

POSE D'UNE PERFUSION VEINEUSE PÉRIPHÉRIQUE LORS D'UNE INTERVENTION SMUR

(Réanimation Polyvalente / SMUR de St Germain en Laye)

13 août 2001

Définition

introduction dans le système veineux par voie transcutanée d'un cathéter court.

Personnes autorisées

- Médecin;
- Infirmier(e)s article 4, article 8, du décret n°93/345 du 15 mars 1993 relatif aux actes professionnels.

Objectif

Disposer d'un abord veineux périphérique permanent, fiable en prévenant tout risque de contamination, colonisation ou infection du dispositif.

Indications

Cet acte est effectué en fonction d'une prescription médicale conforme à la réglementation.

Matériel

- Matériel pour le lavage des mains (cf.procédure);
- Garrot;
- compresses stériles, champ stérile;
- Antiseptie cutanée: Bétadine[©] scrub, sérum physiologique monodose et Bétadine[©] dermique;
- Trousse à perfusion, robinet, rampe stériles sous emballage, protection du robinet ou rampe;
- solutés à injecter, pansement occlusif (type Opsite[©]);
- Cathéter protégé;
- Conteneur pour évacuation des objets piquants et coupants;
- Poubelle ou sac “ Déchets Activité de Soins ”.

Choix du site et du cathéter

- Le choix du site relève de l’initiative des personnes autorisées, en respectant les critères de choix du site de pose d’un abord veineux, exemple : absence de fistule artério-veineuse, curage ganglionnaire..);
- Le réseau veineux distal sera privilégié pour une meilleure conservation du capital veineux;
- Utilisation préférentielle d’un cathéter protégé. L’emploi d’un cathéter non protégé n’est admis qu’à la condition d’avoir à portée de main le conteneur pour l’évacuation immédiate du mandrin;
- Le mandrin n’est pas recapuchonné mais il est immédiatement jeté dans le conteneur.

Procédure

1 — Préparation

- Lavage des mains (cf protocole lavage des mains dans le cadre d’une intervention SMUR);
- Préparation cutanée au niveau du site d’insertion:
 1. Nettoyage du site avec compresses stériles imprégnées de Bétadine[©] scrub;
 2. Rinçage au sérum physiologique;

3. Séchage avec compresses stériles;
4. Antisepsie du site d'insertion (du centre vers la périphérie) avec des compresses stériles imprégnées de Bétadine[®] Alcoolique.

2 — Pose du cathéter ou dispositif

1. Insérer le cathéter, vérifier l'existence d'un reflux;
2. Adapter la perfusion, vérifier la perméabilité de la voie veineuse: reflux;
3. Recouvrir d'un pansement occlusif;
4. Régler le débit de la perfusion;
5. Noter la date d'insertion sur le pansement et sur la tubulure;
6. Noter sur le dossier d'intervention, date, heure, type de dispositif, et taille, site;

Attention !!! Les déchets d'activités de soins ne doivent en aucun cas être laissés sur les lieux de l'intervention et être éliminés par la filière normale de traitement des déchets hospitaliers.

Renouvellement

- Tout changement de cathéter (ex diffusion, déperfusion . . .) entraîne le renouvellement de la totalité du matériel utilisé au niveau du site de perfusion;
- Le pansement est renouvelé aussitôt qu'il est souillé, non occlusif ou décollé;
- Le bouchon Luer Lock[®] est changé après chaque intervention sur le site d'injection;
- Pour le passage de produits sanguins: utiliser une tubulure à transfusion.

Surveillance

- Vérification régulière de perméabilité de la voie veineuse, du débit et du reflux;
- Dépister les signes d'inflammation locale: rougeur, chaleur, œdème, douleur, et toute induration, dans ce cas retrait immédiat du cathéter, rediscuter de la nécessité du renouvellement.