

Prévention des infections associées aux soins

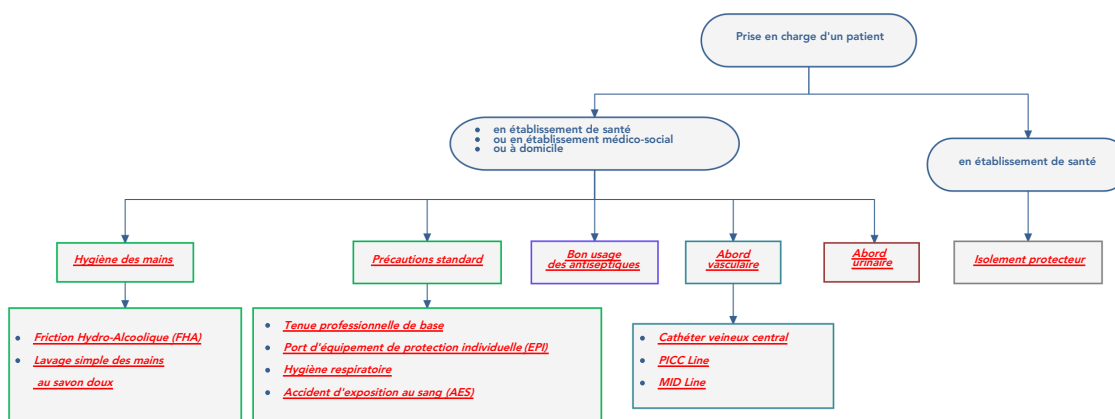
À télécharger

► **Référentiel + annexes** (version PDF, 87 pages)

Ce référentiel, dont l'utilisation s'effectue sur le fondement des principes déontologiques d'exercice personnel de la médecine, a été mis à jour par un groupe de travail pluridisciplinaire de professionnels du réseau régional de cancérologie du Grand Est, du Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins du Grand-Est (CPIAS Grand Est), de l'Hospitalisation à Domicile de l'Agglomération Nancéienne (HADAN) et de QualiLor Santé, en tenant compte des recommandations nationales, et conformément aux données acquises de la science au **29 octobre 2018**.



- Ce référentiel est à destination de tous les professionnels de santé quel que soit leur secteur d'activité.



- **Liste des acronymes utilisés :**
 - AES : Accident avec Exposition au Sang
 - CCI : Chambre à Cathéter Implantable
 - EPI : Equipement de Protection Individuelle
 - FHA : Friction Hydro-Alcoolique
 - HDM : Hygiène Des Mains
 - HEPA : Haute Efficacité pour les Particules de l'Air
 - IAS : Infection Associée aux Soins
 - PHA : Produit Hydro-Alcoolique
 - PICC : Peripheral Inserted Central Catheter
 - PS : Précautions Standard
 - SAD : Sondage A Demeure
 - SU : Sondage Urinaire

À télécharger

- **les dépliants patients**
- **les fiches techniques**
- **les fiches à destination des professionnels**

1. Hygiène des mains et précautions standard

Hygiène des mains

Préambule

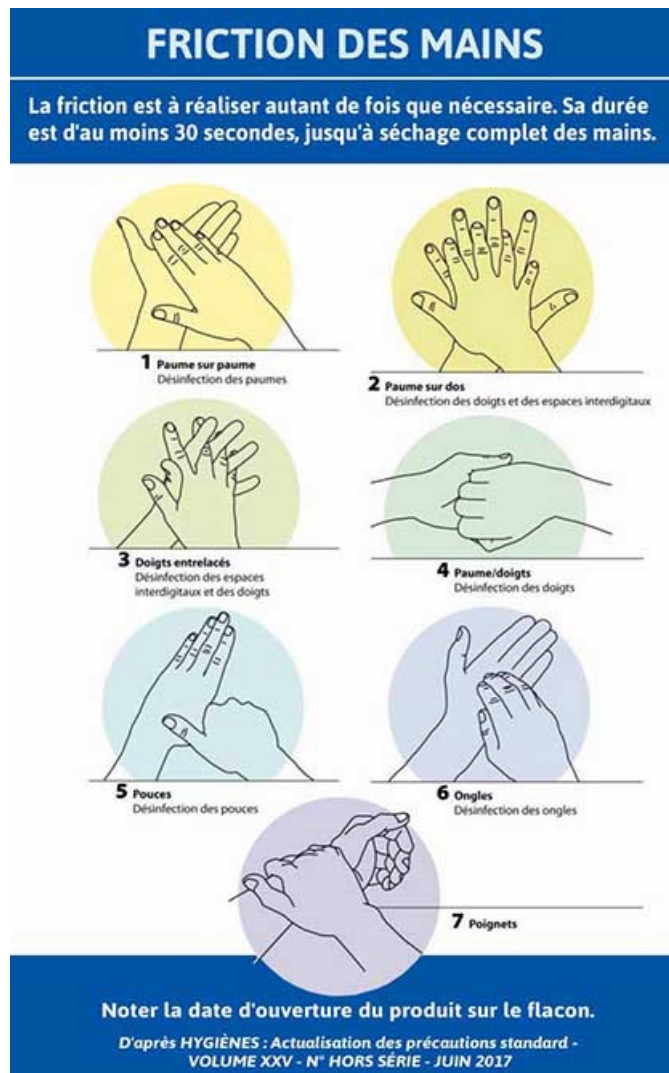
- L'hygiène des mains est la **première mesure phare de la prévention des infections associées aux soins**.
- L'objectif est d'effectuer une hygiène des mains adaptée à chaque activité, afin d'éviter la transmission croisée manuportée des micro-organismes.
- **Elle concerne :**
 - les professionnels de santé intervenant dans la prise en charge
 - le patient lui-même
 - les visiteurs et les familles
 - les aidants qui participent aux soins (notamment au domicile).

Techniques

- 2 techniques existent :
 - la **Friction Hydro-Alcoolique (FHA)** est la **technique de référence** car elle est plus efficace (99 % des micro-organismes éliminés), plus rapide et mieux tolérée par l'épiderme. Elle est réalisée avec une solution antiseptique spécifique.
 - le lavage simple des mains à l'eau et au savon doux liquide. Il a pour objectif d'éliminer les salissures et permet d'éliminer uniquement 50 % de la flore transitoire. Il ne désinfecte pas les mains.
- Les savons antiseptiques ne sont PLUS recommandés.

La Friction Hydro-Alcoolique (FHA)

- **Comment ?**
 - par friction (qui doit durer au moins 30 secondes) avec une quantité suffisante (environ 3 mL) d'un produit hydro-alcoolique selon une technique normée.



- **Technique de la friction hydro-alcoolique**
- **Avec quoi ?**
 - le choix du produit hydro-alcoolique doit répondre aux normes suivantes :
 - NF EN 1500 : validation technique
 - NF EN 13727/NF EN 1040 : activité bactéricide
 - NF EN 14476 : activité virucide et efficacité sur Adénovirus et Novovirus murin
 - NF EN 1275/NF EN 13624 : activité fongicide.
- **Quand ?**
 - en entrant
 - avant et après chaque geste de soin
 - en sortant.

Cf. ci-dessous : les 5 indications de l'hygiène des mains selon l'OMS :

Les 5 indications de l'hygiène des mains



1	AVANT DE TOUCHER UN PATIENT	QUAND? Pratiquer l'hygiène des mains avant de toucher un patient. POURQUOI? Pour protéger le patient des germes présents sur les mains.
2	AVANT UN GESTE ASEPTIQUE	QUAND? Pratiquer l'hygiène des mains immédiatement avant d'exécuter un geste aseptique. POURQUOI? Pour protéger le patient de l'inoculation de germes, y compris ceux dont il est porteur.
3	APRÈS UN RISQUE D'EXPOSITION À UN LIQUIDE BIOLOGIQUE	QUAND? Pratiquer l'hygiène des mains après toute exposition potentielle ou effective à un liquide biologique (et après le retrait des gants). POURQUOI? Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes présents sur les mains.
4	APRÈS AVOIR TOUCHÉ UN PATIENT	QUAND? Pratiquer l'hygiène des mains après avoir touché le patient, au terme de la rencontre ou lorsque cette rencontre est interrompue. POURQUOI? Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes présents sur les mains.
5	APRÈS AVOIR TOUCHÉ L'ENVIRONNEMENT DU PATIENT	QUAND? Pratiquer l'hygiène des mains après avoir touché un objet dans l'environnement du patient pour autant qu'une zone lui ait été temporairement et exclusivement dédiée, même lorsque la patient n'a pas été touché. POURQUOI? Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes présents sur les mains.



Organisation mondiale de la Santé

SAVE LIVES
Clean Your Hands

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a pris toutes les dispositions nécessaires pour vérifier les informations contenues dans ce document. Toutefois, le document publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation de ce document incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation. L'OMS remercie le Ministère de la Santé d'Espagne, ainsi que Les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), et en particulier les collaborateurs du Service de Prévention et Contrôle des Infections, pour leur participation active au développement de ce matériel.

Mai 2012

- **Pour qui ?**
 - les professionnels de santé intervenant dans la prise en charge
 - les aidants qui participent aux soins
 - le patient lui-même
 - les visiteurs et les familles.

- **A savoir** : la technique de la FHA doit être maîtrisée car certaines zones des mains ont tendance à être négligées :



Le lavage simple des mains au savon doux

- **A utiliser uniquement en cas de :**
 - en cas de mains mouillées, souillées, poudrées
 - en cas de prise en charge d'un patient porteur de gale et en cas d'infections à *Clostridium difficile*
 - en cas d'Accident avec Exposition au Sang (AES).

 À télécharger

- [Fiche technique hygiène des mains](#)
- [Information professionnels AES](#)

Education à l'hygiène des mains

- Formez la famille ou les aidants afin qu'ils réalisent une hygiène des mains par FHA dès lors qu'ils participent aux soins.
- Expliquez à votre patient et ses proches pourquoi vous vous désinfectez les mains et apprenez-leur à faire le bon geste !
- Désinfectez-vous les mains devant le patient afin de le rassurer sur la qualité des soins que vous lui prodiguez.

 À télécharger

- [Dépliant patient hygiène des mains](#)

Précautions standard

Définition

- Les précautions standard (PS) sont un **ensemble de mesures à mettre en œuvre pour tout soin, tout patient en tout lieu et par tous les professionnels visant à limiter le risque de transmission croisée des micro-organismes potentiellement pathogènes.**
- Ces mesures portent sur :
 - l'hygiène des mains
 - le respect d'une tenue professionnelle adaptée et le port d'équipements de protection individuelle
 - l'hygiène respiratoire
 - la prévention des accidents d'exposition au sang ou tout produit biologique d'origine humaine
 - la gestion des excréta
 - la gestion de l'environnement.
 La gestion des excréta et de l'environnement ne sont pas traités dans ce référentiel.

 À télécharger

- [Dépliant Précautions Standard 2017 \(SF2H\)](#)

Tenue professionnelle de base

- Porter une tenue professionnelle assure une protection du professionnel de santé au cours des soins. La tenue permet de prévenir la transmission croisée des micro-organismes. Elle protège le personnel, son entourage, le patient et l'environnement.
- **Prérequis :**
 - la tenue est propre, changée quotidiennement
 - les cheveux sont courts ou attachés
 - les manches sont courtes ou relevées. Seules des manches courtes permettent d'avoir une hygiène des mains et des poignets correcte.
 - les chaussures sont propres, non bruyantes, antidérapantes, avec un bon maintien (lanière, bride à l'arrière) et fermées sur l'avant. Elles constituent une protection vis à vis des projections et des AES.
- **À l'hôpital :** la tenue adaptée est une tunique pantalon propre, changée quotidiennement et dès qu'elle est souillée. Elle est entretenue en interne à plus de 60°C.
- **À domicile :** la tenue est pratique, confortable : il s'agit d'une tenue de ville ou d'une tenue professionnelle. Elle doit être protégée d'un tablier ou d'une surblouse à usage unique dès la prise en charge du patient lors de soins mouillants, souillants et soins à risque... Privilégier une tenue facilement lavable (de préférence à 60°C), changée quotidiennement et dès qu'elle est souillée.

Port d'équipement de protection individuelle

Port de gants de soins

- **Comment ?**
 - les gants sont à usage unique : 1 paire de gants = 1 soin et 1 paire de gants = 1 patient
 - à mettre juste avant le geste
 - à retirer et à jeter immédiatement après le geste.
- **Quand ?**
 - pour tout soin exposant à un risque de contact avec du sang, des liquides biologiques, des excréta, des muqueuses ou de la peau lésée et en cas de prélèvements
 - lors des soins à risque de piqûre/coupure
 - lorsque les mains du soignant comportent des lésions
 - en cas de contact avec une surface souillée, des déchets, du linge sale
 - lors de la manipulation de cytotoxiques.
- Le port de gants ne dispense pas de l'hygiène des mains : effectuer une FHA immédiatement avant et au retrait des gants.
- Ne jamais porter de gants lors de soins sur une peau saine.
- Ne jamais laver ou frictionner ses gants.

Protection de la tenue

- **Port de tablier imperméable à usage unique** lors de tout soin souillant ou mouillant ou exposant à un risque de projection ou d'aérosolisation de produit biologique d'origine humaine (exemple : toilette du patient, change, aspiration trachéale...).



- **Port d'une surblouse imperméable à manches longues à usage unique** (si elle est non imperméable, à compléter par le port d'un tablier à usage unique) en cas d'exposition majeure (risque de projections ou de souillures importantes) aux produits biologiques d'origine humaine.



- Ces protections sont à porter juste avant le geste, à éliminer immédiatement à la fin de la séquence de soins et entre 2 patients.

Protection du visage

- En cas de risque d'exposition par projection ou aérosolisation à un produit biologique d'origine humaine, porter un masque à usage médical et des lunettes de sécurité ou un masque à visière.



- Rappels sur le port du masque :
 - positionner le masque face colorée vers l'extérieur
 - bien ajuster la barette métallique sur le nez
 - couvrir systématiquement le nez, la bouche et le menton
 - réaliser une hygiène des mains avant et après le port du masque.

Hygiène respiratoire

Parmi les précautions standard, l'hygiène respiratoire est essentielle et les consignes sont décrites ci-dessous :

Comment ?

- Utiliser un mouchoir à usage unique pour couvrir le nez et la bouche lors de toux/éternuement et le jeter immédiatement après usage.
- En l'absence de mouchoir, tousser ou éternuer au niveau du coude ou en haut de la manche plutôt que dans les mains.
- Réaliser une hygiène des mains après contact avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés. Ne pas toucher les muqueuses (yeux, nez, bouche) avec des mains contaminées.



Port du masque

- Pour toute personne présentant des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration.
- Lors des soins, sur des dispositifs type chambre à cathéter implantable, PICC line ou voie centrale, pour le soignant et le patient.




Le saviez-vous ?

Les masques à usage médical sont de type I ou II (correspondant à l'efficacité de filtration bactérienne).
La lettre R éventuelle signifie qu'ils possèdent une « barrière anti-éclaboussures ».
Ils répondent à la norme NF EN 14 683.

Le masque est à usage unique, à liens ou à élastiques.
Attention à bien le positionner en couvrant nez, bouche et menton (pas de masque autour du cou).
Il est jeté dès qu'il n'est plus nécessaire, dès qu'il est manipulé ou s'il est mouillé ou souillé.

Informez les professionnels, les visiteurs, les aidants, les patients de l'importance de ces mesures.

 À télécharger

- Fiche technique hygiène respiratoire

Accident avec exposition au sang (AES)

Respectées scrupuleusement lors des soins, les précautions standard permettent d'éviter les **accidents exposant au sang (AES)**.

Quoi ?

Un AES correspond à : « tout contact avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang et comportant soit une effraction cutanée (piqûre, coupure) soit une projection sur une muqueuse (œil...) ou sur une peau lésée ».

Comment ?

Pour les soins utilisant un objet perforant :

- porter des gants de soins
- utiliser les dispositifs médicaux de sécurité mis à disposition
- après usage :
 - ne pas recapuchonner
 - ne pas plier ou casser
 - ne pas désadapter à la main
 - si usage unique : jeter immédiatement après usage dans un conteneur pour objets perforants adapté, situé au plus près du soin, sans dépose intermédiaire, y compris lors de l'utilisation de matériel sécurisé
 - si réutilisable : manipuler le matériel avec précaution et procéder rapidement à son nettoyage et sa désinfection.



Le saviez-vous ?

Les collecteurs pour objets perforants répondent aux exigences de la norme NF EN X30-500

La conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang doit être formalisée, actualisée et accessible à tous les intervenants dans tous les lieux de soins.

En cas d'AES

- Demander au « patient source » s'il accepte de vérifier son statut sérologique vis-à-vis du VIH, VHB et VHC.

Cf. procédure en vigueur dans l'établissement
Cf. www.geres.org

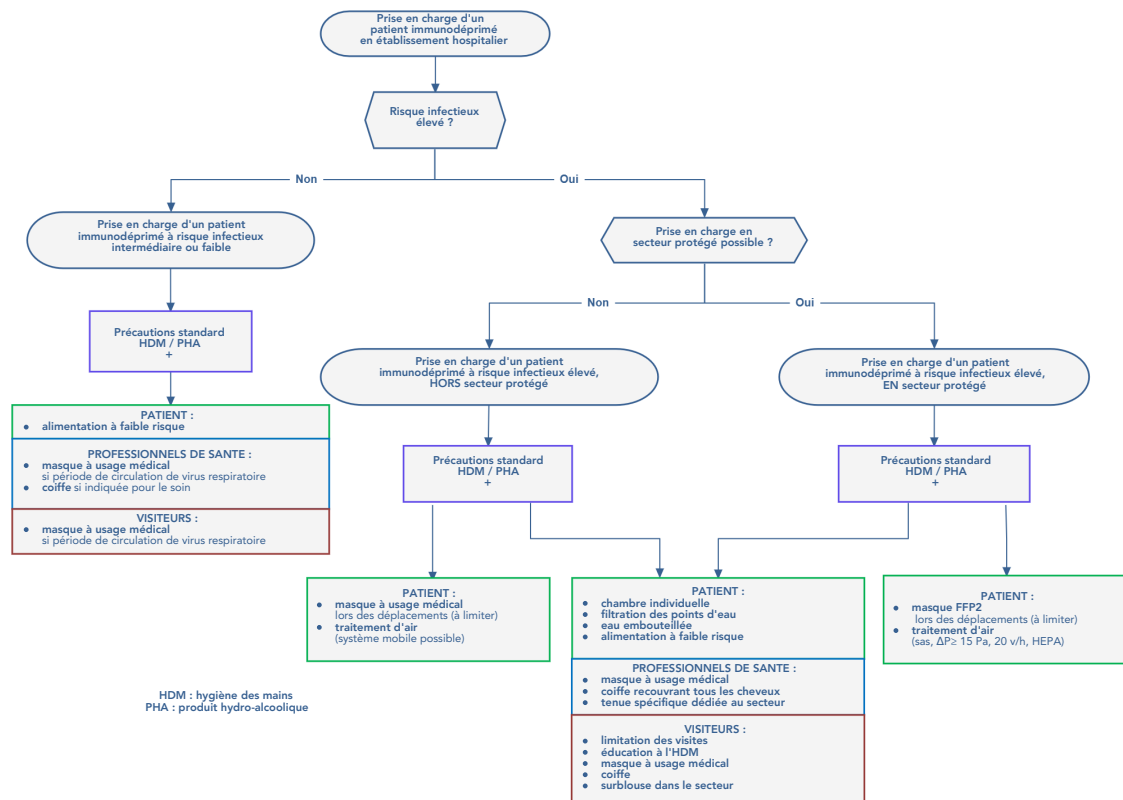
- Afin de réaliser rapidement les premiers soins, il est recommandé de mettre à disposition un kit AES contenant :
 - une fiche technique AES
 - un flacon de DAKIN®
 - un pot
 - du sérum physiologique
 - un sachet de compresses stériles
 - une dosette de savon liquide
 - des pansements secs.

 À télécharger

- **Information professionnels AES**

2. Isolement protecteur en établissement de santé

- L'**isolement protecteur** a pour but d'éviter la transmission de tout agent potentiellement infectieux issu de l'environnement, d'autres patients ou des membres du personnel à des patients immunodéprimés.
- Les patients devant bénéficier d'un isolement protecteur sont les patients à risque élevé de contamination bactérienne, virale et fongique (aspergillose, pneumocystose...).
- On distingue 2 groupes en fonction du niveau de risque infectieux :
 - **risque infectieux intermédiaire ou faible** : doivent bénéficier de "précautions immunodéprimés"
 - **risque infectieux élevé** : les patients classés dans ce groupe doivent bénéficier d'un isolement protecteur qui peut être réalisé en secteur protégé ou non.



À télécharger

- Mesures à respecter dans la prise en charge d'un patient immunodéprimé à risque infectieux intermédiaire ou faible
- Mesures à respecter dans la prise en charge d'un patient immunodéprimé à risque infectieux élevé en secteur conventionnel
- Mesures à respecter dans la prise en charge d'un patient immunodéprimé à risque infectieux élevé en secteur protégé

3. Le bon usage des antiseptiques

Définitions

- La réalisation d'un geste invasif provoque une rupture des barrières naturelles de défense contre l'infection : la peau pour l'incision cutanée en chirurgie ou la pose de cathéter, l'urètre pour la pose d'une sonde vésicale ou le tractus bronchique pour la sonde d'intubation. Elle peut conduire à la survenue d'une infection associée aux soins (IAS).
- L'**antisepsie** est une opération au résultat momentané permettant d'éliminer les micro-organismes au niveau des tissus vivants par application d'un produit antiseptique.
- Un **antiseptique** est un produit utilisé pour son effet d'antisepsie (NF EN 14885 : 2006). Il est utilisé sur un tissu vivant (peau ou muqueuses). Pour un usage sur des matériels médicaux, on parle de désinfectants.
- Les antiseptiques sont des médicaments avec une autorisation de mise sur la marché qui précise leurs indications et leurs contre-indications.
- Ils peuvent être fongicides, bactéricides, virucides voire sporicides définis selon des normes (tests *in vitro* selon une méthodologie standardisée). Pour l'antisepsie de la peau ou des muqueuses saines, les objectifs principaux d'activité sont la bactéricidie (NF EN 1040) et la fongicidie (NF EN 1275). L'activité virucide des antiseptiques ne présentent pas de véritable intérêt en pratique pour la prévention du risque infectieux.

Antiseptique idéal : qualités requises

- Avoir un spectre d'activité le plus large possible.
- Être le moins possible inhibé par les matières organiques.
- Agir rapidement.
- Permettre une vision correcte du site opératoire.
- Être stable.
- Agir longtemps.
- Ne pas induire ou sélectionner de résistance.
- Avoir une bonne tolérance cutanée ou muqueuse.
- Être très peu allergisant.
- Ne pas provoquer de réactions douloureuses.
- Être le moins cytotoxique possible.

Règles de bon usage des antiseptiques

- **Utiliser les antiseptiques sur des tissus vivants** : un antiseptique ne s'utilise pas sur des surfaces inertes (sauf exceptions : bouchons, robinets...).
- **Utiliser les antiseptiques sur des tissus propres** : les antiseptiques sont inhibés par les matières organiques.
- **Veiller au respect des dates de péremption avant et après ouverture** (indiquer la date d'ouverture ou la date limite d'utilisation sur le flacon).
- **Privilégier les unidoses** (à éliminer après usage) **et les petits conditionnements**.
- **Prévenir les contaminations croisées** : ne pas toucher l'ouverture des flacons, les nettoyer/désinfecter quotidiennement et ne pas reconditionner les antiseptiques.
- **Veiller à leur bonne conservation** : à l'abri de l'air, de la lumière et des sources de chaleur.
- **Veiller au respect des précautions d'emploi et des contre-indications**.
- **Veiller au respect du mode d'emploi** : concentration et temps de contact minimum avant le geste.
- **Ne pas mélanger, ni alterner plusieurs antiseptiques** : risques d'inactivation des produits et de toxicité.
- **Surveiller la tolérance** : locale et générale.
- **Individualiser les antiseptiques** : lorsqu'ils sont utilisés sur un site infecté (plaie, muqueuse...).

Antiseptiques à utiliser

- En prévention du risque infectieux, l'utilisation d'**antiseptiques majeurs** est à privilégier, c'est à dire ayant une activité bactéricide, un large spectre et une action rapide.
- Les antiseptiques majeurs sont à base :
 - de **chlorhexidine** : gamme disponible en solution aqueuse ou en solution alcoolique (concentration $\geq 0,5$ %), ainsi qu'en solution moussante (scrub)
 - de **polyvidone iodée (PVP-I)** : gamme disponible en solution aqueuse et en solution alcoolique ainsi qu'en solution moussante (scrub)
 - de **dérivés chlorés** : disponible en solution aqueuse
 - d'**éthanol à 60 ou 70 %**.
- Les **formulations alcooliques sont à toujours privilégier** par rapport aux formulations aqueuses car leur activité bactéricide est supérieure.
- Les formulations aqueuses contenant 0,05 % de chlorhexidine présentent une activité bactéricide insuffisante et ne doivent plus être utilisées pour l'antiseptie.

Antiseptiques	Indications	Contre-indications	Temps de contact	Conservation après ouverture
Ethanol 60-70 %	<ul style="list-style-type: none"> Désinfection de la peau saine avant prélèvement sanguin ou injection Désinfection des bouchons, robinets 	Ne pas utiliser sur les muqueuses ou les plaies (produit irritant)	30 secondes jusqu'à séchage spontané	30 jours A conserver à l'abri de l'air et de la chaleur
Dérivés iodés (BETADINE® PVP-I)	<ul style="list-style-type: none"> Forme moussante : nettoyage de la peau saine, des muqueuses et plaies souillées Forme dermique : antiseptie des muqueuses et des plaies, désinfection de la peau (si forme alcoolique contre-indiquée) Forme alcoolique : désinfection de la peau saine avant ponction ou injection, mise en place de dispositif invasif 	Eviter l'usage prolongé : <ul style="list-style-type: none"> sur les muqueuses sur des surfaces étendues sur des lésions profondes chez l'enfant chez la femme enceinte → risque de surcharge en iode	1 minute pour la forme dermique 30 secondes pour la forme alcoolique	30 jours si présence de bouchon réducteur 15 jours en l'absence de bouchon réducteur A conserver à l'abri de l'air, de la chaleur, de la lumière
Dérivés chlorés (DAKIN® AMUKINE®)	<ul style="list-style-type: none"> Désinfection de la peau saine et des muqueuses Antiseptie des plaies 	Ne pas utiliser sans nettoyage préalable en présence de matières organiques (sang, pus...) ou sur les muqueuses	1 minute sur la peau saine 3 minutes* sur les muqueuses ou les plaies	30 jours A conserver à l'abri de l'air, de la lumière et de la chaleur
Chlorhexidine en association (BISEPTINE®, Chlorhexidine alcoolique)	<ul style="list-style-type: none"> Désinfection de la peau saine avant ponction ou injection, mise en place de dispositif invasif Antiseptie des plaies (BISEPTINE®) 	Ne pas mettre en contact avec système nerveux central, les muqueuses, le tympan lésé	30 secondes jusqu'à séchage spontané	28 jours A conserver à l'abri de l'air, de la lumière et de la chaleur

* : accord d'experts

Utilisation des antiseptiques sur peau saine

- **Sur peau saine, visuellement propre :**
 - antiseptie en 2 temps :
 1. application large d'un antiseptique alcoolique
 2. séchage spontané et complet de l'antiseptique alcoolique appliqué avant de débiter l'acte.
- **Sur peau saine, en présence de souillures visibles :** antiseptie en 5 temps :
 1. nettoyage avec un savon doux liquide
 2. rinçage
 3. séchage à l'aide de compresses
 4. application large d'un antiseptique alcoolique
 5. séchage spontané et complet de l'antiseptique avant de débiter l'acte.

Antiseptiques à utiliser en fonction du type de soin

Soins	Antiseptiques	Type d'antiseptie
<ul style="list-style-type: none"> • Pose de perfusion sous cutanée • Pose d'aiguille de Huber • Pose de voie veineuse périphérique (cathéter court, max 96 heures) • Pansement de chambre à cathéter implantable et de voie veineuse centrale • Ponction veineuse pour hémoculture 	<ul style="list-style-type: none"> • PVP-I alcoolique • Chlorhexidine alcoolique • BISEPTINE® 	Antiseptie en 2 temps (ou 5 temps si souillures visibles)
	<ul style="list-style-type: none"> • Dérivés chlorés si autres antiseptiques contre-indiqués (temps de contact sur muqueuse = 3 minutes*) 	Antiseptie en 5 temps
<ul style="list-style-type: none"> • Pose de sondage vésical à demeure ou évacuateur 	<ul style="list-style-type: none"> • PVP-I aqueuse • Dérivés chlorés (temps de contact sur muqueuse = 3 minutes*) 	Antiseptie en 5 temps
<ul style="list-style-type: none"> • Injections IV, IM, SC • Prélèvements sanguins • Ablation d'aiguille de Huber 	<ul style="list-style-type: none"> • Chlorhexidine alcoolique • BISEPTINE® • PVP-I alcoolique • Ethanol 60-70 % 	Antiseptie en 2 temps (ou 5 temps si souillures visibles)
<ul style="list-style-type: none"> • Plaie propre ou souillée 	Selon la stratégie de l'HAS, les soins reposent sur l'eau et le savon	NC
<ul style="list-style-type: none"> • Plaie aigue, traumatique 	Antiseptie prescrite si risque infectieux	NC
<ul style="list-style-type: none"> • Plaie opératoire • Plaie chronique • Escarre 	<ul style="list-style-type: none"> • Non systématique • Uniquement sur prescription médicale 	NC
<ul style="list-style-type: none"> • Glycémie micro-capillaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Absence d'utilisation d'antiseptique • Savon doux uniquement 	Lavage simple des mains des patients
<ul style="list-style-type: none"> • Abord de sonde de gastrostomie 	Aucun	NC
<ul style="list-style-type: none"> • Accidents d'exposition au sang et liquides biologiques 	DAKIN® sinon eau de Javel à 2,6 % de chlore actif fraîchement diluée au 1/5 ^{ème}	Antiseptie en 5 temps

NC : Non Concerné

* : accord d'experts

- La désinfection des bouchons, des flacons de médicaments injectables, des robinets et des valves se fait avec un antiseptique alcoolique.



- [Le bon usage des antiseptiques](#)

4. Abord vasculaire

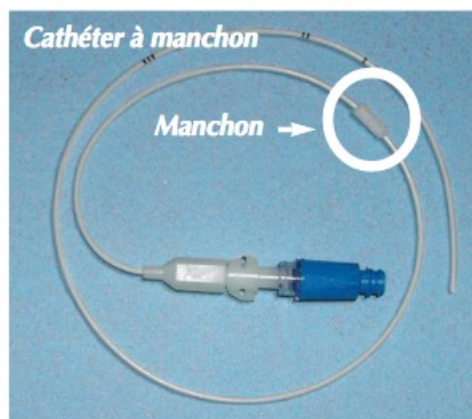
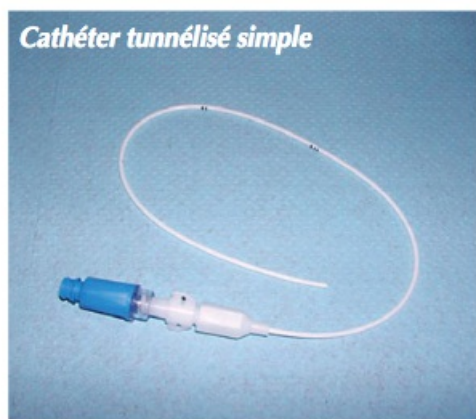
Cathéter veineux central

Définition

- Un cathéter veineux central est un tube fin flexible biocompatible de 1 à 2 mm de diamètre et d'environ 30 cm de long.
- Il permet l'administration intraveineuse de médicaments qu'on ne peut perfuser dans les veines superficielles (main, avant-bras, bras).
- Il se termine dans les veines profondes de l'organisme dans une région où le flux sanguin est important.
- Après ponction sous anesthésie locale d'une veine de la base du cou (jugulaire) ou du sommet du thorax (sous-clavière), le cathéter est introduit dans une grosse veine de l'organisme (veine cave supérieure).
- Il existe plusieurs sortes de cathéters :
 - les cathéters à émergence cutanée pourvus d'un raccord sur la peau
 - les cathéters totalement implantés sous la peau : chambre à cathéter implantable (CCI) nécessitant une intervention chirurgicale pour leur mise en place.

Cathéters à émergence cutanée

- Il en existe 2 sortes :
 - le **cathéter tunnélisé simple** :
 - le cathéter fait un court trajet sous la peau (tunnélisation) avant l'entrée dans la veine
 - un raccord externe permet de brancher les perfusions
 - le cathéter et le raccord sont fixés solidement à la peau pour éviter tout risque de déplacement secondaire.
 - le **cathéter à manchon** :
 - = cathéter tunnélisé simple + manchon : gaine en matière synthétique (DACRON®) située dans la tunnélisation.
 - le manchon adhère à la peau en quelques jours, permettant une fixation solide du cathéter, évitant tout déplacement accidentel.



- En raison de leur émergence cutanée, ces 2 modèles de cathéters doivent être protégés par un pansement (de préférence transparent pour visualiser le point de ponction).

Chambre à cathéter implantable (CCI)

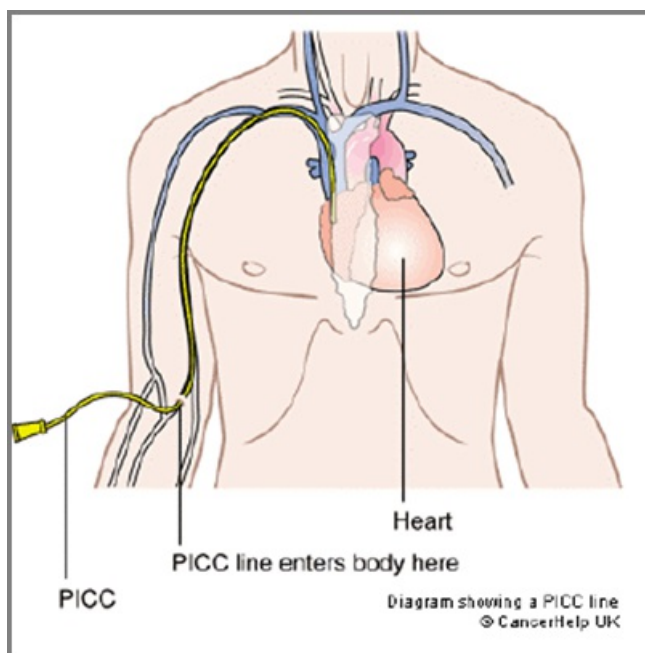
- La CCI est un dispositif stérile placé directement sous la peau. Elle est constituée d'un réservoir d'injection sous-cutané (la chambre) dont la partie supérieure est recouverte d'une membrane souple et d'un cathéter long qui pénètre dans une veine de gros calibre.
- La chambre est composée le plus souvent d'un socle, d'un boîtier et d'une membrane auto-obturante en silicone (septum).
- L'injection se fait à travers la peau, l'aiguille traversant la membrane.
- La CCI est mise en place pour un abord veineux de longue durée, supérieur à 3 mois.
- Ce type de cathéter ne nécessite pas de pansement lorsqu'il n'est pas utilisé.
- L'entretien rigoureux après chaque utilisation conditionne les utilisations ultérieures.



- [Fiche technique CCI](#)
- [Check-list CCI](#)
- [Guide d'information à destination des patients](#)

PICC Line

- Le PICC (Peripheral Inserted Central Catheter) Line est un cathéter veineux central inséré par une veine périphérique du bras puis avancé jusqu'à ce que sa terminaison repose dans la partie distale de la veine cave supérieure.
- Il permet :
 - de préserver le capital veineux du patient en évitant les ponctions veineuses périphériques,
 - de réaliser des prélèvements sanguins
 - d'administrer des médicaments.
- Un PICC peut être utilisé dès qu'un abord veineux fiable d'une durée attendue ≥ 7 jours consécutifs est nécessaire (à la place d'un accès périphérique), et si la durée du traitement prévue est ≤ 3 mois.



 À télécharger

- [Fiche technique PICC Line](#)
- [Fiche technique : réfection de pansement PICC Line](#)
- [Check-list PICC Line](#)
- [Guide d'information patient PICC Line](#)

Vidéo YouTube :

<https://www.youtube.com/watch?v=FpSY7QacSOo>

MIDLINE

- Le MIDLINE est un cathéter périphérique posé via une veine profonde du bras (veine basilique ou humérale, céphalique voire cubitale).
- Cathéter veineux d'une durée ≤ 30 jours.
- **Particularités :**
 - administration de produits dont le pH est compris entre 5 et 9
 - administration de produits dont l'osmolarité est < 500 mOsm/L
 - le midline type Powerglide® peut être utilisé pour de la haute pression de 5 à 7 mL/s (indiqué sur l'embase du cathéter).
- **Contre-indications :**
 - nutrition parentérale hyperosmolaire
 - chimiothérapie
 - antibiothérapie : antibiotiques avec un pH < 5 ou > 9 sauf vancomycine
 - traitement > 30 jours : dans ce cas, une voie veineuse centrale est à utiliser.

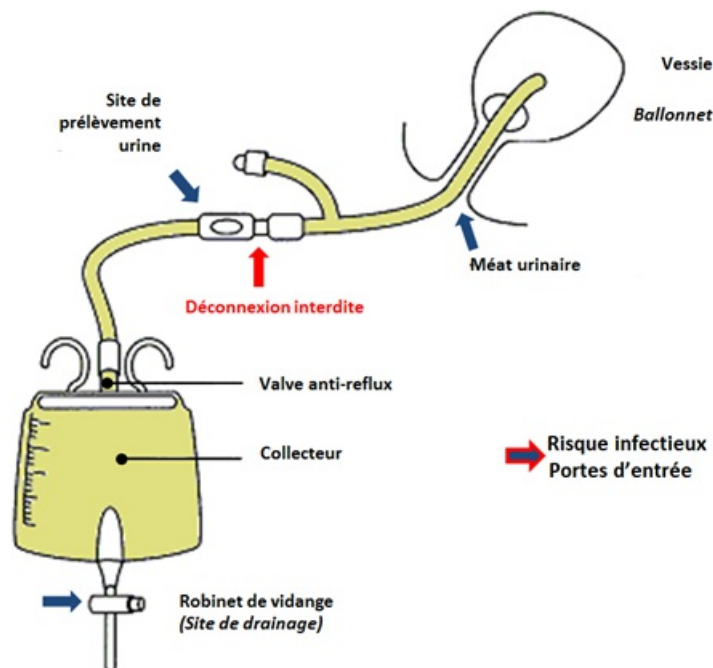
 À télécharger

- [Fiche technique pansement MIDLINE](#)
- [Check-list MIDLINE](#)

5. L'abord urinaire

Définition

- Le sondage vésical est l'introduction d'une sonde stérile dans la vessie par le méat urinaire en suivant le trajet de l'urètre. C'est un geste invasif à haut risque infectieux nécessitant une asepsie rigoureuse lors de la pose, mais aussi tout au long de la gestion du système de drainage.
- Le maintien de cette sonde en place est appelé sondage à demeure (SAD).
- Le sondage urinaire à demeure représente le principal facteur de risque d'acquisition d'une infection urinaire liées aux soins.
- Le **principe du système clos** est à respecter. La sonde et la poche de recueil stériles des urines :
 - sont connectées avant le sondage et ne doivent jamais être désunies
 - sont posées et retirées ensemble afin d'optimiser la qualité des soins et de réduire le taux d'infections urinaires liées à la présence d'une sonde vésicale.



Indications

- La pose d'une sonde urinaire s'effectue sur prescription médicale datée et signée précisant l'indication et le choix du matériel.
- Les indications doivent être reconsidérées chaque jour : obstruction urinaire, chirurgie des voies urogénitales, surveillance de la diurèse pour cause médicale, prévention de la macération et de l'infection d'escarre sacrée chez les patients alités.
- La pertinence du maintien du sondage doit être également reconsidérée quotidiennement.



À télécharger

- **Prescription-Dispensation-Soins infirmiers : système de drainage urinaire**
- **Fiche technique : Pose et utilisation d'une sonde urinaire**
- **Check-list : pose d'une sonde urinaire à demeure et surveillance**
- **Dépliant patient : je rentre chez moi avec une sonde urinaire à demeure**

6. Informations du patient

- **Informé le patient sur les soins prodigués et le conseiller est important :**



À télécharger

- **Dépliant patient hygiène des mains**
- **Dépliant patient hygiène à domicile**
- **Dépliant patient hygiène respiratoire**
- **Dépliant patient je rentre chez moi avec une sonde urinaire.**

Bibliographie

- CCLin Sud-Ouest
Le bon usage des antiseptiques pour la prévention de risque infectieux chez l'adulte.
2013.
- HCSP et SF2H
Surveiller et prévenir les infections associées aux soins
Septembre 2010.
- Narbey D, Bouget S, Chassy S, Fascia P.
Place des produits hydro-alcooliques dans les soins de ville.
Hygiènes 2017; 4: 203-210.
- Organisation Mondiale de la Santé
Résumé des recommandations de l'OMS pour l'hygiène des mains au cours des soins.
2010.
- Réseau Hygiène et Qualité en HAD du Nord-Pas de Calais
Recommandations en Hospitalisation A Domicile sur la tenue de travail et la gestion des dispositifs médicaux.
Juin 2008.
- SF2H
Hygiène des mains et soins : du choix du produit à son utilisation et à sa promotion
Mars 2018.
- SF2H
Actualisation des Précautions Standard : établissements de santé, établissements médicosociaux, soins de ville
Juin 2017.
- SF2H
Antiseptie de la peau saine avant un geste invasif chez l'adulte. Recommandations pour la pratique clinique.
Mai 2016.
- SF2H
Bonnes pratiques essentielles en hygiène à l'usage des professionnels de santé en soins de ville.
Novembre 2015.
- SF2H
Bonnes pratiques et gestion des risques associés au PICC (cathéter central à insertion périphérique)
Décembre 2013.
- SF2H
Prévention des infections associées aux chambres à cathéter implantables pour accès veineux.
Mars 2012.
- SF2H
Antiseptie de la peau saine pour la mise en place de cathéters vasculaires, la réalisation d'actes chirurgicaux et les soins du cordon chez le nouveau-né âgé de moins de 30 jours et le prématuré.
Janvier 2011.
- SF2H
Recommandations pour l'hygiène des mains
Juin 2009.
- SPILF
Révision des recommandations de bonne pratique pour la prise en charge et la prévention des Infections Urinaires Associées aux Soins (IUAS) de l'adulte.
Mai 2015.

7. A télécharger

- Fiche technique hygiène des mains
- Technique de la friction hydro-alcoolique
- Information professionnels AES
- Dépliant patient hygiène des mains
- Dépliant Précautions Standard 2017 (SF2H)
- Fiche technique hygiène respiratoire
- Mesures à respecter dans la prise en charge d'un patient immunodéprimé à risque infectieux intermédiaire ou faible
- Mesures à respecter dans la prise en charge d'un patient immunodéprimé à risque infectieux élevé en secteur conventionnel
- Mesures à respecter dans la prise en charge d'un patient immunodéprimé à risque infectieux élevé en secteur protégé
- Le bon usage des antiseptiques
- Fiche technique CCI
- Check-list CCI
- Guide d'information à destination des patients
- Fiche technique PICC Line
- Fiche technique : réfection de pansement PICC Line
- Check-list PICC Line
- Guide d'information patient PICC Line
- Fiche technique pansement MIDLINE
- Check-list MIDLINE
- Prescription-Dispensation-Soins infirmiers : système de drainage urinaire
- Fiche technique : Pose et utilisation d'une sonde urinaire
- Check-list : pose d'une sonde urinaire à demeure et surveillance
- Dépliant patient : je rentre chez moi avec une sonde urinaire à demeure
- Dépliant patient hygiène à domicile
- Dépliant patient hygiène respiratoire