues de sérum physiologique
- Adapter l'aiguille de Huber au bionecteur et purger l'ensemble





- Pose du champ stérile sur l'enfant ou à proximité



- Réaliser l'antisepsie du site du centre de la chambre implantable vers la périphérie en escargot (selon le protocole d'établissement)

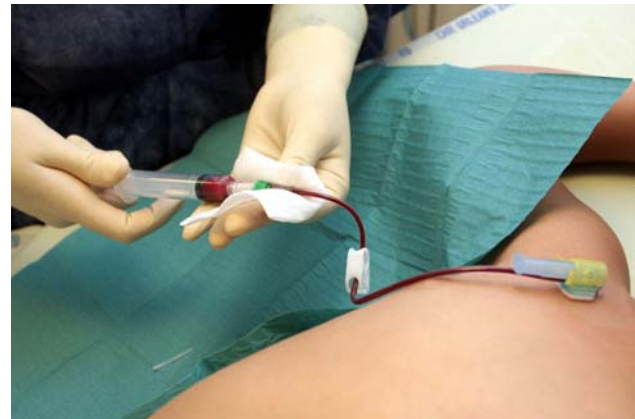


- Repérer les bords de la chambre et la maintenir entre deux doigts
- Piquer perpendiculairement en évitant les bords de la chambre jusqu'à sentir une résistance de la chambre implantable



- Vérifier la perméabilité avec 3 ou 4 ml de sérum physiologique
- Vérifier le reflux sanguin par aspiration avec la seringue
- Réaliser si besoin un prélèvement sanguin

NB : le reflux est parfois difficile ou obtenu après un passage de sérum physiologique





Rincer avec 20 ml de sérum physiologique

Fermer le clamp en maintenant une pression positive

- Glisser une compresse pliée en 4 sous l'aiguille ou utiliser la mousse de soutien prévue à cet effet



- Poser des sutures adhésives en laissant le point de ponction apparent



- Recouvrir d'une compresse stérile et poser un pansement transparent



- Recouvrir d'un pansement ou d'une compresse avec Urgo bande le bionecteur + le clamp



RETRAIT DE L'AIGUILLE

- Décoller le pansement
- Nettoyage des mains avec SHA
- Mettre des gants stériles
- Finir de décoller les sutures
- Préparer 2 seringues de 10 ml de sérum physiologique
- Adapter la 1ère seringue au bionecteur
- Soulever le système d'ablation de façon à le mettre perpendiculaire à la peau



- Rincer au sérum physiologique par saccades en tournant l'aiguille (360°)



- Retirer l'aiguille en pression positive (garder 3 ml et les pousser tout en utilisant le système de retrait)





- Désinfecter le point de ponction et poser un pansement stérile occlusif



RECOMMANDATIONS

- Si branchement d'une perfusion, changement de ligne toutes les 96 h
- Changement d'aiguille tous les 7 jours
- Rincer systématiquement avec 20 ml de sérum physiologique
- Rincer systématiquement avec 40 ml de sérum physiologique après une transfusion

ÉLÉMENTS DE SURVEILLANCE

- S'assurer de l'absence de douleur au point de ponction (risque d'extravasation lorsque l'enfant bouge)
- Surveillance locale cutanée
- Surveillance de l'adhésion du pansement
- Surveillance de la tolérance du produit injecté

INCIDENTS-ACCIDENTS

- Obstruction de la chambre
- Irrégularité du débit
- Extravasation
- Infection
- Thrombose

TRANSMISSIONS

- Noter sur la feuille de prescription journalière la réalisation de l'acte avec le prochain changement d'aiguille et pansement
- Noter le calibre de l'aiguille et le pansement utilisé
- Noter le vécu de l'enfant lors du soin



FIN