

Cathéter Veineux Périphérique (CVP)

DÉFINITION

Cathéter veineux court posé dans une veine périphérique en vue de l'administration d'un traitement IV

RECOMMANDATIONS

- Le cathéter sera de préférence sécurisé, muni d'un prolongateur et d'une valve bi-directionnelle
- Pas d'équipement de protection individuelle spécifique
- FHA juste avant le port de gants et l'insertion du cathéter et la manipulation des lignes de perfusion
- Port de gants stériles si palpation après antisepsie sinon gants non stériles

CONTRE INDICATIONS

- Bras porteur d'une fistule artério-veineuse
- Membre porteur d'une prothèse orthopédique ou vasculaire
- Membre présentant une phlébite ou un foyer infectieux.
- Membre paralysé (plexus brachial, paraplégie)
- Présence d'hématomes, plaies sur site de ponction
- Bras d'une mastectomie, d'un curage ganglionnaire axillaire ou d'une radiothérapie

LOCALISATION

De préférence la pose se fera sur les membres supérieurs. Commencer par repérer les veines les plus distales possible, puis remonter au fur et à mesure jusqu'à trouver une veine adéquate (main, avant bras, pli du coude).

MATÉRIEL NÉCESSAIRE

- Cathéter court
- Épicranienne (dans le cas de perfusion de courte durée, max 24h)

TECHNIQUE DE POSE

- Réaliser une friction avec un PHA
- Préparer le matériel, purger les lignes
- Positionner une protection sous le membre
- Serrer le garrot et repérer la veine
- Effectuer la préparation cutanée
- Réaliser une friction avec un PHA puis enfiler les gants non stériles
- Introduire le cathéter, retirer le mandrin
- Évacuer immédiatement le mandrin dans le conteneur à objets perforants
- Adapter la tubulure (attention à garder la stérilité des extrémités du cathéter et de la tubulure)
- Recouvrir le site d'insertion avec un pansement semi perméable transparent stérile
- Régler le débit de la perfusion selon la prescription
- Indiquer la date sur le bord du pansement transparent
- Eliminer le matériel
- Enlever les gants,
- Effectuer une friction SHA
- Procéder à la traçabilité: la date, l'heure, le type et la taille du cathéter et le site d'insertion

RÉFECTION DU PANSEMENT

Chaque fois que nécessaire, si le pansement est décollé, humide ou souillé

MANIPULATION DU DISPOSITIF

- Ne pas manipuler l'embase du cathéter (rupture du système clos)
- Privilégier l'utilisation d'un prolongateur avec une valve bi-directionnelle
- Effectuer une friction PHA avant toute manipulation
- Manipuler les robinets avec une compresse stérile imbibée d'antiseptique alcoolique
- Apposer un nouveau bouchon stérile après chaque utilisation
- Effectuer un rinçage pulsé
 - ✓ après chaque injection/perfusion médicamenteuse,
 - ✓ avant et après l'utilisation du dispositif en discontinu

DURÉE DU CATHÉTÉRISME

Le cathéter doit être retiré sans délai si signes cliniques locaux d'infection ou d'obstruction
Pas de retrait systématique à 4 jours

SURVEILLANCE

Surveillance 2 fois par jour :

- Absence de signes d'inflammation (rougeur, douleur, chaleur, œdème) et d'extravasation (diffusion du soluté en sous-cutané)
- Propreté et étanchéité du pansement