

 HUG Hôpitaux Universitaires Genève	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_000001021
	Approbateur : ROULIN Marie-Jose	Version n° 1.0
<b>Technique clinique d'assistance à la pose d'une voie veineuse centrale</b>		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 04/04/2024

## 1. Résumé

Ce document décrit la pose d'une voie veineuse centrale. Cette dernière est réalisée par un ou une médecin assistée d'au moins une ou un autre soignant.

La pose d'un cathéter veineux central est réalisée par une ou un médecin assisté d'au moins un autre soignant.

Toujours s'informer du désinfectant à utiliser selon le type de cathéter.

## 2. Cadre de référence

Désobstruction d'un CVC non tunnelisé

## 3. Précautions / prévention

Toujours s'informer du désinfectant à utiliser selon le type de cathéter.

## 4. Matériel

(réf pose VVC/REDCO)

- Solution hydro-alcoolique pour les mains
- Eau, savon, gant de toilette et serviette de toilette
- 1 protection pour le lit
- Masques (1 par personne présente)
- 2 lunettes de protection
- 3 bonnets, dont un bonnet pour le patient
- 1 sur-blouse stérile
- 2 paires de gants stériles
- 1 porte-aiguille
- 1 fil Ethibond excel 0 courbe
- Antiseptique alcoolique coloré ou iodé selon type de cathéter ou prescription médicale
- 1 cathéter selon prescription médicale
- 1 perfusion préparée selon prescription médicale avec rallonge de tubulure et robinet à 3 voies (pour chaque lumière de la CVC)
- Set Braun
- 1 champ stérile (enveloppant 75/90)
- 1 champ stérile (enveloppant 100/100)
- 1 champ fenestré stérile
- 2 cupules stériles
- 1 pincette

# Technique clinique d'assistance à la pose d'une voie veineuse centrale

- Scalpel UU
- 4 compresses 5/5
- 2 compresses 10/10
- 3 badigeons mousse blanche
- Aiguille G19, G20, G22, G25,
- Seringue de 3 ml, de 5ml, de 10 ml
- 1 flacon de NaCl 0.9% de 20 ml
- 1 ampoule de Lidocaïne 1% de 10 ml
- Source d'oxygène murale avec masque ou sonde à O<sub>2</sub>; saturomètre
- Chariot de réanimation
- Scope pour monitoring cardiaque continu
- Echographe et protection stérile pour la sonde
- Si cathéter de dialyse : toujours s'informer du type de désinfectant à utiliser selon le type de cathéter.

## 5. Déroulement

1. Informer le ou la patiente et s'assurer qu'elle ou il a compris
2. Se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique
3. Enlever les oreillers
4. Mettre la protection sous le ou la patiente
5. Installer la ou le patient confortablement
6. Se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique
7. Dégraisser le site de ponction à l'eau et au savon, bien rincer et sécher la peau
8. Installer un monitoring ECG, le saturomètre, l'oxygène et l'échographe selon prescription médicale
9. Contrôler les signes vitaux et les noter
10. Se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique
11. Mettre le bonnet et le masque
12. Se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique
13. Préparer le matériel stérilement sur le chariot, remplir un godet avec le désinfectant coloré et un godet avec du NaCl 0.9%
14. Contrôler que la perfusion est prête, avec tubulure, rallonge et robinet purgés et maintenus stériles
15. Installer le ou la patiente en Trendelenburg et lui demander de tourner la tête du côté opposé au site d'insertion ou la lui tenir
16. La ou le médecin :
  - se frictionne les mains avec la solution hydro-alcoolique
  - met le bonnet et le masque
  - se frictionne les mains avec la solution hydro-alcoolique
17. L'infirmière ou l'infirmier aide le ou la médecin à mettre la blouse stérile
18. Le ou la médecin :
  - met les gants
  - désinfecte largement le lieu de ponction 3 fois en laissant sécher entre chaque couche de désinfectant
  - purge le cathéter
  - repère la veine
  - désinfecte le lieu de ponction
  - pose le champ stérile

## Technique clinique d'assistance à la pose d'une voie veineuse centrale

19. L'infirmier ou l'infirmière présente la fiole de Lidocaïne pour que la ou le médecin puisse remplir la seringue
20. L'infirmière ou l'infirmier aide le ou la patiente à rester immobile, l'informe, surveille le rythme cardiaque et la respiration de la ou du patient durant la pose du cathéter en cas d'apparition de modifications, avertit le ou la médecin
21. La ou le médecin :
  - fait l'anesthésie locale plan par plan
  - repère la veine en utilisant l'échographe et pique avec l'aiguille noire (dans la mesure du possible)
  - une fois dans la veine repérée fait la ponction avec le trocart monté sur une seringue
  - lorsque le trocart est en place, déconnecte avec précaution la seringue et obture l'aiguille avec le pouce
  - introduit le guide sous contrôle du scope
  - introduit le cathéter sur le guide qui reste fixe
  - une fois le cathéter en place, retire le guide et le maintient stérile
  - s'assure du retour veineux
  - fixe le drain à la peau avec le fil Ethibond®
  - enlève le champ percé
  - enlève les gants
  - se frictionne les mains
  - demande une RX de contrôle
22. Lorsque le cathéter est en place, l'infirmière ou l'infirmier passe la perfusion au ou à la médecin, qui la connecte au cathéter
23. L'infirmier ou l'infirmière règle le débit de la perfusion au minimum
24. (20 ml/h à adapter en pédiatrie)
25. Positionne la ou le patient à plat
26. L'infirmière ou l'infirmier se frictionne les mains avec la solution hydroalcoolique
27. Ouvre le paquet pansement no 3
28. Désinfecte le site de ponction
29. Fait un pansement hermétique : soit compresses Méfix® ou film polyuréthane
30. Se frictionne les mains avec la solution hydroalcoolique

Le ou la patiente reste à plat jusqu'à la lecture de la radiographie par la ou le médecin

Le traitement IV est mis en place après la lecture de la radiographie et l'aval du ou de la médecin.

### 6. Contrôle et surveillance

Surveillance du ou de la patiente : pulsations, pression artérielle et respiration au ¼ d'heure durant 2 heures.

### 7. Elimination des déchets

Mesures institutionnelles de prévention et contrôle de l'infection : [www.vigigerme.ch](http://www.vigigerme.ch)

## 8. Références

## 9. Personnes rédactrices

TEIXEIRA MACHADO Patrick, infirmier spécialiste clinique, direction des soins  
DALLOUX Nathalie, responsable d'équipe de soins, département de réadaptation et  
gériatrie  
MASSEBIAUX BAZERQUE, infirmière spécialiste clinique, direction des soins

## 10. Personnes relectrices et validatrices

Référentiel médico-soignant – RMS

*Cette page met à disposition les « Procédures médico-soignantes » qui régissent l'application des soins et thérapies aux hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Ces procédures sont placées sous la responsabilité de la Direction des soins et de la Direction médicale et qualité des HUG. Elles s'adressent à tous les professionnels et professionnelles de la santé travaillant aux HUG et, à titre informatif, au public dans un souci de partage de connaissances.*

*Les HUG déclinent expressément toute responsabilité en cas d'utilisation inappropriée ou illicite de ce document hors des HUG.*