

DEFINITION

Accès veineux central **direct** : sous clavier, fémoral

Abord veineux initial périphérique : cathéter **épicutanéocave**

CHANGEMENT DES LIGNES

LIGNE PRINCIPALE ET DISPOSITIFS ASSOCIÉS (robinets, rampes, valves)

AVANT 4 J UNIQUEMENT SI NECESSAIRE **IMPERATIF A J7** (recommandations fabricant

APRÈS PASSAGE DE **PRODUITS LIPIDIQUES** : AU MOINS **1 FOIS / J**

SI PERFUSION **DISCONTINUE** OU PASSAGE DE **PRODUITS SANGUINS** : APRES CHAQUE
POCHE

MANIPULATIONS

Friction Hydro-Alcoolique (FHA) + Compresses stériles + Antiseptique alcoolique adapté

LIGNE PROXIMALE (injections, pansement...)

OPERATEUR

Tenue propre, tablier ou surblouse à usage unique + gants stériles + masque
chirurgical + coiffe

AIDE

Masque chirurgical + coiffe

LIGNE DISTALE

OPERATEUR : Tenue propre ou tablier ou surblouse à usage unique

Gants non stériles si risque d'exposition aux liquides biologiques

RETRAIT DU CATHETER : Gants (stériles si culture du cathéter) + masque si culture
du cathéter

- **RÉALISER UNE FRICTION-HYDRO-ALCOOLIQUE** avant toute manipulation
- **MANIPULER** dans un environnement propre. Tout objet inutile au soin est retiré

MANIPULATIONS

- **RECOUVRIR** la table préalablement désinfectée d'un champ stérile
- **MANIPULER** les dispositifs avec des compresses stériles imprégnées **d'alcool à 70 % (à défaut, avec un antiseptique alcoolique)**.
Respecter le temps de séchage de **15 secondes**
- **SI VALVE BIDIRECTIONNELLE, DÉSINFECTER SYSTEMATIQUÉMENT AVANT UTILISATION**, en la frictionnant avec **un antiseptique alcoolique ($\geq 70\%$ d'alcool) pendant 15 secondes** minimum. Respecter le **temps de séchage**
- **RÉALISER le pansement** uniquement s'il est décollé ou souillé, dans les mêmes conditions d'asepsie que pour la pose du cathéter
- **TRACER** le soin ou retrait du cathéter
- **DÉSINFECTER** la peau après le retrait, si suspicion d'infection possibilité d'adresser le cathéter au labo pour analyse

POCHES de NUTRITION PARENTERALE

L'INJECTION DANS LA POCHE DE NUTRITION PARENTÉRALE EST POSSIBLE SI PROTOCOLISÉE ET EN ACCORD AVEC LES RECOMMANDATIONS (SF2H Mai 2020)

SURVEILLANCE

SURVEILLER ET TRACER LE SOIN quotidiennement, une fois par équipe et plus si suspicion d'infection
SIGNALER à l'équipe opérationnelle d'hygiène en cas de signe infectieux

Références

- SF2H. Recommandations pour la prévention des infections liées aux cathéters veineux centraux utilisés pour la nutrition parentérale en néonatalogie. Hygiènes Mai 2020; XXVIII(2): 72 pages. [[Lien](#)]
- SF2H. Avis du 13 juin 2022 relatif à l'antisepsie de la peau saine avant un acte invasif en néonatalogie. [[Lien](#)]
- SF2H. Avis du 15 juillet 2022 relatif aux bonnes pratiques de soins aux nouveau-nés pour prévenir les infections sur dispositifs invasifs et la transmission croisée en secteurs de soins de néonatalogie (avis complété le 21 juillet 2022). [[Lien](#)]