

Quelques recommandations concernant la pose et la surveillance d'une perfusion sur voie veineuse périphérique



Choix du site de pose

Chez l'adulte, la mise en place d'une voie veineuse périphérique doit être réalisée sur un membre supérieur plutôt que sur un membre inférieur. Le pli du coude doit de préférence être évité.

Il ne faut pas sélectionner un site d'insertion sur :

- un membre paralysé ;
- un membre où une lésion suintante, une fistule artérioveineuse, une prothèse orthopédique ou vasculaire sont présentes ;
- un membre où un curage ganglionnaire ou une radiothérapie ont été réalisés, ou si une tumeur maligne y a été diagnostiquée.

Hygiène des mains

L'infirmier(e) diplômé(e) d'État (IDE) doit se laver les mains ou réaliser une friction avec une solution hydro-alcoolique avant l'insertion du cathéter.

Pour rappel : la friction avec une solution hydro-alcoolique ne peut être réalisée que sur des mains propres.

Le port de gants non stériles est indispensable pour réduire le risque d'accident d'exposition au sang (AES).

Si une palpation du site d'insertion est indispensable après l'antisepsie de la peau, le port de gants stériles est à envisager (sinon l'antisepsie doit être renouvelée).

Préparation du site d'insertion du cathéter

Il faut réaliser une détersion de la peau suivie d'une antisepsie avec des antiseptiques de la même famille : par exemple, effectuer la détersion avec Bétadine Scrub® (savon antiseptique) et l'antisepsie avec Bétadine alcoolique® (antiseptique). L'utilisation d'un savon doux est également possible.

Un antiseptique alcoolique (chlorhexidine alcoolique, Bétadine alcoolique®) est à privilégier pour procéder à l'antisepsie de la peau saine. Dans tous les cas, il faut respecter le temps de séchage (environ 30 secondes pour un antiseptique alcoolique).

Protection du site d'insertion

Il faut protéger le site d'insertion du cathéter avec un pansement stérile semi-perméable transparent ou des compresses stériles en cas d'exsudation.

La mise en place d'une surprotection imperméable sur le site d'insertion permet l'utilisation d'une douche.

Manipulation du dispositif de perfusion

Avant de manipuler le cathéter, un robinet à 3 voies ou une rampe, il faut se laver les mains ou réaliser une friction avec une solution hydro-alcoolique.

La manipulation des embouts et robinets doit être réalisée avec une compresse stérile imprégnée d'un antiseptique alcoolique (de préférence de l'alcool à 70 %).

Réfection du pansement

Si un pansement protège le site d'insertion du cathéter, sa réfection ne s'impose que s'il est décollé, souillé ou si une inspection est nécessaire.

Surveillance du site d'insertion

Cette surveillance doit être réalisée tous les jours, à la recherche de signes d'inflammation (rougeurs, chaleur, œdème) ou de suspicion d'infection liée au cathéter. L'utilisation d'un pansement transparent facilite cette surveillance.

Surveillances des annexes

Il faut maintenir les rampes loin de toute source de contamination (lit, plaie, etc.).

Changement de cathéter

Il ne faut pas laisser en place un cathéter plus de 96 heures, pour limiter le risque infectieux.

Exceptionnellement, pour un patient disposant d'un capital veineux limité, un délai plus long peut être envisagé avec l'accord du médecin et en renforçant la surveillance liée au risque infectieux.

Si une infection liée au cathéter est suspectée, prévoir de l'envoyer au laboratoire pour une analyse bactériologique.

Traçabilité

Le type de cathéter, le lieu de pose et la surveillance de la perfusion doivent faire l'objet de transmissions écrites ou informatiques.

**Cas particulier de la perfusion sous-cutanée****Choix du site de pose**

Utiliser les zones suivantes et prévoir la rotation des sites :

- parois latérales de l'abdomen hors zone péri-ombilicale;

- zone antérieure et externe de la cuisse;
- région sous-claviculaire chez l'homme;
- région sous-scapulaire, notamment pour une personne agitée;
- face externe du bras;
- face latérale antérieure du thorax.

Volume et débit

Prévoir un débit maximal de 1 à 3 mL/min et ne pas dépasser 1500 mL/jour sur le même site de perfusion (jusqu'à 3000 mL/jour sur deux sites différents).

SOURCES

Haute Autorité de santé (HAS). Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques. Novembre 2005 (mise à jour en 2008).

Société française d'hygiène hospitalière (SF2H). Prévention des infections liées aux cathéters périphériques vasculaires et sous-cutanés. Mai 2019.