



FICHE « MEMOIRE » CHAMBRE A CATHETER IMPLANTABLE (CCI)

Les indicateurs d'un bon fonctionnement de la CCI :

- Retour veineux franc (1X/semaine et avant chaque injection de produit vésicant)
- Absence de douleur spontanée ou à l'injection
- Injection à la seringue aisée
- Bon débit de perfusion et respect des délais d'administration des traitements

- **Identification** : localisation précise du boîtier, type de cathéter, voie d'abord (carnet de surveillance)
- **Contrôle de l'état cutané** : absence de rougeur, douleur, écoulement, suintement
- **Choix de la longueur d'aiguille** (la noter dans le dossier de soins) en fonction de la morphologie du patient (évite l'extravasation)
- **Informé et sensibiliser le patient et son entourage : fiche éducative**
- **Vérifier la compatibilité de 2 médicaments à injecter sur une même voie et rincer entre les médicaments incompatibles**
- **Ne jamais faire de désobstruction en force**
- **Rinçage : en 3 pulsions successives**
 - En discontinu : rinçage avant et après utilisation de la CCI et entre 2 produits incompatibles
 - En continu : rinçage entre 2 produits incompatibles, à la fin d'une alimentation parentérale et systématiquement le matin et le soir
- **Utiliser exclusivement une seringue d'un volume supérieur ou égal à 10ml** pour toute injection (risque de rupture et/ou de migration intracardiaque du cathéter)

Pose :

- Le soignant porte une surblouse à usage unique, un masque chirurgical, une charlotte
- Le patient porte un masque chirurgical et est en DD
- Varier les points de ponction
- Préparation du matériel sur un champ stérile (set de pose fourni par l'HAD)
- Antisepsie cutanée rigoureuse en 5 temps (« en escargot ») : déterSION, rinçage, séchage, 1^{ère} antisepsie ; gants stériles pour la 2^{ème} antisepsie + champ troué sur le site de ponction

BD Q-Syte : valve bidirectionnelle en système clos à septum préfendu : **ne jamais utiliser d'aiguille pour injecter au travers du septum ; appliquer une compresse imbibée de Bétadine® alcoolique sur le septum avant et après chaque manipulation en respectant un temps de contact de 30 secondes ;** clamber ou fermer le robinet avant la déconnexion de la seringue

Manipulation de la ligne de perfusion :

- Le soignant porte :
 - une surblouse à usage unique
 - un masque
 - et une charlotte si patient immunodéprimé
- **Changement de la ligne de perfusion à 96h et lors du changement d'aiguille**
- **Respect du système clos**
- Désinfecter le site d'insertion de la seringue avant et après chaque injection

Ablation :

- le soignant porte une surblouse à usage unique, un masque chirurgical, une charlotte
- Le patient porte un masque chirurgical et est en DD
- Antisepsie cutanée à la Bétadine® alcoolique
- Rotation de l'aiguille à 360°
- **Retrait en pression positive**
- Pansement stérile occlusif pendant 1h

Pansement :

- Le soignant porte une surblouse à usage unique, un masque chirurgical, une charlotte
- Le patient porte un masque chirurgical et est en DD
- **Réfection une fois par semaine et si décollé ou souillé**
- Protocole Bétadine® : 4 temps

Prélèvement :

- Le soignant porte une surblouse à usage unique, un masque chirurgical
- Le patient porte un masque chirurgical et est en DD
- Après le prélèvement : rinçage pulsé avec 20ml de NACL 0,9%

Tout incident ou complication doit être signalé rapidement au médecin traitant et faire l'objet d'une déclaration (FEI).