

	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_000001101
	Approbateur : ROULIN Marie-Jose	Version n° 1.0
Cathéter à chambre implantable (DAVI) - Utilisation et entretien - enfants et adultes		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 09/04/2024

1. Résumé

Il s'agit de l'utilisation et entretien des dispositifs d'accès veineux implantable (DAVI).

L'implantation d'une aiguille dans la chambre permet 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® ou Surecan® principalement utilisée dans l'institution.

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)
- Cadre général du cathéter avec boîtier totalement implantable à usage intraveineux.
- Procédures concernant le cathéter à chambre implantable :
 - *Document institutionnel interne* : Mise en place de l'aiguille spécifique – HUG_000001099
 - *Document institutionnel interne* : Cadre général – HUG_000001100
 - *Document institutionnel interne* : Mesures en cas de complication – HUG_000001097
 - *Document institutionnel interne* : Utilisation en cas d'imagerie médicale

3. Indications, matériel et déroulement du soin

- Prise de sang, Injection, Injection du verrou de NaCl 0.9%
-

4. Contre-indications

5. Précautions / prévention

- Consulter le livret patient si existant
- Vérifier qu'il s'agit d'un cathéter à chambre implantable veineux
- Asepsie rigoureuse
- Garder une ligne de perfusion la plus simple possible sans rallonge ni robinet inutile.

Cathéter à chambre implantable (DAVI) - Utilisation et entretien - enfants et adultes

- Se frictionner les mains avant et après le port de gants
- Port de gants non stériles (protection du personnel soignant)
- Port de masque, lunettes et sur-blouse si risque de projection de liquides biologiques
- A chaque manipulation, désinfecter les connecteurs/raccords de la ligne de perfusion avec des compresses stériles imbibées d'antiseptique alcoolique à base de Chlorhexidine
- 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.)
- Toujours rincer le cathéter à chambre implantable avec 20 ml de NaCl 0.9%, **en seringue de 10 ou 20ml** injectés en pulsant 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 coups lors de l'injection du verrou) de NaCl 0.9% en pression positive.**



*Aiguille Surecan®
Photo HUG*



*Aiguille Surecan® Safety (Brochure labo)
Photo HUG*



*Aiguille de Huber®
Photo HUG*

Lors du retrait de l'aiguille, maintenir d'une main la pression sur la rondelle de l'aiguille Surecan® ou sur la chambre implantable pour éviter une traction sur le boîtier et retirer l'aiguille de l'autre main.

L'utilisation d'un anesthésiant de type Acétylchlorid® en spray, est totalement contre-indiquée ¹

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.

6. Matériel et déroulement

1. Prélèvement sanguin

Matériel

- Matériel nécessaire au prélèvement sanguin
- 2 ampoules de 20 ml de NaCl 0,9%
- 2 seringues de 20 ml
- 2 aiguilles à préparation
- 1 tube Vacutainer® pour sang natif de 7 ml
- 1 corps Vacutainer®
- 1 raccord Luer®
- Solution hydro alcoolique pour les mains
- Antiseptique alcoolique à base de chlorhexidine 2 %
- Gants non stériles
- Compresses stériles

Déroulement du soin :

1. Informer le ou la patiente
2. Se frictionner les mains
3. Installer la ou le patient
4. Se frictionner les mains
5. Mettre les gants
6. Fermer le clamp de l'aiguille
7. Retirer le bouchon avec **des compresses stériles imbibées d'antiseptique** ou stopper la perfusion
8. Adapter la seringue de 20 ml de NaCl 0.9%
9. Ouvrir le clamp de l'aiguille
10. Vérifier le reflux sanguin
11. Rincer avec la seringue de 20 ml de NaCl 0,9 %
12. Fermer le clamp de l'aiguille
13. Connecter le corps vacutainer
14. Ouvrir le clamp de l'aiguille
15. Prélever 7 ml de sang avec un tube Vacutainer® et le jeter
16. Prélever la quantité de sang nécessaire (tube sec puis tubes citratés ensuite tube EDTA)
17. Fermer le clamp le temps de préparer le rinçage (temps minimum, les autres actions doivent être faites ensuite) et rouvrir le clamp une fois la seringue de 20ml connectée

Avec perfusion

Sans perfusion

Cathéter à chambre implantable (DAVI) - Utilisation et entretien - enfants et adultes

<ol style="list-style-type: none">18. Rincer avec une seringue de 20 ml de NaCl 0,9%.19. Fermer le clamp20. Connecter la perfusion21. Rouvrir le clamp22. Réinstaller le ou la patiente23. Enlever les gants24. Se frictionner les mains	<ol style="list-style-type: none">12. Rincer avec une seringue de 20 ml de NaCl 0.9%,13. Après avoir injecté environ 19 ml en verrou pulsé, fermer le clamp tout en injectant afin de maintenir une pression positive dans la chambre14. Retirer l'aiguille15. Aseptiser la peau avec l'antiseptique alcoolique16. Faire un pansement sec17. Réinstaller la ou le patient18. Enlever les gants19. Se frictionner les mains
--	---

2. Injection

Matériel

- Matériel nécessaire à l'injection. Selon prescription médicale
- Soluté physiologique compatible avec les médicaments, 20 ml entre chaque médicament
- Seringues de 20 ml
- Aiguilles à préparation
- Solution hydro-alcoolique pour les mains
- Antiseptique alcoolique à base de chlorhexidine 2%
- Gants non stériles
- 1 ampoule de 20 ml de NaCl 0.9% ou soluté physiologique compatible
- 1 seringue de 20 ml
- Compresses stériles

Déroulement du soin :

1. Informer le ou la patiente
2. Se frictionner les mains
3. Installer la ou le patient
4. Se frictionner les mains
5. Fermer le clamp de l'aiguille
6. Retirer le bouchon avec des **compresses stériles imbibées d'antiseptique** ou stopper la perfusion
7. Adapter la seringue de 20 ml de NaCl 0.9%
8. Ouvrir le clamp de l'aiguille
9. Vérifier le reflux sanguin
10. Rincer avec la seringue de 20 ml de NaCl 0,9 %
11. Fermer le clamp de l'aiguille
12. Connecter la seringue de médicament à l'aiguille et injecter le médicament
13. Clamper et rouvrir le clamp avant et après chaque connection-déconnection. Rincer entre chaque médicament avec **une seringue** de 20ml d'un soluté physiologique compatible pour éviter les mélanges dans le cathéter à chambre implantable.

Avec perfusion	Sans perfusion
25. Rincer avec une seringue de 20 ml de NaCl 0,9%.ou soluté physiologique compatible 26. Fermer le clamp 27. Connecter la perfusion 28. Rouvrir le clamp 29. Réinstaller le patient 30. Enlever les gants 31. Se frictionner les mains	11. Rincer avec une seringue de 20 ml de NaCl 0.9%, ou soluté physiologique compatible 12. Après avoir injecté environ 19 ml en verrou pulsé, fermer le clamp tout en injectant afin de maintenir une pression positive dans la chambre 13. Retirer l'aiguille 14. Aseptiser la peau avec l'antiseptique alcoolique 15. Faire un pansement sec 16. Réinstaller le ou la patiente 17. Enlever les gants 18. Se frictionner les mains

3. Verrou de NaCl 0.9%

Matériel

- 1 seringue de 20 ml
- Compresses stériles
- 1 ampoule de 20 ml de NaCl 0,9%
- Gants non stériles
- Antiseptique alcoolique à base de chlorhexidine 2%
- Solution désinfectante pour les mains
- Compresses et adhésif si retrait de l'aiguille ou
 - 1 film en polyuréthane si aiguille laissée en place
 - 1 bouchon obturateur, si nécessaire

Déroulement des soins

1. Se désinfecter les mains
2. Retirer le pansement
3. Se désinfecter les mains
4. Mettre les gants
5. Fermer le clamp de l'aiguille
6. Déconnecter la perfusion avec des compresses stériles (*matériel invasif permanent*) imbibées d'antiseptique.
7. Connecter la seringue de rinçage et ouvrir le clamp de l'aiguille
8. Rincer avec une seringue de 20 ml de NaCl 0,9 %
9. Après avoir injecté 19 ml en verrou pulsé de NaCl 0.9% **fermer le clamp de l'aiguille en continuant l'injection afin de maintenir une pression positive à l'intérieur de la chambre**

Retrait de l'aiguille	Aiguille laissée en place
10. Retirer l'aiguille en maintenant la rondelle de l'aiguille Surecan® fermement appuyée contre la peau et en retirant l'aiguille par les ailettes 11. Désinfecter le site 12. Faire un pansement sec 13. Enlever les gants 14. Se frictionner les mains	9. Retirer la seringue et poser un bouchon obturateur 10. Se frictionner les mains

4. Entretien du cathéter à chambre implantable

4.1. Rinçage systématique du cathéter à chambre implantable avec au minimum 20 ml de NaCl 0,9% en pulsant pendant l'injection:

- Après une perfusion d'un produit à haute viscosité (lipides, alimentation parentérale, produits sanguins)
- Lors d'alimentation parentérale continue toutes les 8h
- Avant et après une prise de sang
- Entre chaque injection de médicament
- Après une injection de médicament
- Avant un verrou de NaCl 0.9%

4.2. Faire un verrou de NaCl 0.9% selon le schéma suivant :

- A la pose en l'absence de perfusion
- Chaque fois que le flux continu est interrompu
- Lors de chaque retrait de l'aiguille

Si le cathéter à chambre n'est pas utilisé, faire un verrou de NaCl 0.9% sous pression positive au minimum :

- Le 3^{ème} jour après la pose
- Lors de l'ablation des fils (J7 ou plus si retard de cicatrisation)
- 1 fois par mois jusqu'au 3^{ème} mois
- Dès le 3^{ème} mois, tous les 6 mois.

5. Accessoires

Robinet	Est utilisé seulement dans le cas de 2 perfusions en Y ; sinon on garde une ligne de perfusion la plus simple possible pour limiter le risque infectieux (valable aussi pour les rampes) Est changé toutes les 96 heures (Exceptions voir technique de soins "utilisation des accessoires pour voies veineuses")
Aiguille	Peut rester en place <ul style="list-style-type: none"> • 7 à 8 jours chez l'adulte • 10 jours chez l'enfant
Pansement	Le film en polyuréthane est changé en même temps que l'aiguille sauf s'il y a un écoulement ou s'il n'est plus étanche Le pansement avec compresse et adhésif est à changer tous les 2 jours.

Cas particuliers

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.

En cas d'absence de reflux : « Mesure à prendre en cas de complications/problèmes
Document institutionnel interne : Mesures en cas de complication – HUG_000001097,

Cathéter à chambre implantable (DAVI) - Utilisation et entretien - enfants et adultes

et avertir la ou le médecin. Selon situation faire une opacification du cathéter avec produit de contraste en angiographie (La RX thorax est systématique avant injection).

4. Contrôle et surveillance

Surveillances quotidiennes

- Le point de ponction : rougeur, chaleur, induration, écoulement
- La bonne perméabilité du système
- Evaluer la douleur du ou de la patiente et son bien-être
- Noter les observations quotidiennement dans le dossier de soins (cible Etat de la voie veineuse) et à la sortie des HUG dans le livret de la ou du patient

5. Elimination des déchets

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

7. Personnes rédactrices

DALEX Eliane, infirmière spécialisée, direction des soins

8. 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.