



Nutrition Parentérale

Des contraintes pour la gestion de la VVC

Cécile Chambrier

Centre Agréé de Nutrition Parentérale à Domicile
Unité de Nutrition Clinique Intensive
Hôpital de la Croix Rousse – Lyon



Nutrition parentérale

✓ Objectifs

- Remplacer une alimentation insuffisante ou impossible
- Pour maintenir ou corriger un état nutritionnel
- Pour améliorer la qualité de vie
- Mais ... ne doit pas nuire

✓ Administration intraveineuse par VVC

- de solutés nutritifs : glucose, acides aminés, triglycérides
- de micronutriments : électrolytes, vitamines, éléments traces
- d'eau



Nutrition parentérale

- ✓ **Caractéristiques des solutés de nutrition parentérale**
 - Stériles
 - Hyperosmolaires
 - Incompatibles avec la plupart des autres solutés ou traitement IV
 - Emulsions facilement déstabilisées
- ✓ **Conséquences**
 - Milieux de culture pour les bactéries et levures
 - Participation au biofilm
 - Formation de précipités
 - Solutés vésicants

=> NP = Traitement à risques pour les VVC et les patients



Quels risques pour les VVC ?

Infection du cathéter
Occlusion du cathéter

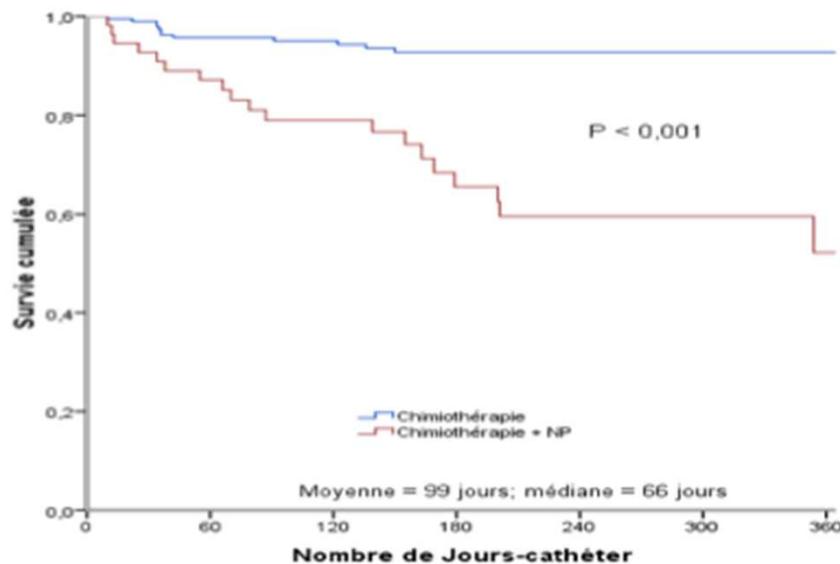
Quels risques pour les patients?

Septicémie
Troubles métaboliques

Infections liées au cathéter

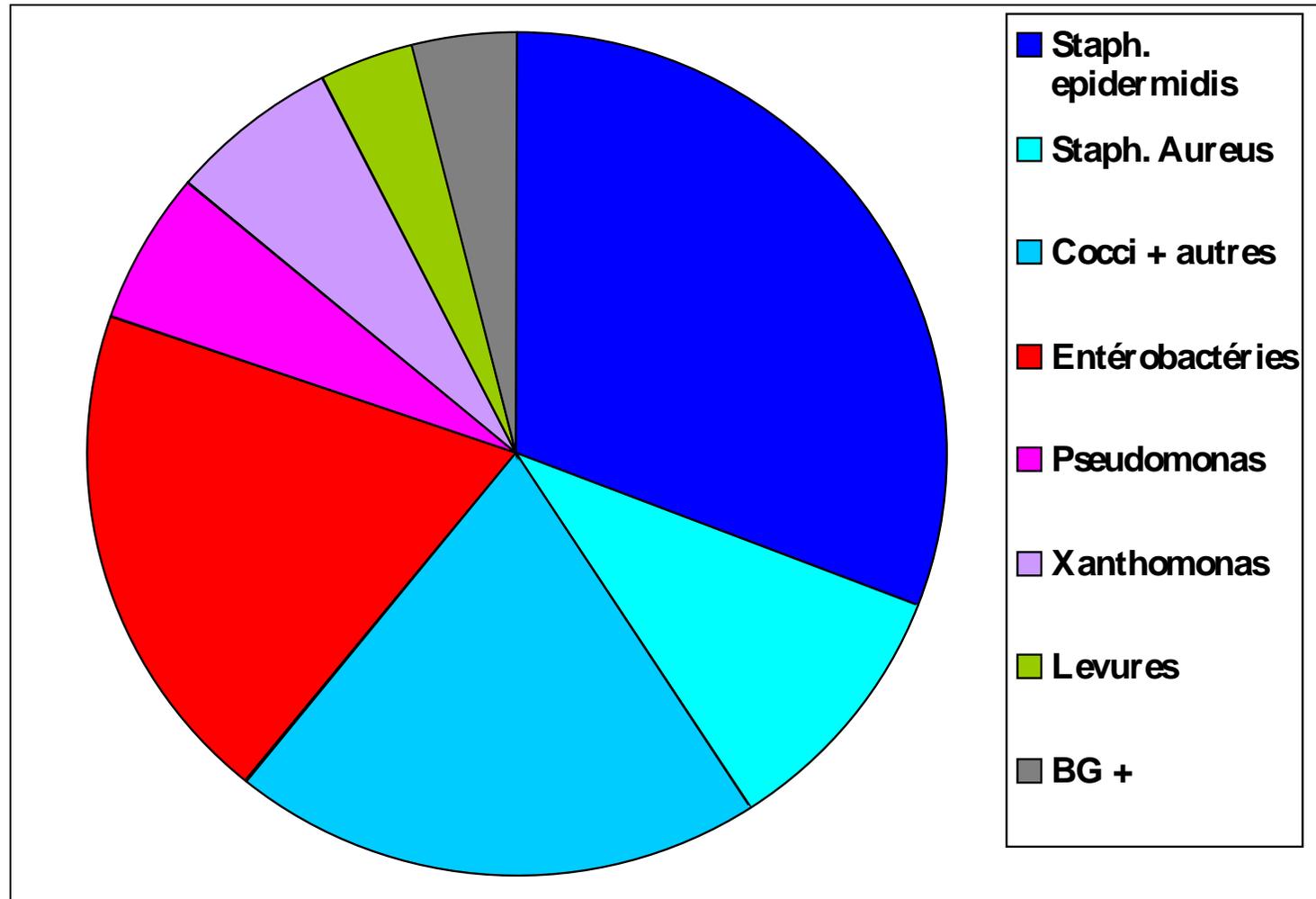
Incidence : 0,4 à 0,9 / année cathéter

	Chimiothérapie	Chimiothérapie + NP	<i>P</i>
Patients infectés	12/195	19/55	
Incidence ILCVC	6,2 %	34,5 %	< 0,001
Taux d' incidence ILCVC	0,31	1,96	< 0,001





Septicémies : germes en causes





Infections liées au cathéter

- Signes francs : fièvre et /ou frissons lors de la perfusion
- Typiques : disparition des signes à l'arrêt de la perfusion
- Manifestations atypiques, frustes mais fréquentes
 - Céphalées, sensation malaise, nausées lors ou fin de perfusion
 - Perturbation biologique : augmentation CRP, leucocytose ou leucopénie, cytolyse, cholestase, hypertriglycéridémie
- Diagnostic : Hémocultures sur VVC et en périphérie



Infections liées au cathéter

- **Prévention primaire, NECESSAIRE et OBLIGATOIRE**
 - Installation correcte,
 - Masque IDE et patient
 - Lavage des mains **immédiatement** avant chaque manipulation
 - Désinfection minutieuse et protection des connections
 - Reconstitution des mélanges et manipulations stériles

- **La prévention primaire est EFFICACE**
 - NPAD auto branchement : 1,5 septicémies /1000 jours cathéter
 - NPAD IDE : 3,8 septicémies / 1000 jours cathéter

- **Prévention secondaire** : Verrou de taurolidine à discuter

Les autres complications infectieuses

- ✓ **Infection simple de l'émergence :**
 - ✓ prélèvement bactériologique
 - ✓ pommade antibiotique ou antiseptique adaptée

- ✓ **Tunnellite ou abcès de l'émergence :**
 - ✓ retrait du cathéter ou de la chambre implantable
 - ✓ antibiothérapie IV adaptée.



Occlusion du cathéter

➤ **Manifestations :**

- ✓ O
- ✓ O

➤ **Origine :**

- ✓ TI
- ✓ N

➤ **Prévention :**



avec du sérum physiologique

ue

positive



Autres Complications liées au cathéter

✓ **Thrombose veineuse :**

- Incidence : 0,3 à 0,8 /an
- Facteurs favorisants :
 - Ponctions multiples
 - Cathéter à gauche
 - Matériau
 - Solutés très hyperosmolaires
 - Infections
- Prévention : ???

✓ **Embolie gazeuse :**

- Prévention : manipulation cathéter et branchement en décubitus dorsal



Nutrition parentérale, autres complications

➤ Troubles métaboliques

- Hyperglycémie,
- Hypoglycémie au débranchement
- Hypertriglycéridémie
- Charge osmolaire -> déshydratation, coma

➤ Prévention

- Débit de perfusion sur 10 à 12 heures minimum
- Ne jamais flusher ou accélérer pour terminer plus vite
- Pompe à perfusion obligatoire
- Palier en début et fin de perfusion



Nutrition parentérale Impose des soins infirmiers encore plus rigoureux

- Manipulations stériles
- Utilisation d'une pompe régulateur de débit
- NP passée au mieux sur une voie dédiée
- *Sinon*, rinçage avec du sérum physiologique entre chaque administration de médicaments et NP
- Durée d'une poche, maximum 24 heures
- Changement de la ligne veineuse tous les jours en fin de poche de nutrition parentérale
- Au long cours, procédure de rinçage particulière pour éviter occlusion du cathéter

L'utilisation du cathéter

- ✓ Branchement et débranchement : lavage des mains, gants stériles, charlotte, masque, surblouse
- ✓ Utilisation d'un prolongateur
- ✓ Rinçage avec du sérum physiologique par saccades
- ✓ Maintien du pansement toujours propre et sec



Points à retenir

- La nutrition parentérale est un traitement efficace
- Mais les complications sont nombreuses et peuvent être graves mais beaucoup pourraient être évitées
- Rigueur dans les indications, les prescriptions et les soins
- Formation et évaluation des professionnels
- Procédures de soins spécifiques, réévaluer régulièrement
- 2 mots clés pour la gestion des VVC :

PREVENTION et VIGILANCE