

	PROCÉDURE GÉRER LES CATHÉTERS VEINEUX PROFONDS CHEZ L'ADULTE	PG INF 023 v5	
		Date 06/2016	Page 1/4

MODIFICATIONS APPORTÉES

- Masque de soin au patient non ventilé pour la réfection du pansement

OBJET

Cette procédure a pour objectif de réduire la fréquence des infections liées aux cathéters et limiter les bactériémies secondaires.

DOMAINE D'APPLICATION

Réanimation, Blocs opératoires pour la pose du cathéter
Ensemble des services de soins pour les manipulations de voie et la réfection de pansement

PERSONNEL CONCERNÉ

Médecin, IDE

RÉFÉRENCES

Références législatives, réglementaires et normatives

- Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques, SFHH-HAS, novembre 2005
- Pose et entretien des cathéters veineux périphériques, critères de qualité, SFHH-HAS, avril 2007
- Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, activité 7 : Contrôle et gestion de matériels, dispositifs médicaux et produits
- Surveiller et prévenir les infections associées aux soins, R99 et R100, HCSP-SFHH, septembre 2010
- Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections, CDC, 2011
- Check-list : Pose d'un cathéter veineux central (CVC) ou autre dispositif vasculaire (DV), HAS, 2011

Références internes

- Procédure « Eliminer les déchets d'activité de soins » (PG INF 020)
- Mode opératoire « Désinfection chirurgicale des mains par friction » (MO SPI-PRE 035)
- Mode opératoire « Hygiène des mains » (MO SPI-PRE 036)

LISTE DES ANNEXES

a1 : Suivi d'un cathéter veineux central – Pose / pansements (modèle n°1261)

MOTS CLÉS

Cathéter, CVC, KT

DÉFINITIONS ET ABRÉVIATIONS

CDC : Centers for Disease Control and prevention
OPCT : Objet Piquant Coupant Tranchant
CVP : Cathéter Veineux Profond

CVC : Cathéter Veineux Central
SHA : Solution Hydroalcoolique

Rédaction (nom et fonction)	Visa	Vérification (nom et fonction)	Visa	Approbation support (nom et fonction)	Visa
V. LEFEBVRE – IDE – UHLIN M. DUHAMEL – CS – UHLIN I. ALTARRIBA – IDE – Réanimation		P. PATOZ – Président du CLIN Dr S. ALFANDARI – PH – UHLIN		E. VERWAERDE – Ingénieur Qualité – Bureau Qualité	

PRÉ-REQUIS

- Réaliser la pose dans des conditions d'asepsie chirurgicale.
- Seuls l'opérateur et l'IDE sont présents.
- Le patient et l'IDE portent un masque de soins et une charlotte.

1- PRÉPARER LE MATÉRIEL

<i>Tenue</i>	<i>Matériel spécifique</i>	
Charlottes ou calots Masques de soins Sarrau stérile Gants stériles	Aiguilles 1 flacon de Xylocaïne 1% 1 seringue de 20 ml 1 set à pansements Voie veineuse profonde et matériel correspondant Savon antiseptique 1 applicateur de Chlorhexidine alcoolique à 2% - 10 ml	1 champ troué 1 champ plein Fil de suture et bistouri Compresse stériles Eau pour préparation injectable 3 pansements transparents (Tegaderm HP®)

2- EFFECTUER LA DÉTERSION

Etape effectuée par l'IDE :

- Ouvrir un paquet et séparer les compresses stériles en 2.
- Verser le savon antiseptique du côté plastifié (ajouter de l'eau stérile pour diluer le savon).
- Verser de l'eau stérile de l'autre côté.
- Ouvrir un autre paquet de compresses stériles pour le séchage.

- Effectuer l'hygiène des mains.
- Appliquer largement les compresses imprégnées de savon antiseptique.
- Rincer.
- Sécher.

3- PRÉPARER L'OPÉRATEUR

L'opérateur doit :

- Réaliser une désinfection chirurgicale des mains par friction.
- Revêtir :
 - x charlotte ou calot enveloppant la chevelure,
 - x masque chirurgical,
 - x sarrau et gants stériles.

4- EFFECTUER LA DÉSINFECTION

Etape effectuée par l'opérateur:

- Appliquer largement l'antiseptique (10 ml).
- Respecter le séchage spontané.

5- POSER LE CATHÉTER

- Installer les champs stériles sur le patient en débordant largement la zone de cathétérisme.
- Déposer le matériel stérile nécessaire à l'acte et au circuit de perfusion.
- Poser le cathéter.
- Brancher le(s) circuit(s) de perfusion.
- Effectuer le(s) retour(s) veineux (étape réalisée par l'IDE).
- Fixer le cathéter à la peau.
- Éliminer immédiatement les piquants tranchants dans le collecteur à OPCT.
- Nettoyer le site de ponction si nécessaire.
- Protéger le site d'insertion avec un pansement stérile hermétique, absorbant et occlusif, qui sera changé le lendemain.
- Demander la réalisation systématique d'un contrôle radiographique avant l'utilisation du cathéter.

RECOMMANDATIONS RELATIVES AUX MANIPULATIONS DE CVP

- Grouper les manipulations.
- Éloigner les sites d'injection du point d'insertion du cathéter avec un prolongateur qui restera en place toute la durée du cathéter.
- Effectuer l'hygiène des mains (SHA) avant toute manipulation.
- Désinfecter les embouts et robinets avec des compresses stériles imprégnées d'alcool.
- Changer la ligne veineuse tous les 4 jours, (ensemble des tubulures jusqu'au prolongateur fixé au premier raccord dépassant du pansement).

- Changer **systématiquement** la tubulure dans les 24 heures si :
 - x dispensation de dérivé sanguin,
 - x dispensation de soluté lipidique.

RECOMMANDATIONS RELATIVES AUX PANSEMENTS DE CVP

Changer **systématiquement** le pansement s'il est béant, souillé ou au plus une fois par semaine :

- Faire porter un masque de soin au patient non ventilé.
- Éliminer le pansement sale avec des gants non stériles.
- Effectuer l'hygiène des mains.
- Porter des gants stériles.
- Effectuer une première application de Chlorhexidine alcoolique à 2% - 3 ml.
- Laisser sécher.
- Effectuer une deuxième application de Chlorhexidine alcoolique à 2% - 3 ml.
- Respecter le temps de séchage du produit.
- Poser le Tegaderm HP®.
- Insérer obligatoirement le premier raccord sous le pansement.
- Renseigner la fiche de suivi du cathéter veineux central (cf. annexe a1 - modèle n°1261) et le dossier patient.