

FICHE DE RECOMMANDATIONS POUR LE PRELEVEMENT D'UN DISPOSITIF INTRA-VASCULAIRE

Indications de l'analyse bactériologique :

- Suspicion d'infection liée au cathéter

Cf. MOP-ATB-004 - Infections sur catheter : Prescription et utilisation des antibiotiques (procédure institutionnelle)

Réaliser au préalable des hémocultures (cf. fiche de recommandations prélèvement d'hémoculture 219-ENR-PRE-HEMO)

- Suivi épidémiologique des cathéters de réanimation

L'examen systématique des cathéters n'est pas justifié en dehors des signes locaux et/ou généraux d'infection.

Conditions de prélèvement, matériel

◆ **Matériel nécessaire au retrait des voies veineuses centrales et picc-line**

Voir les procédures institutionnelles :

- PRO-CLI-003 - Pose et gestion des voies veineuses centrales (VVC)
- PRO-CLI-005 - Gestion d'un PICC LINE : catheter central à insertion périphérique
- PRO-ANE-005 – Gestion d'un MIDLINE : cathéter périphérique de longue durée

◆ **Matériel spécifique au recueil du cathéter en vue de l'analyse bactériologique**



- Pot stérile (ne pas utiliser les pots à selles qui ne sont pas stériles)
- Bistouri UU ou paire de ciseaux stériles

◆ **Recueil du cathéter**

L'ablation du cathéter est réalisée après asepsie de la peau.

Après ablation du cathéter, pour les cathéters longs, couper les 5 cm de l'extrémité distale à l'aide d'un bistouri UU ou paire de ciseaux stériles. Pour les cathéters courts, prendre la totalité de la partie insérée

◆ **Cas particulier des chambres implantables :**

Lors du retrait au bloc opératoire, réaliser des prélèvements étagés.

Conditionner les prélèvements dans des pots différents (1 par localisation)

- Extrémité distale du cathéter : couper les 5 derniers cm à l'aide d'un bistouri UU ou paire de ciseaux stériles
- Chambre implantable
- En présence de pus dans la loge, réaliser un écouvillonnage

Acheminement au laboratoire

< 4h à température ambiante, sinon <24h réfrigéré