

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

Mai 2019

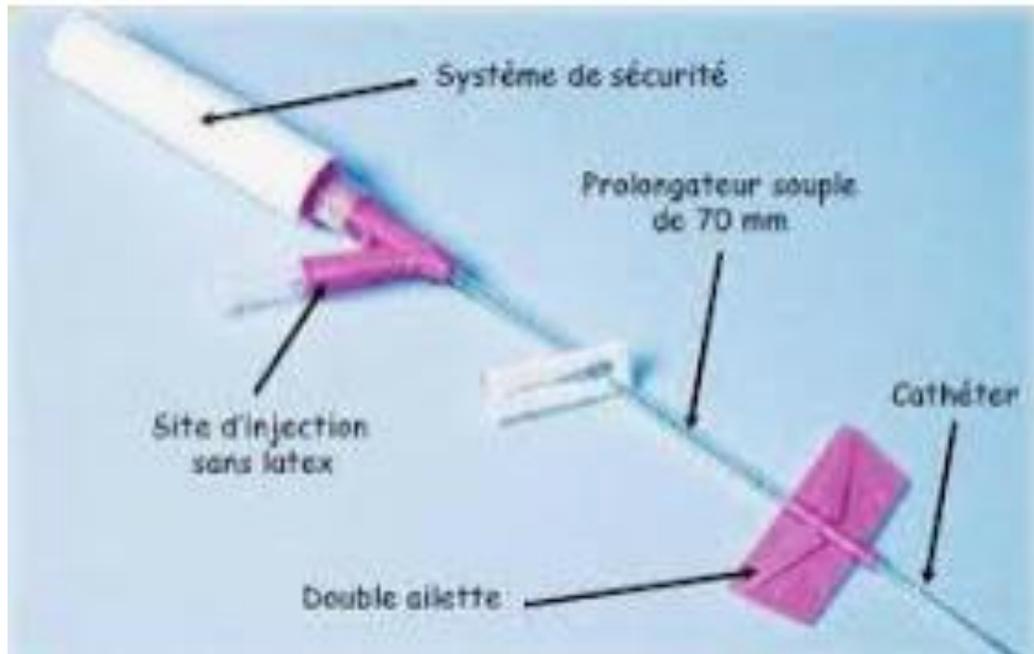
CATHÉTERS SOUS CUTANES

Formation des nouveaux CHH – Avril 2022



Informations générales

- L'antisepsie, le type de pansement, la traçabilité et la surveillance ont les mêmes exigences que le cathéter veineux périphérique



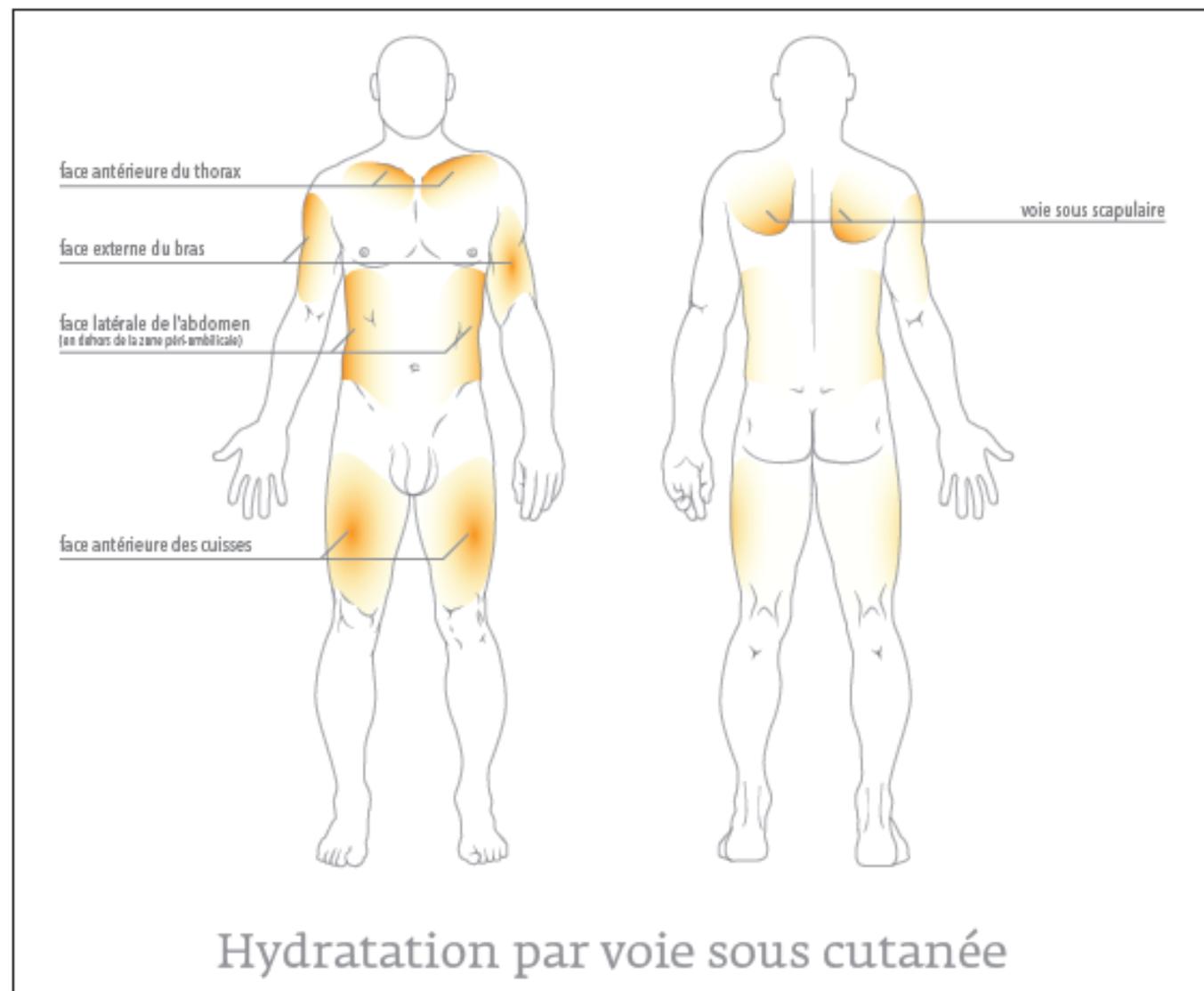
Recommandations spécifiques pour les cathéters sous-cutanés

Site de pose

R42. Il est recommandé d'utiliser des sites de pose anatomique différents et prédéfinis (B-3).

- **Abdomen : parois latérales (Commentaire : Ne pas piquer au niveau la zone péri-ombilicale).**
- **Cuisses : zone antérieure et externe (Commentaire : À proscrire chez les patients agités).**
- **Région sous-claviculaire (homme) (Commentaire : À 3 travers de doigts au-dessous du milieu de la clavicule).**
- **Dos : région sous-scapulaire (Commentaire : À privilégier pour le patient agité en raison du risque moindre de se dépiquer).**
- **Bras : face externe (Commentaire : Surveillance plus fréquente en raison du risque d'œdème si débit rapide).**
- **Thorax : face latérale antérieure.**

Figure 6 – Les différents sites de pose de cathéters sous-cutanés.



Tenir compte des capacités d'absorption du tissu sous-cutané, de la douleur et de la facilité d'accès pour le choix du site d'insertion.

Ne pas piquer du côté :

- Porteur d'un pace maker
- Porteur d'une fistule artério-veineuse
- Porteur d'une prothèse orthopédique ou vasculaire
- D'un curage ganglionnaire axillaire ou d'une radiothérapie
- Hémiplégique
- D'un acte opératoire prévu du membre
- Ne pas piquer les zones lésées ou indurées

R43. Il est recommandé d'assurer la rotation des sites d'insertion (B-3).

Commentaires :

- Varier les sites d'insertion permet d'éviter l'apparition de rougeur, d'induration au niveau cutané.
- Assurer la traçabilité permet de varier les sites de pose.

Type de cathéter

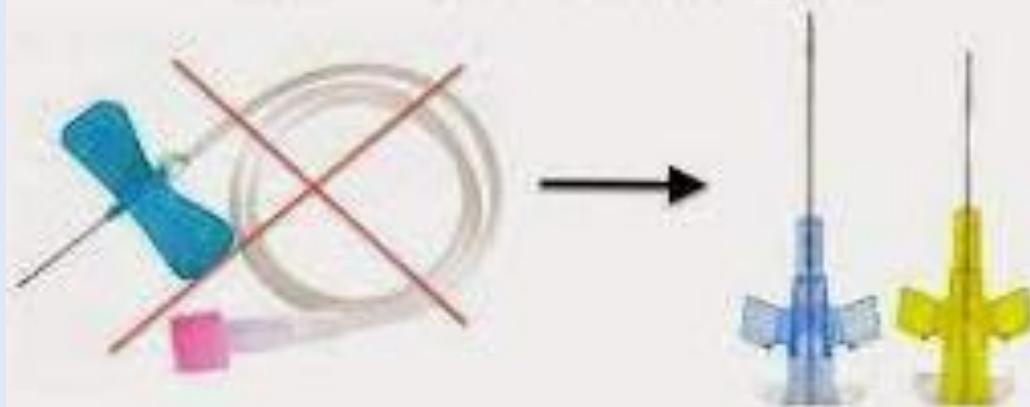
R44. Il est fortement recommandé d'utiliser exclusivement des cathéters souples sécurisés, de taille 22 gauges ou 24 gauges (A-3).

Commentaires :

- Soit un cathéter souple veineux périphérique sécurisé ou soit un cathéter spécifique pour perfusion sous-cutanée sécurisé.
- Il ne faut pas utiliser d'aiguilles épicroâniennes parce qu'elles sont traumatiques pour le patient. De plus, en cas d'agitation du patient, le risque d'arrachement et de piquûre augmente tant pour le patient que pour le professionnel, augmentant *in fine* le risque d'AES. La présence d'une aiguille métallique augmente par ailleurs la douleur ressentie par le patient.



PERFUSION SOUS CUTANEE



Volume et débit à utiliser lors de l'utilisation d'une perfusion sous-cutanée

R45. Il est recommandé de ne pas dépasser la quantité de 1 000 ml à 1 500 ml/jour/site d'injection, sans dépasser 3 000 ml/24 h sur 2 sites différents (B-3).

Commentaires :

- Le retrait du cathéter a lieu soit lorsque le volume maximal de perfusion est atteint sur un site anatomique de pose, soit en fonction de l'apparition de signes cliniques (cf. recommandation R14).
- La littérature ne permet pas de définir un délai maximal de maintien et de retrait systématique d'un cathéter sous-cutané. Si le cathéter doit rester plus de 24 h pour raison de confort (exemple : fin de vie), il est conseillé de changer le cathéter dès l'apparition de signes infectieux locaux.

R46. Il est recommandé un débit maximum de 1 à 3 ml/min (B-3).

Commentaire : La voie sous-cutanée ne permet pas de dépasser un certain volume sous risque de nécrose et de douleur. Les débits trop rapides entraînent un œdème local car la résorption est insuffisante. À l'inverse, les débits trop faibles augmentent le risque d'obturation du cathéter.

RECOMMANDATIONS

Retrait du cathéter

R14. Il est fortement recommandé de retirer le cathéter en cas de complication locale ou de suspicion d'infection systémique liée au cathéter (A-2).