

Réf:
DERMATOLOGIE-PRO00657
ACHHMN_PPA067
Version: 2
Page: 1/4

Limite de validité :

Établissement(s) d'application : Hôpital Albert-Chenevier, Hôpital Henri-Mondor

| Rédigé par : (nom, fonction, date) | Validé par : (nom, fonction, date) | Approuvé par : (nom, fonction, date) |
|---|---|--------------------------------------|
| Aude THIENG-HENG-DIEN Cadre de santé Service : Dermatologie | Dr Saskia ORO Coordinatrice du centre de référence TOXIBULL Service : Dermatologie | |
| Décembre 2022 | Décembre 2022 | |
| | Brigitte SILVERA CSSP DSAP | |
| | 04/04/2023 | |

Objet de la modification : Mise à jour de la procédure (date de validité)

Groupe de travail : Fannie ARNOULT, IDE et Audrey COLIN, IDEC + relecture par CEPI HUHM

1. OBJET

Décrire les spécificités des soins pour la pose de cathéter veineux périphérique chez les patients ayant des lésions cutanées étendues (syndromes de Lyell, Stevens- Johnson, érythème polymorphe, pemphigoïde bulleuse, pemphigus, et autres dermatose bulleuses étendues...

2. DOMAINE D'APPLICATION ET PERSONNES CONCERNEES

Le protocole de soins s'applique dans le service de Dermatologie

Responsabilités:

Médecins et infirmières du service de Dermatologie.

3. REFERENCES

- PNDS Nécrolyse épidermique toxique (septembre 2023)
- PNDS dermatoses bulleuses auto-immunes (avril 2020)
- Procédure de soins : pose et gestion du cathéter veineux périphérique (HUHM-EOH HYGIENE-PRO-0041)

4. DEFINITIONS ET ABREVIATIONS

Lyell (ou nécrolyse épidermique toxique : NET, surface décollée/décollable ≥30%) et **syndromes de Stevens-Johnson** (surface décollée/décollable <10%) sont des maladies



Réf : DERMATOLOGIE-PRO-00657 ACHHMN_PPA067 Version : 2

Page : 2/4

Limite de validité :

Établissement(s) d'application : Hôpital Albert-Chenevier, Hôpital Henri-Mondor

dermatologiques aiguës très graves, majoritairement causées par la prise de médicaments (80%) et caractérisées par la destruction brutale de l'épiderme et des épithéliums muqueux.

Erythème polymorphe : éruption cutanée et muqueuse aigüe récidivante (parfois lors de récurrence herpétique)

Pemphigoïde bulleuse, pemphigoïde des muqueuses ou pemphigoïde cicatricielle, pemphigoïde de la grossesse, épidermolyse bulleuse acquise, dermatose à IgA linéaire : groupe de plusieurs maladies auto immunes très proches avec atteinte de la peau et parfois des muqueuses.

Pemphigus: maladie auto-immune touchant la peau et les muqueuses.

Toutes ces maladies partagent la problématique commune des risques inhérents aux décollement de la peau et des muqueuses (infections, déshydratation, dénutrition, risque de séquelles muqueuses...

Abréviations

FHA: Friction Hydro Alcoolique SHA: Solution Hydro alcoolique

DASRI : Déchet d'Activité de Soins à Risque Infectieux

DMA : Déchet ménager et Assimilé

5. DESCRIPTION

5.1 Matériels et équipements

Protections individuelles et hygiène:

- Gants de soins non stériles
- Solution Hydro-Alcoolique (SHA)
- Sacs DASRI et DMA
- Equipement de protection selon règles d'hygiène standard ou complémentaire (Surblouse, tablier imperméable, masque de soins, gants de soins, charlotte)

Matériel de soin :

Matériel standard pour une pose de cathéter périphérique (Cf. fiche « Procédure de soins : Pose et gestion du cathéter veineux périphérique »

- Plateau
- Pansement hydrocellulaire (type Biatain® non adhésif 21.5x21.5 cm)
- Stéri-strips
- Bande
- Antiseptique = à choisir en fonction de l'état cutané de la zone de pose :

Peau lésée : Chlorhexidine aqueuse (Biseptine®)
 Peau saine : Chlorhexidine alcoolique (Bactiseptic®)



Réf:
DERMATOLOGIE-PRO00657
ACHHMN_PPA067
Version: 2
Page: 3/4

Limite de validité :

Établissement(s) d'application : Hôpital Albert-Chenevier, Hôpital Henri-Mondor

- Sur prescription médicale, nécessaire pour mise en culture du cathlon ;
 - Pot à prélèvement stérile
 - Paire de ciseaux stérile

5.2 Recommandations

- 1. Soin à réaliser au lit du patient
- 2. Sur prescription médicale
- 3. Toutes les 48h possibilité de garder 96h si patient impiquable et pas de signe d'infection

5.3 Déroulement du soin

Avant le soin :

- Prévenir le patient du soin : lui expliquer le processus, le prévenir que le soin peut être douloureux.
- Evaluer la douleur (Echelle Numérique), utiliser un anesthésique local uniquement sur prescription médicale,
- Installer confortablement le patient. Si besoin, demander une aide pour l'installation du patient.

Pendant le soin :

- Mettre le pansement hydrocellulaire autour du bras avant de poser le garrot afin de ne pas créer de nouvelles lésions
- Effectuer une FHA.
- Mettre la surblouse, le tablier imperméable, le masque de soins et des gants non stériles
- Procéder à la pose du cathéter périphérique de façon standard en prenant en compte les spécificités suivantes :
 - Toujours favoriser la pose sur un intervalle de peau saine si possible,
 - Antiseptique = à choisir en fonction de l'état cutané de la zone de pose :
 - ✓ peau lésée : Chlorhexidine aqueuse (Biseptine®)
 - ✓ peau saine : Chlorhexidine alcoolique (Bactiseptic®)
- Pour fixer le cathéter, utiliser 3 stéri-strips® et une bande pour la perfusion et la changer chaque fois que nécessaire - Ne pas utiliser de fixation adhésive sur une grande surface (type Opsite® ou Tegaderm®).
- Retirer les gants et effectuer une FHA
- Sur prescription médicale : à l'ablation, l'extrémité du cathlon coupée avec des ciseaux stériles peut être envoyée au laboratoire de bactériologie.

Fin du soin:

- Réinstaller le patient, évaluer la douleur (Echelle Numérique)
- Retirer les équipements de protection
- Jeter les déchets en respectant la filière d'élimination
- Effectuer une FHA.



Réf : DERMATOLOGIE-PRO-00657 ACHHMN_PPA067

> Version : 2 Page : 4/4

Limite de validité :

Établissement(s) d'application : Hôpital Albert-Chenevier, Hôpital Henri-Mondor

5.4 Transmission

Effectuer une transmission:

• Noter l'évaluation de la douleur (Echelle Numérique) avant et après le soin

6. Annexe

Néant