

## TABLEAU D'IRRIGATION ET D' HÉPARINISATION DES CATHÉTERS VEINEUX CENTRAUX CHEZ L'ADULTE

Irriguer avec seringue 10 ml, sans aiguille pour bouchon «clave» ou «CLC2000»			
DISPOSITIF	FRÉQUENCE	NACL 0.9%	HÉPARINE 100 UN/ML
➤ Cathéter central à voies multiples (2-3 voies)	➤ Après chaque utilisation	➤ 5 ml par voie utilisée	➤ 1 ml par voie utilisée
	➤ Q 3 jours si non-utilisé	➤ 5 ml par voie	➤ 1 ml par voie
➤ Cathéter central Hickman Broviac Léonard	➤ Après chaque utilisation	➤ 5 ml	➤ 2.5 ml
	➤ 1 fois/semaine si non-utilisé	➤ 5 ml	➤ 2.5 ml
➤ Cathéter central de type : Port-A-Cath	➤ Après chaque utilisation	➤ 10 ml	➤ 5 ml
	➤ Après prise de sang	➤ 20 ml	➤ 5 ml
	➤ 1 fois/mois si non-utilisé	➤ 10 ml	➤ 5 ml
➤ Cathéter central inséré au niveau périphérique : PICC (1 à 2 voies)	➤ Avant et après chaque utilisation	➤ 10 ml par voie utilisée	➤ Aucune pour le «Power PICC SOLO» Pour les autre cathéters : 3 ml si la voie n'est pas utilisée par la suite pour une semaine
	➤ Après prise de sang	➤ 20 ml par voie utilisée	➤ Aucune pour le «Power PICC SOLO» Pour les autre cathéters : 3 ml si la voie n'est pas utilisée par la suite pour une semaine
	➤ 1 fois/semaine si le cathéter n'est pas utilisé	➤ 10 ml par voie	➤ Aucune pour le «Power PICC SOLO» Pour autres cathéters : 3 ml par voie non utilisée.

## ATTENTION : NOUVEAUTÉ

### PORT-À CATH BRACHIAL

- Il est installé en angiographie par les radiologistes
- Lors de la manipulation, la méthode soins utilisée est la même que le port-à cath standard.
- Une aiguille **5/8 de calibre 22 de type Huber** est nécessaire ou selon l'état du bras (si présence d'œdème augmenter la longueur de l'aiguille soit une 3/4)
- Saliner après chaque utilisation (même quantité que le port-à cath standard et par la suite hépariner avec **3ml d'héparine 100 un/ml**.)
- Ne pas prendre de T.A. sur le bras porteur du port-à cath.

