

SOINS BUCCO-DENTAIRES

(A effectuer trois fois par jour)



Les traitements par chimiothérapie et/ou radiothérapie peuvent fragiliser la cavité buccale. La bouche est colonisée par de nombreux micro-organismes. Les soins de bouche visent à limiter la multiplication des micro-organismes de la cavité buccale (action du brossage et de l'Eludril), à maintenir un pH neutre (action du Bicarbonate). Ainsi les soins de bouche limitent les risques d'infections.

1- EN DEHORS DE L'APLASIE

♦ Chez le nourrisson (sans dent) :

Toilette de la bouche à la compresse imprégnée de Bicarbonate de Sodium 1,4%.

♦ Chez l'enfant avec des dents :

① Brossage des dents avec dentifrice fluoré

La brosse à dents maintenue dans l'Hextril ou Paroex sera rincée à l'eau minérale avant le brossage. Pour se faire, verser un peu de cette solution (Hextril ou Paroex) dans un verre, renouveler l'opération tous les jours.

- après le brossage, rincer la brosse à dent à l'eau, avant de la replacer dans le flacon ou verre d'Hextril (Paroex).

② Rinçage de la bouche au Bicarbonate de Sodium.

2- ENFANT OU ADOLESCENT EN APLASIE

♦ Chez le nourrisson (sans dent) :

Toilette de la bouche à la compresse imprégnée de Bicarbonate de Sodium 1,4%.

♦ Chez l'enfant avec des dents :

La brosse à dents maintenue dans le flacon d'Hextril ou Paroex sera rincée à l'eau minérale avant le brossage

① Brossage des dents **sans dentifrice**

② Après le brossage, appliquer trois sprays d'Eludril collutoire :

1 face interne joue à gauche, à droite et 1 palais partie postérieure.

③ Rinçage de la bouche au Bicarbonate de Sodium.

Après le brossage, rincer à nouveau la brosse à dent à l'eau, avant de la replacer dans le flacon d'Hextril ou Paroex.

La brosse à dents aura des poils souples, synthétiques, type Inava 7/100^{ème} ou 15/100^{ème}

* **si lésions** : Dynexan 2% localement.

☞ : Une cuillère à café de Fungizone à déglutir à la fin du soin de bouche pourra être ajoutée sur prescription médicale.

L'Hextril ou Paroex dans lequel baigne la brosse à dents est à changer une fois/ jour.

Pour traiter les lèvres sèches de votre enfant vous pouvez utiliser la vitamine A (Vitamine A Dulcis, pommade ophtalmique), à appliquer 3 ou 4 fois/jour.

Si possible, ne pas suspendre les soins

SOINS SUR CATHETER CENTRAL A L'HOPITAL



Le pansement sera fait minimum une fois/semaine. Cette fréquence est à adapté à l'aspect local du point d'insertion et à la propreté du pansement

□ Les incontournables:

Point d'insertion visible

Soin stérile

Seringue \geq 10ml

Rinçage pulsé

Pansement occlusif

Traçabilité, confort du patient

□ Matériel :

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> -Une paire de gants stériles -Masque, charlotte, blouse propre -+/- compresse antiadhésive -PHA (produit hydro-alcoolique) -2 champs stériles ou 1 champ et un plateau stérile -Un antiseptique type Chlorhexidine alcoolique 2% en flacon ou Amukine si enfant de moins de 30 mois -4 paquets de compresses stériles -1 à 2 paquets de bandelettes adhésives -1 pansement stérile transparent, 6 x 7 cm pour le point d'insertion (Opsite, IV3000, Tegarderm...) -+ /- 1 valve bidirectionnelle | <ul style="list-style-type: none"> -1 pansement stérile transparent, 10 x 7 cm pour la partie distale (Mepitel, Tegarderm) -2 trocarts -1 seringue de 10 ml et 1 seringue de 20 ml -3 ampoules de NaCl 0,9% 10 ml ou une poche de 50 ml de Na 0,9% -Matériel d'élimination : haricot, collecteur d'aiguilles, sac poubelle pour DASRI <u>Si peau souillée :</u> -Savon antiseptique mono dose (type Codex) -1 à 2 pipettes de Na 0,9% |
|---|---|

Si bilan sanguin ajouter au matériel cité précédemment :

- Un vacutainer **stérile**
- Différents tubes pour les prélèvements
- Un tube pour la purge ou un flacon d'hémoculture

□ Technique :

▪ Organisation

- Prendre connaissance des habitudes de l'enfant ou adolescent pendant le soin
- Programmer ce soin après la toilette
- Regrouper les soins, portes et fenêtres fermées
- Procéder à un lavage des mains
- Privilégier l'utilisation d'un guéridon de soin, nettoyé et désinfecté
- Matériel pour l'élimination des déchets à proximité
- Réaliser une désinfection hygiénique des mains avec un PHA avant chaque manipulation

▪ Réalisation du soin

Tenue

- Opérateur : charlotte, masque, blouse propre
- Patient : mettre un masque à l'enfant ou lui demander de tourner la tête du côté opposé au soin, mettre un masque à l'accompagnant selon la proximité avec le patient.

Préparation

- Sur un plan de travail préalablement désinfecté, déposer un champ (ou plateau) stérile, disposer le matériel stérile sur le champ et le matériel non stérile à proximité (tubes, ampoules, antiseptique)
- Si la peau est souillée : prévoir des compresses imprégnées de quelques gouttes de savon et d'autres imprégnées de sérum physiologique
- Imbiber des compresses d'antiseptique
- Conserver quelques compresses sèches pour le pansement
- Ouvrir les ampoules de NaCl 0,9% à l'aide d'une compresse imbibée d'antiseptique, les disposer sur le bord du champ ou du plateau.
- Disposer le deuxième champ stérile sur l'enfant
- Oter le pansement, sans gants si le pansement est propre et avec des gants à usage unique si le pansement est visiblement souillé. Pour décoller le pansement, tirer doucement de façon parallèle au patient. Si besoin utiliser des compresses antiadhésives.
- Disposer le KT sur le champ stérile en le prenant à l'aide d'une compresse
- Réaliser une friction avec la PHA
- **Enfiler les gants stériles**

- Dans une seringue, prélever 10 ml de sérum physiologique (pour vérifier la perméabilité et le retour du KTC et pour purger le matériel), toujours en prenant les ampoules de sérum physiologique avec des compresses stériles
- Purger la valve bidirectionnelle
- Dans une autre seringue, prélever 20 ml de sérum physiologique (pour le rinçage).
- Les étapes de la désinfection doivent se faire de la partie proximale à la partie distale (en maintenant le cathéter d'une main sur la partie proximale) et de façon circulaire autour du cathéter

Désinfection

Si peau et point d'insertion propres :

- 1 : antiseptie cutanée large avec des compresses imprégnées d'antiseptique
 - 2 : Séchage spontané
- Si peau souillée :
- 1 : détertion à l'aide du savon doux en uni dose stérile
 - 2 : rinçage à l'aide de compresses imbibées de sérum physiologique ou d'eau stérile
 - 3 : séchage avec des compresses
 - 4 : antiseptie cutanée large avec des compresses imprégnées d'antiseptique
 - 5 : Séchage spontané

Bilan sanguin

- Si vous conservez la valve bidirectionnelle, la **désinfecter 30 secondes** avec une compresse imbibée d'antiseptique.
- Si vous changez la valve bidirectionnelle au moment de la réfection du pansement, l'ôter avant le bilan sanguin. Penser alors à clamper le cathéter.
- Adapter le vacutainer stérile sur la partie distale du cathéter, prélever un tube de purge que vous jetez dans le collecteur d'aiguille.
- Effectuer le prélèvement en prenant les tubes à l'aide de compresses.
- Désadapter le vacutainer.
- Adapter la nouvelle valve, préalablement purgée.
- Rincer le cathéter avec 10 à 15 ml de chlorure de sodium à 0,9%, à l'aide d'une seringue Luer Lock, par 3 à 4 poussées successives sur le piston de la seringue.
- *Penser à étiquet les tubes de prélèvements immédiatement après le pansement.*

Le pansement

- Entourer la valve d'une compresse sèche, maintenir avec $\frac{1}{2}$ bandelette adhésive
- Appliquer de manière occlusive le premier pansement transparent en laissant la partie distale du cathéter à l'extérieur.
- **Laisser le point d'insertion visible sous le pansement transparent.**
- Faire +/- un colimaçon avec la partie distale du cathéter (en fonction de sa longueur), +/- fixer avec des bandelettes adhésives. Disposer le deuxième pansement transparent **sans le superposer** au premier, au niveau du point d'insertion.
- Si fermeture du pansement, penser à faire une pince au niveau du deuxième pansement transparent pour faciliter son retrait au moment des bilans sanguins.
 - Eliminer les déchets

□ **Enregistrement:**

- Dossier de soins infirmier et/ou classeur de liaison

□ **Surveillances:**

Fixation du KTC

Perméabilité, retour veineux

Aspect local

Sensibilité

Température de l'enfant

SOINS SUR CATHETER CENTRAL A DOMICILE



Le pansement sera fait minimum une fois/semaine. Cette fréquence est à adapté à l'aspect local du point d'insertion et à la propreté du pansement

□ Les incontournables :

Point d'insertion visible
Soin stérile, asepsie
Seringue \geq 10ml, rinçage pulse

Pansement occlusif
Traçabilité
Confort du patient

□ Matériel :

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> -Une paire de gants stériles -Masque, charlotte, blouse propre -PHA (produit hydro-alcoolique) -Serviette absorbante à usage unique -2 champs stériles ou 1 champ et un plateau stérile -Un antiseptique type Biseptine -3paquets de compresses stériles -+/- solution antiadhésive -1 à 2 paquets de bandelettes adhésives -1 pansement stérile transparent, 6 x 7 cm pour le point d'insertion (Opsite, IV3000, Tegaderm...) | <ul style="list-style-type: none"> -1 pansement stérile transparent, 10 x 7 cm pour la partie distale (Mepitel, Tegaderm...) -+ /- 1 valve bidirectionnelle -2 trocarts -1 seringue de 10 ml et 1 seringue de 20 ml -3 ampoules de Nacl 0,9% 10 ml ou une poche de 50 ml de Na 0,9% -Matériel d'élimination : collecteur d'aiguilles, sac poubelle pour DASRI <u><i>Si peau souillée :</i></u> -Savon antiseptique mono dose (type Codex) -1 à 2 pipettes de Na 0,9% |
|---|---|

Si bilan sanguin ajouter au matériel cité précédemment :

- Un vacutainer **stérile**
- Différents tubes pour les prélèvements
- Un tube pour la purge ou un flacon d'hémoculture

□ Technique :

▪ Organisation

- Prendre connaissance des habitudes de l'enfant ou adolescent pendant le soin
- Programmer ce soin après la toilette
- Regrouper les soins, portes et fenêtres fermées
- Procéder à un lavage des mains
- Privilégier l'utilisation d'un espace de soin nettoyé et désinfecté
- Matériel pour l'élimination des déchets à proximité
- Réaliser une désinfection hygiénique des mains avec une PHA avant chaque manipulation

▪ Réalisation du soin

Tenue

- Opérateur : charlotte, masque, blouse propre
- Patient : mettre un masque à l'enfant ou lui demander de tourner la tête du côté opposé au soin, mettre un masque à l'accompagnant selon la proximité avec le patient.

Préparation

- Sur un plan de travail déposer un champ (ou plateau) stérile, disposer le matériel stérile sur le champ et le matériel non stérile à proximité (tubes, ampoules, antiseptique)
- Si la peau est souillée : prévoir des compresses imprégnées de savon et d'autres imprégnées de sérum physiologique
- Imbibes des compresses d'antiseptique
- Conserver quelques compresses sèches pour le pansement
- Ouvrir les ampoules de NaCl 0,9% à l'aide d'une compresse imbibée d'antiseptique, les disposer sur le bord du champ ou du plateau (sauf si seringues pré-remplies)
- Disposer le deuxième champ stérile sur l'enfant
- Oter le pansement, sans gants si le pansement est propre et avec des gants à usage unique si le pansement est souillé. Pour décoller le pansement, tirer doucement de façon parallèle au patient. Si besoin utiliser des compresses antiadhésives. Enlever les compresses sur la partie distale du KT.
- Disposer le KT sur le champ stérile en le prenant à l'aide d'une compresse
- Réaliser une friction avec la PHA

- **Enfiler les gants stériles**
- Dans une seringue, prélever 10 ml de sérum physiologique (pour vérifier la perméabilité et le retour du KTC et pour purger le matériel), en prenant les ampoules de sérum physiologique avec des compresses stériles
- Purger la valve bidirectionnelle
- Dans une autre seringue, prélever 20 ml de sérum physiologique (pour le rinçage).
- Les étapes de la désinfection doivent se faire de la partie proximale à la partie distale (en maintenant le cathéter d'une main sur la partie proximale) et de façon circulaire autour du cathéter

Désinfection

Si peau et point d'insertion propres :

- 1 : antiseptie cutanée large avec des compresses imprégnées d'antiseptique
- 2 : séchage spontané
- 3 : 2^{ème} application d'antiseptique
- 4 : attendre le séchage passif

- Si peau souillée :

- 1 : détertion à l'aide du savon doux en une dose stérile
- 2 : rinçage à l'aide de compresses imbibées de sérum physiologique
- 3 : séchage avec des compresses
- 4 : antiseptie cutanée large avec des compresses imprégnées d'antiseptique
- 5 : séchage spontané

Bilan sanguin

- Si vous ne refaites pas le pansement complet, ôtez uniquement la partie distale du pansement. Conservez la valve bidirectionnelle à **désinfecter 30 secondes** avec une compresse imbibée d'antiseptique.
- Oter la valve avant le bilan sanguin si vous la changez (minimum une fois/semaine). Penser alors à clamper le cathéter.
- Adapter le vacutainer stérile sur la partie distale du cathéter, prélever un tube de purge que vous jetez dans le collecteur d'aiguille.
- Effectuer le prélèvement en prenant les tubes à l'aide de compresses.
- Désadapter le vacutainer.
- Adapter si nécessaire la nouvelle valve, préalablement purgée.
- Rincer le cathéter avec 10 à 15 ml de chlorure de sodium à 0,9%, à l'aide d'une seringue Luer Lock, par 3 à 4 poussées successives sur le piston de la seringue.
- *Penser à étiqueter les tubes de prélèvements immédiatement après le pansement.*

Le pansement

- Entourer la valve d'une compresse sèche, maintenir avec $\frac{1}{2}$ bandelette adhésive
- Appliquer de manière occlusive le premier pansement transparent en laissant la partie distale du cathéter à l'extérieur.
- **Laisser le point d'insertion visible sous le pansement transparent.**
- Faire +/- un colimaçon avec la partie distale du cathéter (en fonction de sa longueur), +/- fixer avec des bandelettes adhésives. Disposer le deuxième pansement transparent **sans le superposer** au premier, au niveau du point d'insertion.
- Si fermeture du pansement, penser à faire une pince au niveau du deuxième pansement transparent pour faciliter son retrait au moment des bilans sanguins.
 - Eliminer les déchets

□ **Enregistrement:**

- Dossier de soins infirmier et/ou classeur de liaison

□ **Surveillances:**

Fixation du KTC

Perméabilité, retour veineux

Aspect local

Sensibilité

Température de l'enfant

- .

SOINS SUR CCI : Chambre à Cathéter Implantable



Le pansement sera fait minimum une fois/semaine. L'aiguille est changée toutes les semaines si le patient est en aplasie et tous les 15 jours dans d'autres situations.

□ Les incontournables:

Point d'insertion visible, soin stérile, asepsie, seringue ≥ 10 ml, rinçage pulsé, retrait de l'aiguille en pression positive, pansement occlusif, traçabilité, confort du patient.

□ Matériel :

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> -Une paire de gants stériles -Masque, charlotte, surblouse -+/- compresse antiadhésive -PHA (produit hydro-alcoolique) -Serviette absorbante à usage unique -2 champs stériles ou 1 champ et un plateau stérile -Un antiseptique type Chlorhexidine alcoolique 2% en flacon ou Amukine si enfant de moins de 30 mois -4 paquets de compresses stériles -1 à 2 paquets de bandelettes adhésives -2 pansements stériles transparents, 10 x 12 cm (Opsite, IV3000, Tegaderm...) (+ /- Mepitel pour la partie distale uniquement) | <ul style="list-style-type: none"> -1 aiguille pour port-à-cath adaptée à la taille de la CCI -1 valve bidirectionnelle -2 trocarts -1 seringue de 10 ml et 1 seringue de 20 ml -3 ampoules de NaCl 0,9% 10 ml ou une poche de 50 ml de Na 0,9% -Matériel d'élimination : 1 haricot, 1 collecteur d'aiguilles, sac poubelle pour DASRI <u>Si peau souillée :</u> - Savon antiseptique mono dose (type Codex) -1 à 2 pipettes de Na 0,9% |
|--|--|

Si bilan sanguin ajouter au matériel cité précédemment :

- Un vacutainer **stérile**
- Différents tubes pour les prélèvements
- Un tube pour la purge ou un flacon d'hémoculture

□ Technique :

▪ Organisation

- Crème anesthésiante (emla) à poser une heure avant le soin sur la CCI
- Prendre connaissance des habitudes de l'enfant ou adolescent pendant le soin
- Programmer ce soin après la toilette
- Regrouper les soins, portes et fenêtres fermées
- Procéder à un lavage des mains
- Privilégier l'utilisation d'un espace de soin nettoyé et désinfecté
- Matériel pour l'élimination des déchets à proximité
- Réaliser une désinfection hygiénique des mains avec un SHA avant chaque manipulation

▪ Réalisation du soin

Tenue

- Opérateur : charlotte, masque, blouse propre
- Patient : mettre un masque à l'enfant ou lui demander de tourner la tête du côté opposé au soin, mettre un masque à l'accompagnant selon la proximité avec le patient.

Préparation

Pose de l'aiguille et réalisation du prélèvement :

- Réaliser une friction des mains avec de la SHA
- Sur le premier champ ou plateau stérile disposer le matériel stérile nécessaire au soin et le matériel non stérile (tubes, ampoules, antiseptique) à proximité
- Si la peau est souillée : prévoir des compresses imprégnées de savon et d'autres imprégnées de sérum physiologique
- Imbibé des compresses d'antiseptique
- Conserver quelques compresses sèches pour le pansement
- Ouvrir les ampoules de NaCl 0,9% à l'aide d'une compresse imbibée d'antiseptique, les disposer sur le bord du champ ou du plateau.
- Disposer le deuxième champ stérile sur l'enfant
- **Si une aiguille est déjà en place** : Oter le pansement de la chambre en tirant sur le pansement transparent de chaque côté, simultanément, de façon parallèle au patient, enlever les compresses sur la partie distale de la CCI (si besoin décoller le pansement à l'aide de compresses imbibées de solution antiadhésive).
- Oter la crème anesthésiante, palper le CCI et vérifier l'état local : absence de rougeur, sensibilité et procéder à une première désinfection locale à l'aide de compresses imbibées d'antiseptique

- **Réaliser une friction des mains avec de la SHA**
- Disposer le deuxième champ stérile sur l'enfant
- Enfiler les gants stériles
- Dans une seringue prélever 10 ml de sérum physiologique (pour vérifier la perméabilité de la CCI et pour purger le matériel), toujours en prenant les ampoules de sérum physiologique avec des compresses stériles
- Adapter la valve bidirectionnelle à l'aiguille de Hubert, purger le tout
- Dans une autre seringue, prélever 20 ml de sérum physiologique (pour le rinçage).
- Mettre la valve bidirectionnelle sur la partie distale de l'aiguille de Hubert, purger le tout avec le NaCl 0,9% et clamper.
- Oter l'ancienne aiguille si besoin, en pratiquant un rinçage par petites pulsions fractionnées avec 15 ml de sérum physiologique

Désinfection

- Si peau souillée :
 - 1 : détertion à l'aide du savon doux en uni dose stérile
 - 2 : rinçage à l'aide de compresses imbibées de sérum physiologique ou d'eau stérile
 - 3 : séchage avec des compresses
 - 4 : antisepsie cutanée large avec des compresses imprégnées d'antiseptique
 - 5 : Séchage spontané

Si peau et point d'insertion propres :

- 1 : antisepsie cutanée large avec des compresses imprégnées d'antiseptique
- 2 : séchage spontané

Pose de l'aiguille et bilan sanguin

- Piquer dans la chambre en la maintenant entre le pouce, l'index et le majeur
Si vous effectuez un bilan sanguin sur une aiguille déjà en place : la valve bidirectionnelle en place est à désinfecter 30 secondes avec une compresse imbibée d'antiseptique.
- Adapter le vacutainer **stérile** et **effectuer une purge** en prélevant un tube complet de sang (ou flacons d'hémocultures), qui permettra également de vérifier la perméabilité du système, jeter ce tube dans le collecteur d'aiguille
- Effectuer le prélèvement en prenant les tubes à l'aide de compresses stériles.
- Désadapter le vacutainer, laisser la valve anti-reflux en place pour maintenir une pression positive au moment du retrait de l'aiguille, rincer la chambre implantable avec les 15 à 20 ml de sérum physiologique **par petites pulsions fractionnées**. Enlever l'aiguille en maintenant une pression positive si nécessaire.
- *Penser à étiqueter les tubes de prélèvements immédiatement après le pansement*

Pansement de la CCI :

- Mettre sur l'aiguille 2 bandelettes adhésives
- Appliquer une compresse pliée en 2 sous l'aiguille de Hubert en laissant le point d'insertion visible
- Appliquer un pansement adhésif, transparent sur l'aiguille, **le point d'insertion doit toujours être visible sous le pansement transparent.**
- Enrouler le raccord de l'aiguille et du prolongateur (si perfusion) dans une compresse maintenue par 2 bandelettes adhésives; faire un « escargot » selon la longueur et disposition de l'aiguille
- Appliquer le deuxième pansement sur la partie distale, ne pas superposer les deux pansements au niveau du point d'insertion.
- Eliminer les déchets

□ Enregistrement:

- Dossier de soins infirmier et/ou classeur de liaison

□ Surveillance:

- Perméabilité, retour veineux
- Sensibilité
- Température de l'enfant
- Fixation de la VVC

BILAN SANGUIN SUR CCI A DOMICILE

□ Les incontournables:

Soin stérile, asepsie, seringue \geq 10ml, rinçage pulsé, retrait de l'aiguille en pression positive, traçabilité, confort du patient.

□ Matériel :

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> -Une paire de gants stériles -Masque, charlotte, surblouse -+/- compresse antiadhésive -PHA (produit hydro alcoolique) -Serviette absorbante à usage unique -2 champs stériles ou 1 champ et un plateau stérile -2 paquets de compresses stériles -1 aiguille pour port-à-cath adaptée à la taille de la CCI -1 valve bidirectionnelle -2 trocarts -1 seringue de 10 ml et 1 seringue de 20 ml | <ul style="list-style-type: none"> -3 ampoules de NaCl 0,9% 10 ml ou une poche de 50 ml de Na 0,9% -Matériel d'élimination : 1 haricot, 1 collecteur d'aiguilles, sac poubelle pour DASRI -Un vacutainer stérile -Différents tubes pour les prélèvements -Un tube pour la purge ou un flacon d'hémoculture <u>Si peau souillée :</u> -Savon antiseptique mono dose (type Codex) -1 à 2 pipettes de Na 0,9% |
|--|--|

□ Technique :

▪ Organisation

- Crème anesthésiante (emla) à poser une heure avant le soin sur la CCI
- Prendre connaissance des habitudes de l'enfant ou adolescent pendant le soin
- Programmer ce soin après la toilette
- Regrouper les soins, portes et fenêtres fermées
- Procéder à un lavage des mains
- Privilégier l'utilisation d'un espace de soin nettoyé et désinfecté
- Matériel pour l'élimination des déchets à proximité
- Réaliser une désinfection hygiénique des mains avec un PHA avant chaque manipulation

▪ Réalisation du soin

Tenue :

- Opérateur : charlotte, masque, blouse propre
- Patient : mettre un masque à l'enfant ou lui demander de tourner la tête du côté opposé au soin, mettre un masque à l'accompagnant selon la proximité avec le patient

Préparation :

Pose de l'aiguille et réalisation du prélèvement :

- Réaliser une friction des mains avec de la PHA
- Sur le premier champ ou plateau stérile disposer le matériel stérile nécessaire au soin et le matériel non stérile (tubes, ampoules, antiseptique) à proximité
- Si la peau est souillée : prévoir des compresses imprégnées de savon et d'autres imprégnées de sérum physiologique
- Imbiber des compresses d'antiseptique
- Oter la crème anesthésiante, palper le CCI et vérifier l'état local : absence de rougeur, sensibilité
- Réaliser une friction des mains avec de la PHA
- Disposer le deuxième champ stérile sur l'enfant
- Enfiler les gants stériles
- Dans une seringue prélever 10 ml de sérum physiologique (pour vérifier la perméabilité de la CCI et pour purger le matériel), toujours en prenant les ampoules de sérum physiologique avec des compresses stériles
- Adapter la valve bidirectionnelle à l'aiguille de Hubert, purger le tout
- Dans une autre seringue, prélever 20 ml de sérum physiologique (pour le rinçage).
-

Désinfection :

Si peau et point d'insertion propres :

- 1 : antiseptie cutanée large avec des compresses imprégnées d'antiseptique
- 2 : séchage spontané
- 3 : 2^{ème} application d'antiseptique
- 4 : attendre le séchage passif
- Si peau souillée :
 - 1 : détertion à l'aide du savon doux en uni dose stérile
 - 2 : rinçage à l'aide de compresses imbibées de Na 0,9% ou d'eau stérile
 - 3 : séchage avec des compresses
 - 4 : antiseptie cutanée large avec des compresses imprégnées d'antiseptique
 - 5 : Séchage spontané

Pose de l'aiguille et bilan sanguin :

- Piquer dans la chambre en la maintenant entre le pouce, l'index et le majeur
- Adapter le vacutainer **stérile** et **effectuer une purge** en prélevant un tube complet de sang (ou flacons d'hémocultures), qui permettra également de vérifier la perméabilité du système, jeter ce tube dans le collecteur d'aiguille
- Effectuer le prélèvement en prenant les tubes à l'aide de compresses stériles.
- Désadapter le vacutainer, laisser la valve anti-reflux en place pour maintenir une pression positive au moment du retrait de l'aiguille, rincer la chambre implantable avec les 10 à 15 ml de sérum physiologique **par petites pulsions fractionnées**. Enlever l'aiguille en maintenant une pression positive si nécessaire.

Penser à étiqueter les tubes de prélèvements immédiatement après le pansement

- Eliminer les déchets

□ **Enregistrement:**

- Dossier de soins infirmier et/ou classeur de liaison

□ **Surveillance:**

- Perméabilité, retour veineux
- Sensibilité
- Température de l'enfant
- Fixation de la VVC

SOINS DE PICC-LINE



Ce soin est réalisé par une infirmière/puéricultrice, DE, habilité à le réaliser. Le soignant qui réalise ce soin doit avoir pris connaissance du protocole au préalable.

Il sera fait minimum une fois/semaine.

Le pansement doit rester sec et occlusif

□ Les incontournables:

Point d'insertion visible, soin stérile, asepsie, seringue ≥ 10 ml, rinçage pulsé, pansement occlusif, traçabilité, confort du patient.

□ Matériel :

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> -Une paire de gants stériles -Masque, charlotte, blouse propre -+/- compresse antiadhésive -PHA (produit hydro alcoolique) -Serviette absorbante à usage unique -2 champs stériles ou 1 champ et un plateau stérile -+ /- Un savon doux type : Codex (ou savon antiseptique mono dose) -1 à 2 pipettes de Na 0,9% (si savon) -Un antiseptique type Biseptine -3 paquets de compresses stériles -Solution antiadhésive -1 paquet de bandelettes adhésives -Système de fixation du Picc-Line autocollant | <ul style="list-style-type: none"> -1 pansement stérile transparent, 10 x 12 cm pour le point d'insertion (Opsite, IV3000, Tegaderm...) -+ /- 1 pansement stérile transparent, 10 x 12 cm pour la partie distale (Mepitel, Tegaderm...) -+ /- 1 valve bidirectionnelle -2 trocarts -1 seringue de 10 ml et 1 seringue de 20 ml -3 ampoules de NaCl 0,9% 10 ml ou une poche de 50 ml de Na 0,9% -Matériel d'élimination : collecteur d'aiguilles, sac poubelle pour DASRI |
|--|---|

Si bilan sanguin ajouter au matériel cité précédemment :

- Un vacutainer **stérile**
- Différents tubes pour les prélèvements
- Un tube pour la purge ou un flacon d'hémoculture

□ Technique :

▪ Organisation

- Prendre connaissance des habitudes de l'enfant ou adolescent pendant le soin
- Programmer ce soin après la toilette
- Regrouper les soins, portes et fenêtres fermées
- Procéder à un lavage des mains
- Privilégier l'utilisation d'un espace de soin nettoyé et désinfecté
- Matériel pour l'élimination des déchets à proximité
- Réaliser une désinfection hygiénique des mains avec un SHA avant chaque manipulation

▪ Réalisation du soin

Tenue :

- Opérateur : charlotte, masque, blouse propre
- Patient : mettre un masque à l'enfant ou lui demander de tourner la tête du côté opposé au soin, mettre un masque à l'accompagnant selon la proximité avec le patient.

Préparation :

- Sur un plan de travail préalablement désinfecté, déposer un champ (ou plateau) stérile, disposer le matériel stérile sur le champ et le matériel non stérile à proximité (tubes, ampoules, antiseptique)
- Si la peau est souillée : prévoir des compresses imprégnées de savon et d'autres imprégnées de sérum physiologique
- Imbiber des compresses d'antiseptique
- Conserver quelques compresses sèches pour le pansement
- Ouvrir les ampoules de NaCl 0,9% à l'aide d'une compresse imbibée d'antiseptique, les disposer sur le bord du champ ou du plateau.
- Disposer le deuxième champ stérile sur l'enfant
- Oter le pansement et le système de fixation, sans gants si le pansement est propre et avec des gants à usage unique si le pansement est visiblement souillé. Pour décoller le pansement, tirer doucement de façon parallèle au patient. Si besoin utiliser des compresses antiadhésives. Vérifier le repère de la Picc-Line
- Disposer la VVC sur le champ stérile en le prenant à l'aide d'une compresse
- Réaliser une friction avec la PHA
- **Enfiler les gants stériles**

- Dans une seringue, prélever 10 ml de sérum physiologique (pour vérifier la perméabilité et le retour de la VVC et pour purger le matériel), toujours en prenant les ampoules de sérum physiologique avec des compresses stériles
- Purger la valve bidirectionnelle
- Dans une autre seringue, prélever 20 ml de sérum physiologique (pour le rinçage).
- Les étapes de la désinfection doivent se faire de la partie proximale à la partie distale (en maintenant le cathéter d'une main sur la partie proximale) et de façon circulaire autour de la VVC

Désinfection :

Si peau et point d'insertion propres :

- 1 : antiseptie cutanée large avec des compresses imprégnées d'antiseptique
 - 2 : Séchage spontané
- Si peau souillée :
- 1 : détertion à l'aide du savon doux en uni dose stérile
 - 2 : rinçage à l'aide de compresses imbibées de sérum physiologique ou d'eau stérile
 - 3 : séchage avec des compresses
 - 4 : antiseptie cutanée large avec des compresses imprégnées d'antiseptique
 - 5 : Séchage spontané

Bilan sanguin:

- Si vous conservez la valve bidirectionnelle, la **désinfecter 30 secondes** avec une compresse imbibée d'antiseptique.
- Oter la valve avant le bilan sanguin si vous la changez (minimum une fois/semaine). Penser alors à clamper la Picc Line.
- Adapter le vacutainer stérile sur la partie distale de la VVC, prélever un tube de purge que vous jetez dans le collecteur d'aiguille.
- Effectuer le prélèvement en prenant les tubes à l'aide de compresses.
- Désadapter le vacutainer.
- Adapter la nouvelle valve, préalablement purgée.
- Rincer le cathéter avec 10 à 15 ml de chlorure de sodium à 0,9%, à l'aide d'une seringue Luer Lock, par 3 à 4 poussées successives sur le piston de la seringue.
- *Penser à étiquet les tubes de prélèvements immédiatement après le pansement*
- Eliminer les déchets

Le pansement:

- Entourer la valve d'une compresse sèche, maintenir avec $\frac{1}{2}$ bandelette adhésive
- Positionner la Picc Line dans le système de fixation que vous aurez changé. Appliquer de manière occlusive le premier pansement transparent en laissant la partie distale à l'extérieur du pansement.
- **Laisser le point d'insertion visible sous le pansement transparent.**
- Faire +/- un colimaçon avec la partie distale de la picc-line (en fonction de sa longueur), +/- fixer avec des bandelettes adhésives. Si besoin, disposer le deuxième pansement transparent **sans le superposer** au premier au niveau du point d'insertion.
- Si fermeture du pansement, penser à faire une pince au niveau du deuxième pansement transparent pour faciliter son retrait au moment des bilans sanguins.

□ **Enregistrement:**

- Dossier de soins infirmier et/ou classeur de liaison

□ **Surveillances:**

Fixation de la VVC

Aspect local

Température de l'enfant

Perméabilité, retour veineux

Sensibilité

DESOBSTRUCTION D'UNE VOIE VEINEUSE CENTRALE



Ce protocole ne peut être débuté que sur prescription médicale en milieu hospitalier.

Soin réalisé par une infirmière ou puéricultrice D.E

Ne jamais tenter une désobstruction sous pression et avec une seringue < à 10 ml.:

- Risque de fissure du cathéter
- Risque de migration du cathéter dans la circulation :

→ EMBOL DE CATHETER

Protocole UROKINASE* : (flacon de 100 000 UI)

- Préparer une seringue de 10 ml avec :
 - 1 ml d'UROKINASE (1 flacon à 100 000 U dilué avec 2 ml EPPI --> ne prendre que 50 000 U).
 - + 9 ml de sérum physiologique

Injecter sans forcer 1 à 2 ml de la solution (soit 5 à 10 000 UI)

Laisser agir plusieurs heures.

RAPPEL :

Un rinçage soigneux du cathéter après bilan, transfusion, nutrition parentérale ou passage de certains médicaments minimise les risques d'obstruction. Ce rinçage sera réalisé avec 10 à 20 ml de Na 0,9%, par petites pressions pulsées.

DECONTAMINATION DES JEUX

(Pour les enfants en aplasie à l'hôpital)

- ◆ Décontamination au décontaminant de contact
- ◆ Lavage à la machine de l'objet transitionnel (doudou, poupée) en coton.

Jeux et jouets :

Tout jeu personnel ou du service doit être décontaminé puis mis en sac plastique

- ◆ Jeux plastique (légo, playmobil, dinette, clipo, garage, etc...)
- ◆ Jeux cartonnés à plastifier (cartes, lotos, jeux de société)
- ◆ Matériel pédagogique : crayons, gommes, ciseaux, règles, fils, perles, etc...
- ◆ Matériel hifi et audio
- ◆ Feuilles de dessins, papiers, livres neufs : doivent être repassés

Matériel :

- ◆ Masque, charlotte
- ◆ décontaminant de contact + chiffonnettes
- ◆ Sachets plastique avec fermeture à glissière

Méthode :

- ◆ Lavage des mains
- ◆ Humidifier les jeux ou objets à la chiffonnette avec le décontaminant de contact en respectant la dilution (pour l'Anios DC : 12,5 ml de produit pour 5 l d'eau) et la passer sur l'extérieur et l'intérieur
- ◆ Rincer à l'eau les jeux que les enfants portent à la bouche
- ◆ Laisser sécher en couvrant les jeux
- ◆ Une fois secs, mettre les jeux sous plastique fermé.

Courriers, papeterie, livres (masque, charlotte, lavage des mains)

Repassage au fer très chaud (courrier ouvert) pour les livres, repasser page par page.

Tout jouet en peluche est à éviter, favoriser les peluches à poils ras ou doudou / poupée en coton. Les photos seront plastifiées.

POSE DE LA CREME ANESTHESIANTE



La crème anesthésiante permet une anesthésie cutanée avant un soin nécessitant une piqûre et ainsi à diminuer ou supprimer la douleur.

Présentation :

- ◆ Crème à 5% en tube de 5g avec pansement adhésif (Emla®, Anesderm®, Prilocaine-lidocaine®), pour plusieurs applications
- ◆ Pansement adhésif cutané à usage unique : patch de 1g, EMLA PATCH 5 %®

Utilisation : L'utilisation de la crème anesthésiante ne dispense pas d'utiliser les différents modes de prises en charge de la douleur et de l'anxiété liés aux soins (information du patient et de sa famille, distraction, hypnose, aides médicamenteuses...)

Mode d'administration:

Sur peau saine, en couche épaisse, sans l'étaler, en respectant la dose recommandée selon l'âge de l'enfant.

- ◆ La profondeur de l'anesthésie est de 3 mm pour une application de 1H.
- ◆ La profondeur de l'anesthésie est de 5 mm pour une application supérieure à 2 heures.
- ◆ Après retrait de l'Emla, l'anesthésie persiste 1 heure après 1 application de 1 heure, 2 heures après une application de 2 heures.

| | DOSE / SITE | | TEMPS D'APPLICATION | |
|------------------|-------------|---------------------------------|---------------------|---------|
| | recommandée | maximale | minimal | maximal |
| de 0 à 3 mois | 0,5g à 1g | 1g, ne pas renouveler avant 12h | 1h | 1h |
| de 3 mois à 1 an | 0,5g à 1g | 2g | 1h | 4h |
| de 1 an à 6 ans | 1 à 2g | 10g | 1h | 4h |
| de 6 à 12 ans | 2g | 20g | 1h | 4h |
| > 12 ans | 1 à 3 g | 50g | 1h | 4h |

Une noisette = 0,5 gramme = 0,5 ml

Un patch d'Emla* = 1 gr

⚠ Il est recommandé de ne pas découper le patch : l'appliquer en entier ou utiliser la crème.

LE MEOPA



Le MEOPA (Mélange Equimolaire d'Oxygène et de Protoxyde d'azote) est un médicament inhalé à l'aide d'un masque. Il apporte une détente tout en permettant au patient de rester éveillé.

Utilisation, indications:

Le MEOPA (Kalinox*, Entonox*) peut être utilisé seul ou en complément des différents modes de prise en charge de la douleur et de l'anxiété (information du patient et de sa famille, distraction, hypnose, aides médicamenteuses...).

Il est indiqué pour les soins douloureux de courte durée.

Il est administré sur prescription médicale ou protocole validé dans l'unité de soins.

Il peut être utilisé pour des enfants de plus de 8 semaines, ne présentant pas de contre-indications.

En raison du risque de nausées et vomissements, il est à utiliser à distance des repas mais ne nécessite pas d'être à jeûn.

Il agit après 3 minutes d'inhalation.

Effets possibles:

Le MEOPA peut provoquer un effet euphorisant, une modification des perceptions sensorielles, des perceptions de l'environnement, une amnésie réversible, un état de sédation consciente, une libération des défenses psychiques.

Le MEOPA peut avoir de rares effets secondaires gênants, réversibles et mineurs (somnolence, excitation, nausées, vomissements, céphalées, vertiges).

NUTRITION ENTERALE A DOMICILE



Du fait de la maladie et des effets secondaires des médicaments, l'enfant/adolescent peut parfois avoir des difficultés à s'alimenter. Il est important que votre enfant, en pleine croissance, ait un apport en calories, vitamines, sels minéraux...suffisant. Un support nutritionnel pourra donc être nécessaire à certains moments de la maladie et du traitement. La gastrostomie ou sonde naso-gastrique permettra de bénéficier de ce support nutritionnel à domicile.

■ Gastrostomie □

Posée le : _____

Références du bouton de gastrostomie :

Marque : _____ CH _____ cm _____

■ Sonde nasogastrique (SNG) □

Posée le : _____

Références de la sonde :

Marque : _____ CH _____ cm _____

Le : ____ / ____ / ____

■ Nom du produit de nutrition : _____

■ Volume : de _____ ml/24h soit _____ ml/ _____ heures.

Le : ____ / ____ / ____

■ Nom du produit de nutrition : _____

■ Volume : de _____ ml/24h soit _____ ml/ _____ heures.

Le : ____ / ____ / ____

■ Nom du produit de nutrition : _____

■ Volume : de _____ ml/24h soit _____ ml/ _____ heures.

POSE DE LA NUTRITION

- se laver les mains avant le soin
- enlever la tubulure de son emballage et la dérouler totalement
- clamber la tubulure
- visser le trocart (bout piquant) de la tubulure au niveau de la poche
- installer la poche sur le pied à perfusion et installer la tubulure dans la pompe selon les recommandations, allumer la pompe
- enregistrer sur la pompe le débit souhaité et le volume total à administrer (attention pensez à remettre le décompte à zéro entre chaque utilisation). Déclamber la tubulure
- purger la tubulure, elle peut aussi être purgée avant l'insertion dans la pompe mais il y a plus de risques de fuite (si gastrostomie : connecter la tubulure sur le prolongateur et purger le prolongateur)
- connecter le prolongateur ou tubulure sur le bouton de la gastrostomie/SNG
- vous pouvez démarrer la nutrition
- à la fin du volume administré la pompe sonne, éteindre la pompe
- déconnectez le prolongateur
- rincez la gastrostomie/SNG avec de l'eau (20 ml), à l'aide d'une seringue
- Si gastrostomie : rincez le prolongateur sous l'eau et le conserver dans une boîte propre, sèche et fermée. Ce prolongateur est à changer 1 fois à 2 fois/semaine et 2 à 3 fois/semaine si votre enfant est en aplasie.
- jeter la tubulure et la poche

Surveiller le poids de votre enfant, transmettre toute perte de poids au médecin ou service de soins référent.

Signaler à votre médecin toute observation inhabituelle.

Un livret de suivi pourra vous être remis par le prestataire qui vous apporte les poches d'alimentation à domicile. Si vous n'avez pas ce livret, n'hésitez pas à demander au service un support pour le suivi de cette dernière.