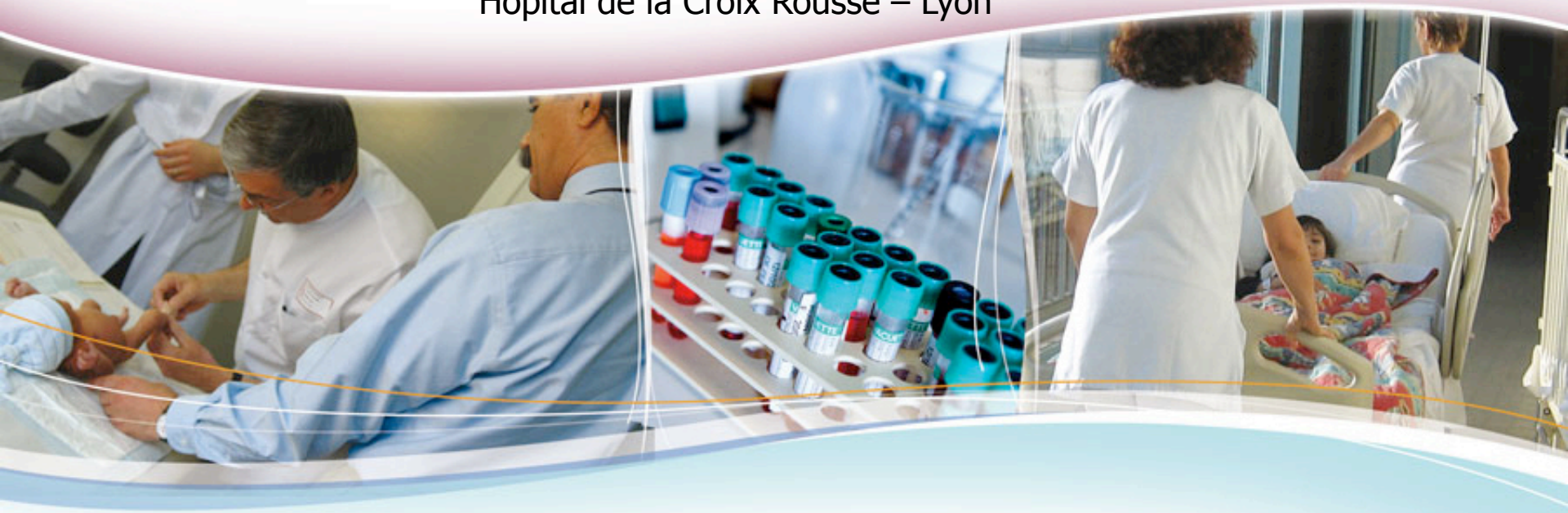
Hôpitaux de Lyon

CHU de Lyon
votre santé, notre engagement

NUTRITION PARENTERALE : CONTRAINTES DE SOINS POUR LE CATHETER

Anne DUCHAMP – Catherine PERALDI
Infirmières
Unité transversale de nutrition
Centre Agréé de Nutrition Parentérale à Domicile
Hôpital de la Croix Rousse – Lyon



<u>Déclaration d'intérêts de Mmes.</u> : Duchamp / Péraldi

- **Activités de conseil, fonctions de gouvernance, rédaction de rapports**

  Non

- **Essais cliniques, autres travaux, communications de promotion**

  Non

- **Intérêts financiers (actions, obligations)**

  Non

- **Liens avec des personnes ayant des intérêts financiers ou impliquées dans la gouvernance**

  Non

- **Réception de dons sur une association dont je suis responsable**

  Non

- **Perception de fonds d'une association dont je suis responsable et qui a reçu un don**

  Non

- **Détention d'un brevet, rédaction d'un ouvrage utilisé par l'industrie**

  Non

Sommaire

- ✓ Nutrition Parentérale (NP) : généralités
- ✓ Voies d'abord pour la NP
- ✓ Complications possibles
- ✓ Soins infirmiers
- ✓ Conclusion

Nutrition parentérale

- **Définition :** administration intraveineuse d'un mélange nutritif complet.
- **Objectif :** maintenir ou restaurer un état nutritionnel correct chez le patient.
- **Pathologies concernées:** insuffisance intestinale sévère, aigue ou chronique par malabsorption ou syndrome occlusif.
- **Modalités d'administration :** peut-être partielle ou totale, temporaire ou définitive, continue ou cyclique.

Nutrition parentérale

Macronutriments
Glucose,
Acides aminés
Emulsion lipidiques

+

Micronutriments
Électrolytes
Vitamines
Eléments traces

+

Eau

=

Composition de la Nutrition parentérale

Nutrition parentérale

Deux types de poches

- ✓ Poches selon la formule poche de nutrition selon la formule.ppt
  - Composition personnalisée
  - A l' hôpital
  - A domicile, patient dépendant d' un centre agréé
- ✓ Poches industrielles poches commerxes.ppt
  - En pharmacie de ville
  - Binaires ou ternaires
  - Rajout systématique de vitamines et éléments traces à faire
  - Supplémentation non remboursée

Les voies d'abord en NP

- ✓ Voie veineuse centrale simple
- ✓ Cathéter tunnelisé avec manchon (type Broviac)
- ✓ Chambre à cathéter implantable (CCI)
- ✓ PICC (cathéter veineux central à insertion périphérique)

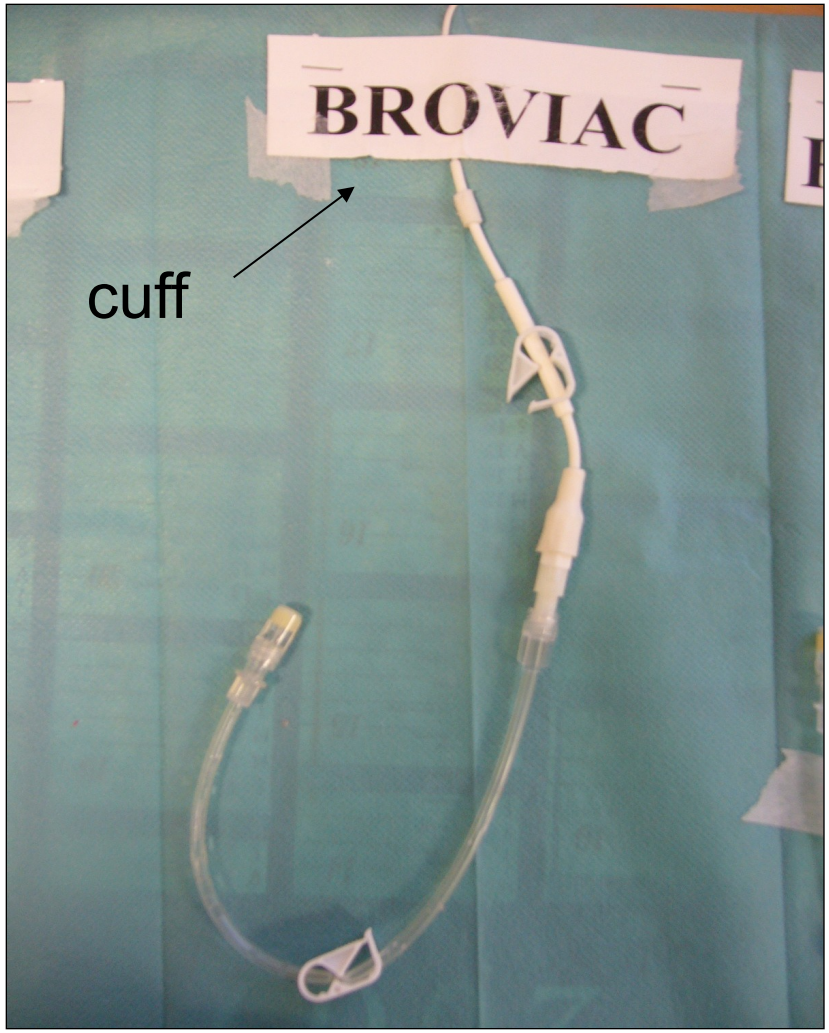
Les voies d'abords.ppt

Un point essentiel: le respect des règles d'asepsie lors des manipulations

Les voies d' abord en NP

Le cathéter de Broviac

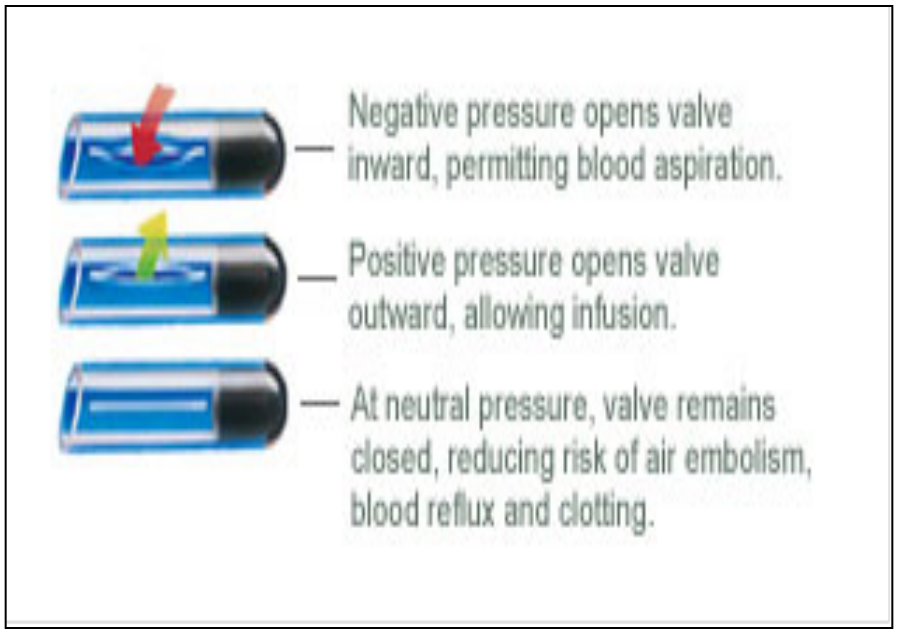
- Cathéter veineux central à embout externe
- Cathéter tunnélisé sous la peau
- Fixation sous cutané par un manchon en dacron (cuff)



Les voies d'abord en NP

Le cathéter avec valve de Groshong

- Concerne tous les types de cathéters veineux centraux
- Présence d'une valve bidirectionnelle à l'extrémité distale



Les voies d' abord en NP

Le PICC

- Cathéter veineux central à insertion périphérique (veine basilique ou brachiale)
- Mis sous échographie par un médecin
- Durée de vie 6 mois
- Risque significatif de thrombose veineuse

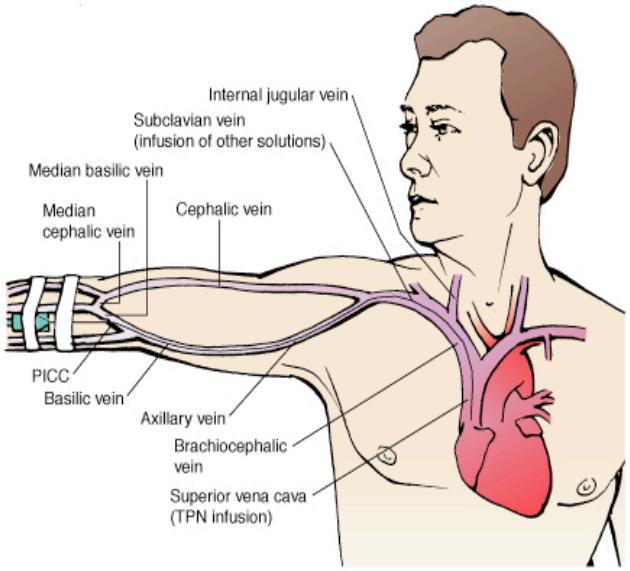
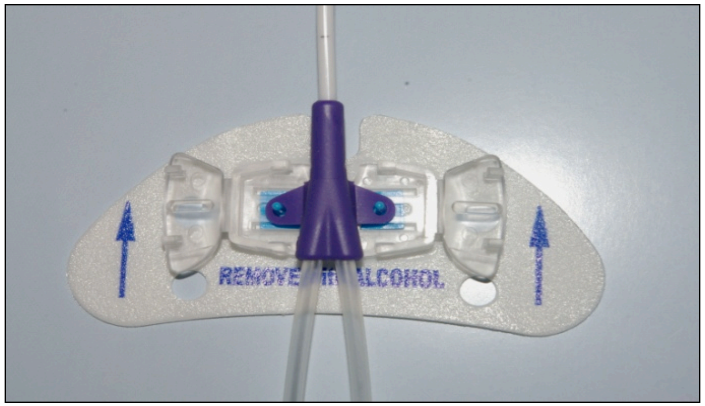
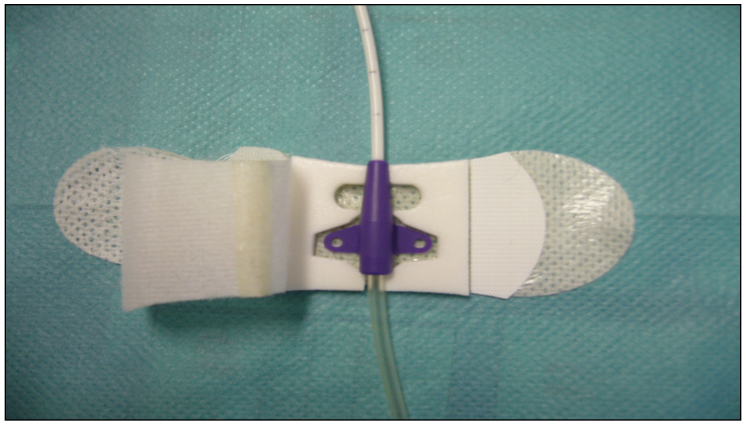


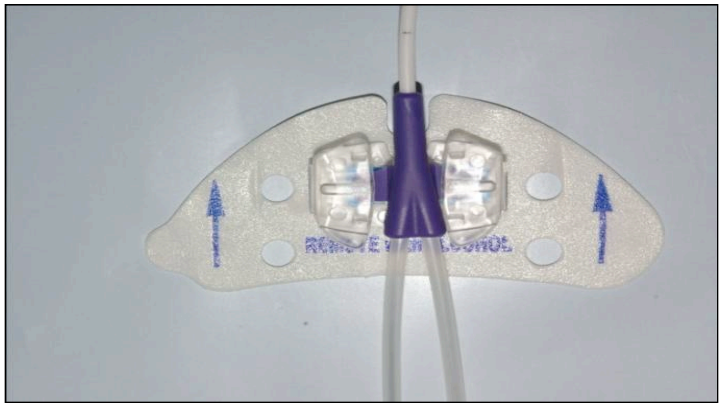
Figure 46-9 Placement of peripherally inserted central catheter (PICC).

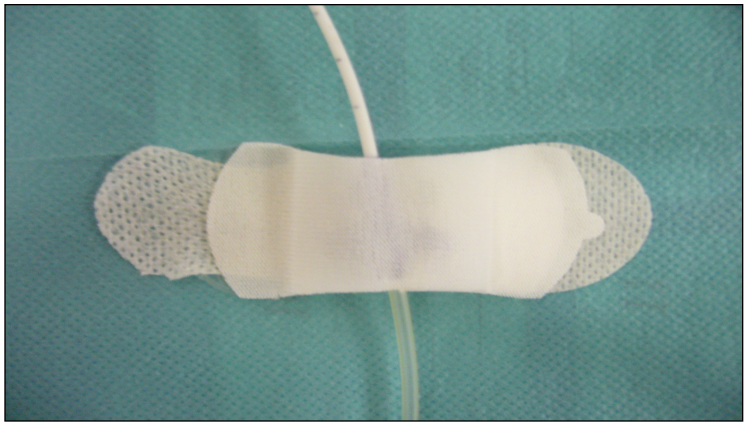
Copyright © 2005 Lippincott Williams & Wilkins. Instructor's Resource CD-ROM to Accompany *Fundamentals of Nursing: The Art and Science of Nursing Care*, Fifth Edition.

Système de fixation spécifique









Le pansement du PICC

La nutrition parentérale

Traitement à risques ?

Oui car:

- ✓ Milieu propice au développement des bactéries
- ✓ Incompatibilité avec la plupart des autres traitements intraveineux
- ✓ Solutés vésicants

Risque de :

- ✓ Complications infectieuses
- ✓ Occlusion

Les complications

Infectieuses:

- ✓ Infection simple de l' émergence
  les infections de l'émergence.ppt
- ✓ Tunnellite ou abcès de l' émergence la tunellite.ppt
- ✓ Septicémie

Les complications

La septicémie:

- Manifestation typique avec fièvre, frissons.
- Manifestation atypique possible avec céphalées, nausées, sensation de malaise, perturbations biologiques.
- Disparition des symptômes à l' arrêt de la perfusion.

→ **Foyer secondaire possible**

Les complications

L'occlusion:

- ✓ Peut-être partielle ou complète
- ✓ Peut-être thrombotique ou non

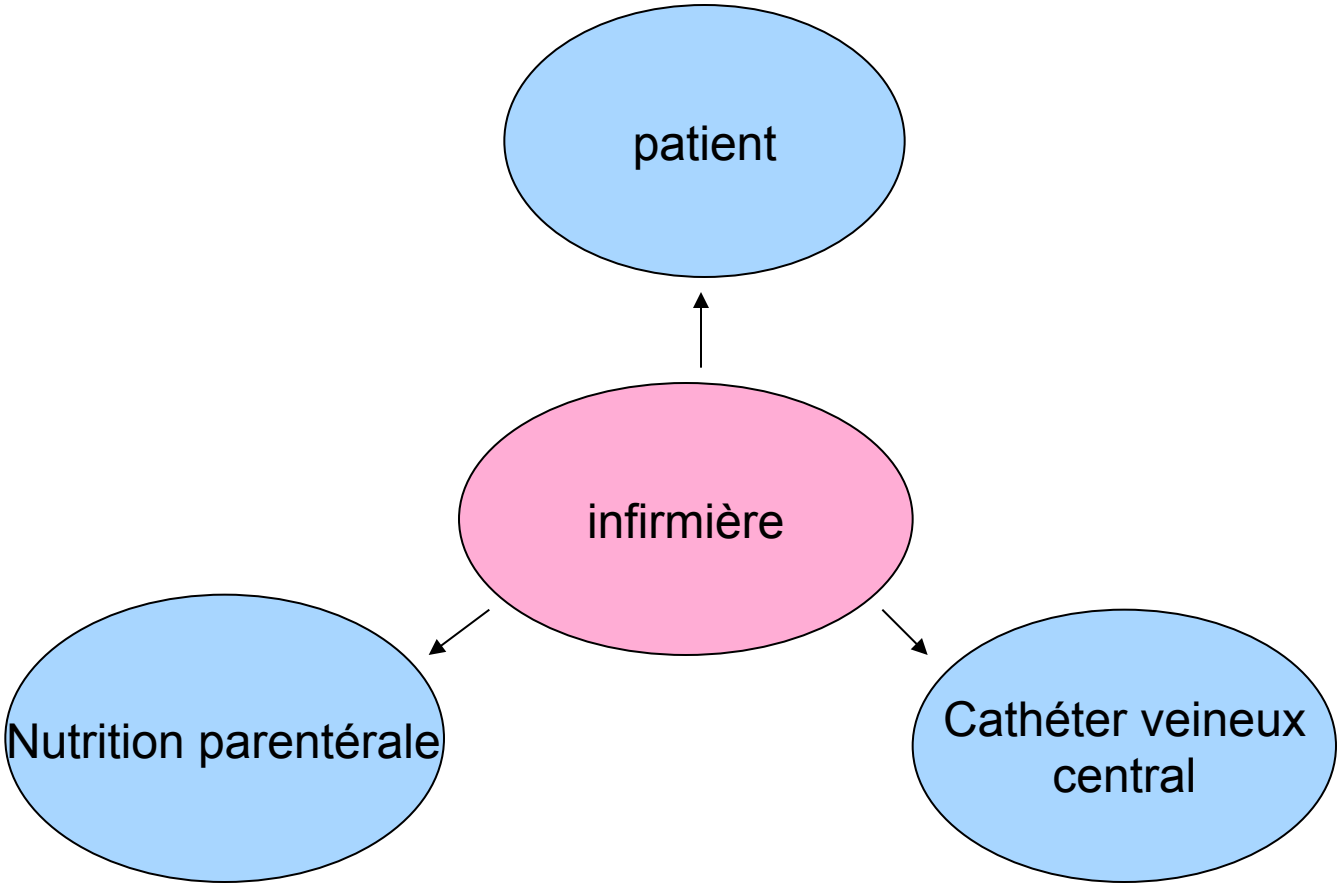
- ➢ Attention à l'incompatibilité entre la nutrition parentérale et les autres traitements intraveineux.

Les complications

Conséquences :

- ✓ Arrêt momentané de la nutrition parentérale pour le patient qui ne reçoit plus son traitement
- ✓ Parfois nécessité de changer le cathéter veineux central
- ➢ Délétère pour le patient
- ➢ Perte de poids, de troubles métaboliques.

Les interrelations



Les soins infirmiers

- ✓ Préparation de la poche de NP
- ✓ Manipulation du cathéter
- ✓ Passage de la NP
- ✓ Rinçage du cathéter
- ✓ Soins éducatifs

Préparation des poches de nutrition parentérale

- lieu clos, fermé, propre, rangé
- Plan de travail : propre, dégagé, facile à nettoyer, désinfecté.

Préparation des poches de nutrition parentérale

- Habillage du professionnel de santé: masque, charlotte
- Hygiène des mains, absence de bijoux

Hygiène des mains

Dernières recommandations :

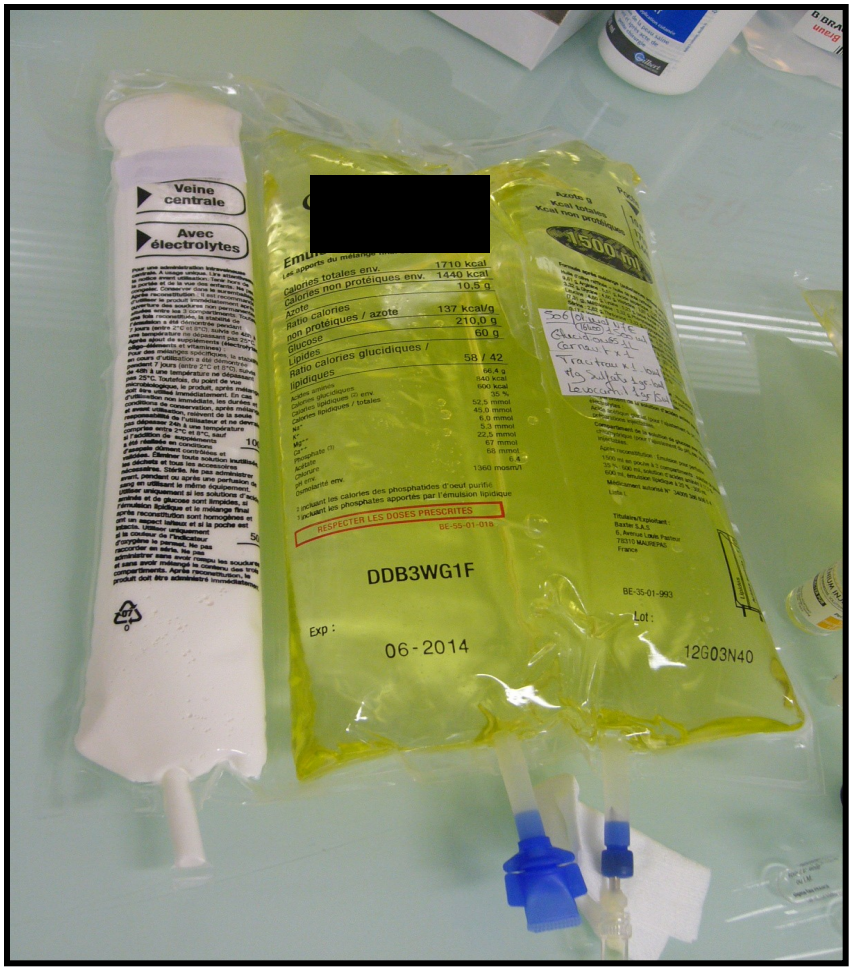
- L' hygiène des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique doit être préférée au lavage des mains dans toutes les situations de soins dès l' instant ou les mains ne sont pas visiblement souillées ou mouillées (donc sur des mains visiblement propres et sèches).

SF2H - guide de recommandations – juin 2009

Hygiène des mains

Reconstitution des poches

- ✓ Supplémentation obligatoire en vitamines et en éléments traces avec les poches industrielles



Reconstitution des poches

- ✓ Reconstitution de la poche en cassant les soudures

Reconstitution des poches

Manipulation du cathéter

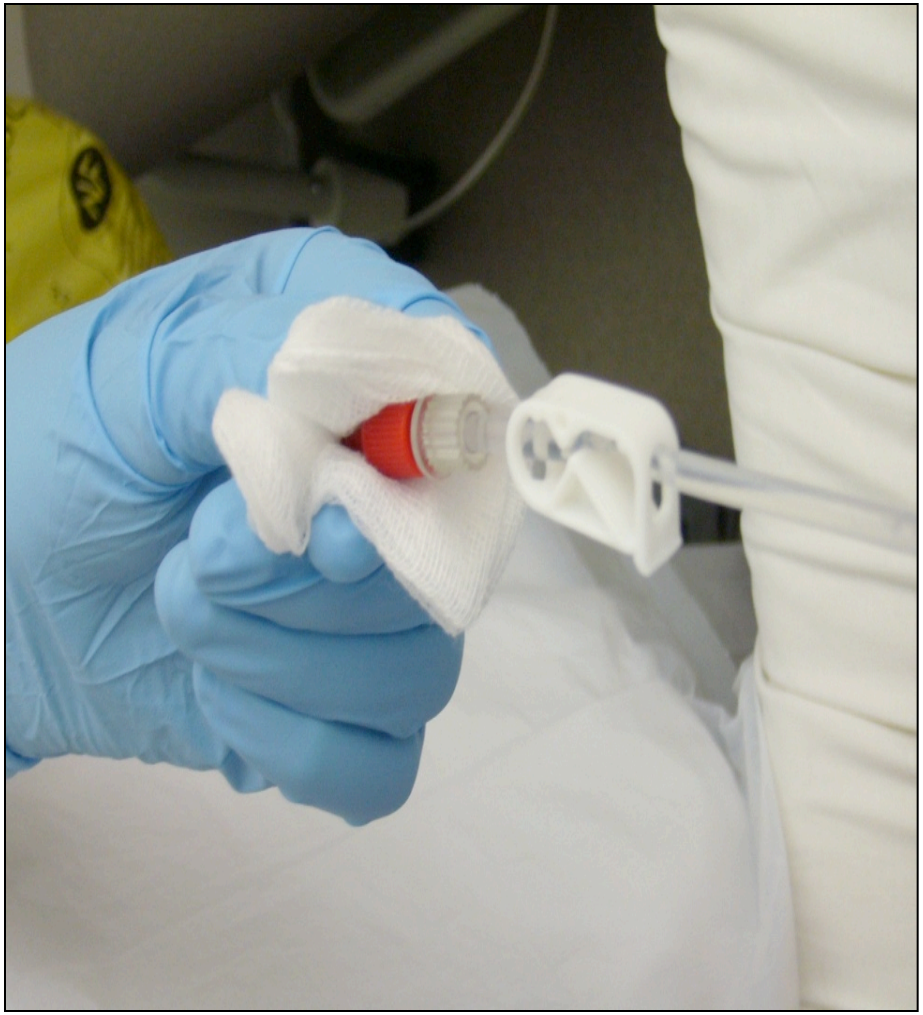
- Habillage du professionnel (charlotte, masque, surblouse)
- Hygiène des mains

Manipulation du cathéter

- Branchement et débranchement de la nutrition parentérale
- Branchement et débranchement en décubitus dorsal
- 1ère désinfection de l' extrémité du prolongateur sans gant

Manipulation du cathéter

- 2ème désinfection du prolongateur avec les gants stériles
- Changement de la tubulure tous les jours et du prolongateur 1 fois par semaine
- Utiliser du matériel lipidorésistant



Manipulation du cathéter

Soins infirmiers

Lors du passage de la NP

- Pompe régulateur de débit
- Paliers en début et fin de perfusion
- Durée de perfusion entre 12H et 24 H
- Ne pas accélérer la perfusion

Soins infirmiers

Rinçage du cathéter:

- Avec du sérum physiologique
- Suffisant pour éviter l'occlusion et ainsi augmenter la durée de vie du cathéter
- Entre chaque traitement IV et NP pour éviter les précipités
- Avant et après l'utilisation du cathéter

Soins infirmiers

Rinçage du cathéter:

- Par saccade, clamper le cathéter en pression positive.
- Utilisation d' une seringue de 10 ml minimum
- Éviter les prélèvements sanguins et transfusions

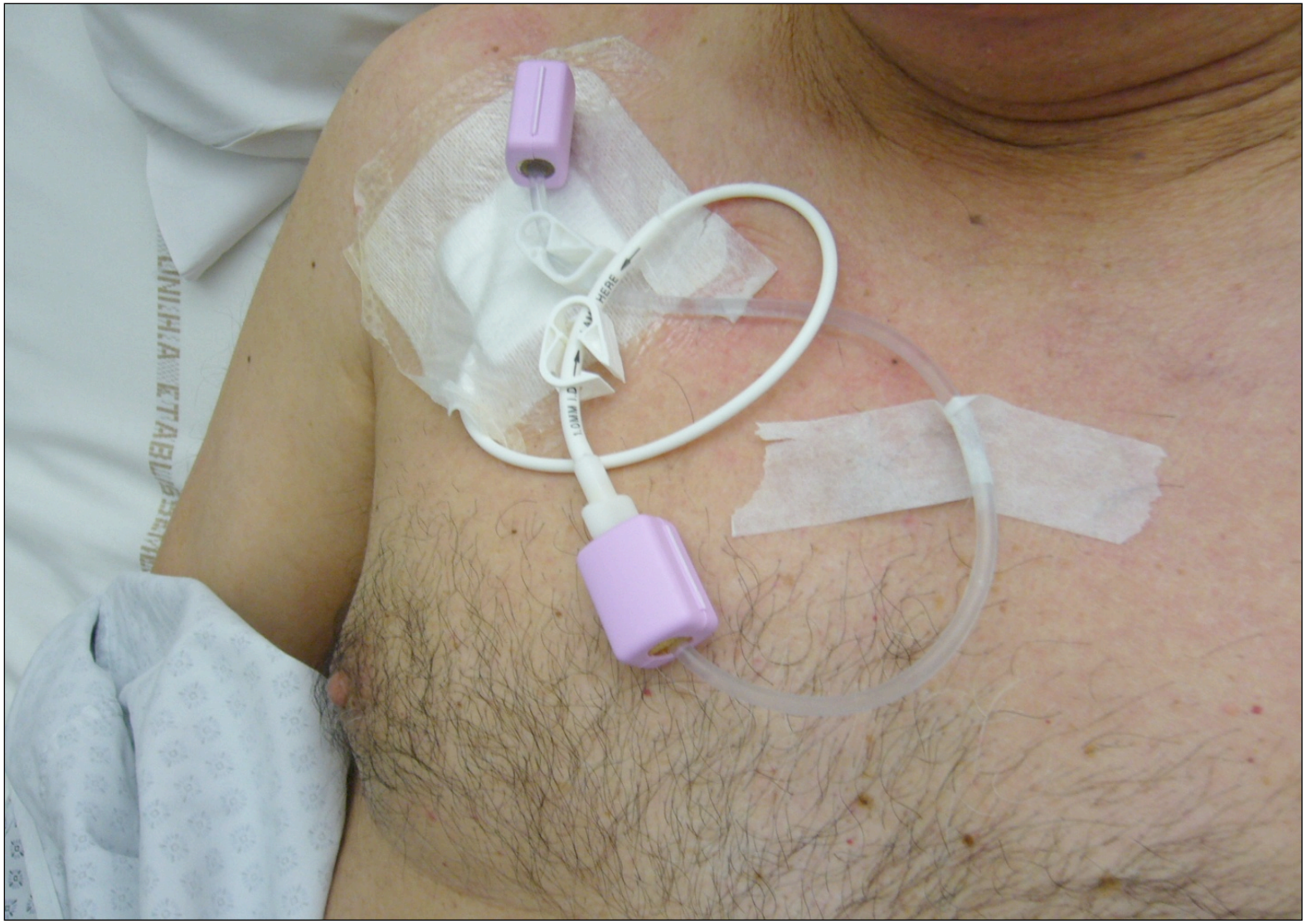
Soins infirmiers

Soins éducatifs :

✓ Sensibiliser le patient sur :

- Hygiène corporelle: douche possible même en présence d'un cathéter veineux central.
- Pansement de l'émergence : propre , sec, occlusif en présence de fil.
- La position du cathéter: faire une boucle de sécurité.

La boucle de sécurité



CONCLUSION (1)

- ✓ L'alimentation répond à un besoin physiologique
- ✓ La nutrition parentérale représente un nouveau moyen de s'alimenter pour le patient.
- ✓ Elle permet une récupération progressive, un « retour à la vie » et améliore la qualité de vie « vivre mieux »
- ✓ Le cathéter veineux central est précieux pour le patient
- ➢ Toute complication va déstabiliser cet équilibre fragile et être préjudiciable pour le patient

CONCLUSION (2)

Pour éviter toute complication et augmenter la durée de vie du cathéter:

- ✓ Rigueur dans les soins : asepsie rigoureuse depuis la pose du cathéter jusqu' aux manipulations et réfection du pansement
- ✓ Formation continue et régulière de l' équipe soignante
- ✓ Harmonisation des pratiques à l' hôpital

CONCLUSION (3)

- ✓ Harmonisation des pratiques ville-hôpital pour une prise en charge globale et cohérente du patient.
- ➢ Adhésion de tous les professionnels de santé à des protocoles de soins validés, diffusés et réactualisés régulièrement