

# CATHÉTER VEINEUX CENTRAL (SANS POSE)

FICHE TECHNIQUE DE SOINS | AUG - AGV

## PROFESSIONNELS CONCERNES

Infirmiers ES

## DEFINITION

Il s'agit d'un dispositif intra vasculaire dont l'extrémité distale se situe :

1. Au niveau de la jonction entre la veine cave supérieure et l'oreillette droite pour les ponctions jugulaires et sous clavières
2. Entre la veine cave inférieure et l'oreillette droite pour les ponctions fémorales.

## BUT

Administrer des médicaments, solutés de perfusion, produits sanguins ou dérivés, une alimentation parentérale ou réaliser des prélèvements sanguins par le biais d'un gros vaisseau.

Mesurer la pression veineuse centrale (PVC)

## TABLE DES MATIERES

MATERIEL REFECTION DE PANSEMENT SUR CVC	2
REALISATION D'UN PANSEMENT SUR CVC	2
REALISATION DU RETRAIT DES CATHETERS VEINEUX CENTRAUX	4
FREQUENCE DES CHANGEMENTS DE MATERIEL	5
UTILISATION DES VOIES	6
VALVE ANTI-REFLUX A PRESSION NEUTRE (TYPE MICROCLAVE®)	7
MATERIEL PRELEVEMENT SANGUIN	7
REALISATION D'UN PRELEVEMENT SANGUIN SUR CVC	8
BIBLIOGRAPHIE	9

## MATERIEL REFECTION DE PANSEMENT SUR CVC

- ▶ Chariot
- ▶ Protection pour le lit
- ▶ Masque
- ▶ Solution hydro-alcoolique pour les mains
- ▶ Sac à poubelle
- ▶ Antiseptique alcoolique
- ▶ NaCl0.9% 10 à 20 ml
- ▶ Set à pansement + tampons stériles
- ▶ Une paire de gants non stériles
- ▶ Film en polyuréthane semi-perméable stérile (type Tegaderm™) ou Compresses stériles 10x10 cm en Y (si saignements) et ruban adhésif
- ▶ Fixateur à distance (Secutape®, scotch)
- ▶ Tondeuse si nécessaire

Compresse stérile + ruban adhésif = changement aux 48 heures.

Pansement transparent hautement perméable = le moins souvent possible au maximum à 7 jours

- ▶ **Compresses décollées, souillées ou humides = une réfection immédiate.**

## REALISATION DE LA REFECTION DE PANSEMENT SUR VVC

- ▶ Informer le patient



Mettre un masque



Désinfection des mains

- ▶ Installer le patient tête tournée du côté opposé de la zone de ponction (jambe tendue pour la voie fémorale)
- ▶ Placer la protection pour le lit



Désinfection des mains



Mettre les gants

- ▶ Retirer le pansement, tondre si nécessaire la zone sous le pansement



Enlever les gants



Désinfection des mains

- ▶ Ouvrir le set à pansement et ajouter le matériel
- ▶ Rincer avec le NaCl0.9% / sécher puis aseptiser avec antiseptique alcoolique (dans cet ordre), avec un tampon différent pour chaque endroit :
  - Le point de ponction
  - Les points de fixation du cathéter
  - Le cathéter sur une longueur de 4 cm (au minimum sur la longueur qui sera sous le pansement)
  - Le pourtour (plus large que le pansement)
- ▶ Laisser sécher l'antiseptique
- ▶ Appliquer le pansement ad-hoc (si utilisation du Film en polyuréthane semi-perméable stérile type Tegaderm™, se référer aux schémas ci-après)
- ▶ Fixer le cathéter pour éviter toute traction
- ▶ Réinstaller le patient
- ▶ Fermer le sac à poubelle en chambre et l'éliminer selon la procédure institutionnelle

## Instructions d'application



1. Retirer le papier protecteur du pansement, exposant l'adhésif.
2. Coller le centre de la fenêtre transparente sur le site d'insertion, tout en maintenant la portion fendue écartée. Pincer le film autour de la canule pour renforcer la fixation et sceller hermétiquement le site d'insertion. (Attention, le point de suture doit être couvert par le pansement).



3. Superposer les deux parties fendues sous le cathéter.



4. Presser le pansement en place



5. Détacher délicatement le cadre, tout en lissant les bords du pansement de l'intérieur à l'extérieur, en appliquant une certaine pression pour renforcer l'adhésion.



6. Ajouter une bandelette stérile en dessous du cathéter pour maintenir la fixation et renforcer la fermeture hermétique. Coller la seconde bandelette en dessus pour fixer les lumens. Utiliser la bandelette de Micropore pour le protocole au patient

2

**NB : NE JAMAIS UTILISER 2 TEGADERM I.V. QUI SE CHEVAUCHENT !**

## REALISATION DU RETRAIT DES CATHETERS VEINEUX CENTRAUX

- ▶ Informer le patient



Désinfection des mains

- ▶ Installer le patient sur le dos, tête tournée à l'opposé du point de ponction ((jambe tendue pour la voie fémorale)

- ▶ Protéger le lit



Désinfection des mains



Mettre le masque



Désinfection des mains

- ▶ Ouvrir le set à pansement et disposer stérilement le matériel



Désinfection des mains

- ▶ Fermer tous les robinets et clamber toutes les voies
- ▶ Positionner le patient en Trendelenburg pour les sous claviers et jugulaires



Désinfection des mains



Mettre les gants

- ▶ Enlever le pansement



Enlever les gants

- ▶ Jeter le pansement et les gants selon les procédures insitutionnelles



Désinfection des mains

### **Ne pas désinfecter si mise en culture**

- ▶ Si pas de mise en culture, rincer avec le NaCl0.9% / sécher puis aseptiser le point de ponction puis son pourtour



Mettre les gants

- ▶ Couper les fils et **ne plus lâcher le cathéter**
- ▶ Demander au patient d'inspirer et de bloquer sa respiration en fin

d'inspiration ou d'avoir une expiration forcée à bouche fermée et nez pincé (manœuvre de Valsalva) sauf pour le cathéter veineux central fémoral

- ▶ Placer un tampon stérile au niveau du point de ponction
- ▶ Retirer d'un geste rapide le cathéter
- ▶ Comprimer immédiatement le point de ponction
- ▶ Maintenir la pression durant 5 minutes à 10 minutes pour éviter le saignement
- ▶ Contrôler l'intégrité du cathéter
- ▶ Si mise en culture, idéalement à faire par une seconde personne : couper stérilement l'extrémité distale (2 à 3 cm) et la déposer dans le tube approprié pour une culture si mise en culture. Sinon, poser le cathéter sur une partie stérile du champ si le soin est effectué par une seule personne puis couper stérilement l'embout
- ▶ Poser des bandelettes adhésives stériles (Steristrips®)
- ▶ Appliquer un pansement en polyuréthane (transparent) qui reste minimum 48h
- ▶ Repositionner le patient



Enlever les gants



Désinfection des mains

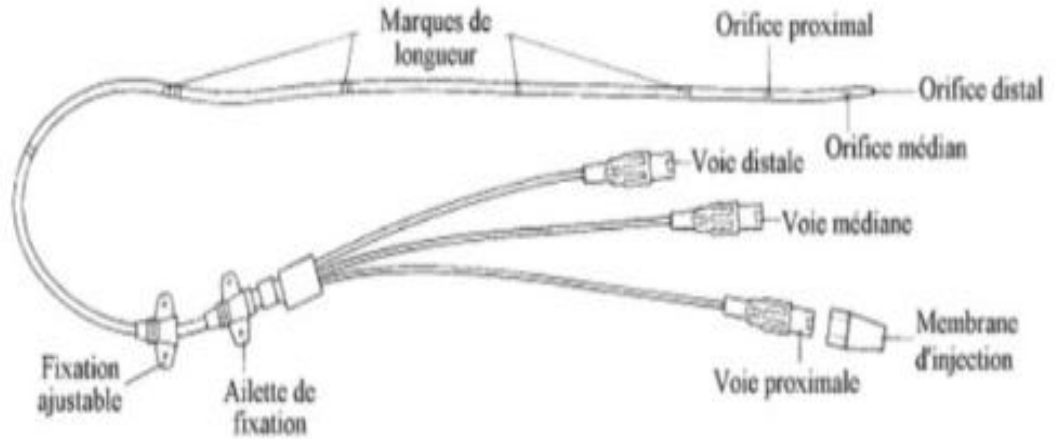
- ▶ Fermer le sac poubelle et éliminer les déchets selon la procédure institutionnelle

## FREQUENCE DES CHANGEMENTS DE MATERIEL

- ▶ Limiter au strict minimum le nombre de robinets et autres raccords.
- ▶ Noter la date de changement des tubulures, des robinets et autres raccords dans le dossier de soins.
- ▶ Matériel concerné : tubulures, robinets, rampes, bouchons et rallonges.

<i>Types de liquides</i>	<i>Fréquence de changements</i>
Concentrés plaquettaires Concentrés érythrocytaires Plasma frais congelé (PFC)	Après chaque unité pour les tubulures
Concentrés érythrocytaires, des dérivés sanguins ou des émulsions lipidiques associées ou non à des acides aminés et du glucose	Changer les lignes, robinets et autres raccords utilisés dans un délai de 24 heures après avoir initié la perfusion
Perfusions isotoniques	Aux 96 heures (Hpci)
Si une solution pour alimentation parentérale ne contient que des acides aminés et du glucose	Les lignes, robinets et autres raccords n'ont pas besoin d'être remplacés plus fréquemment qu'aux 96 heures (Hpci).

## UTILISATION DES VOIES



Ces informations sont données à titre indicatif, il faut vous référer au protocole institutionnel s'il existe

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Voie proximale</u> (blanche)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Amines (Adrénaline®, Dopamine®, Noradrénaline®,...)</li> <li>▪ Hydratation et autres médicaments (en continu)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Voie médiane</u> (bleue)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nutrition parentérale (voie unique)</li> <li>▪ Hydratation et autres médicaments</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Voie distale</u> (marron)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mesure de la PVC</li> <li>▪ Hydratation et autres médicaments (flush)</li> </ul>

**PS** : Les prises de sang peuvent se faire sur chaque voie mais privilégier une voie **sans médicament au dessus de laquelle ne passe pas de médicament**. Pour le PTT, toujours piquer en périphérie si Liquémine® i.v. en cours de perfusion.

## VALVE ANTI-REFLUX A PRESSION NEUTRE (TYPE MICROCLAVE®)



- ▶ Avant et après chaque utilisation, désinfecter la membrane de la valve avec une compresse stérile imbibée de désinfectant alcoolique, laisser au minimum 30 secondes de temps de séchage
- ▶ Le clamp du cathéter est utilisé uniquement lors du changement de la valve
- ▶ On peut aussi perfuser au travers de la valve : des produits lipidiques, des produits sanguins labiles, des produits de contraste, des cytostatiques
- ▶ La valve se change aux 7 jours
- ▶ Elle se change après chaque cycle de transfusion et 1X/jour lors de traitements par cytostatiques
- ▶ Rinçages de la valve :
  - Utiliser des seringues de 10 ml au minimum et de préférence Luer lock
  - Si la seringue n'est pas Luer lock, insérer le piston sur l'embout de la valve en le poussant fermement et faire une rotation de 90° à droite pour bloquer la seringue
- ▶ Ne jamais perforer la membrane de la valve avec une aiguille
- ▶ Ne jamais mettre de bouchon au bout de la valve
- ▶ Ne pas utiliser de pince pour connecter, serrer et déconnecter la valve
- ▶ Les prélèvements sanguins se font à l'aide du connecteur pour Monovette® (l'enfoncer et le tourner d'un quart de tour)
- ▶ La valve MICROCLAVE® n'est pas compatible avec le matériel de prélèvement par hémoculture type Vacutainer® (enlever la valve)
- ▶ Il est recommandé de purger la valve avant de la connecter au cathéter.

## MATERIEL PRELEVEMENT SANGUIN SUR CVC

- ▶ Gants
- ▶ Désinfectant pour les mains
- ▶ Compresses stériles 5x5 cm
- ▶ Désinfectant alcoolique
- ▶ 2 seringues de 10 ml
- ▶ NaCl 0.9% 20 ml
- ▶ Sac à poubelle
- ▶ Container à aiguilles
- ▶ Adaptateur
- ▶ Tubes de laboratoire
- ▶ 1 bouchon stérile
- ▶ Chariot ou plateau

- ▶ Informer le patient



Désinfection des mains

- ▶ Préparer le matériel



Désinfection des mains



Mettre les gants

- ▶ Fermer tous les robinets et clamper toutes les voies (si c'est possible)
- ▶ Déconnecter le bouchon du robinet ou la tubulure de la voie choisie à l'aide de la compresse stérile légèrement imprégnée de désinfectant alcoolique
- ▶ Adapter une seringue de 10 ml de NaCl 0.9%
- ▶ Déclamper la voie et la rincer avec les 10 ml de NaCl 0.9%
- ▶ Retirer 10 ml de sang et clamper la voie
- ▶ Eliminer la seringue
- ▶ Fixer l'adaptateur et le tube de laboratoire
- ▶ Déclamper la voie
- ▶ Prélever le sang et clamper la voie
- ▶ Retirer l'adaptateur
- ▶ Rincer la voie avec 10 ml de NaCl 0.9% après l'avoir déclampée
- ▶ Clamper la voie en pression positive
- ▶ Mettre un bouchon stérile ou rebrancher la perfusion
- ▶ Déclamper toutes les voies et redémarrer les perfusions (si clampée en amont)



Enlever les gants

- ▶ Fermer le sac poubelle et éliminer les déchets selon la procédure institutionnelle



Désinfection des mains



## BIBLIOGRAPHIE

- ▶ <https://guts.hevs.ch/Documents-GUTS/cath201ters-veineux-centraux>. Mise à jour en mars 2020
- ▶ <https://www.hug.ch/procedures-de-soins/soins-surveillance-entretien-ablation-catheter>. Mise à jour 18.6.2020
- ▶ Pauchet-Traversat A.f. 2020 . Soins infirmiers 137 fiches techniques. Maloine. Paris
- ▶ [https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/HPCI\\_W\\_REC\\_00039.pdf](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/HPCI_W_REC_00039.pdf). dernière mise à jour le 10.02.2020
- ▶ <https://www.infirmiers.com/etudiants-en-ifs/cours/les-techniques-de-soins-lors-de-soins-critiques-catheters-veineux-centraux.html>. Dernière mie à jour le 21.08.2014
- ▶ Protocole VVC RHNE révisé en 2008

Photos :

- ▶ <https://www.infirmiers.com/etudiants-en-ifs/cours/les-techniques-de-soins-lors-de-soins-critiques-catheters-veineux-centraux.html>. Dernière mie à jour le 21.08.2014

PHOTO TEGADERM

- ▶ <https://guts.hevs.ch/Documents-GUTS/cath201ters-veineux-centraux>. Mise à jour en mars 2020

[Votre commentaire sur le formulaire](#)

Cette fiche de soins est le fruit du travail du corps enseignant du ceff SANTÉ-SOCIAL. Elle est à votre disposition pour vous aider dans votre formation, respectivement dans l'accomplissement de votre activité professionnelle, à titre de recommandation standard et sans contrainte sur les protocoles de soins des institutions. Elle n'engage donc en rien la responsabilité juridique du ceff SANTÉ-SOCIAL, ni celle des membres de son personnel, l'entière responsabilité de l'acte de soins restant le fait de son auteur.

Etat : version Février 2024