Procédure de soin

Injection intraveineuse par cathéter intravasculaire

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

Administration d'un médicament par injection sur un cathéter veineux périphérique (CVP), un cathéter veineux central (CVC), un cathéter veineux central inséré en périphérie (PICC) ou un cathéter de chambre implantable (CCI).

Technique de soin

Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
1 Boite de gants non stériles
1 Chlorhexidine alcoolique 2%
2 Compresse(s) stérile(s)
2 Seringue pré-remplie de NaCl 0.9% (Type : Posiflush® 10 ml)
1 Bouchon luer-lock
Médicament(s) prescrit(s) injectable préparé selon la prescription médicale

Préparation du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

Pour la préparation du médicament injectable : se référer à la prescription médicale et à REFMED.

Déroulement du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

Injection sur un cathéter intravasculaire nécessitant un rinçage préalable (incompatibilité médicamenteuse, voie verrouillée)

- Contrôler l'état du pansement de la voie veineuse, le point de ponction par visualisation (pansement transparent) ou palpation (pansement compresses) et le trajet de la veine
- Imprégner les compresses stériles d'antiseptique alcoolique
- Interrompre la perfusion en cours si présente
- Fermer le robinet/clamp
- Saisir l'extrémité de la voie veineuse à l'aide d'une compresse stérile imprégnée d'antiseptique
- Retirer le bouchon ou la perfusion si nécessaire
- Désinfecter l'extrémité de la voie veineuse à l'aide d'une compresse imprégnée d'antiseptique et maintenir la compresse sous l'extrémité de la voie
- Connecter une seringue de rinçage
- Tester le reflux et rincer la voie veineuse avec 10ml de NaCl 0.9% (20ml en cas d'alimentation parentérale) en rinçage pulsé
- Fermer le robinet et retirer la seringue de rinçage
- Connecter la seringue de médicament
- Administrer par injection le médicament selon les recommandations
- Observer les réactions du patient
- Fermer le robinet et retirer la seringue de médicament
- Rincer ou verrouiller la voie veineuse avec 10ml de NaCl 0.9% en rinçage pulsé (2x10ml si verrouillage de CCI)
- Mettre un bouchon stérile ou reconnecter la perfusion

Injection sur cathéter intravasculaire perfusé ne nécessitant pas de rinçage préalable

- Contrôler l'état du pansement de la voie veineuse, le point de ponction par visualisation (pansement transparent) ou palpation (pansement compresses) et le trajet de la veine
- Imprégner les compresses stériles d'antiseptique alcoolique
- Saisir l'extrémité de la voie veineuse à l'aide d'une compresse stérile imprégnée d'antiseptique
- Vérifier que le robinet est fermé
- Retirer le bouchon ou la perfusion si nécessaire

- Désinfecter l'extrémité de la voie veineuse à l'aide d'une compresse imprégnée d'antiseptique et maintenir la compresse sous l'extrémité de la voie
- Connecter la seringue de médicament
- Administrer par injection le médicament selon les recommandations
- Observer les réactions du patient
- Fermer le robinet et retirer la seringue de médicament
- Rincer la voie veineuse avec 10ml de NaCl 0.9% en rinçage pulsé
- Fermer le robinet/clamp
- Mettre un bouchon stérile ou reconnecter la perfusion

Liens

Procédures de soins liées

Rinçage pulsé et verrou en pression positive sur voie veineuse

Date de validation	Auteurs	Experts
28.02.2019	Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	