

## ORDONNANCE COLLECTIVE

### INITIER L'IRRIGATION POUR LE MAINTIEN DE LA PERMÉABILITÉ DES DISPOSITIFS D'ACCÈS VEINEUX CENTRAUX (DAVC)

Établissement : CISSS de Lanaudière

Numéro de l'ordonnance collective : OC CISSS 14

Période de validité : 3 ans (Octobre 2024)

#### SITUATION CLINIQUE

Clientèle adulte et pédiatrique du CISSS de Lanaudière porteuse d'un dispositif d'accès veineux central (DAVC) avec ou sans valve, excluant les dispositifs d'accès veineux centraux pour l'hémodialyse.

Types de DAVC visés :

- Cathéter central inséré par voie périphérique (CCIVP)<sup>1</sup> ;
- Dispositif d'accès vasculaire implantable (DAVI)<sup>2</sup> ;
- DAVC de courte durée non tunnelisé (jugulaire, sous-clavière et fémorale).

#### ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES VISÉES

##### Activités réservées de l'infirmier(ère) :

1. Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
2. Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance;
3. Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance;
4. Appliquer des techniques invasives.

##### Activités réservées du technologue en imagerie médicale :

1. Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance;

#### PROFESSIONNELS AUTORISÉS

Infirmier(ère)s du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière (CISSS de Lanaudière).

Technologues en imagerie médicale du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière (CISSS de Lanaudière).

#### INDICATIONS

Maintenir la perméabilité des DAVC avec ou sans valve utilisés en mode intermittent ou non-utilisés.

<sup>1</sup> Aussi appelé PICC (de l'anglais *peripherally inserted central catheters*).

<sup>2</sup> Aussi appelé Porth-a-Cath<sup>MC</sup>.

## INTENTION OU CIBLE THÉRAPEUTIQUE

Prévenir l'occlusion des DAVC avec ou sans valve utilisés en mode intermittent ou non-utilisés.

## CONTRE-INDICATIONS

- DAVC utilisé dans un contexte d'hémodialyse<sup>3</sup>;
- Clientèle néonatale porteuse d'un DAVC.
- Signe d'extravasation, douleur, œdème, rougeur et induration au site d'insertion du DAVC;
- Absence de retour veineux et/ou résistance à l'irrigation<sup>4</sup>.

Lorsque l'héparine est requise pour l'irrigation des DAVC, les contre-indications sont :

- Hypersensibilité ou allergie connue à l'héparine;
- Thrombocytopénie induite par l'héparine (TIH ou HIT) ;
- Décompte plaquettaire anormalement bas.

## PROTOCOLE MÉDICAL

### DIRECTIVES

- Procéder à l'irrigation du DAVC avec le NaCl 0,9% selon la technique par turbulence.
- Si absence de valve, procéder également à l'héparinisation du DAVC.
  - o Faxer le Protocole médical – *Héparinisation DAVC pédiatrie et néonatalogie (annexe 3)* ou l'ordonnance médicale individuelle à la pharmacie.

### Clientèle adulte

- Consulter le tableau-*Soins et entretien des dispositifs d'accès veineux centraux (DAVC) chez l'adulte* (annexe 1) pour connaître :
  - o Le volume de NaCl 0,9% à utiliser pour l'irrigation par turbulence ;
  - o La fréquence d'irrigation ;
- Pour l'héparinisation du DAVC sans valve pour chaque voie inutilisée du cathéter :
  - o Fréquence : En mode intermittent = après chaque administration de la médication  
En mode inutilisé = Consulter le tableau-*Soins et entretien des dispositifs d'accès veineux centraux (DAVC) chez l'adulte* (annexe 1)
  - o Concentration de l'héparine: 10 unités/mL
  - o Nombre d'unités d'héparine à utiliser :
    - CCIVP et DAVC de courte durée non-tunnelisé : 30 unités (3 mL)
    - Dispositif d'accès vasculaire implantable (DAVI) : 50 unités (5 mL)

<sup>3</sup> Ceci inclus les DAVC utilisés en contexte de thérapie de remplacement rénale en continue (TRRC).

<sup>4</sup> Au besoin, se référer à l'OC CISSSL 45 – Initier un traitement pharmacologique pour la désobstruction des dispositifs d'accès veineux centraux (DAVC).

## Clientèle pédiatrique

- Consulter le tableau-*Soins et entretien des dispositifs d'accès veineux centraux (DAVC) chez la clientèle pédiatrique* (annexe 2) pour connaître :
  - o Le volume de NaCl 0,9% à utiliser pour l'irrigation par turbulence ;
  - o La fréquence d'irrigation ;
- Se référer au Protocole médical – *Héparinisation DAVC pédiatrie et néonatalogie* (annexe 3) pour connaître la concentration d'héparine à utiliser selon le type de DAVC, le nombre d'unités d'héparine à utiliser et sa fréquence.

## **Pour se procurer l'héparine**

### Clientèle hospitalisée :

- Les seringues pré-remplies d'héparine seront disponibles dans les cabinets de distribution de médicaments-Pyxis ou au commun, selon l'unité de soins.
- Pour que le produit apparaisse au profil pharmacologique et à la feuille d'administration de médicaments (FADM) de l'utilisateur, l'infirmière inscrit sur l'ordonnance médicale l'utilisation de la présente ordonnance collective et son numéro, indique le produit requis, la concentration et le volume :
  - o Exemple : « *Utilisation de l'OC CISSS no 14, Héparine 10 unités/ml X 50 unités (5 mL) pour dispositif d'accès veineux centraux PRN.* »
- La feuille d'ordonnance devra être acheminée à la pharmacie de l'hôpital.

### Clientèle adulte ambulatoire (cliniques externes), hébergée et clientèle utilisatrice des programmes de soins de santé primaire (services courants et soutien à domicile) :

- Les seringues pré-remplies d'héparine doivent être commandées par les responsables des commandes.

## **LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE**

- Utilisation d'héparine requise plus de 5 fois/24h chez la clientèle pédiatrique.

## **COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN TRAITANT**

### **Les services ambulatoires (cliniques externes), les unités de soins et l'hébergement :**

- En établissement, le médecin répondant est le médecin traitant, ou en l'absence de celui-ci le médecin présent au service avec qui l'infirmière travaille durant cette journée ou le médecin de garde assigné.

### **Les programmes de soins de santé primaire (services courants et soutien à domicile) :**

- En cas de problème ou pour toutes autres questions, contactez le médecin traitant.

## **OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES**

Centre universitaire de santé McGill (CUSM). 2017. Collective Order- Maintaining the patency of central venous access devices (CVAD) in neonatal and pediatric patients.

Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine. 2020. Ordonnance collective N°1149 – Héparine pour verrouillage des cathéters veineux centraux.

Hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR). 2015. Ordonnance collective N°2215 – Initier l'irrigation des cathéters veineux centraux (CVC).

Méthodes de soins informatisées (MSI) du Centre d'expertise en santé de Sherbrooke : *Irrigation et verrouillage d'un dispositif d'accès veineux (DAV)*.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). 2016. Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières et infirmiers : 3<sup>e</sup> édition. Récupéré à : <https://www.oiiq.org/documents/20147/1306047/1466-exercice-infirmier-activites-reservees-web+%282%29.pdf/84aaaa05-af1d-680a-9be1-29fcde8075e3>

Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec (OTIMROEPMQ). 2016. Guide d'application relatif au champ d'exercice et aux activités réservées aux technologues en électrophysiologie médicale (TEPM). Récupéré à : <https://www.otimroepmq.ca/wp-content/uploads/2016/11/Guide-dapplication-champ-dexercice-et-activites-reservees-TEPM.pdf>

Tableau-Soins et entretien des dispositifs d'accès veineux centraux (DAVC) chez l'adulte ((annexe 1).

Tableau-Soins et entretien des dispositifs d'accès veineux centraux (DAVC) chez la clientèle pédiatrique (annexe 2).

## IDENTIFICATION DU MÉDECIN PRESCRIPTEUR

Non applicable.

## IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT

En cas de problème ou pour toutes questions, contacter le médecin. En établissement, le médecin répondant est le médecin traitant ou, en l'absence de celui-ci, le médecin présent au service ou le médecin de garde assigné.

## PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR

### 1. ÉLABORATION DE LA VERSION ACTUELLE

Amélie Brunet, conseillère cadre en soins infirmiers  
Justine Tremblay, conseillère cadre en soins infirmiers

### 2. VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE

Comité clinique de la Direction des soins infirmiers  
Comité de pharmacologie

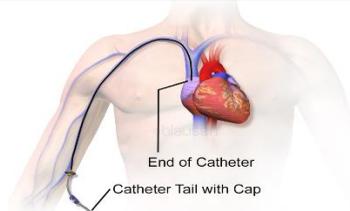
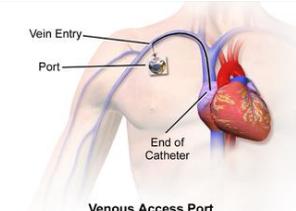
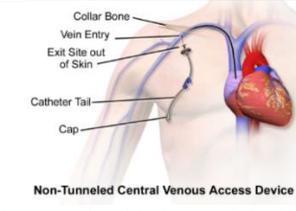
### 3. APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE

#### REPRÉSENTANT DU CMDP (EN ÉTABLISSEMENT)

Nom et prénom	Signature	Date
Olivier Jérôme		2021-10-12



SOINS ET ENTRETIEN DES DISPOSITIFS D'ACCÈS VEINEUX CENTRAUX (DAVC) CHEZ L'ADULTE

		Cathéter central inséré par voie périphérique (CCIVP) Ex : Picc-Line		Dispositif d'accès vasculaire implantable (DAVI) Ex : Port-a-cath		DAVC de courte durée non-tunnelisé (jugulaire, sous-clavière et fémorale)			
		 <p><a href="https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Blausen_0193_Catheter_PICC.png">https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Blausen_0193_Catheter_PICC.png</a></p>		 <p><a href="https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Venous_Access_Port_Catheter.png">https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Venous_Access_Port_Catheter.png</a></p>		 <p><a href="https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Blausen_0181_Catheter_CentralVenousAccessDevice_NonTunneled.png">https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Blausen_0181_Catheter_CentralVenousAccessDevice_NonTunneled.png</a></p>			
Δ Pansement et surveillance*		24h post installation du cathéter puis q 7 jours ou au besoin (si non étanche ou souillé), <i>sauf pour les pansements imprégnés d'antimicrobiens : changement q 7-10 jours</i> Si usage d'un pansement opaque pour gérer une problématique cutanée : changer le pansement q 48h. Vérifier site d'insertion et mesure externe (sauf DAVI) q 4h							
Δ Connecteur neutre sans aiguille		Non utilisé : q 7 jours    Utilisation continue et intermittente : q 96h							
Δ Rallonge		Si présence changement q 4 à 7 jours							
Δ Aiguille à pointe de Huber (DAVI)		q 7 jours en mode continu							
		<p>● <b>Toujours vérifier le retour veineux et irriguer par turbulence avec une seringue pré-remplie de NaCl 0,9% avec gabarit de 10 mL (hépariniser si applicable)</b>  <b>N'oubliez pas l'envoi de la prescription de l'OC CISSS 14 à la pharmacie afin de pouvoir le retrouver au FADM</b></p>							
MAINTIEN DE LA PERMÉABILITÉ		<b>Avec valve (sans clamp)</b>		<b>Sans valve (avec clamp)</b>		<b>Avec valve (sans clamp)</b>		<b>Sans valve (avec clamp)</b>	
	<b>Irrigation et héparinisation (Prescrit selon OC CISSS 14)f</b>	NaCl 0,9 % 10 mL selon la technique par turbulence selon OC CISSS 14	NaCl 0,9 % 10 mL selon la technique par turbulence + Héparine <b>10 unités/mL, 30 unités (3 mL)</b> selon OC CISSS 14	NaCl 0,9 % 10 mL selon la technique par turbulence selon OC CISSS 14	NaCl 0,9 % 10 mL selon la technique par turbulence + Héparine <b>10 unités/mL, 50 unités (5mL)</b> selon OC CISSS 14	NaCl 0,9 % 10 mL selon la technique par turbulence selon OC CISSS 14	NaCl 0,9 % 10 mL selon la technique par turbulence + Héparine <b>10 unités/mL, 30 unités (3 mL)</b> selon OC CISSS 14	NaCl 0,9 % 10 mL selon la technique par turbulence selon OC CISSS 14	NaCl 0,9 % 10 mL selon la technique par turbulence + Héparine <b>10 unités/mL, 30 unités (3 mL)</b> selon OC CISSS 14
	<b>DAVC utilisé en mode continu</b>	Irrigation par turbulence aux changements de tubulures et de rallonges et au PRN (alarme occlusion, indication clinique, administration d'un médicament)							
	<b>DAVC non-utilisé</b>	q 7 jours dans chacune des voies		q 4 semaines ou Selon avis médical q 1 à 3 mois		q 24h dans chacune des voies			

THÉRAPIE INTRAVEINEUSE	Utilisation continue	Avant	Un produit sanguin ou un dérivé du sang	Vérifier la présence de retour veineux et irriguer par turbulence avec 10 mL de NaCl 0,9 % avant et entre 2 produits sanguins ou dérivé du sang différent	
			Une nutrition parentérale, perfusion ou un médicament		
			Des produits incompatibles		
		Après	Un produit sanguin ou un dérivé du sang		Irriguer par turbulence avec <b>2 X 10 mL</b> de NaCl 0,9 %, puis redémarrer la perfusion primaire, le cas échéant
			Des produits incompatibles		
			Une nutrition parentérale, perfusion ou un médicament		
	Utilisation intermittente	Avant	Un produit sanguin ou un dérivé du sang	Vérifier la présence de retour veineux et irriguer par turbulence avec 10 mL de NaCl 0,9 % <b>☛ Si administration d'un produit incompatible ou plus, irriguer par turbulence avec 2 x 10 mL de NaCl 0,9 % entre chaque produit</b>	
			Des produits incompatibles		
			Une nutrition parentérale, perfusion ou un médicament		
		Après	Un produit sanguin ou un dérivé du sang		Irriguer par turbulence avec <b>2 X 10 mL</b> de NaCl 0,9 %, puis hépariniser si DAVC sans valve, voir section irrigation et héparinisation <b>Obligatoire d'irriguer aussi les voies inutilisées</b>
			Des produits incompatibles		
			Une nutrition parentérale, perfusion ou un médicament		
	Prélèvement sanguin	<p><b>☛ Si aucun autre choix n'est possible (risque de blocage).</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si perfusions en cours, les arrêter pendant 1 à 2 minutes. <b>(Nécessite une évaluation de l'infirmière afin d'éviter d'exposer l'utilisateur à des risques)</b></li> <li>2. Irriguer par turbulence avec 10 mL de NaCl 0,9% avec seringue de gabarit de 10 mL</li> <li>3. Prélever 3 à 5 mL de sang à rejeter (avec une seringue de 10 mL ou un tube de rejet), puis faire le prélèvement avec un connecteur sans aiguille ou une seringue de gabarit de 10 mL).</li> <li>4. Irriguer par turbulence avec 2x 10 mL de NaCl 0,9% avec seringue de gabarit de 10 mL</li> <li>5. Redémarrer les perfusions, le cas échéant.</li> </ol> <p style="text-align: right;">Si usage <b>intermittent ou non utilisé</b> dans un dispositif d'accès veineux central sans valve, ajouter l'héparine selon section irrigation et héparinisation</p>			

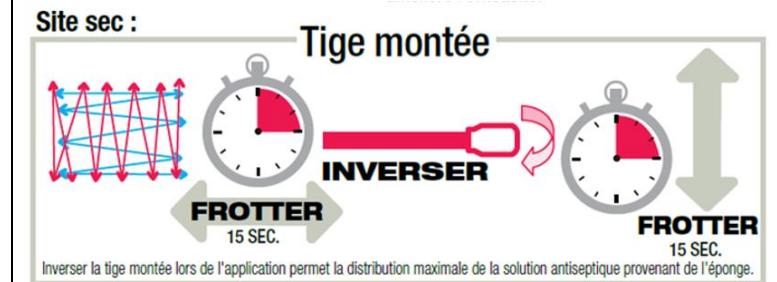
CONDUITE LORS DU BLOPAGE	<p>Lorsque la ou les voies d'un dispositif d'accès veineux central sont obstruées, c'est-à-dire qu'une <b>résistance partielle ou totale est ressentie lors de l'irrigation et/ou qu'il y a absence de retour veineux</b>, les interventions requises sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• S'assurer de l'absence d'un problème mécanique au niveau des tubulures et du dispositif d'accès veineux central.</li> <li>• Si aucun retour veineux, exécuter les manœuvres suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lever le bras de l'utilisateur, côté du dispositif d'accès veineux central</li> <li>✓ Changer l'utilisateur de position</li> <li>✓ Demander à l'utilisateur de tousser si possible</li> <li>✓ Changer la rallonge ou le connecteur</li> </ul> </li> <li>• Irriguer par turbulence la ou les voie du dispositif d'accès veineux central avec une seringue avec gabarit de 10 mL de NaCl 0,9% avec seringue de gabarit de 10 mL sauf si résistance.</li> <li>• Au besoin, défaire le pansement afin de s'assurer que la portion du dispositif d'accès veineux central sous le pansement n'est pas coudée.</li> <li>• S'assurer de l'absence de signes d'infection ou de thrombose (rougeur, écoulement au site d'insertion du dispositif d'accès veineux central, enflure ou douleur au bras) <ul style="list-style-type: none"> <li>- ⚠ <b>Si toutes les interventions ont été tentées et que le dispositif d'accès veineux central est toujours obstrué : se référer à l'ordonnance collective <i>Initier un traitement pharmacologique pour la désobstruction d'un dispositif d'accès veineux central (DAVC) : O.C. CISSS 45**</i></b></li> <li>- ⚠ <b>À noter qu'une contre-indication est épidurale ou rachianesthésie au cours des 6 dernières heures.</b></li> </ul> </li> </ul>
--------------------------	--

\*Le changement de pansement est demandé pour tous les types de dispositifs d'accès veineux centraux incluant ceux d'hémodialyse ou de thérapie de remplacement rénal en continue (TRRC) seulement si l'étanchéité du pansement est compromise.

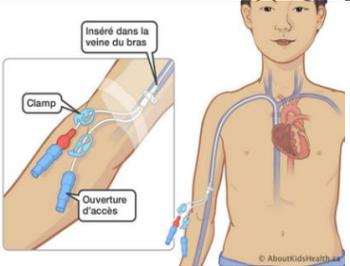
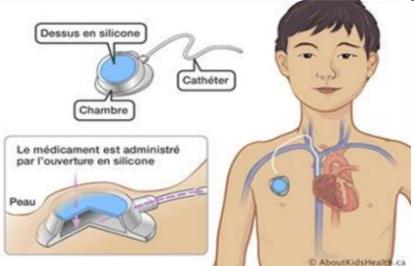
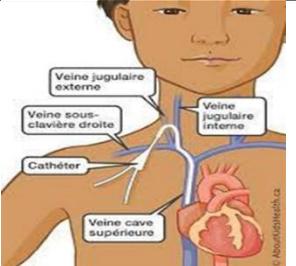
\*\*Les cathéters d'hémodialyse ou de thérapie de remplacement rénal en continue (TRRC) sont exclus pour le maintien de la perméabilité et la désobstruction demandés dans ce tableau.

RETRAIT DES DISPOSITIFS D'ACCÈS VEINEUX CENTRAUX (DAVC) CHEZ L'ADULTE					
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tout retrait de dispositif d'accès veineux central doit avoir été <u>prescrit par un médecin</u>.</li> <li>✓ Le professionnel procédant au retrait doit être <u>habilité</u> à le faire et doit réaliser toutes les surveillances post-exécutaires nécessaires.</li> </ul>					
Type DAVC	Professionnel autorisé			Spécifications	
	Infirmière/CEPI	Technologue en imagerie médicale	Radiologiste		
Cathéter central introduit par voie périphérique (CCIVP)	X	X	X	Aussi appelé PICC (de l'anglais <i>peripherally inserted central catheters</i> ).	
Dispositif d'accès vasculaire implantable (DAVI)			X	Aussi appelé Port-a-Cath <sup>MC</sup> . Son retrait requiert une intervention chirurgicale.	
DAVC	Courte durée non-tunnelisé (jugulaire, sous-clavière et fémorale)	X	X	X	Anciennement appelé cathéter voie centrale (CVC) qu'il ait 2, 3 ou 4 voies. DAVC utilisé en hémodialyse ou en thérapie de remplacement rénal en continue (TRRC).
	Tunnelisé ou à long terme			X	DAVC utilisé en hémodialyse ou en thérapie de remplacement rénal en continue (TRRC). Y compris, par exemple, les cathéters de type Hickman <sup>MC</sup> ou Broviac <sup>MC</sup> .

MESURES DE PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS DES DISPOSITIFS D'ACCÈS VEINEUX CENTRAUX (DAVC) CHEZ L'ADULTE	
Préparation de l'environnement	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fermer portes, fenêtres et ventilateurs et faire sortir les animaux de la pièce (à domicile).</li> <li>Nettoyer la surface de travail avec une solution désinfectante avant l'intervention.</li> <li>Limiter le nombre de personne autour de l'usager.</li> </ul>
Équipement de protection individuel (EPI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Port du masque : <b>OBLIGATOIRE pour l'usager/proche et le personnel</b> lors des soins du dispositif d'accès veineux central. Si oxygénation compromise ou usager intubé, l'usager peut tourner la tête pour remplacer le port du masque.</li> <li>Port de gants stériles : <b>OBLIGATOIRE</b> lors des soins du dispositif d'accès veineux central</li> </ul>
Lavage des mains	<ul style="list-style-type: none"> <li>Immédiatement avant l'asepsie cutanée</li> <li>Avant et après chaque manipulation du dispositif d'accès veineux central</li> </ul>
Asepsie cutanée	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nettoyer la peau PRN pour retirer toute saleté visible (p.ex., débris sang, sueur) avec du NaCl 0,9% ou de l'eau stérile. Laisser la peau sécher complètement avant d'appliquer l'antiseptique.</li> <li>Aseptiser la peau avec 2 à 3 tiges de Chlorhexidine 2 % (au moins plus de 0,5%) et alcool 70 %. Si allergie à l'alcool, utiliser les tiges de Chlorhexidine 2% seulement.</li> <li>Faire des mouvements horizontaux durant 15 secondes, retourner la tige et faire des mouvements verticaux durant 15 secondes. Utiliser la seconde tige pour aseptiser le dispositif d'accès veineux central.</li> <li>Laisser l'antiseptique cutané sécher complètement (sans essuyer, ventiler ou souffler sur la peau) avant d'appliquer le pansement, soit 3 à 5 minutes. Appliquer un protecteur cutané stérile (Cavilon®) PRN.</li> </ul>
Asepsie du connecteur neutre sans aiguille	<ul style="list-style-type: none"> <li>Désinfecter le connecteur pendant 30 secondes avec un tampon d'alcool avant chaque manipulation.</li> <li>À l'installation d'un dispositif d'accès veineux central et au changement de connecteur, remplacer le système de rallonge utilisé par un nouveau (faire vide d'air préalablement).</li> </ul>
<b>MESURES DE VIGILANCE DES DISPOSITIFS D'ACCÈS VEINEUX CENTRAUX (DAVC) CHEZ L'ADULTE</b>	
Fixation du DAVC	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utiliser un pansement transparent stabilisateur.</li> </ul>
Vigilance	<ul style="list-style-type: none"> <li>Valider quotidiennement la pertinence du dispositif d'accès veineux central</li> <li>Enseigner à l'usager les restrictions ou particularités du dispositif d'accès veineux central</li> <li>Inciter l'usager à l'hygiène des mains et à reconnaître les signes précoces d'infection ou de complications.</li> <li>Enseigner à l'usager en communauté à vérifier l'étanchéité du pansement minimalement une fois par jour et s'assurer qu'il possède les coordonnées de la ligne dédiée d'Info-Santé si besoin.</li> </ul>



SOINS ET ENTRETIEN DES DISPOSITIFS D'ACCÈS VEINEUX CENTRAUX (DAVC) CHEZ LA CLIENTÈLE PÉDIATRIQUE

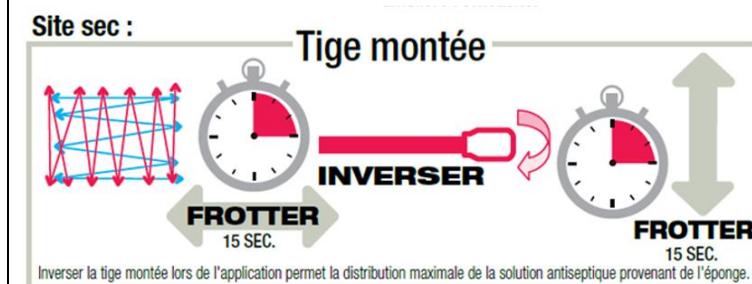
		Cathéter central inséré par voie périphérique (CCIVP)* Ex : (PICC Line)	Dispositif d'accès vasculaire implantable (DAVI) * Ex : (Port-a-cath®)		DAVC de courte durée non-tunnelisé* (jugulaire, sous-clavière et fémorale)		
							
Δ Pansement et surveillance		24h post installation puis q 7 jours ou PRN (si non étanche ou souillé) Si signe d'infection au site d'insertion : 2 à 3 fois par semaine Vérifier site d'insertion et mesure externe (sauf DAVI) q 4h					
Δ Connecteur neutre sans aiguille Δ Rallonge		Non utilisé : q 7 jours    Utilisation continue et intermittente : q 96h Si présence changement q 4-7 jours					
Δ Aiguille à pointe de Huber (DAVI)		q 7 jours en mode continu					
MAINTIEN DE LA PERMÉABILITÉ	<b>Toujours vérifier le retour veineux et irriguer par turbulence avec 5 mL de NaCl 0,9% avec seringue de gabarit de 10 mL (hépariniser si applicable)</b> <b>N'oubliez pas l'envoi de la prescription de l'OC CISSS #14 et, si DAVC sans valve, le protocole Héparinisation DAVC pédiatrie et néonatale à la pharmacie afin de pouvoir les retrouver au FADM</b>						
	En cas de surcharge liquidienne chez l'enfant, valider avec le médecin le nombre de mL de NaCl 0,9% à administrer pour l'irrigation						
	<b>Irrigation et héparinisation (Prescrit selon OC CISSS 14 et protocole Héparinisation DAVC pédiatrie et néonatale)</b>	<b>Avec valve (sans clampe)</b> NaCl 0,9 % 5 mL selon la technique par turbulence	<b>Sans valve (avec clampe)</b> NaCl 0,9 % 5 mL selon la technique par turbulence + Héparine <b>10</b> unités/mL selon protocole (max 5 fois par 24h)	<b>Avec valve (sans clampe)</b> Irriguer avec 5 mL de NaCl 0,9 % selon la technique par turbulence	<b>Sans valve (avec clampe)</b> Irriguer avec 5 mL de NaCl 0,9 % selon la technique par turbulence + Héparine <b>10</b> unités /mL selon protocole (max 5 fois par 24h)	<b>Avec valve (sans clampe)</b> Irriguer avec 5 mL de NaCl 0,9 % selon la technique par turbulence	<b>Sans valve (avec clampe)</b> Irriguer avec 5 de NaCl 0,9 % selon la technique par turbulence + Héparine <b>10</b> unités /mL selon protocole (max 5 fois par 24h)
	<b>DAVC utilisé en mode continu</b>	Irrigation par turbulence aux changements de tubulures et de rallonges et au PRN (alarme occlusion, indication clinique, administration d'un médicament)					
<b>DAVC non-utilisé</b>	q 24h dans chacune des voies		q 4 semaines		q 24h dans chacune des voies		

THÉRAPIE INTRAVEINEUSE	Utilisation continue	Avant	Un produit sanguin ou un dérivé du sang	Vérifier la présence de retour veineux et irriguer par turbulence avec 5 mL de NaCl 0,9 % avant et entre 2 produits sanguins ou dérivé du sang différent	
			Une nutrition parentérale, perfusion ou un médicament		
			Des produits incompatibles		
		Après	Un produit sanguin ou un dérivé du sang		Irriguer par turbulence avec <b>2 X 5 mL</b> de NaCl 0,9 %, puis redémarrer la perfusion primaire, le cas échéant
			Des produits incompatibles		
			Une nutrition parentérale, perfusion ou un médicament		
	Utilisation intermittente	Avant	Un produit sanguin ou un dérivé du sang	Vérifier la présence de retour veineux et irriguer par turbulence avec 5 mL de NaCl 0,9 % <b>☛ Si administration d'un produit incompatible ou plus, irriguer par turbulence avec 5 x 10 mL de NaCl 0,9 % entre chaque produit</b>	
			Des produits incompatibles		
			Une nutrition parentérale, perfusion ou un médicament		
		Après	Un produit sanguin ou un dérivé du sang		Irriguer par turbulence avec <b>2 X 5 mL</b> de NaCl 0,9 %, puis hépariniser si DAVC sans valve, voir section irrigation et héparinisation <b>Obligatoire d'irriguer aussi les voies inutilisées</b>
			Des produits incompatibles		
			Une nutrition parentérale, perfusion ou un médicament		
Prélèvement sanguin	<b>☛ Si aucun autre choix n'est possible (risque de blocage)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Si perfusions en cours, les arrêter pendant 1 à 2 minutes. <b>(Nécessite une évaluation de l'infirmière afin d'éviter d'exposer l'utilisateur à des risques)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Irriguer par turbulence avec 5 mL de NaCl 0,9% avec seringue de gabarit de 10 mL</li> <li>Prélever un tube de rejet selon le poids, puis faire le prélèvement avec un connecteur sans aiguille ou une seringue de gabarit de 10 mL.</li> <li>Irriguer par turbulence avec 2 x 5 mL de NaCl 0,9% avec seringue de gabarit de 10 mL</li> <li>Redémarrer les perfusions, le cas échéant</li> </ol> </li> </ol>				
Si usage <b>intermittent ou non utilisé</b> dans un dispositif d'accès veineux central sans valve, ajouter l'héparine selon le protocole					

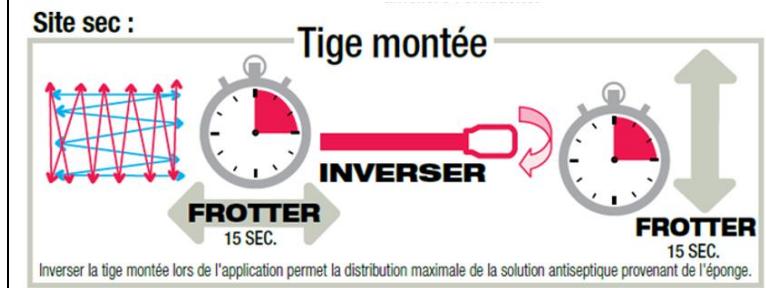
CONDUITE LORS DU BLOCCAGE	<p>Lorsque la ou les voies d'un dispositif d'accès veineux central sont obstruées, c'est-à-dire qu'une <b>résistance partielle ou totale est ressentie lors de l'irrigation et/ou qu'il y a absence de retour veineux</b>, les interventions requises sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• S'assurer de l'absence d'un problème mécanique au niveau des tubulures et du dispositif d'accès veineux central.</li> <li>• Si aucun retour veineux, exécuter les manœuvres suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lever le bras de l'enfant, côté du dispositif d'accès veineux central</li> <li>✓ Changer l'enfant de position</li> <li>✓ Demander à l'enfant de tousser si possible</li> <li>✓ Changer la rallonge ou le connecteur</li> </ul> </li> <li>• Irriguer par turbulence la ou les voie(s) du dispositif d'accès veineux central avec une seringue de gabarit de 10 ml contenant 5 ml de NaCl 0,9% sauf si résistance.</li> <li>• Au besoin, défaire le pansement afin de s'assurer que la portion du dispositif d'accès veineux central sous le pansement n'est pas coudée.</li> <li>• S'assurer de l'absence de signes d'infection ou de thrombose (rougeur, écoulement au site d'insertion du dispositif d'accès veineux central, enflure ou douleur au bras) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 🚫 <b>Si toutes les interventions ont été tentées et que le dispositif d'accès veineux central est toujours obstrué : se référer à l'ordonnance collective <i>Initier un traitement pharmacologique pour la désobstruction d'un dispositif d'accès veineux central (DAVC) : O.C. CISSS 45***</i></b></li> <li>- 🚫 <b>À noter qu'une des contre-indication est épidurale ou rachianesthésie au cours des 6 dernières heures.</b></li> </ul> </li> </ul>
---------------------------	--

\*Toujours valider le type de dispositifs d'accès veineux central, son calibre et s'il y a présence d'une valve.

MESURES DE PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS DES DISPOSITIFS D'ACCÈS VEINEUX CENTRAUX (DAVC) CHEZ LA CLIENTÈLE PÉDIATRIQUE	
Préparation de l'environnement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fermer portes, fenêtres et ventilateurs et faire sortir les animaux de la pièce (à domicile).</li> <li>• Nettoyer la surface de travail avec une solution désinfectante avant l'intervention.</li> <li>• Limiter le nombre de personne autour de l'enfant.</li> </ul>
Équipement de protection individuel (EPI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Port du masque : <b>OBLIGATOIRE pour l'enfant (si toléré), proche et le personnel lors des soins</b> du dispositif d'accès veineux central;</li> <li>• Port de gants stériles : <b>OBLIGATOIRE</b> lors des soins du dispositif d'accès veineux central.</li> </ul>
Lavage des mains	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Immédiatement avant l'asepsie cutanée</li> <li>• Avant et après chaque manipulation du dispositif d'accès veineux central</li> </ul>
Asepsie cutanée	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour assurer l'asepsie de la procédure, celle-ci doit se faire à 2 intervenants.</li> <li>• Nettoyer la peau PRN pour retirer toute saleté visible (p.ex., débris sang, sueur) avec du NaCl 0,9%. Laisser la peau sécher complètement avant d'appliquer l'antiseptique.</li> <li>• Aseptiser la peau avec 2 <b>tiges de Chlorhexidine 2 % et alcool 70 %</b>.</li> <li>• Faire des mouvements horizontaux durant <b>15 secondes</b>, retourner la tige et faire des <b>mouvements verticaux</b> durant <b>15 secondes</b>. Utiliser la <b>seconde tige</b> pour aseptiser le dispositif d'accès veineux central.</li> <li>• Superficie de 10-11 cm autour du site</li> <li>• Laisser l'antiseptique cutané sécher <b>complètement (sans essuyer, ventiler ou souffler sur la peau)</b> avant d'appliquer le pansement, soit 2 à 3 minutes. Appliquer un protecteur cutané stérile (Cavilon®) PRN.</li> </ul>
Asepsie du connecteur neutre sans aiguille	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Désinfecter le connecteur <b>pendant 30 secondes</b> avec un <b>tampon d'alcool</b> avant chaque manipulation.</li> <li>• À l'installation d'un dispositif d'accès veineux central et au changement de connecteur, remplacer le système de rallonge utilisé par un nouveau (faire vide d'air préalablement).</li> </ul>



MESURES DE PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS DES DISPOSITIFS D'ACCÈS VEINEUX CENTRAUX (DAVC) CHEZ LA CLIENTÈLE PÉDIATRIQUE	
Préparation de l'environnement	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fermer portes, fenêtres et ventilateurs et faire sortir les animaux de la pièce (à domicile).</li> <li>Nettoyer la surface de travail avec une solution désinfectante avant l'intervention.</li> <li>Limiter le nombre de personne autour de l'enfant.</li> </ul>
Équipement de protection individuel (EPI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Port du masque : <b>OBLIGATOIRE pour l'enfant (si toléré), proche et le personnel lors des soins</b> du dispositif d'accès veineux central;</li> <li>Port de gants stériles : <b>OBLIGATOIRE</b> lors <b>des soins</b> du dispositif d'accès veineux central.</li> </ul>
Lavage des mains	<ul style="list-style-type: none"> <li>Immédiatement avant l'asepsie cutanée</li> <li>Avant et après chaque manipulation du dispositif d'accès veineux central</li> </ul>
Asepsie cutanée	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour assurer l'asepsie de la procédure, celle-ci doit se faire à 2 intervenants.</li> <li>Nettoyer la peau PRN pour retirer toute saleté visible (p.ex., débris sang, sueur) avec du NaCl 0,9%. Laisser la peau sécher complètement avant d'appliquer l'antiseptique.</li> <li>Aseptiser la peau avec 2 tiges de <b>Chlorhexidine 2 % et alcool 70 %</b>.</li> <li>Faire des mouvements horizontaux durant <b>15 secondes</b>, retourner la tige et faire des <b>mouvements verticaux</b> durant <b>15 secondes</b>. Utiliser la <b>seconde tige</b> pour aseptiser le dispositif d'accès veineux central.</li> <li>Superficie de 10-11 cm autour du site</li> <li>Laisser l'antiseptique cutané sécher <b>complètement (sans essuyer, ventiler ou souffler sur la peau)</b> avant d'appliquer le pansement, soit 2 à 3 minutes. Appliquer un protecteur cutané stérile (Cavilon®) PRN.</li> </ul>
Asepsie du connecteur neutre sans aiguille	<ul style="list-style-type: none"> <li>Désinfecter le connecteur <b>pendant 30 secondes</b> avec un <b>tampon d'alcool</b> avant chaque manipulation.</li> <li>À l'installation d'un dispositif d'accès veineux central et au changement de connecteur, remplacer le système de rallonge utilisé par un nouveau (faire vide d'air préalablement).</li> </ul>



**RETRAIT DES DISPOSITIFS D'ACCÈS VEINEUX CENTRAUX (DAVC) CHEZ LA CLIENTÈLE PÉDIATRIQUE**

- ✓ Tout retrait de dispositif d'accès veineux central doit avoir été prescrit par un médecin.
- ✓ Le professionnel procédant au retrait doit être habilité à le faire et doit réaliser toutes les surveillances post-exécutaires nécessaires.

Type DAVC	Professionnel autorisé			Spécifications
	Infirmière/CEPI	Technologue en imagerie médicale	Radiologiste	
Cathéter central introduit par voie périphérique (CCIVP)	X	X	X	Aussi appelé PICC (de l'anglais <i>peripherally inserted central catheters</i> ).
Dispositif d'accès vasculaire implantable (DAVI)			X	Aussi appelé Port-a-Cath <sup>MC</sup> . Son retrait requiert une intervention chirurgicale.
DAVC	Courte durée non-tunnelisé (jugulaire, sous-clavière et fémorale)	X	X	Anciennement appelé cathéter voie centrale (CVC) qu'il ait 2, 3 ou 4 voies. DAVC utilisé en thérapie de remplacement rénal en continue (TRRC).
	Tunnelisé ou à long terme			DAVC utilisé en hémodialyse ou en thérapie de remplacement rénal en continue (TRRC). Y compris, par exemple, les cathéters de type Hickman <sup>MC</sup> ou Broviac <sup>MC</sup> .

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Lanaudière

Québec



HÉPARINISATION DAVC  
PÉDIATRIE ET NÉONATOLOGIE

Ordonnance médicale		<input type="checkbox"/> HPLG	<input type="checkbox"/> CHDL
Poids : _____ Taille : _____ Allergie(s) : _____		Relevé (Initiales et heure)	
INDICATION			
Tous les usagers en pédiatrie et néonatalogie qui requièrent des soins reliés aux dispositifs d'accès veineux centraux sans valve.			
CRITÈRES			
<input type="checkbox"/> Aucune contre-indication à l'utilisation de l'héparine à faible dose, c'est-à-dire aucune thrombocytopénie induite par l'héparine (HIT) active ou antérieure <input type="checkbox"/> Aucun signe d'extravasation			
Choix de la dose et de la concentration d'héparine à utiliser <u>selon le type de cathéter et la clientèle</u>			
<u>NÉONATOLOGIE</u>			
Le mode en continu est recommandé afin d'éviter l'obstruction du cathéter. Le soluté doit être préparé par la pharmacie			
<u>Cathéter central inséré par voie périphérique (CCIVP), PICC Line</u>			
<input type="checkbox"/> Poids moins de 1,5 kg : Héparine 0,5 unités/mL dans le soluté en cours <input type="checkbox"/> Poids plus grand ou égal à 1,5 kg : Héparine 1 unité/mL dans le soluté en cours			
<u>PÉDIATRIE</u>			
Procéder à l'irrigation des DAVC selon OC #14 Initier l'irrigation pour le maintien de la perméabilité des dispositifs d'accès veineux centraux			
<u>Cathéter central inséré par voie périphérique (CCIVP), PICC Line sans valve :</u>			
<input type="checkbox"/> Héparine 10 unités/mL, 15 unités (1,5 mL) IV après chaque utilisation (max 5 X/24 h, minimum die) selon OC CISSSL #14 dans chaque voie qui n'est pas utilisée en continue			
<u>Dispositif d'accès vasculaire implantable (DAVI), Port-a-Cath sans valve :</u>			
<input type="checkbox"/> Héparine 10 unités/mL, 30 unités (3 mL) IV après chaque utilisation (max 5 X/24 h, minimum q 30 jours) selon OC CISSSL #14 dans chaque voie qui n'est pas utilisée en continue			
<u>DAVC de courte durée non-tunnelisé, Broviac sans valve :</u>			
<input type="checkbox"/> Héparine 10 unités/mL, 20 unités (2 mL) IV après chaque utilisation (max 5 X/24 h, minimum die) selon OC CISSSL #14 dans chaque voie qui n'est pas utilisée en continue			
Pour toute modification, utiliser une nouvelle feuille d'ordonnance			
Signature : _____		Date/heure : _____	
		aaaa/mm/jj    hh:mm	

LN2349 ( 2021-10-13)

HÉPARINISATION DAVC  
PÉDIATRIE ET NÉONATOLOGIE

Dossier médical  
D.I.C.: 3-4-4  
Page 1 de 1