

	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_000001099
	Approbateur : ROULIN Marie-Jose	Version n° 1.0
Cathéter à chambre implantable (DAVI) - Mise en place de l'aiguille +/- injection ou prise de sang - enfants et adultes		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 08/04/2024

1. Résumé

2. Cadre de référence

- Mesures préventives d'infection hospitalière en vigueur dans l'institution (SPCI) - <https://vigigerme.hug.ch/principes-dhygiene-et-dasepsie>
- Principe d'hygiène et d'asepsie lors des soins liés aux abords vasculaires conventionnels, octobre 2007
- Brochure d'information "Conseils aux porteurs de cathéter à chambre implantable"
- Travail du Dr I. Inan et de Mmes Vallino et Robez-Masson.
- Recherche de Pinch-off (syndrome de la pince costo-claviculaire – cf. doc. du Dr Inan)
- Autres procédures domaine 2 « injections perfusions » concernant le cathéter à chambre implantable :

	
Aiguille Surecan® (Brochure labo) Photo HUG	Aiguille de Huber® Photo HUG
	Aiguille Surecan® Safety (Brochure labo) Photo HUG

Cathéter à chambre implantable (DAVI) - Mise en place de l'aiguille +/- injection ou prise de sang - enfants et adultes

3. Définitions (objet et contexte)

Implantation d'une aiguille dans la chambre afin de mettre en place une perfusion, d'administrer des traitements intraveineux et d'effectuer des prélèvements sanguins.

La technique se réfère à l'utilisation de l'aiguille spécifique à pointe de Huber principalement utilisée dans l'institution.

4. Précautions / prévention

Mesures préventives de la douleur induite par le geste :

- Eviter de repiquer le même point de ponction, car risque de lésion cutanée.

Quel que soit le volume à injecter, toujours utiliser des seringues de 10 ml ou plus afin d'éviter la déconnection du cathéter au niveau de la jonction au boîtier, en raison de la surpression.

Toujours rincer le cathéter à chambre implantable avec 20 ml de NaCl 0.9% injectés à la seringue avant et après une injection, une prise de sang et entre chaque médicament.

Chaque fois que le flux continu est interrompu et lors du retrait de l'aiguille, il faut effectuer l'injection d'un verrou pulsé (3 à coup lors de l'injection du verrou) de NaCl 0.9% en pression positive.

Contrôle préalable : vérifier qu'il s'agit bien d'un cathéter à chambre implantable veineux.

Asepsie rigoureuse.

Port de gants.

Se frictionner les mains avant et après le port de gants.

Port de lunettes, masque et sur-blouse si risque de projection de liquides biologiques.

Utiliser une aiguille à pointe de Huber® adaptée (ou une aiguille Surecan®) :

- choisir une gauge d'aiguille en fonction de la viscosité et du débit du produit à injecter.
- choisir la longueur en fonction de la profondeur d'implantation du cathéter à chambre implantable et de la corpulence du patient. Ces coordonnées doivent être indiquées dans le livret "Conseils au patient porteur d'un cathéter à chambre implantable".

Eviter de repiquer le même point de ponction, car risque de lésion cutanée.

Quel que soit le volume à injecter, toujours utiliser des seringues de 10 ml ou plus afin d'éviter la surpression dans le système.

Le clamp de la tubulure de l'aiguille doit être fermé avant chaque manipulation ou interruption du flux (changement de seringues, de perfusion, d'accessoires, fermeture du cathéter à chambre implantable etc.).

Cathéter à chambre implantable (DAVI) - Mise en place de l'aiguille +/- injection ou prise de sang - enfants et adultes

Il est recommandé, d'utiliser un anesthésiant local type EMLA® en pommade, à appliquer et laisser agir minimum 60 minutes avant la pose. (voir *Document institutionnel interne* «Le bon antalgique au bon moment»)

L'utilisation d'un anesthésiant de type Acétylchlorid® en spray, est totalement contre-indiquée ¹ (¹ *L'application d'Acétylchlorid® "gèle" les structures, entre autres les nerfs du derme pour bloquer la transmission de stimulus de douleur mais provoque ainsi des micro-thromboses qui altèrent la qualité, l'épaisseur et la capacité de guérir les traumatismes causés par l'aiguille à la peau.*

Toujours rincer le cathéter à chambre implantable avec 20 ml de NaCl 0.9% injectés à la seringue avant et après une injection, une prise de sang et entre chaque médicament.

Chaque fois que le flux continu est interrompu et lors du retrait de l'aiguille, il faut effectuer l'injection d'un verrou pulsé (trois à coup lors de l'injection du verrou) de NaCl 0.9% en pression positive.

Lors du pansement ne pas exercer de traction au niveau du boîtier et ne pas fixer la tubulure de l'aiguille contre la peau.

Tunnéliser la tubulure avec le pansement film en polyuréthane ou avec l'adhésif en cas de pansement sec.

Traçabilité :

Compléter le carnet du suivi du ou de la patiente à chaque changement d'aiguille et / ou problème rencontré

Noter dans le dossier patient toutes manipulations et observations (cible « état de la voie veineuse)

5. Matériel

- 1 plateau pansement stérile type 3
- 1 champ percé (n° 5)
- Aiguille à pointe de Huber®
- 1 seringue de 10 ml
- 1 ampoule de 10 ml de NaCl 0,9 %
- 1 aiguille à préparation
- 1 pansement en polyuréthane 10x12 cm (pour chambre implantable) ou compresses et adhésif de type Mefix®
- Antiseptique alcoolique à base de chlorhexidine 2%
- Solution hydro-alcoolique pour les mains
- Gants stériles, masque, lunettes et sur-blouse (si nécessaire)
- Savon liquide
- 1 gant de toilette et 1 linge
- 1 cuvette d'eau tiède
- Matériel pour injection, prise de sang ou perfusion
- Matériel pour verrou de NaCl 0.9% : 1 seringue de 20 ml, 1 ampoule de 20 ml de NaCl 0,9 %
1 aiguille à préparation
- Conteneur pour objets piquants tranchants
- 1 robinet à 3 voies ne sera ajouté qu'en cas d'extrême nécessité

Cathéter à chambre implantable (DAVI) - Mise en place de l'aiguille +/- injection ou prise de sang - enfants et adultes

6. Déroulement

1. Se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique
2. Installer la ou le patient confortablement sur le dos en position demi-assise
3. Découvrir largement le site de ponction
4. Repérer l'emplacement de la chambre du cathéter et le lieu de ponction
5. Enlever le pansement de pommade type Emla® (si utilisé).
6. Savonner la peau du patient, bien rincer et sécher délicatement.
7. Mettre le masque, (les lunettes et la sur-blouse si nécessaire).
8. Se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique
9. Ouvrir le paquet de pansement et y déposer tout le matériel stérile (éliminer la pince à servir) et remplir la cupule d'antiseptique.

avec 1 main gantée	Avec 2 mains gantées
10. Ouvrir l'ampoule de NaCl 0,9 % à l'aide de compresses stériles imbibées de chlorhexidine alcoolique	10. Ouvrir l'ampoule de NaCl 0,9 % et là idem poser de façon stable pour pouvoir aspirer son contenu
11. Se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique	11. Se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique
12. Enfiler un gant stérile (droit pour les droitiers et inversement)	12. Mettre les gants stériles
13. Prendre l'aiguille avec la main gantée et la donner à la main non gantée	13. Adapter l'aiguille à la seringue
14. Prendre la seringue avec la main gantée et adapter l'aiguille	14. Remplir la seringue aux $\frac{3}{4}$ avec du NaCl
15. Enlever le capuchon de l'aiguille avec la main non gantée et l'éliminer	15. Enlever l'aiguille et la jeter dans le conteneur pour objet piquants tranchants (attention à ne pas déstériliser les gants)
16. Prendre l'ampoule avec la main non gantée, remplir la seringue	16. Poser la seringue sur le champ
17. Enlever l'aiguille avec la main non gantée et la jeter dans le conteneur pour objet piquants tranchants	
18. Poser la seringue sur le champ	
19. Enfiler l'autre gant	
20. Purger le système avec la seringue de NaCl 0.9%, clamper l'aiguille et reposer le tout sur le plateau stérile	
21. Aseptiser largement la peau 3 fois avec des compresses stériles imbibées d'antiseptique, à l'aide d'une pince et laisser sécher la peau entre chaque couche d'antiseptique	
22. Installer le champ percé	
23. Garder la main dominante stérile	
24. Repérer la chambre du cathéter avec l'autre main et la maintenir avec 3 doigts	
25. Introduire fermement l'aiguille perpendiculairement au boîtier jusqu'à ce qu'elle touche le fond métallique	
26. Contrôler le reflux sanguin (min 1ml)	
27. Injecter 10 ml de NaCl 0,9 %	
28. Clamper tout en injectant le dernier ml en pression positive	
29. Ouvrir le clamp et faire la prise de sang ou injecter le médicament et laisser la seringue abouchée	
30. Enlever le champ percé	

Cathéter à chambre implantable (DAVI) - Mise en place de l'aiguille +/- injection ou prise de sang - enfants et adultes

Si perfusion

31. Poser la perfusion (si nécessaire), dans une pompe à débit continu et ouvrir le clamp
32. Enlever les gants
33. Se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique
34. Faire un pansement avec un film en polyuréthane

Si pas de perfusion,

35. Rincer le cathéter à chambre implantable avec une seringue de 20 ml de NaCl 0.9%
36. Après avoir injecté de manière pulsée 19 ml de NaCl 0.9% **fermer le clamp en continuant l'injection, afin de maintenir une pression positive à l'intérieur du boîtier**
37. Retirer l'aiguille ou mettre en place le bouchon obturateur
38. Faire le pansement (si l'aiguille laissée en place) avec un film en polyuréthane en tunnélisant la tubulure
39. Enlever les gants
40. Se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique
41. Noter la taille de l'aiguille dans le carnet du suivi du patient et le soin dans le dossier patient

Cas particuliers

En cas d'absence de reflux, consulter la technique « Mesures à prendre en cas de complications et problèmes » *Document institutionnel interne – HUG_000001097* et avertir le ou la médecin. Selon situation faire pratiquer une opacification du cathéter avec produit de contraste en angiographie. Chez les patients et patientes ambulatoires avec un traitement continu, toujours faire un pansement avec un film en polyuréthane et ne pas utiliser d'accessoires (rallonges, robinet à 3 voies etc.) pour éviter les risques de déconnexion et d'infection.

7. Elimination des déchets

[Elimination des déchets selon la procédure institutionnelle pour les déchets infectieux et/ou souillés par des liquides biologiques.](#)

8. Personnes rédactrices

DALEX Eliane, infirmière spécialisée, direction des soins

9. Personnes relectrices et validatrices

Référentiel médico-soignant – RMS

Cette procédure est placée sous la responsabilité de la Direction des soins et de la Direction médicale et qualité des HUG. Elle s'adresse à tous les professionnels et professionnelles de la santé travaillant aux HUG et, à titre informatif, au public dans un souci de partage de connaissances.

Les HUG déclinent expressément toute responsabilité en cas d'utilisation inappropriée ou illicite de ce document hors des HUG.