



Le Cathéter tunnelisé

Réunion TEAMS SFH IDE

28/11/23

Laurence Calvez, IDE

Définition

▶ Cathéter percutané :

- ❖ Utilisation temporaire (7-10 jours)
- ❖ Patients hospitalisés
- ❖ Jugulaire/fémoral/sous-clavier



▶ Cathéter tunnelisé :

- ❖ Longue durée (plusieurs mois à plusieurs années)
- ❖ KT jugulaire
- ❖ Cuff
- ❖ Diminution risque infectieux



Surveillance avant branchement

- ▶ Etat du pansement avant branchement (propre et hermétique)
- ▶ Emergence +++
- ▶ Surveillance de la température du patient avant et après le soin
- ▶ Vérifier la fixation du KT (fils/cuff)

Ne pas brancher le patient si doute sur une infection au KTT !!!

Branchement

- ▶ En binôme IDE/AS
- ▶ Installation optimale patient et soignants
- ▶ Importance des EPI
- ▶ Soins stériles +++
- ▶ Perméabilité du KT après aspiration du verrou
- ▶ Pansement sec ou type tegaderm



Débranchement

- ▶ En binôme IDE/AS
- ▶ Installation optimale patient et soignants
- ▶ Importance des EPI
- ▶ Soins stériles +++
- ▶ Pansement sec ou type tegaderm
- ▶ Pansement propre et hermétique ++
- ▶ Verrous citralock 4% (injection progressive)



Complications

- ▶ Infection
 - ❖ Attention à la tunnelite !!
- ▶ Déplacement du matériel
- ▶ Obstruction du KT
 - ❖ Stase urokinase
 - ❖ IVSE urokinase
- ▶ Thrombose veineuse

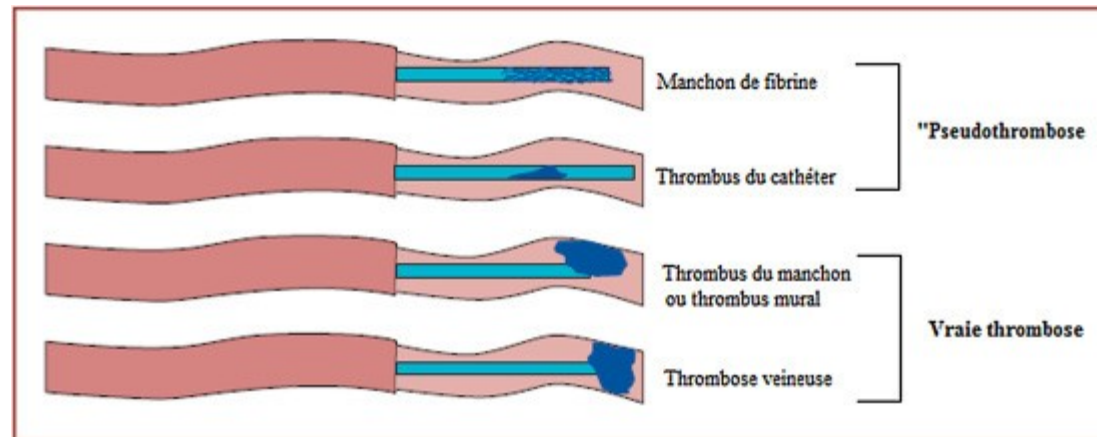


Conduites à tenir

- ▶ Pas de bains
- ▶ Pas d'exposition au soleil
- ▶ Vêtements amples pour les soins
- ▶ Prévenir le centre de soins en cas de décollement ou écoulement sur le pansement !!

Trucs et astuces

- ▶ Retrait de la fibrine avant chaque soin +++



**MERCI POUR VOTRE
ATTENTION !!**