Procédure de soin

Cathéter veineux périphérique (CVP)

Adulte

Généralités

Avertissement

La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par des professionnels qualifiés. La forme et le contenu de ce document peuvent faire l'objet d'amélioration continue ou d'évolution dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence

Précautions Standard / Hygiène des mains
Hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCi)
REFMED
Catalogue des examens
Tableau des antiseptiques au CHUV
Tableau des désinfectants au CHUV

Directive institutionnelle : Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV
Directive institutionnelle : Identitovigilance et port du bracelet d'identification des patients (BIP)
Directive institutionnelle : Gestion de la douleur
Directive institutionnelle : Gestion des médicaments : Préparation, double-contrôle et administration des médicaments

Contexte

Définition

Un cathéter veineux périphérique (CVP) est un cathéter souple et court inséré dans une veine superficielle par voie transcutanée dans le but de :

- Corriger ou prévenir les déficits en eau, électrolytes ou éléments nutritifs
- Administrer des solutés, des médicaments, des produits sanguins ou de réaliser des prélèvements sanguin

Caractéristiques du matériel :

- Cathéter souple
- Polyuréthane
- Clip de sécurité
- Différents calibres : 14G-24G





Cathéters BD Venflon™ Pro Safety 20G et 18G. Images données à titre d'exemples. Le matériel est susceptible de changer

Indications

- Traitements intraveineux à court terme selon prescription médicale : à titre indicatif, pour des durées prévisionnelles de maintien de l'abord vasculaire < 7 jours.
- Transfusion de sang et dérivés
- Prélèvements sanguins

Remarques :

- pour des durées prévisionnelles de maintien de l'abord vasculaire > 7 jours, il conviendra d'envisager la pose d'un MIDLINE ou d'un PICC
- lors de la mise en place du cathéter, les échantillons de sang peuvent être prélevés directement
  Un accès veineux périphérique servant déjà à l'administration d'une perfusion ne doit généralement pas être utilisé pour un prélèvement sanguin. Voir : Prélèvement de sang par cathéter intravasculaire

Recommandations de pratique

- **Fréquence de changement du cathéter**
  - Pas de changement programmé
  - Evaluation quotidienne de la pertinence de maintenir le cathéter en place
- **Fréquence de changement des lignes de perfusion** (tubulure, rallonge à tubulure, prolongateur, robinet, rampe à robinets)
  - 4 jours
  - Lors du changement de cathéter
- **Fréquence de changement du pansement**
  - Tout pansement décollé, humide ou souillé doit être changé
  - Transparent : 8 jours
  - Non transparent : 2 jours

La protection et la fixation du cathéter se fait à l'aide d'un pansement film transparent de préférence car il permet la visualisation du site d'insertion du cathéter. En cas de saignement, d'écoulement par le point de ponction ou d'intolérance/allergie au pansement transparent, il est possible d'utiliser des stéristrips, des compresses stériles et de l'adhésif.

Voir document : Tableau de synthèse - Cathéters veineux

Risques

Obstruction du cathéter

Prévention et attitude

- Rinçage du cathéter :
  - **Minimum 1x/jour** avec 10ml de NaCl 0.9% si verrouillé
  - Avant et après toute injection, perfusion, prise de sang ou transfusion avec 10ml de NaCl 0.9%

    - En cas de transfusion de produits sanguins : rincer avec 10ml de NaCl 0.9% entre chaque poche si transfusions multiples et à la fin de la transfusion
- Administration de solutés en continu :
    - Utiliser une pompe à perfusion ou un pousse-seringue
    - Pas de rinçage nécessaire

Infection sur cathéter

bactériémie, infection du site d'insertion du cathéter, infection du cathéter

Prévention et attitude

- **Evaluer quotidiennement** la pertinence du maintien de la voie avec l'équipe médicale :
    - Justification clinique : voie orale impossible, instabilité hémodynamique et/ou métabolique, post-op immédiat, réalisation de bilan sanguin multi-prélèvement
    - Justification médicamenteuse : produits administrables uniquement par voie parentérale, produits administrables per os mais biodisponibilité insuffisante
- Inspecter le site d'insertion au **minimum 1x/horaire** afin de détecter tout signe d'infection locale : rougeur, chaleur, douleur, induration, écoulement
- Respecter les recommandations d'hygiène hospitalière et de précaution standard lors de toute manipulation du cathéter : hygiène des mains, matériel stérile, utilisation de chlorhexidine alcoolique, port du masque, etc
- Privilégier l'application d'un pansement transparent type semi-perméable qui permet la visualisation du point de ponction
- Utiliser des compresses imprégnées de solution alcoolique à base de chlorhexidine 2% lors de toute manipulation invasive au niveau du CVP et/ou des lignes de perfusion
- Lors de la réfection du pansement, procéder à une antisepsie cutanée avec une solution alcoolique à base de Chlorhexidine 2%. Si intolérance ou allergie à la Chlorhexidine, se référer au tableau des antiseptiques et désinfectants (lien dans le cadre de référence en haut de cette page). Laisser sécher/agir l'antiseptique.
- Ne pas appliquer de solvant organique type éther au risque de générer des lésions cutanées à risque de s'infecter.
- Assurer une bonne adhésion du pansement et uniquement si nécessaire procéder à une tonte du site d'insertion au moyen d'une tondeuse électrique avec tête à usage unique stérile.
  Attention ! l'ablation des poils est reconnue comme un facteur de risque d'infection.

Déconnexion accidentelle

Prévention et attitude

- Privilégier l'utilisation des seringues avec embout luer-lock
- Visser correctement les seringues/lignes de perfusion lors des connexions
- S'assurer que tous les dispositifs composant les lignes de perfusion/injections soient compatibles

Extravasation

Prévention et attitude

- Contrôler la perméabilité du CVP avant l'injection ou la perfusion de tout produit en procédant à un test du reflux sanguin et à un rinçage pulsé avec 10ml de NaCl 0.9%
- Tester le reflux sanguin :
    - Avant chaque injection, perfusion, prise de sang ou transfusion
    - Au minimum 1x/j en l'absence de perfusion
- Prendre en compte les réactions et plaintes de la personne lors de toute injection
- **Voir** : Extravasation d'un produit non cytostatique : marche à suivre / Prévention et prise en charge des extravasations de chimiothérapies cytotoxiques

Délogement du cathéter

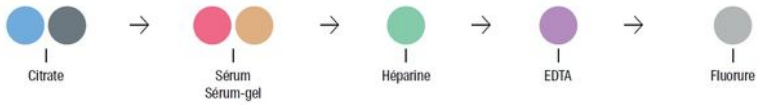
Prévention et attitude

- Contrôler la position et la fixation du cathéter au minimum **1x/horaire**
- Retirer le pansement transparent en tirant doucement et parallèlement à la peau afin de limiter les risques de délogement du cathéter lors du changement
- Assurer une bonne fixation du cathéter lors de la réfection du pansement
- Lors du rinçage être attentif aux dires de la personne
- Assurer un enseignement et sensibiliser le patient sur les risques de délogement du cathéter (éviter les tractions et les mouvements brusques)

Résultats erronés d'analyses sanguines

Prévention et attitude

- Interrompre toutes les perfusions lors d'un prélèvement sanguin
- Rincer au préalable le CVP avec 10ml de NaCl 0.9%
- Prélever minimum 10ml de sang et le jeter avant de procédé au prélèvement sanguin. Prélever 20ml de sang si de l'héparine coulait sur la voie.
  Voir : Prélèvement de sang par cathéter intravasculaire
- Respecter l'ordre de remplissage des tubes suivant :



Hématome sous-cutané et saignement du point de ponction

Prévention et attitude

- Eviter toute traction sur le cathéter pendant la période d'utilisation du CVP
- Exercer une compression sur le point d'insertion jusqu'à hémostase complète lors du retrait et terminer par un pansement compressif

Douleur

Prévention et attitude

Envisager et proposer l'utilisation d'anesthésiant local avec la pose du CVP

Thrombophlébite

Prévention et attitude

Contrôler le point de ponction et le trajet de la veine visuellement ou par palpation (pansement opaque) au minimum 1x/horaire

Technique de soin

Cathéter veineux périphérique (CVP) / Pose de CVP

Cathéter veineux périphérique (CVP) / Pansement de CVP

Cathéter veineux périphérique (CVP) / Retrait de CVP

Suivi du patient

Activités de la vie quotidienne

- Toilette
  - Douche/toilette possible à condition de recouvrir le CVP de manière étanche
  - Bains contre-indiqués
- Habillement
  - Vêtements amples et couvrants
- Activités physiques
  - Pas de contre-indication stricte mais nécessité d'adapter le rythme
  - Eviter les tractions et mouvements brusques

Références

1. Delmas, P., et al. (2017). Pose d'un cathéter veineux périphérique chez l'adulte. Lausanne, CHUV & HEdS La Source.
2. SF2H. Prévention des infections liées aux cathéters périphériques vasculaires et sous-cutanés. 2019;XXVII(2):92.

Liens

Procédures de soins liées

Rinçage pulsé et verrou en pression positive sur voie veineuse

Perfusion intraveineuse par cathéter intravasculaire

Cathéter veineux périphérique long (Midline)

Cathéter veineux périphérique (CVP) / Pose de CVP

Cathéter veineux périphérique (CVP) / Pansement de CVP

Cathéter veineux périphérique (CVP) / Retrait de CVP

Date de validation	Auteurs	Experts
01.11.2021	Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	HPCi-CHUV, Hygiène prévention et contrôle de l'infection