

CHECK-LIST CATHETER VEINEUX PERIPHERIQUE

Service de pose :
Identité de l'opérateur :

Prévention des AES

- ✓ collecteur à OPCT à 50 cm
- ✓ port de gants
- ✓ dispositif médical sécurisé
- ✓ élimination immédiate du matériel de ponction



Date de pose :
Pose : en urgence
 programmée
Taille du cathéter :

AVANT LA POSE :

POSE DU CVP :

SURVEILLANCE JOURNALIERE :

1. Vérification de l'identité Oui Non
2. Prescription médicale vérifiée Oui Non
3. Patient/famille informés Oui Non
 Na
4. Absence de CI locale : Oui Non
5. Matériel sécurisé : Oui Non

- **Le soignant :**
9. Hygiène des mains par friction avec un PHA Oui Non
 10. Port de gants Oui Non

- **Le patient :**
11. Déterision / Rinçage / Séchage : Oui Non
 12. Désinfection avec un antiseptique alcoolique Oui Non
 13. Séchage spontané Oui Non
 14. Site d'abord vasculaire :
 - Avant-bras Droit Gauche
 - Main Droite Gauche
 - Autres : précisez

- Vérification matériel et montage :**
6. Le cathéter est muni d'un prolongateur Oui Non
 7. Purge de la ligne avant connexion Oui Non
 8. Produits adaptés pour la préparation cutanée Oui Non

15. Vérification de la mise en place du CVP Oui Non
16. Pose d'un pansement occlusif Oui Non

J1 J2 J3 J4

Date :				
Initiales :				
Pansement :				
Occlusif en place	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réfection	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vérification Etat cutané	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Complication locale ou générale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pertinence du maintien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Date d'ablation :

Commentaires.....
.....
.....

LOGO de l'Etablissement

La durée maximale de mise en place d'un cathéter veineux est limitée à 96h.

CHECK-LIST CATHETER VEINEUX PERIPHERIQUE» (CVP) – MODE D'EMPLOI

Modalités de remplissage de la check List : Destinés aux professionnels habilités à mettre en place ce dispositif (IDE, médecin, sage-femme.....)

Concerne le CVP posé pour une durée supérieure à 24 h chez l'adulte

Date de pose : à renseigner à chaque fois qu'un CVP est posé chez un patient

Pose en urgence : dès la stabilisation de l'état du patient, évaluer la pertinence du remplacement du CVP

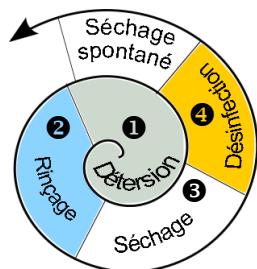
La réponse NON à l'un des items entraîne l'arrêt du soin et/ou oblige à renseigner la rubrique « commentaires ».



ARlin Provence-Alpes Côte d'Azur

AVANT LA POSE

- Vérifier l'**identité du patient** selon les protocoles d'identité vigilance de l'établissement.
- Vérifier la conformité de la **prescription médicale** : date, durée de pose du cathéter.
- Inform**er le patient ou sa famille de la mise en place de ce dispositif. Cocher la case NA en cas de pose de cathéter en urgence sans information.
- Contre-indications locale** : le cathéter ne doit pas être inséré du côté hémiplegique, de lésions cutanées infectieuses, d'un curage ganglionnaire axillaire, d'une prothèse orthopédique ou vasculaire, d'un cancer ou antécédent tumoral, d'une fistule artérioveineuse.
- Matériel sécurisé** : les professionnels utilisent du matériel sécurisé pour la pose d'un CVP (application de la circulaire d'avril 1998 relative aux précautions standard en attente de la nouvelle directive).
- Le cathéter est muni d'un prolongateur**: la mise en place d'un prolongateur permet de limiter la manipulation de l'embase du cathéter et donc de réduire le risque de contamination par voie extra luminale.
- Purge de la ligne** : purger l'ensemble du système (tubulure + prolongateur) avant la connexion au cathéter.
- Produits adaptés pour la préparation cutanée** :



- 1 Savon antiseptique ou doux (liquide)
- 2 Eau stérile
- 3 Compresse stérile
- 4 Antiseptique alcoolique ou gamme chlorée

PENDANT LA MISE EN PLACE

- **Le soignant** :
 9. Hygiène des mains par friction avec un produit hydro alcoolique (PHA) au plus près du soin et avant le port des gants.
 10. Port de gants pour se protéger en cas d'AES :
 - non stériles
 - stériles en cas de palpation du site après la préparation cutanée.
 - 11-12 Avant l'introduction du cathéter :
 - Déterision avec une solution moussante
 - Rinçage à l'eau stérile
 - Séchage avec une compresse stérile
 - Désinfection avec un antiseptique alcoolique
 La dépilation du site n'est pas recommandé, mais si celle-ci est indispensable pour une meilleure adhérence du pansement : privilégier la tonte.
 13. Laisser sécher spontanément l'antiseptique sans l'essuyer.
 14. Inscrire le choix du site de pose retenue. Le choix du site se fait en fonction du capital veineux du patient. Privilégier le membre supérieur, avant bras puis main.
- **Le matériel** :
 15. L'apparition de sang au niveau de l'embase confirme la bonne mise en place du cathéter.
 16. **Pansement** : L'application d'un pansement permet de fixer et de couvrir le site d'insertion du cathéter. Il doit être : stérile, semi perméable et transparent pour permettre la surveillance quotidienne du point d'insertion. En cas de saignement, utiliser momentanément un pansement absorbant, adhésif et stérile.

SURVEILLANCE JOURNALIERE

A renseigner tous les jours par le professionnel qui assure la surveillance (noter ses initiales)

Pansement occlusif :

Vérifier la bonne adhérence du pansement sur tous les contours .

Réfection du pansement :

En cas de non adhérence, réaliser sa réfection en respectant les mêmes conditions d'asepsie que pour la pose.

Vérification de l'état cutané du site d'insertion:

Examiner le site d'insertion du cathéter au moins une fois par jour à la recherche de complications .

Complications à rechercher :

- Infectieuses : rougeur, chaleur, douleur, fièvre.
- Mécanique : diffusion du produit / obturation de la veine

Pertinence du maintien :

Réévaluer chaque jour la pertinence du maintien du CVP

Ablation du cathéter :

Retirer systématiquement le cathéter

- au bout de 96 h (privilégier le traitement per os si possible)
- dès l'apparition de complications
- en cas d'arrêt du traitement

Si maintien de celui-ci justifier votre décision et assurer une surveillance tracée du point de ponction.

A chaque manipulation de la ligne:

- ✓ Hygiène des mains
- ✓ Utiliser une compresse stérile imbibée d'ATS alcoolique
- ✓ Mettre un nouvel obturateur stérile à chaque ouverture du dispositif
- ✓ Désinfecter les obturateurs, valves, avant tout accès au système.

Rappels