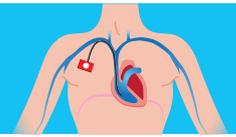


# Les points fondamentaux du bon usage du Cathéter à Chambre Implantable (CCI) en secteur hospitalier



La chambre à cathéter implantable (CCI) est un abord **veineux central**

## 1 Tenue de l'opérateur et du patient

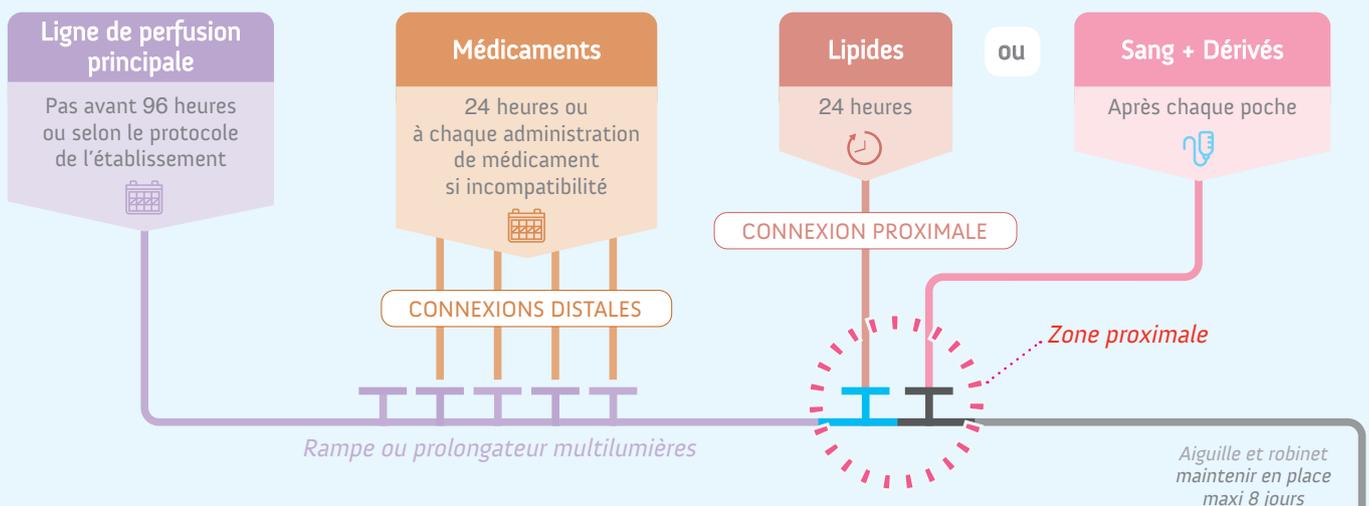
Soins	Opérateur					Patient
	Tenue propre + Avant bras dégagés	Masque chirurgical	Gants stériles	Gants non stériles	Coiffe	Masque chirurgical Si impossible, le patient tourne la tête
Manipulation proximale	✓*	✓	✓	✗	S	✓
Manipulation distale	✓*	✗	✗	✗ Sauf si produits Cytotoxique	✗	✗
Réfection de pansement	✓*	S	✓	✓	S	✓
Pose de l'aiguille de Huber	✓*	✓	✓	✗	S	✓
Retrait de l'aiguille de Huber	✓*	S	✗ Sauf si mise en culture	✓	✗	✗ Sauf si mise en culture

\* Si patient en isolement protecteur mettre une surblouse à usage unique      S: Selon procédure de l'établissement

Solution hydro-alcoolique à toutes les étapes du soin



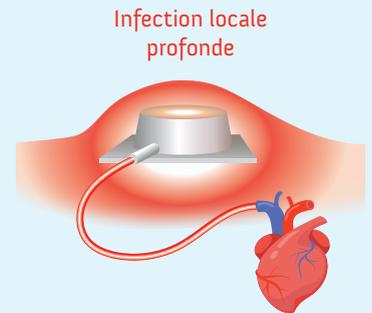
Exemple de montage et rythme de changement des lignes de perfusion en respect des compatibilités des produits



**COMPLICATIONS :**

Alerter et prendre un avis médical auprès du référent spécialiste du patient afin d'avoir une prescription de la conduite à tenir

- Infection au point d'insertion ou sur le trajet : Rougeur, écoulement purulent, œdème, fièvre +/- frissons, douleur à la perfusion
- Thrombose veineuse
- Augmentation du volume du membre supérieur, rougeur, douleur
- Obstruction
- Formation d'un hématome
- Saignement
- Rupture ou migration du matériel



**2 Matériel**

**Aiguille de Huber sécurisée pour prévenir les AES et prolongateur préconisé**

**SPÉCIFIQUES POUR LES CHAMBRES IMPLANTABLES**

**Aiguille de type II**

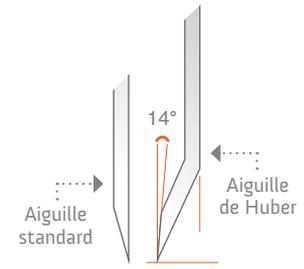
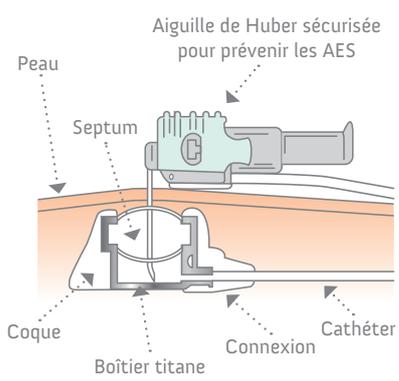
- > Prolongateur monté
- Différents modèles**
  - > Aiguille droite (injections en bolus) - Ne pas laisser en place
  - > Aiguille courbée (de référence)

**Calibres différents selon la viscosité des solutions administrées**

- > 22G utilisée en 1<sup>ère</sup> intention
- > 20G utilisation intermédiaire
- > 19G (transfusion) **Ne pas laisser en place**

**Longueur choisie selon la morphologie du patient**

- > Il existe différentes longueurs pour le même calibre 15 à 30 mm



**Biseau tangentiel qui permet de multiples ponctions**

- > Pas de carottage
- > Réduit la douleur

**3 Manipulations**

**3.1 / Valves**

- Mettre une **valve bidirectionnelle** en cas de perfusion en "discontinue"
- **Frictionner valve, septum et pas de vis pendant 15 secondes** avec un alcool à 70% avant toute utilisation



**3.2 / Rinçage pulsé**

Pour prévenir l'obstruction et éviter la précipitation et micro cristallisation de produits incompatibles entre eux

**QUAND RINCER ?**

- Après chaque administration de **médicaments**
- En **fin de perfusion** avec la mise du système en pression positive avant le retrait de l'aiguille de Hubert

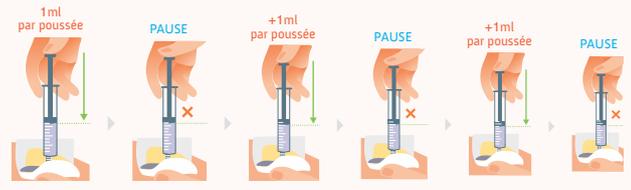
**QUEL VOLUME UTILISER ?**

Utiliser des **seringues de calibres égales ou supérieures à 10ml** de NaCl 0,9% de préférence Luer lock

- Avant et après administration de chaque médicament : 10ml de NaCl 0,9%
- En cas de retour veineux ou produit à haute viscosité : 2 x 10ml de NaCl 0,9%.  
Si incompatibilité : premier rinçage au **glucosé 5%** puis avec du **de NaCl 0,9%**

**COMMENT ?**

Réaliser le rinçage par **poussées successives d'1ml** afin de créer un mouvement dans le système permettant de mieux nettoyer les berges du cathéter



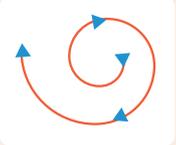
**3.3 / Réfection de pansement**

**L'ANTISEPSIE :** Sur une peau visiblement propre, une application d'antiseptique alcoolique est suffisante

La SF2H recommande d'utiliser un **antiseptique alcoolique** type **povidone alcoolique** ou **chlorhexidine alcoolique**

**En cas de souillures visibles réaliser une ANTISEPSIE EN 4 TEMPS :**

- **Nettoyage** au savon doux ou détersion au savon antiseptique
- **Rinçage** au NaCl 0.9%
- **Séchage** avec une compresse stérile
- **Application de l'antiseptique du centre vers la périphérie**
- Attendre le **séchage spontané** (garanti l'efficacité de l'antiseptique)



**LE PANSEMENT EST OCCLUSIF**, semi perméable et transparent pour visualiser le point de ponction - La connectique proximale est protégée de façon stérile et maintenue

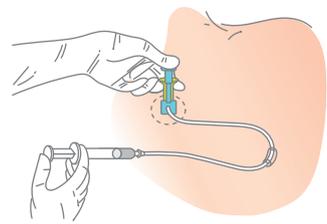
**4 Retrait de l'aiguille de huber**

Retrait en pression positive

- C'est **limiter l'arrivée de sang à l'extrémité distale** du cathéter et prévient l'obstruction du cathéter par un caillot de sang

**4.1 / Comment réaliser la pression positive**

Injecter de manière continue le NaCl de la seringue connectée au prolongateur pendant le retrait de l'aiguille de Huber



**!**  
Tous les gestes associés aux soins doivent être tracés dans le dossier de transmission et dans le carnet de suivi du patient