



Le cathétérisme veineux périphérique consiste en l'introduction dans le système vasculaire, par effraction cutanée, d'un cathéter ou d'une aiguille pour perfuser

MATÉRIELS

Standardiser les pratiques	OBJECTIFS	Prévenir les complications infectieuses
<ul style="list-style-type: none"> Produit hydro-alcoolique Antiseptique alcoolique Compresse stériles Privilégier le matériel sécurisé Prolongateur en proximal 	<ul style="list-style-type: none"> Protection à usage unique Gants à UU non stériles (stériles si le site de ponction risque d'être touché après l'antisepsie) Pansement stérile transparent semi-perméable Collecteur à objets piquants/coupants/ tranchants (OPCT) à portée de mains 	<ul style="list-style-type: none"> Garrot désinfecté Flacon ou poche de soluté, tubulure, robinets selon prescription Pied et panier à perfusion Sacs à déchets Chariot ou guéridon de soins

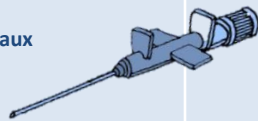
L'association chlorhexidine 0,25%, chlorure de benzalkonium 0,025% et alcool benzylique 4% N'EST PAS CONSIDEREE comme antiseptique alcoolique

POSE D'UN CVP

PRÉ-REQUIS

- La peau doit être PROPRE; si souillure visible, réaliser systématiquement un NETTOYAGE au savon doux + séchage
- Privilégier l'insertion au niveau des membres supérieurs; ne pas insérer à proximité de lésions cutanées, au niveau d'un membre paralysé ou siège d'un curage ganglionnaire, d'une radiothérapie, d'une fistule artério-veineuse, d'une prothèse orthopédique ou en regard d'une articulation
- Privilégier l'utilisation d'un prolongateur pour limiter les manipulations de l'embase du CVP

- RÉALISER une FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE des mains
- DESINFECTER le plan de travail et y RASSEMBLER le matériel nécessaire
- POSITIONNER la protection à UU sous le site de pose du CVP
- SI DEPILATION NECESSAIRE, utiliser une tondeuse ou des ciseaux (RASAGE PROSCRIT)
- REPERER le site d'insertion
- EFFECTUER LA PRÉPARATION CUTANÉE DU SITE DE POSE
 - APPLIQUER largement l'antiseptique alcoolique avec des compresses stériles bien imprégnées
 - ATTENDRE LE SÉCHAGE SPONTANÉ. NE PAS ESSUYER
 - RENOUELER l'application avec de nouvelles compresses stériles
 - ATTENDRE LE SÉCHAGE SPONTANÉ. NE PAS ESSUYER



- RÉALISER une FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE des mains
- OUVRIER le cathéter de manière aseptique
- POSER le garrot
- ENFILER les gants
- INSÉRER le cathéter
- DESSERRER le garrot
- ELIMINER IMMEDIATEMENT le mandrin dans le collecteur à OPCT
- CONNECTER la ligne de perfusion au cathéter (préalablement purgée)
- RECOUVRIER avec un pansement transparent stérile semi-perméable
- RETIRER les gants
- RÉALISER une FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE des mains
- TRACER LE SOIN (date, heure, opérateur, site d'insertion et type de cathéter)

SURVEILLANCE, GESTION ET MANIPULATIONS DES LIGNES DE PERFUSION

PRÉ-REQUIS

- Un CVP qui n'est PLUS NÉCESSAIRE doit être rapidement RETIRÉ (ré-évaluation quotidienne)
- Un CVP qui n'a pas été posé dans des conditions d'asepsie correcte (urgence) doit être remplacé
- Un CVP ne doit pas être laissé en place plus de 96 heures.
- Rampes et robinets doivent être tenus à l'écart de toute source de contamination

SURVEILLANCE

- MAINTENIR le pansement occlusif
- REALISER une surveillance locale quotidienne (un outil d'aide à l'observance peut être utilisé): VERIFIER l'absence de signes inflammatoires
 - Ces signes imposent l'ABLATION du CVP
- TRACER la surveillance

MANIPULATIONS

- EFFECTUER les manipulations de manière aseptique, après désinfection des mains (friction)
- AVANT UTILISATION, DESINFECTER sites d'injection et connexions de la ligne avec des compresses stériles imbibées d'antiseptique alcoolique
- METTRE un nouveau bouchon stérile chaque fois que l'accès ou le robinet est ouvert
- RENOUELER la ligne principale complète à chaque changement de cathéter
- RENOUELER les lignes secondaires systématiquement après passage de produits sanguins, lipidiques, et après chaque poche en cas de perfusion discontinue

RETRAIT DU CVP

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> RÉALISER une FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE des mains ENFILER des gants à usage unique non stériles CLAMPER les perfusions RETIRER le pansement RETIRER le cathéter | <ol style="list-style-type: none"> COMPRIMER avec une compresse stérile imprégnée d'un antiseptique alcoolique ELIMINER IMMEDIATEMENT l'ensemble dans un sac à déchets prévu à cet effet APOSER un pansement propre sur le point de ponction RÉALISER une FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE des mains TRACER LE SOIN |
|--|---|

RÉFÉRENCES

- Gestion opératoire du risque infectieux –SF2H- 10/2013
- Surveiller et prévenir les infections associées aux soins-SF2H- 09/2010.
- Antisepsie de la peau saine avant un geste invasif chez l'adulte. Recommandations pour la pratique clinique-SF2H-Mai 2016.
- Guidelines for prevention of intravascular catheter-related infections –CDC-2011