LE DEBRANCHEMENT (AVEC LES SERINGUES PRE REMPLIES) AVEC CHANGEMENT DE LA VALVE, TAUROLOCK ET LA REFECTION DU PANSEMENT

OBJECTIFS

- L'orifice de cathéter central doit être nettoyé et désinfecté 1 à 2 fois par semaine en fonction du pansement choisi et chaque fois que cela est nécessaire.
- La valve doit être changée 2 fois par semaine.
- Ce soin se réalise idéalement le matin au débranchement.
- Mettre en place le verrou de Taurolock.

Qu'est-ce que le TAUROLOCK ? C'est un agent antiseptique à base de bile de taureau, de citrate de sodium 4% et de l'eau PPI pour solvant se présentant sous forme d'ampoule. Il a donc une action bactéricide (Taurolidine), anticoagulante (Citrate) et une action nettoyante de la lumière du cathéter en nettoyant le biofilm. Il doit être en place au minimum 2h pour une bonne action. Le Taurolock est efficace sur plus de 500 germes et champignons. C'est une prescription médicale.

QUANTITE DE TAUROLOCK NECESSAIRE

- **Pour un Broviac de 0.7 mm (le plus fin) avec une valve**

Prendre **0,8 ml** de la dilution dans la seringue de 3 ml

- **Pour un Broviac de 1 mm (le plus gros) ou pour une chambre implantable (PAC) avec une valve**

Prendre **1,8 ml** de la dilution dans la seringue de 3 ml.

- Remarque : si le cathéter possède une réparation, il faut ajouter 0.1 ml de Taurolock à la dose habituellement nécessaire.

ACTEURS

2 Personnes sont nécessaires pour le geste : un manipulateur et une aide.

MATERIEL

- 2 masques et 1 pour l'enfant si nécessaire
- 1 brosse
- 2 blouses propres (non stériles)
- 1 paire de gants stériles
- set de débranchement
- 2 seringues de 10 ml pré remplies de sérum physiologique
- 1 valve
- 1 flacon d'antiseptique (bétadine rouge et jaune ou biseptine)
- 1 rouleau de coheban
- 1 rouleau de sparadrap
- SHA
- 2 paquets de 5 compresses stériles
- Un pansement adapté
- L'ampoule de Taurolock

TECHNIQUE

Le matériel est prêt, l'enfant est présent, propre et sa température est prise, le chariot de soins est nettoyé (cf fiche « Désinfection du plan de travail ») et les portes et fenêtres sont fermées.

1. La préparation du matériel sur le chariot de soins

- Le manipulateur et l'aide enfilent les masques et les charlottes.
- Ils effectuent un lavage simple des mains à l'aide de la brosse (cf fiche « lavage des mains »).
- Le manipulateur et l'aide enfile chacun leur blouse propre.
- Ils font un geste d'hygiène des mains avec un SHA
- L'aide sert de façon stérile les gants et le set.
- Le manipulateur enfile les gants stériles et installe le matériel sur son champ : mettre d'un côté 7 compresses pour que l'aide puisse les imbiber d'antiseptique aisément sans passer au-dessus du champ, de l'autre 2 compresses sèches. Il restera alors 8 compresses pour la réfection du pansement.
Pour le pansement, il dispose par paquet de 2 les 8 compresses restantes
 - Si protocole avec la biseptine : 3 paquets de 2 compresses à imbiber au centre de biseptine et 2 compresses à garder sèches
 - Si protocole avec la bétadine : 2 compresses que l'aide imbibe au centre de bétadine rouge, 2 compresses à imbiber de sérum physiologique, 2 compresses à imbiber de bétadine jaune et 2 compresses à garder sèches.
- Le manipulateur « malaxe » les 7 compresses d'antiseptique habituelles pour bien les imbiber et les sépare.
- Le manipulateur déverrouille une des seringues pré-remplies en poussant sur le piston avec le bouchon encore adapté dessus, puis retire le bouchon et chasse les bulles d'air éventuelles. Faire de même avec la deuxième seringue.
- Le manipulateur purge la valve avec l'une des seringues pré remplies et peut laisser la seringue adaptée sur la valve.

2. La préparation du Taurolock

- Le manipulateur tend à l'aide une compresse d'antiseptique.
- L'aide frotte avec cette compresse l'ampoule de Taurolock pendant 10 secondes, puis continue de la tenir dans les mains pour qu'elle sèche (20 secondes). Avec la même compresse, il casse l'embout de l'ampoule, en mettant le repère « point blanc » de l'ampoule vers lui.
 - Le manipulateur visse le trocard à la seringue de 3 ml.
 - Le manipulateur (sans toucher l'ampoule) vient prélever la quantité nécessaire dans l'ampoule (dans un premier temps il prélève plus que nécessaire pour avoir un peu de marge pour pouvoir bien chasser les bulles d'air puis il chasse ensuite l'excédent de Taurolock prélevé sur une compresse dite en trop sur un coin de son set afin de garder la quantité précise à injecter dans la seringue) puis désadapte le trocard de la seringue.

3. Le débranchement de la Nutrition Parentérale et le changement de la valve

- Le chariot est placé à la tête de l'enfant, le manipulateur se met à la droite de l'enfant.
- L'aide installe l'enfant, retire ses vêtements, retire le filet, l'attache si besoin, prépare un morceau de coheban, se passe les mains à la SHA et clampe le cathéter.
 - L'aide retire le coheban (sans tourner le cathéter sur lui-même) et tient le cathéter emballé des compresses sèches surélevé.
- Le manipulateur place le champ stérile sous le cathéter et la tubulure.

-
- L'aide, sans toucher le champ stérile, retire les compresses sèches.
 - Le manipulateur prend le cathéter au-dessus de la valve avec une compresse imbibée d'antiseptique, le nettoie en amont avec une autre compresse imbibée d'antiseptique. Puis nettoie la tubulure sur 10 cm environ avec une troisième compresse imbibée d'antiseptique.
 - Le manipulateur désadapte la valve vissée sur la tubulure à l'aide d'une nouvelle compresse imbibée d'antiseptique.
 - Le manipulateur visse au cathéter la valve adaptée à l'une des 2 seringues pré remplies.
 - L'aide déclame le cathéter.
 - Le manipulateur injecte le sérum physiologique par pressions successives de 1 ml. Faire de la même manière avec la deuxième seringue pré remplie puis la retire.
 - Le manipulateur vient nettoyer l'extrémité de la valve en frottant pendant 10 secondes le centre puis le pas de visse. Ensuite il faut laisser sécher 20 secondes à l'air libre.
 - Le manipulateur vient injecter le Taurolock **lentement** (sur environ 10 secondes) puis désadapte la seringue.
 - Le manipulateur vient nettoyer l'extrémité de la valve en frottant pendant 10 secondes le centre puis le pas de visse. Ensuite il faut laisser sécher 20 secondes à l'air libre
 - Le manipulateur enveloppe la valve de deux compresses sèches.
 - L'aide recouvre le tout de coheban sans stériliser le manipulateur.

4. La réfection du pansement

- L'aide retire la boucle de sécurité et le pansement de cathéter en prenant soin d'avoir toujours une main qui sécurise le cathéter.
- Si protocole est à la biseptine :
 - Le manipulateur nettoie l'orifice de sortie du cathéter (en faisant le tour du cathéter qu'une fois) avec une compresse de biseptine ; il renouvelle le geste en passant un peu plus largement autour de l'orifice.
 - Il fait le même geste 1 fois encore avec 2 autres compresses de biseptine puis ensuite avec les 2 compresses sèches.
 - Pui avec l'avant dernière compresse de biseptine il refait un passage proche de l'orifice
 - Avec la dernière compresse, il tamponne l'orifice et descend un peu sur la tubulure sans jamais remonter vers l'orifice.
- Si protocole est à la bétadine :
 - Le manipulateur nettoie l'orifice de sortie du cathéter (en faisant le tour du cathéter qu'une fois) avec une compresse de bétadine rouge ; il renouvelle le geste en passant un peu plus largement autour de l'orifice.
 - Il fait le même geste avec les compresses de sérum physiologique, puis avec les compresses sèches
 - Avec la première compresse de bétadine jaune, il refait un passage proche de l'orifice
 - Puis avec la deuxième compresse de bétadine jaune, il tamponne l'orifice et descend un peu sur la tubulure sans jamais remonter vers l'orifice.
- Le manipulateur met le pansement sur l'orifice en prenant soin de le changer de position.
- Faire la boucle de sécurité et protéger le cathéter par un filet ou une brassière.