	PROTOCOLE POSE, ENTRETIEN ET SURVEILLANCE DE LA VOIE VEINEUSE PERIPHERIQUE	Codification : PTC 023	Création : 20/01/2011
		Version : V5.1	Mise à jour : 01/02/2024

Attention : Document révisable à tout moment et doit être comparé à la dernière version en cours sur le réseau informatique

1. **OBJET**

Cette fiche technique a pour but de connaître les méthodes de pose, d'entretien, de surveillance et d'ablation des cathéters veineux périphériques et accompagner le remplissage de la check-list pour les CVP posé chez l'adulte pour une durée supérieure à 24h00.

2. **DOMAINE D'APPLICATION**

Elle concerne les professionnels habilités à mettre en place ce dispositif (médecin, IDE, sage-femme) intervenant dans le cadre de l'HAD Clara Schumann. Elle s'applique au domicile du patient.




3. **TEXTES DE REFERENCES**

- Recommandations professionnelles de HAS 03 août 2007 par Dr Aly Abbara.
- ARLIN PACA/ARS PACA version Mars 2013

4. **DESCRIPTION**

4.1. **Matériel**

- CVP de taille adaptée (se mesure en gauge, Plus les dimensions du cathéter sont petites, plus la taille en gauge est grande. En d'autres termes, le cathéter jaune est plus petit (en longueur et en diamètre) que le cathéter orange.)
- Collecteur OPCT
- Sac à déchets
- Désinfectant de surface
- Savon antiseptique ou doux (liquide)
- SHA
- Blouse à UU
- Champs stériles
- Gants non stériles ou stériles en cas de palpation du site après la préparation cutanée.
- Garrot
- NAACL 0.9% IV
- Compresse stérile
- Bétadine alcoolique
- Prolongateur
- Pansement stérile, semi perméable et transparent
- Obturateurs
- Bandelettes adhésives

Rédaction	Vérification	Validation
N. El Gharbaoui – référente qualité	M.Ruby – infirmière hygiéniste	C.Lopes – responsable d'établissement
		

Attention : Document révisable à tout moment et doit être comparé à la dernière version en cours sur le réseau informatique

4.2. Les étapes

4.2.1. Avant la pose

1. Vérifier l'identité du patient
 2. Vérifier la conformité de la prescription médicale : date, durée de pose du cathéter. Se référer le cas échéant à la prescription médicamenteuse justifiant l'abord par VVP.
 3. Informer le patient ou ses proches de la mise en place du dispositif. Cocher la case NA en cas de pose de cathéter en urgence sans information.
 4. S'assurer de l'absence de Contre-indications locale : le cathéter ne doit pas être inséré
 - du côté hémiparalysé,
 - en cas de lésions cutanées infectieuses sur le membre concerné
 - du côté d'un curage ganglionnaire axillaire, d'une prothèse orthopédique ou vasculaire, d'un cancer ou antécédent tumoral, d'une fistule artério veineuse.
 5. Vérifier que vous utilisez du matériel sécurisé
- Réaliser une friction des mains avec une SHA et installer votre matériel
6. Raccorder si besoin le prolongateur à la tubulure afin de limiter la manipulation de l'embase du cathéter et réduire le risque de contamination par voie extra luminale.
 7. Purger la ligne soit l'ensemble du système (tubulure + prolongateur) avant la connexion au cathéter.
 8. Préparer les produits adaptés pour la préparation cutanée

4.2.2. La Pose

Le soignant :

9. Hygiène des mains par friction avec une SHA au plus près du soin et avant le port des gants.
10. Port de gants pour se protéger en cas d'AES

Le patient :

Si besoin, prévoir et appliquer un topique anesthésique avant l'étape de déterision cutanée. Attention, prescription médicale obligatoire.

11-12 Avant l'introduction du cathéter :

- Déterision avec une solution moussante
- Rinçage avec NAACL 0.9%
- Séchage avec une compresse stérile
- Désinfection avec un antiseptique alcoolique

La dépilation du site n'est pas recommandée, mais si celle-ci est indispensable pour une meilleure adhérence du pansement : privilégier la tonte (ne pas raser)

13. Laisser sécher spontanément l'antiseptique sans l'essuyer avant d'introduire le CVP
14. Inscrive le choix du site de pose retenue
15. vérifier l'apparition de sang au niveau de l'embase qui confirme la bonne mise en place du cathéter.
16. Réaliser le pansement en fixant au préalable le CVP avec les bandes adhésives. Le pansement permet de fixer et de couvrir le site d'insertion du cathéter. Il doit être : stérile, semi perméable et transparent pour permettre la surveillance quotidienne du point d'insertion.
En cas de saignement, utiliser momentanément un pansement absorbant, adhésif et stérile.

4.2.3. La surveillance journalière

Le Pansement : Vérifier la bonne adhérence du pansement sur tous les contours

En cas de non-adhérence, réaliser sa réfection en respectant les mêmes conditions d'asepsie que pour la pose.

L'état cutané du site d'insertion : Examiner le site d'insertion du cathéter au moins une fois par jour à la recherche de complications :

- Infectieuses : rougeur, chaleur, douleur, fièvre.
- Mécanique : diffusion du produit / obturation de la veine

	PROTOCOLE POSE, ENTRETIEN ET SURVEILLANCE DE LA VOIE VEINEUSE PERIPHERIQUE	Codification : PTC 023	Création : 20/01/2011
		Version : V5.1	Mise à jour : 01/02/2024

Attention : Document révisable à tout moment et doit être comparé à la dernière version en cours sur le réseau informatique

La Pertinence du maintien : Réévaluer chaque jour la pertinence du maintien du CVP

4.2.4. L'Ablation du cathéter

Retirer systématiquement le cathéter :

- au bout de 96 h (privilégier le traitement per os si possible)
- dès l'apparition de complications
- en cas d'arrêt du traitement.

Si maintien du CVP en place, justifier votre décision et assurer une surveillance tracée du point de ponction sur le dossier du patient.

4.2.5. Tracabilité

La date de pose du cathéter veineux périphérique (CVP) et la surveillance sont tracées dans le dossier du patient.

4.2.6. Manipulations

A chaque manipulation de la ligne, vous devez :

Pratiquer une hygiène des mains

Utiliser une compresse stérile imbibée d'antiseptique alcoolique

Mettre un nouvel obturateur stérile après chaque ouverture du dispositif

Désinfecter les obturateurs, valves, avant tout accès au système

Certains médicaments (comme la morphine) s'utilisent avec des valves anti - reflux. Elles doivent être directement raccordées au cathéter, sans raccord intermédiaire.

5. DEFINITIONS – ABREVIATIONS:

VVP : Voie Veineuse Périphérique

CVP : cathéter veineux périphérique

SHA : Solution Hydro Alcoolique

OPCT : objets piquants coupants tranchants