

Cathéter veineux périphérique-CLIN

Page n°1 sur 6

Version :7
Date d'application :28/11/2019
Indexation :QUA-MO-040
Confidentialité :Public

CLIN-Ce mode opératoire n'a pour objet que la prévention du risque infectieux

I. OBJET DU DOCUMENT

Eviter la survenue d'une infection associée aux soins lors de la pose et du maintien d'un cathéter veineux périphérique
Préserver le capital veineux du patient.

II. DOMAINE D'APPLICATION ET DESTINATAIRES

Tous les secteurs de soins et médico-techniques.

Destinataires :

Tout personnel médical et paramédical autorisé à réaliser cet acte.

III. DESCRIPTIF

Modalités à respecter

Les différentes étapes doivent être **appliquées dans le respect des Précautions Standard**.

Le patient doit bénéficier d'une démarche éducative adaptée pour ces soins

Choix du site

A favoriser :

- Membre supérieur
- Chez l'enfant : le membre supérieur, la main, le dessus du pied, le cuir chevelu

A éviter :

- En regard d'une articulation

A proscrire :

- Membre ayant subi un curage ganglionnaire, une radiothérapie
- Membre porteur d'une tumeur maligne, d'une fistule artério-veineuse, d'une prothèse, de lésions cutanées infectieuses suintantes à proximité
- Membre paralysé

Si utilisation d'anesthésiques locaux

Utiliser les présentations mono doses ou à défaut réservées à un seul patient, à effectuer une heure avant la pose et surtout avant le début de la préparation cutanée du site de pose

Pas de dépilation de la zone d'insertion : si indispensable, la tonte est privilégiée

Préparation cutanée

- **Si absence de souillures**, réaliser une antiseptie en 2 temps :
 - o Réaliser l'antiseptie du site de ponction à l'aide d'une compresse stérile imprégnée d'antiseptique alcoolique, respecter le temps de séchage
 - o Renouveler l'opération
- **Si présence de souillures, peau grasse, peau encrassée, peau lésée, sueur abondante, pose d'anesthésiques locaux, compresse souillée** après 1^{re} application d'antiseptique alcoolique, réaliser une antiseptie en 4 temps :
 - o Réaliser un **nettoyage** du site de ponction avec un savon doux, suivi d'un **rinçage** et d'un **séchage**
 - o Réaliser une application d'un **antiseptique alcoolique** avant l'insertion du cathéter
- **Si impossibilité d'utiliser un antiseptique alcoolique :**

Cathéter veineux périphérique-CLIN

Page n°2 sur 6

Version :7
Date d'application :28/11/2019
Indexation :QUA-MO-040
Confidentialité :Public

- Réaliser un **nettoyage** du site de ponction avec un savon doux, suivi d'un **rinçage** et d'un **séchage**
- Réaliser une application d'un **antiseptique dermique** avant l'insertion du cathéter

L'antiseptique majeur alcoolique est appliqué :

Depuis le point de ponction envisagé jusqu'à la périphérie

- Largement, avec des compresses stériles
- Le temps de séchage spontané est à respecter

Chez l'adulte et l'enfant de plus de 30 mois :

Avec un antiseptique majeur alcoolique : Polyvidone iodée alcoolique ou Chlorhexidine® alcoolique à 0,5 % ou à 2 %

Chez le bébé de 1 à 30 mois :

Si utilisation de Bétadine® alcoolique ou dermique : rincer à l'eau stérile et compresses stériles, sécher par tamponnement après l'antisepsie et le temps de contact

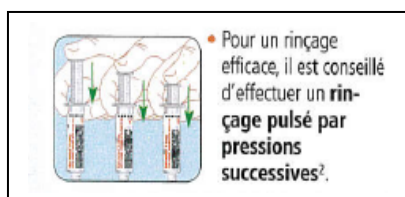
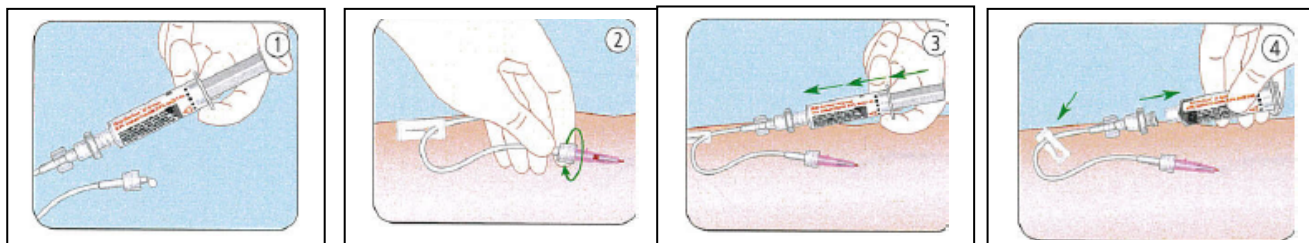
Nouveau-nés de 0 à 1 mois et prématurés :

Utiliser uniquement Hypochlorite de sodium à 0,5 % (Dakin®)

1. Pose du cathéter

La configuration du dispositif de perfusion doit être la plus simple possible (nombre minimum de raccords et de voie d'accès) et équipée d'un prolongateur pour limiter toute manipulation de l'embase du cathéter

- Placer une protection sous le bras à perfuser
- Réaliser une hygiène des mains par FHA
- Porter des gants de soins à UU
- **Ne pas effectuer de palpation de la veine après séchage de l'antiseptique,**
- Poser le cathéter
- Eliminer le mandrin du cathéter dans le collecteur à OPCT immédiatement après la ponction
- Soit, brancher la ligne de perfusion en utilisant un prolongateur préalablement purgé
- Soit, mettre en place un mandrin liquide : adapter au cathéter le prolongateur purgé avec une seringue pré-remplie de NaCl à 0,9 %, rincer le cathéter et le prolongateur avec du NaCl 0,9% par rinçage pulsé avec environ 3 pressions successives, clamber le prolongateur avant de déconnecter la seringue pour réduire le reflux sanguin et mettre en place un bouchon stérile



Cathéter veineux périphérique-CLIN

Page n°3 sur 6

Version :7
 Date d'application :28/11/2019
 Indexation :QUA-MO-040
 Confidentialité :Public

- Il n'est pas d'usage d'utiliser des mandrins obturateurs (risque d'embol par rupture du mandrin)
- Il est possible de fixer le cathéter veineux périphérique avec des bandelettes adhésives stériles, l'adhésif doit être posé au niveau de l'embase, à distance du point d'insertion du cathéter
- Appliquer un pansement adhésif transparent stérile semi-perméable
- Eliminer le matériel à UU après son utilisation

Nettoyer-désinfecter le matériel réutilisable (plateau, garrot)

2. Maintenance et manipulations de la voie veineuse

Pour toute manipulation de la ligne veineuse : utiliser des compresses stériles imprégnées d'antiseptique alcoolique majeur après FHA

Le prolongateur est changé en même temps que le cathéter, il est considéré comme faisant partie de celui-ci

Le perfuseur est changé :

- Entre 4 jours et 7 jours
- Dans les 24 h suivant l'administration d'émulsions lipidiques
- En cas d'incompatibilités entre les solutés successifs
- Systématiquement après chaque administration de produits sanguins labiles
- Dans les 12 h suivant l'administration de Propofol®

Le pansement est remplacé uniquement si décollement ou souillures et ce dans les mêmes conditions d'asepsie que celles de la pose

Embouts et robinets sont désinfectés avec compresse stérile imprégnée d'antiseptique majeur alcoolique

Un nouveau bouchon stérile est mis en place chaque fois que l'accès ou le robinet est ouvert

Les rampes sont maintenues à distance de toute source de contamination (litière, plaie, stomie) de préférence fixées à la potence, elles sont changées en même temps que le cathéter.

La pose d'un garde veine (soluté non thérapeutique) sera mis en place sur prescription médicale.

Faire un rinçage par poussées successives, dit « rinçage pulsé » avec une seringue pré-remplie de NaCl à 0,9 %

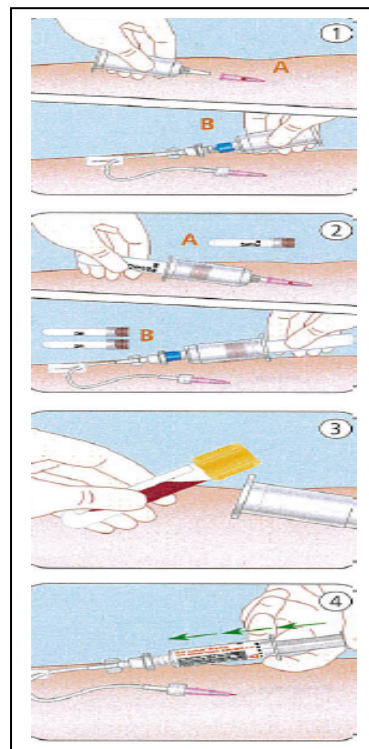
- Après chaque injection/perfusion médicamenteuse,
- Après un prélèvement sanguin,
- Avant et après l'utilisation d'un cathéter en discontinu

Les verrous antibiotiques ne sont pas recommandés

Eviter d'effectuer des prélèvements sanguins à partir du cathéter

Si un prélèvement doit être fait sur le cathéter, il ne doit être effectué qu'au moment de la pose du cathéter :

- Visser l'adaptateur stérile sur le corps de prélèvement (tulipe)
- Adapter au cathéter ou au prolongateur
- Purger à l'aide du tube neutre :
 - 1 sur cathéter
 - 2 sur prolongateur
- Réaliser le prélèvement
- Rincer le cathéter
- Fixer le cathéter



Cathéter veineux périphérique-CLIN

Page n°4 sur 6

Version :7
Date d'application :28/11/2019
Indexation :QUA-MO-040
Confidentialité :Public

3. Surveillance

Vérifier plusieurs fois par jour :

- L'état clinique du patient (Douleur, Température, Complications Générales)
- Le site d'insertion du cathéter (Douleur, Chaleur, Inflammation, Œdème, Ecoulement)
- La ligne de perfusion (Contrôle Débit Et Volume Perfusé)

4. Ablation ou changement du cathéter

- Etudier quotidiennement la pertinence du maintien du dispositif veineux chez le patient
- Retirer le cathéter :
 - Dès qu'il n'est plus utile
 - En cas de complication
- Changement du cathéter :
 - **Entre 4 et 7 jours**
OU
 - **Dès que possible**, lorsque le CVP a été posé dans des mauvaises conditions d'asepsie
OU
 - **Sans délai**, en cas de signes cliniques locaux évoquant une infection ou une obstruction

Le changement de CVP est imposé par la clinique et la durée de vie du dispositif (perfuseur, robinet, prolongateur intégré ou non) connecté à l'embase du cathéter sans dépasser la durée de vie recommandé par le fabricant.

Toute manipulation de l'embase du cathéter augmente le risque infectieux (rupture du système clos) et le risque de veinite (mouvement du cathéter)

Pour une durée de perfusion plus longue, mais n'excédant pas 28 jours, l'indication d'un MIDLINE peut être pertinente

Technique de retrait :

- Réaliser une hygiène des mains par FHA
- Porter des gants non stériles
- Retirer le dispositif en appliquant sur le point de ponction des **compresses stériles imprégnées d'antiseptique**, si possible alcoolique

Protéger le point de ponction par un **pansement stérile**

En cas de suspicion d'infection, il est recommandé de procéder de manière aseptique à l'ablation de l'extrémité distale du CVP et de l'adresser au laboratoire pour un examen microbiologique.

5. Traçabilité

Enregistrer la traçabilité de la pose (date, taille du cathéter, site de pose, nom de l'opérateur), des surveillances, du retrait ; dans le dossier de soins

Cathéter veineux périphérique-CLIN

Page n°5 sur 6

Version :7
Date d'application :28/11/2019
Indexation :QUA-MO-040
Confidentialité :Public

IV. DOCUMENTS ASSOCIES

- Le bon usage des antiseptiques pour la prévention du risque infectieux chez l'adulte, CCLIN Sud-Ouest, 2013
- Guide des bonnes pratiques de l'antisepsie chez l'enfant, SFHH, 2007

Documents qualifiés, disponibles sur Intranet Ennov Doc, thématique CLIN

V. DEFINITIONS ET ABREVIATIONS

La mise en place d'un cathéter veineux périphérique (CVP) permet de disposer d'un abord veineux à visée diagnostique ou thérapeutique

La pose d'un CVP est un acte de soin réalisé sur **prescription médicale** écrite, datée et signée

L'utilisation de CVP est très fréquente et peut être à l'origine d'infections locales ou systémiques potentiellement sévères

- CCLIN : Centre de Coordination de Lutte contre les Infections Nosocomiales
- CLIN : Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
- CVP : Cathéter Veineux Périphérique
- FHA : Friction HydroAlcoolique
- HAS : Haute Autorité de Santé
- HCSP : Haut Conseil de la Santé Publique
- MO : Mode Opératoire
- NaCl : Chlorure de Sodium
- OPCT : Objet Piquant Coupant Tranchant
- PR : Procédure
- SF2H : Société Française d'Hygiène Hospitalière
- UPRIAS : Unité de Prévention du Risque Infectieux Associé aux Soins
- UU : Usage Unique

VI. DOCUMENT(S) DE REFERENCE

Surveiller et prévenir les infections associées aux soins, HCSP-SFHH, septembre 2010

Prévention des infections liées au cathéter veineux périphériques vasculaires et sous cutanés, SF2H-Hygiènes – mai 2019

Cathéter veineux périphérique-CLIN

Page n°6 sur 6

Version :7
Date d'application :28/11/2019
Indexation :QUA-MO-040
Confidentialité :Public

ANNÉE DE RÉVISION

2024

HISTORIQUE DES MODIFICATIONS

N°version	Date	Nature
Version 1 MO-CLIN-II-1	Mars 1999	Création
Version 2 MO-CLIN-II-1	Mai 2006	Révision
Version 3 MO-CLIN-II-1	Janvier 2011	Révision
Version 4 MO-CLIN-II-1	Février 2011	Révision
Version 5 MO-CLIN-II-1	Septembre 2016	Révision
Version 6 QUA-MO-040	Septembre 2017	ENNOV DOC

Rédaction

Pr. Malavaud Sandra, Praticien hygiéniste
Dr. Verdeil Xavier, Praticien hygiéniste
Dr Ambrogi Vanina, Praticien hygiéniste
Mme Lère Martine, Cadre de Santé hygiéniste
Infirmières hygiénistes
Secrétaires

Approbation

Validé en CLIN le 17 octobre 2019

Document liés :

QUA-EN-041 - Affiche pose de la VVP A4-CLIN

QUA-EN-040 - Affiche pose VVP A3

Rédacteurs

GESTION DOCUMENTAIRE Unité hygiène

Signataires

Vérification - VERDEIL Xavier (27/11/2019)

Approbation - DELOBEL Pierre (12/02/2019)

Historique des modifications

27/11/2019	VERDEIL	-
12/02/2019	DELOBEL	-