Procédure de soin

Cathéter veineux périphérique (CVP) / Pose de 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

L'application de cette procédure de soin spécifique requiert la lecture préalable de la procédure générique, accessible dans la section Contexte ci-dessous.

Contexte

Cathéter veineux périphérique (CVP)

Technique de soin

Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
1 Boite de gants non stériles
1 Protection pour le lit
1 Chlorhexidine alcoolique 2%
1 Compresse(s) stérile(s)
1 Sparadrap non tissé (Type : Micropore®)
1 Set à pansement
1 Garrot
1 Cathéter veineux périphérique

1 Robinet avec rallonge
1 Bouchon luer-lock ou perfusion selon prescription
1 Seringue pré-remplie de NaCl 0.9% (Type : Posiflush® 10 ml)
1 Pansement film transparent (Type : Tegaderm® IV Advanced ou équivalent) ou compresses stériles et adhésif (type Mefix®)
1 Container pour objets piquants/tranchants
1 Tondeuse électrique avec tête stérile à usage unique Si nécessaire

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

Choix du calibre

Considérer :

- Le type de perfusion
- L'état des veines
- Le site de ponction
- Le calibre de la veine
- Le type de traitement

Toujours utiliser le calibre le plus petit possible

Voir : Cathéters veineux périphériques : indications

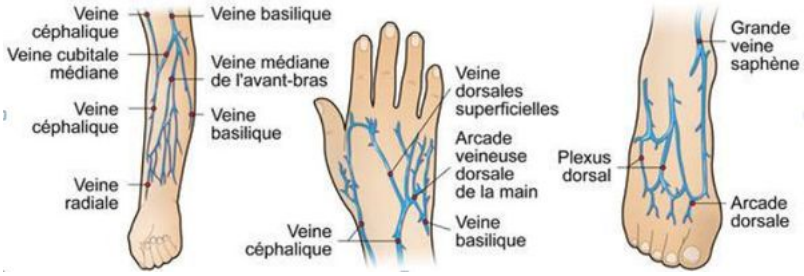
Choix du site d'insertion

Considérer :

- L'état des veines
- L'autonomie et la sécurité du patient
- La position du patient tout au long de la procédure
- Le type de traitement
- L'expérience du professionnel

Privilégier (par ordre d'importance, choisir le point de ponction le plus distal) :

1. Membre supérieur
   a. Face antérieure de l'avant-bras : veine basilique, veine céphalique, veine médiane, veine cubitale
   b. Dos de la main
   c. Région antécubitale
2. Membres inférieurs : grande veine saphène, veines des pieds
3. Si nécessaire : utiliser la partie dorsale de l'avant-bras



Eviter :

- Le côté dominant du patient
- Un site récemment ponctionné
- Un membre avec thrombose, phlébite ou fistule artério-veineuse
- La surface antérieure du poignet
- Un site proche d'une articulation
- Un site où l'on peut capter un pouls à la palpation
- Les régions de flexion ou proéminence osseuses
- Un membre paralysé
- Un membre sur lequel un curage ganglionnaire ou une radiothérapie ont été réalisés
- Un membre où une tumeur maligne a été diagnostiquée
- La proximité de lésions cutanées infectieuses suintantes
- **Remarque :** pour les patients-es ayant subi une mastectomie ou avec signes de lymphoedème, préférer le bras opposé à la chirurgie.

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

- Préparer le matériel
  - Choisir le type de cathéter en considérant :
    - L'objectif de la perfusion
    - La durée de l'utilisation
  - Privilégier une configuration du dispositif de perfusion la plus simple (nombre minimal de raccords et de voies d'accès)
- Installer la personne et protéger le lit
- Vérifier le niveau de propreté de la peau et la nettoyer avec du savon doux et de l'eau en cas de souillures visibles
- Sélectionner le site de ponction :
  - Etendre le bras de la personne
  - Mettre le garrot 10-15cm au-dessus du point d'insertion envisagé
  - Faciliter l'accès à la veine
    - Tapoter le site, demander à la personne de serrer et desserrer la main, mettre le membre en position déclive
  - Choisir la veine
  - Sélectionner le site d'insertion le plus distal en privilégiant une veine de gros calibre, droite, non noueuse et souple à la palpation
- Relâcher le garrot
- Tondre si nécessaire afin de mettre en évidence le site de ponction
  - Utiliser une tondeuse chirurgicale

- Uniquement si pilosité importante entravant l'adhésion du pansement car risque d'infection important
- Ne pas dépiler la zone d'insertion

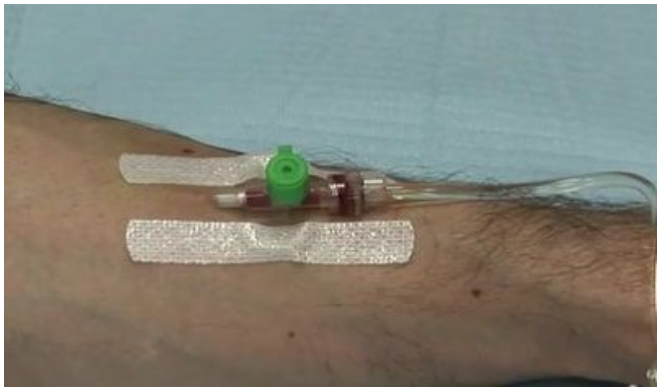
- Ouvrir le set de désinfection, y déposer le matériel de manière aseptique et verser l'antiseptique dans le godet
- Purger le robinet à rallonge à l'aide de la seringue de rinçage pré-remplie de 10ml de NaCl 0.9%
- Mettre une paire de gants non stériles
- Procéder à l'antisepsie cutanée du site d'insertion au moyen d'une pincette stérile de façon large avec un tampon imprégné d'antiseptique
- **Laisser sécher/agir l'antiseptique**
- Resserrer le garrot
- Tenir le membre avec la main non-dominante et stabiliser la veine avec le pouce environ 5cm en dessous du point de ponction
  - Ne pas toucher le site d'insertion envisagé après la désinfection de la peau
- Ponctionner la veine doucement avec un angle de 5-10 degrés et introduire le cathéter biseau vers le haut
  -



- Observer le retour sanguin dans le cathéter
- Retirer le mandrin (aiguille) d'un ½ cm
  -



- Insérer le cathéter lentement en suivant le trajet de la veine sans retirer le mandrin tout en exerçant une traction sur la peau
- Relâcher le garrot
- Comprimer un point de la veine avec le doigt au-dessus de l'extrémité du cathéter sans contaminer la surface qui sera sous le pansement
- Retirer complètement le mandrin et le jeter dans le container pour objet piquant/tranchant situé à proximité
- Connecter le robinet à rallonge purgé
- Rincer le cathéter avec du NaCl 0.9% 5-10ml afin de vérifier sa perméabilité
- Vérifier le reflux sanguin
  - Le reflux sanguin demeure le meilleur indicateur du bon emplacement du cathéter dans la veine
- Observer la présence de signes de gonflement ou d'inconfort et récolter le ressenti de la personne
  Attention ! Risque d'infiltration, d'extravasation, d'infection ou de phlébite. Surveiller la sensibilité, la douleur, la rougeur, le blanchiment de la peau, l'induration, la chaleur ou la froideur de la peau et le suintement.
- Sécuriser le cathéter en appliquant les deux bandelettes de fixation sur les ailettes du cathéter en préservant l'asepsie de la zone qui sera couverte par le pansement
  -



- Coller le pansement transparent en laissant accessible la connexion du robinet à rallonge
  - 
- Fixer le robinet à rallonge au moyen d'un ruban adhésif hypoallergénique ou d'un filet pour éviter toute traction
  - 
- Mettre en place un bouchon stérile ou une perfusion selon prescription
- Retirer les gants

Liens

Procédures de soins liées

Cathéter veineux périphérique (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