
	Surveillance et prévention du risque infectieux	Référence	SPI PT 106
	MANIPULATION ET ENTRETIEN DU CATHETER MIDLINE	Page	1/7
		Version	A
		Création	12/06/2019
		Validation	13/06/2019

1 – OBJET et BUTS	<p>Ce protocole a pour objet de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prévenir les infections associées aux soins liées aux cathéters veineux périphériques Midline - Uniformiser les manipulations des Midline chez les patients hospitalisés
2 - DOMAINE D'APPLICATION	<p>La procédure s'applique pour la Manipulation et l'entretien des cathéters Midline. Ce cathéter permet toutes les indications des cathéters veineux périphériques.</p>
3 – PERSONNES CONCERNEES	<p>Ce protocole s'applique aux médecins et infirmiers. Ce protocole concerne également l'équipe cathéter du CHD Vendée (02 51 44 60 99)</p>
4 – DOCUMENTS DE REFERENCE	<p>Recommandations par consensus formalisé. « Bonnes pratiques et gestion des risques associés au PICC » SF2H, Décembre 2013 Surveiller et prévenir les infections associées aux soins, SF2H, 2010 « Pose et entretien des cathéters veineux périphériques. Série de critères de qualité pour évaluation et amélioration des pratiques professionnelles » HAS-SF2H, Avril 2007 Recommandations de la société française d'hygiène hospitalière et de la Haute autorité de santé pour la « Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques », Novembre 2005</p>
5 – DOCUMENTS ASSOCIES	<p>SPI FT 20.01 Précautions standard SPI PT 21 Règles de bon usage des antiseptiques SPI PT 23 Hygiène des mains SPI FT 23.01 Friction hygiénique des mains avec solutions hydroalcoolique SPI PT 40 Elimination des déchets issus d'activité de soins DPA EN 01.00.08 Suivi de soins DPA EN 01.00.09 Transmissions Film « Pansement PICC CHD Vendée » sur Youtube : https://www.youtube.com/watch?v=53eWRQFsus4</p>
6 - TERMINOLOGIE, ABREVIATIONS ET DEFINITIONS	<p>VVC ≡ Voie veineuse centrale VVP ≡ Voie veineuse périphérique PICC ≡ Cathéter central inséré en périphérie KT ≡ Cathéter UU ≡ usage unique PHA ≡ Produit hydro alcoolique FHA ≡ friction hydro-alcoolique</p>

	Surveillance et prévention du risque infectieux	Référence	SPI PT 106
	MANIPULATION ET ENTRETIEN DU CATHETER MIDLINE	Page	2/7
		Version	A
		Création	12/06/2019
		Validation	13/06/2019

DÉFINITION

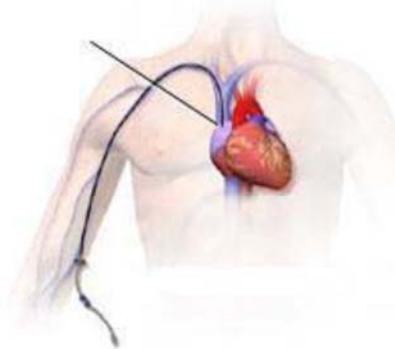
Le cathéter Midline est un dispositif d'accès vasculaire **périphérique** mesurant de 8 à 20 cm de long. Il est inséré dans une veine basilique, brachiale ou céphalique, au-dessus de la fosse anté-cubitale. L'extrémité distale du cathéter est située dans la région axillo-scapulaire.

Durée d'implantation maximale : **30 jours**

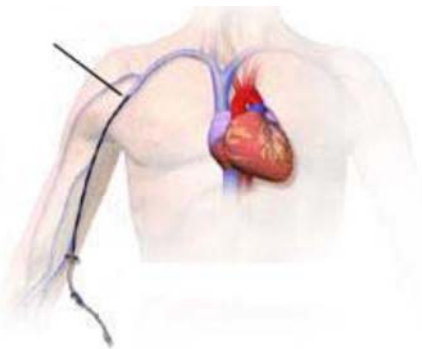
DIFFÉRENCES PICC / MIDLINE

Extrémité distale du PICC à la jonction atrio-cave

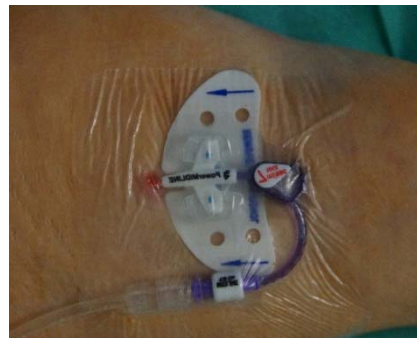
Extrémité distale du Midline en infra axillaire ou juste au- dessus




PICC =



MIDLINE = VVP



=> Vérifier les mentions sur le connecteur !

	Surveillance et prévention du risque infectieux	Référence	SPI PT 106
	MANIPULATION ET ENTRETIEN DU CATHETER MIDLINE	Page	3/7
		Version	A
		Création	12/06/2019
		Validation	13/06/2019

INDICATIONS

Ce cathéter permet toutes les indications des cathéters veineux périphériques :

- Hydratation
- Antibiothérapies (entre pH 5 et pH 9)
- Nutrition parentérale **uniquement si <900mOsm/L**
- Analgésie (morphine)
- Abord veineux difficile
- Patients obèses (dans l'avant-bras)
- Transfusion sanguine etc...
- Injection haute pression de produits de contraste radiologiques (scanner) pour ceux posés au CHD Vendée. A vérifier pour les autres.

CONTRE INDICATIONS

- Chimiothérapie
- Nutrition parentérale (>900mOsm/L)
- Injection de produits vésicants ou irritants dont le pH est <5 ou > 9
- Solutés hypertoniques

Rappel: *Un cathéter ne doit pas être inséré à proximité de lésions cutanées infectieuses suintantes ou sur un membre sur lequel un curage ganglionnaire ou une radiothérapie a été réalisé, ou sur lequel une tumeur maligne a été diagnostiquée, ou avec une fistule artério-veineuse, ou en regard d'une articulation, ou avec une prothèse orthopédique ou sur un membre paralysé*

LES PRÉ-REQUIS À LA POSE

- Préconiser une douche ou toilette au savon doux avant la pose et remplir la fiche de traçabilité
- La pose du cathéter Midline doit être effectuée de préférence au bloc opératoire (SSPI) et/ou dans une salle dédiée (environnement maîtrisé) en présence d'un nombre limité de personnes.

SURVEILLANCE JOURNALIERE


La surveillance quotidienne ne diffère en rien de toute voie veineuse périphérique mais une attention particulière doit être effectuée lors des manipulations (**cathéter intra-veineux de longue durée**).

- Respecter **les précautions standard** concernant l'hygiène des mains, le port de gants, l'élimination du matériel, la conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang.

Toute manipulation est précédée d'une FHA et se fait avec des compresses stériles imbibées d'antiseptique alcoolique.

- Réévaluer chaque jour **la pertinence du maintien** du cathéter midline
- Vérifier la bonne adhérence du pansement
- **Surveiller** si apparition de signes :
 - **Locaux** : douleur, rougeur, induration, œdème
 - **Généraux** : frissons, fièvre
- **En cas de lymphangite, ne pas appliquer de l'alcool modifié mais un dispositif réfrigéré.**
- **Vérifier** l'intégrité du système de fixation
- **Vérifier la présence** d'un reflux veineux
- **Vérifier l'absence de résistance lors de l'injection**
- **Vérifier que le débit de perfusion est correct**

En cas de complications infectieuses, faire une déclaration d'IAS (infection associée aux soins) : faire une cible « Infection » dans le dossier patient informatisé Anthadine

	Surveillance et prévention du risque infectieux	Référence	SPI PT 106
	MANIPULATION ET ENTRETIEN DU CATHETER MIDLINE	Page	4/7
		Version	A
		Création	12/06/2019
		Validation	13/06/2019

RÉFECTION PANSEMENT : si besoin contacter l'équipe cathéter du CHD Vendée au 02 51 44 60 99 ou 02 51 44 63 40

Pour les différentes étapes du pansement (se référer au film pansement du Picline)

- **Fréquence réfection du pansement**




Le **premier pansement** sera refait le lendemain de la pose (**J1**) (**ablation de la compresse** mise en place le jour de la pose). Il ne sera pas nécessaire d'enlever le Statlock® si celui-ci n'est pas souillé. Les pansements suivants seront refaits tous les 7 jours (avec changement du prolongateur ou de la valve). Si dans cette période de 7 jours celui-ci n'est plus recouvrant et ou souillé, la réfection sera immédiate.

- **Habillage**

Charlotte et masque chirurgical pour l'infirmier, masque chirurgical pour le patient ou visage détourné du côté opposé

Utiliser le set de pansement spécifique : set branchement sur chambre implantable

MATÉRIEL	ANTISEPTIQUES À UTILISER
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>Masque et charlotte pour IDE</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Masque Patient</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>PHA</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;">  <p>Gants stériles X2</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: center; margin-top: 10px;">  =  </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;">  <p>1 Opsite® type IV 3000</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>1 petit Pansement transparent® type Tégaderm®</p> </div> </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 100px;"> <div style="text-align: center;">  <p>Savon Povidone iodée</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Eau stérile</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Povidone iodée alcoolique</p> </div> </div>


	Surveillance et prévention du risque infectieux	Référence	SPI PT 106
	MANIPULATION ET ENTRETIEN DU CATHETER MIDLINE	Page	5/7
		Version	A
		Création	12/06/2019
		Validation	13/06/2019

- **Technique**

Installer confortablement le patient.

Pour les différentes étapes du pansement (se référer au film pansement du Picline)

- Réaliser une **FHA**
- Retirer le pansement type IV3000® par **étirement latéral** sans gant à UU sauf si souillé
- Réaliser une **FHA puis enfiler des gants stériles**
 - **Si utilisation séquentielle du cathéter**
Purger la valve bidirectionnelle à l'aide de la seringue pré-remplie
 - **Si utilisation en continue du cathéter**
Connecter un prolongateur muni d'un robinet 3 voies et purger l'ensemble à l'aide de la seringue pré-remplie
- Réaliser la 1^{ère} **désinfection** en 4 temps, Bétadine scrub® + eau stérile, rinçage eau stérile, séchage par tamponnement, Bétadine alcoolique® séchage spontané au niveau du point d'insertion.
- Poser la **bandelette adhésive** fournie avec le pansement sur le point d'insertion du cathéter pour qu'il ne bouge pas
- **Retirer le système de fixation**
- Positionner une compresse sèche sous le cathéter en cas de reflux sanguin
- Clamper le cathéter.
- Dévisser la valve ou le prolongateur et les remplacer aussitôt par une nouvelle valve bidirectionnelle ou prolongateur, purgés
- Décamper le cathéter
- **Faire un retour veineux et un rinçage pulsé** à l'aide de la seringue pré-remplie
- Eliminer la compresse.
- **Retirer la 1^{ère} paire de gants stériles**
- Réaliser **une FHA**
- **Enfiler la 2^{ème} paire de gants stériles**
- Réaliser la 2^{ème} **désinfection** en 4 temps Bétadine scrub® + eau stérile, rinçage eau stérile, séchage par tamponnement, Bétadine alcoolique® séchage spontané au niveau de l'embase du cathéter.
- Placer le système de fixation
- Retirer la bandelette fixée sur l'embase du cathéter
- Protéger le point d'insertion ainsi que le stabilisateur du cathéter par un pansement type IV3000® et protéger par un autre petit pansement transparent type Tégaderm® la connexion au raccord court (pour faciliter le changement de la ligne principale toutes les 96 h) ou s'il y a lieu la valve.
- Eliminer les déchets en respectant la filière de tri
- Réaliser la traçabilité dans le dossier de soins.

	Surveillance et prévention du risque infectieux	Référence	SPI PT 106
	MANIPULATION ET ENTRETIEN DU CATHETER MIDLINE	Page	6/7
		Version	A
		Création	12/06/2019
		Validation	13/06/2019

RINÇAGE PULSÉ

Rincer avant et après toute injection de médicaments IV

Pour un rinçage efficace :

- **Injecter** 15 à 20 ml de solution NaCl à 0,9% à l'aide d'une seringue verrouillable **en actionnant le piston en plusieurs poussées successives mais douces pour éviter le retournement de l'extrémité du cathéter**



**NE JAMAIS UTILISER DES SERINGUES
DE VOLUME INFÉRIEUR À 10ml**

- **Il est recommandé d'effectuer le rinçage pulsé** au plus près du cathéter par exemple sur le robinet d'un prolongateur court
- Il est conseillé de réaliser un rinçage pulsé avec 20 ml après chaque prélèvement sanguin par le KT, après transfusion ou après injection de produit de contraste radiologique.
- **Augmenter le débit de la perfusion de base** n'est pas un rinçage conforme.

RETRAIT DU CATHÉTER

Le retrait du KT Midline se fait par une IDE **sur prescription médicale** dans les mêmes conditions d'asepsie qu'une réfection de pansement hebdomadaire.

**Ce KT midline ne doit pas être maintenu en place plus de 30 jours
Pas de retour à domicile avec ce dispositif sans l'aval de l'équipe cathéter du CHD Vendée**

INFORMATIONS DIVERSES

- Si Cathéter MIDLINE utilisé en discontinu avec valve bidirectionnelle : Désinfecter le septum du site d'injection de la valve à l'aide de compresses stériles imbibées d'antiseptique alcoolique.



Ne jamais mettre de bouchon à l'extrémité de la valve!

- Si perfusion continue : mettre un prolongateur court avec un robinet 3 voies et utilisation systématique d'une pompe volumétrique.
- La ligne principale (du soluté au cathéter) doit être changée tous les 4 jours (96h)
- **Possibilité de prendre une douche avec protection du pansement** (possibilité de commander des manchettes à UU)




	Surveillance et prévention du risque infectieux	Référence	SPI PT 106
	MANIPULATION ET ENTRETIEN DU CATHETER MIDLINE	Page	7/7
		Version	A
		Création	12/06/2019
		Validation	13/06/2019

Tableau récapitulatif : Toutes les manipulations sont précédées d'une FHA

MANIPULATION DES LIGNES ET SITES D'INJECTION AU QUOTIDIEN (dont rinçage pulsé)	 OU 	 Masque pour IDE ET pour le patient ou visage détourné du cathéter 	1 application avec respect du temps de séchage spontané complet (30 secondes)
CHANGEMENT LIGNE PRINCIPALE		 Gants stériles  Masque Patient  Masque et charlotte 	1 application avec respect du temps de séchage spontané complet (30 secondes)
PRÉLÈVEMENT SANGUIN (En proximal sur robinet 3 voies ou valve bidirectionnelle)		 Masque pour IDE et pour le patient  Gants non stériles 	1 application avec respect du temps de séchage spontané complet (30 secondes)  Jeter la 1 ^{ère} seringue ou le 1 ^{er} tube (purge) sauf pour hémocultures
RETRAIT DU DISPOSITIF	 Savon Povidone iodée  eau stérile  Povidone iodée alcoolique	 Masque pour IDE et pour le patient  Gants non stériles  Pansement occlusif  Set pansement 	Nettoyer le point d'insertion comme pour réfection de pansement. Extrémité distale du KT MIDLINE à adresser au laboratoire UNIQUEMENT SI PROBLEME SEPTIQUE

Si intolérance ou allergie à la Povidone iodée : Betadine Scrub® et Bétadine alcoolique®, se référer au protocole « SPI PT 21-Règles de bon usage des antiseptiques »

Rédaction et validation				
	NOM	FONCTION	DATE	SIGNATURE
Rédaction	Equipe cathéter CHD Vendée	IADE CHD Vendée	28/05/2019	Signé
Vérification	Magali BENETEAU Patricia GANDON	Cadre de Santé HAD Vendée Infirmière hygiéniste HAD Vendée	12/06/2019	Signé
Validation	CMS		13/06/2019	Signé
Modification				
N°	Date de création ou d'actualisation	Motif de la modification		
1	12/06/2019	Création du protocole en lien avec l'équipe opérationnelle Hygiène du CHD Vendée		