

CATHÉTER VEINEUX PÉRIPHÉRIQUE: POSE, ENTRETIEN ET PANSEMENT

PRISE EN CHARGE

Cette fiche technique repose sur les principes développés dans les recommandations pour la pose, pansement, soins et surveillance d'un cathéter veineux périphérique (<https://www.hpci.ch/prevention/recommandations/contenu/cath%C3%A9ter-veineux-p%C3%A9ripherique-pose-pansement-soins-et>). La formation du personnel, l'application des recommandations lors de la pose du cathéter veineux périphérique et de son entretien, ainsi que le suivi des infections liées aux cathéters sont les éléments principaux de la prévention des infections de cathéter périphérique.

Pose et entretien d'un cathéter périphérique

Indications	<p>La pose d'un cathéter périphérique est indiquée pour l'administration :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de solutés (de façon continue ou discontinue) • d'un traitement médicamenteux • de produits sanguins <p>La pose d'une voie veineuse périphérique peut également servir à la réalisation de prélèvements.</p>
Matériel	<p>1 chariot de soins - 1 plateau de soins 1 flacon de solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains 1 paire de gants non stériles 1 protection imperméable 2 cathéter (voie périphérique) 1 garrot 1 container à aiguille 1 set de désinfection pour la peau de solution antiseptique alcoolique à base de Chlorhexidine à 70% 1 set à pansement stérile / des compresses stériles 1 ruban adhésif - Méfix™ des compresses stériles ou un pansement transparent semi-perméable stérile 1 sac à déchets</p>

<p>Déroulement du soin (pose de cathéter)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • vérifier les dates de péremption du matériel qui va être utilisé • informer le patient • se désinfecter les mains • préparer le matériel • installer le patient et protéger le lit • repérer le point d'insertion du cathéter • se désinfecter les mains • désinfecter largement la peau au point de ponction avec l'antiseptique en respecta séchage du désinfectant = 30 sec.) • poser le garrot • se désinfecter les mains • mettre une paire de gants non stérile • poser et fixation du cathéter en respectant la technique aseptique (<i>fixer le cathéte, adhésives</i>) • connexion de la tubulure • retirer les gants et désinfection des mains • mettre un pansement : <ul style="list-style-type: none"> ◦ transparent semi perméable stérile sur le site d'insertion ◦ en utilisant des compresses stériles si le patient transpire ou si le point d'inse • fixer les tubulures du cathéter de façon à éviter toute tension ou coudure • réinstaller le patient • ranger le matériel restant • désinfecter le chariot de soins au moyen du désinfectant de surface • se désinfecter les mains • noter la date de la pose de la voie veineuse dans le dossier patient
<p>Déroulement du soin (changement de pansement)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • vérifier les dates de péremption du matériel qui va être utilisé • informer le patient • se désinfecter les mains et installer le patient • préparer le matériel (set à pansement) • se désinfecter les mains • mettre les gants non stériles • retirer le pansement et le jeter • retirer les gants, les jeter • se désinfecter les mains et effectuer le pansement avec des pinces en appliquant la • désinfecter largement la peau au point de ponction avec l'antiseptique en respecta séchage du désinfectant = 30 sec.) • mettre un nouveau pansement : <ul style="list-style-type: none"> ◦ transparent semi perméable stérile sur le site d'insertion ◦ en utilisant des compresses stériles si le patient transpire ou si le point d'inse • refixer les tubulures du cathéter de façon à éviter toute tension ou coudure se dési • réinstaller le patient • ranger le matériel restant • désinfecter le chariot de soins au moyen du désinfectant de surface • se désinfecter les mains • noter la date du pansement de la voie veineuse dans le dossier patient

Contrôles	<ul style="list-style-type: none"> • surveiller le pansement et le site d'insertion de la voie veineuse à chaque changement • surveiller l'état du patient (TA, température)
Remarques	<p>privilégier l'utilisation de matériel sécurisé, stérile et à usage unique</p> <p>proscrire l'application d'onguent ou de crème antibiotique au point de ponction (risque de bactériennes)</p> <p>protéger le cathéter, le pansement, les robinets et les raccords pour éviter de les mouiller</p>

Changement de la ligne de perfusion (tubulures, rallonges, robinets, ...)

Indications	<p>A effectuer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aux 96 heures pour les solutés isotoniques; il est possible de la laisser en place au-mentionnées par le fabricant (mais pas au-delà de 7 jours) • aux 24 heures lors d'administration de sang, des dérivés sanguins, d'héparine ou c non à des acides aminés et du glucose • aux 24 heures lors d'alimentation parentérale avec ou sans lipides • aux 12 heures lors d'administration de propofol • dès la fin de la poche lors de chimiothérapie • lors de changement de cathéter • lors de déconnexion accidentelle
Matériel	<p>1 chariot de soins propre</p> <p>1 plateau de soins</p> <p>1 solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains</p> <p>1 paire de gants non stériles</p> <p>1 protection pour le lit</p> <p>1 set de désinfection pour la peau à base de Chlorhexidine (à privilégier) ou Iode</p> <p>1 set à pansement stérile / des compresses stériles</p> <p>les tubulures, robinets et raccords avec une nouvelle perfusion prêts à l'emploi</p> <p>1 du ruban adhésif - Méfix™</p> <p>1 sac à déchets</p>

<p>Déroulement du soin</p>	<ul style="list-style-type: none"> • préparer le matériel sur le plateau • vérifier les dates de péremption du matériel qui va être utilisé • informer le patient • se désinfecter les mains • mettre les gants non stériles • désinfecter l'embout du cathéter, robinet ou raccord avec un <u>désinfectant alcoolique</u> ou à base de Chlorhexidine ou d'Iode en respectant le temps de contact (attendre • clamber le robinet ou raccord et débrancher la tubulure • éliminer le matériel dans les déchets urbains • enlever le bouchon de la nouvelle tubulure et vérifier l'absence de bulles d'air • brancher la tubulure et déclamber • retirer les gants et les jeter • se désinfecter les mains • refixer les tubulures du cathéter de façon à éviter toute tension ou coutures • réinstaller le patient et se désinfecter les mains • ranger le matériel restant • désinfecter le chariot de soins au moyen du désinfectant de surface • se désinfecter les mains • noter la date du changement de tubulures et raccords dans le dossier patient
<p>Contrôles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • contrôler l'aspect de la solution avant l'administration (limpidité, couleur, absence de • préparer la perfusion dans les délais les plus brefs avant son administration • ne pas poursuivre une perfusion avec le même flex au-delà de 24 heures après la p
<p>Remarques</p>	<p>limiter au maximum le nombre de connexions utiliser des compresses stériles imbibées de désinfectant lors de toute manipulation des raccords planifier les changements de tubulures (au max. chaque 96 heures)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ limiter au strict minimum le nombre de manipulations sur la ligne de perfusion (tut ◦ procéder au changement de la ligne de perfusion en cas de rupture du système ou la tubulure à l'une de ses extrémités) <p>protéger les robinets, raccords et pansement du cathéter pour éviter de les mouiller lors</p>

Changement et/ou retrait du cathéter veineux périphérique

<p>Indications</p>	<p>Le principe du changement des voies périphériques aux 72 heures repose sur le risque important au-de-là de 72 heures. <u>Pas de changement itératif d'un cathéter veineux périphérique</u> (ex. venflon®) pour limiter le risque.</p> <p>Le changement/retrait du cathéter veineux périphérique</p> <ul style="list-style-type: none"> • doit s'effectuer dans les 48h : <ul style="list-style-type: none"> ◦ si la pose du cathéter s'est effectuée dans des conditions incorrectes d'asepsie • doit s'effectuer d'office en cas : <ul style="list-style-type: none"> ◦ de signes cliniques d'infection (écoulement purulent, état fébrile sans cause évidente) " y associer des hémocultures ◦ de tuméfaction ◦ de douleur au site d'insertion • doit s'effectuer selon les produits utilisés (voir recommandation du fabricant) • doit s'effectuer selon l'état du capital veineux aux 96h environ à cause du risque de thrombose
<p>Matériel</p>	<p>1 chariot de soins propre - 1 plateau de soins 1 solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains 1 paire de gants non stériles 1 protection pour le lit 1 set de désinfection pour la peau de solution antiseptique alcoolique à base de Chlorhexidine d'alcool à 70% 1 set à pansement stérile / des compresses stériles les tubulures, robinets et raccords avec une nouvelle perfusion prêts à l'emploi 1 du ruban adhésif - Méfix™ 1 sac à déchets</p>
<p>Déroulement du soin</p>	<p>vérifier les dates de péremption du matériel qui va être utilisé informer le patient se désinfecter les mains installer le patient</p> <p>Retrait de la voie veineuse :</p> <ul style="list-style-type: none"> • se désinfecter les mains • mettre les gants non stériles • clamber le robinet ou raccord et débrancher la tubulure • retirer le pansement et le jeter • retirer le cathéter et éliminer le matériel dans les déchets urbains • comprimer le point de ponction jusqu'à la disparition de tout risque hémorragique • désinfecter le point de ponction avec une compresse imprégnée d'antiseptique • fixer un pansement (Sparadrap™) ou une compresse avec un ruban adhésif hypoallergénique • retirer les gants et les jeter • se désinfecter les mains • noter la date du retrait de la voie veineuse dans le dossier patient <p>Changement de la voie veineuse :</p> <ul style="list-style-type: none"> • se référer à : Pose et Entretien d'un cathéter périphérique

PIÈCE(S) JOINTE(S):

Dernière mise à jour le 16/07/2019