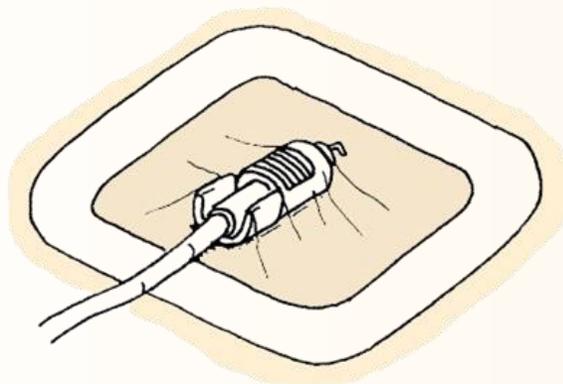


RECOMMANDATIONS

GHT 85

Prévention des infections liées aux cathéters périphériques vasculaires et sous-cutanés



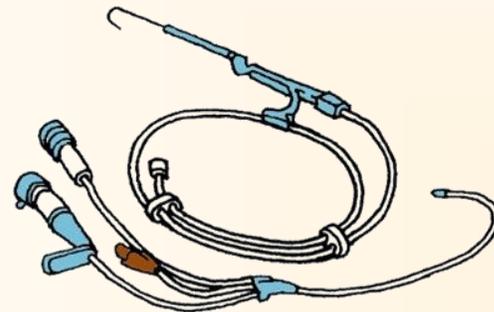
Journée d'Hygiène HYGIE-VENDÉE 2019

Dr Sylvana COUTANT – Praticien Hospitalier CHD-Vendée
Isabelle APPRAILLE – IDE hygiéniste CH Collines Vendéennes



Quelques chiffres en France

- La pose d'un cathéter périphérique est le geste invasif le plus fréquent dans un hôpital : **25 millions de CVP** sont posés chaque année en France
- **24% des patients** hospitalisés sont porteurs d'un CVP



Complications infectieuses

- Sujet de préoccupation (facteur de risque d' IAS)
- **Bactériémies** sur CVP
 - Incidence = 0,2% soit 0,5/1000 jours de cathétérisme
 - Cathéters périphériques = 22% de toutes les bactériémies sur cathéter nosocomiales



- **Nécrose**



Photos EOH Argenteuil

Souvenirs, souvenirs ...



- Matériel de sécurité
- Durée maximale de maintien du cathéter: 72 heures
- Antiseptie en 4 temps (nettoyage avec un savon antiseptique de la même gamme que le produit)
- Apparition timide de la friction hydroalcoolique

1990



- Antiseptie en 2 applications successives d'un antiseptique alcoolique pour la pose d'un cathéter de courte durée sur peau propre

2010

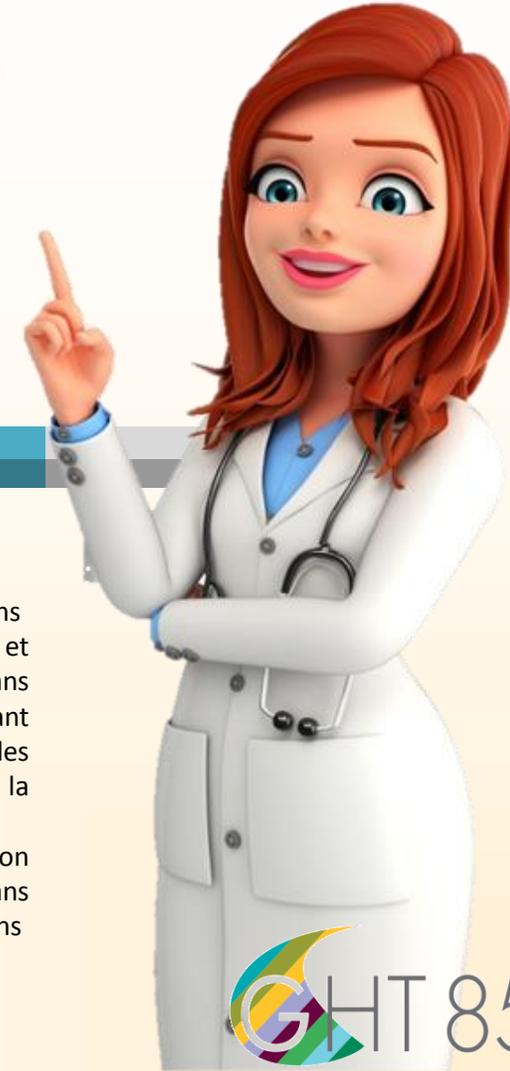


- Recommandations actualisées et évolutives 14 ans après tenant compte des données de la littérature
- Harmonisation des pratiques dans les filières de soins

2019

- Durée maximale du maintien du cathéter: 96 heures
- Antiseptie en 4 temps

2005





Les faits marquants

Recommandations générales relatives aux 3 types de cathéters



Antiseptisie



- Il est recommandé de ne pas dépiler la zone d'insertion, si elle est indispensable, il faut privilégier la tonte
- **Nettoyage au savon doux**
 - **uniquement en cas de souillures visibles**
 - Le nettoyage est laissé à l'appréciation de l'opérateur
 - « peau grasse » ou « sueur abondante »



Antiseptisie



La phase de déterision avec un savon est désormais supprimée;

L'antiseptique peut être appliqué directement dès lors que la peau est propre.



Antisepsie

- Avant l'insertion d'un CVP, il est fortement recommandé de réaliser **au moins 1 application** avec une solution **antiseptique alcoolique (A1)**



Fixation du cathéter

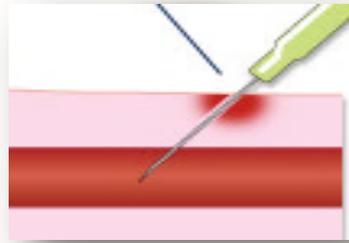
- Avec des **bandelettes adhésives stériles**



Retrait des cathéters



- **Arrêt du retrait systématique à 96h**
- Imposé par la **clinique** et la durée de vie du dispositif



- En cas de **complications locales** ou de **suspicion d'infection** systémique liée au cathéter

↳ adresser **l'extrémité distale** du cathéter au **laboratoire** (afin de documenter l'infection)





Les faits marquants

Recommandations relatives à la ligne de perfusion



Désinfection avant manipulation

- **valve embouts** et des **robinets** à l'aide d'une **compresse stérile** imprégnée avec de l'**alcool à 70°**



Rythme de changement

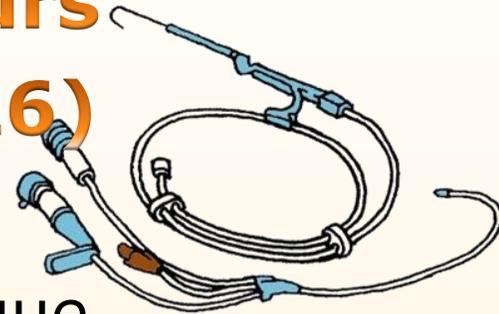
- **Et la ligne de perfusion principale?**

- **Pas** de changement **avant 4 jours**

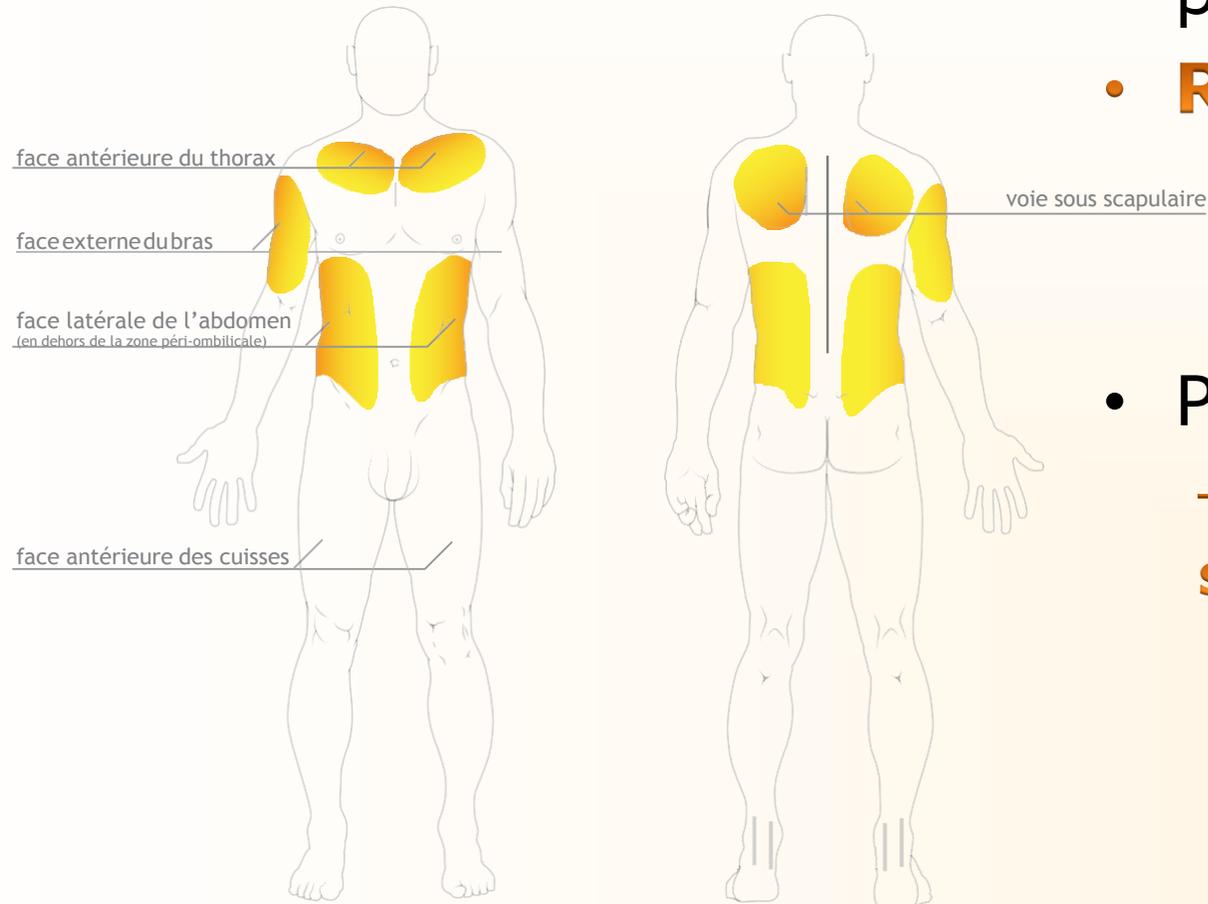
- Mais **sans excéder 7 jours (R26)**

- Au-delà de 4 jr: littérature scientifique inexistante

- Fabricants : 7jr vs. Ne se prononcent pas



Perfusions sous-cutanées



- Zones de pose pré-définies
- **Rotation** des sites
- Pas d'épicrâniennes
– **Cathéter souple sécurisé** 22 ou 24G

Conclusion

- **Surveillance +++**

car c'est la clinique qui va guider les attitudes

- **Réévaluation quotidienne de la pertinence du maintien**

retrait dès que le CVP n'est plus indiqué



Des
questions
????

