

- Le CVC est un dispositif médical stérile en silicone ou polyuréthane destiné à être introduit dans la veine cave supérieure à l'entrée de l'oreillette droite ou dans la veine cave inférieure.
- L'accès veineux central est obtenu par la progression d'un cathéter dans l'une des veines centrales, soit directement dans une veine profonde (sous clavières, jugulaires internes, fémorales) ou périphérique par une veine sous-cutanée, ou par un cathéter veineux ombilical (voie d'urgence).

2 OBJECTIFS		STANDARDISER LES PRATIQUES		PRÉVENIR LES COMPLICATIONS INFECTIEUSES	
2 IMPÉRATIFS		• RESPECTER des conditions d’asepsie rigoureuse lors de manipulations		• RÉÉVALUER l’intérêt du dispositif quotidiennement	
CHANGEMENT DES LIGNES	LIGNE PRINCIPALE ET DISPOSITIFS ASSOCIÉS (robinets, rampes, valves)			APRÈS PASSAGE DE PRODUITS LIPIDIQUES	SI PERFUSION DISCONTINUE OU PASSAGE DE PRODUITS SANGUINS
	AVANT 4 JOURS UNIQUEMENT SI NÉCESSAIRE		IMPÉRATIF A 7 JOURS* (* selon les recommandations du fabricant)	AU MOINS 1 FOIS PAR JOUR	APRÈS CHAQUE POCHE
MANIPULATIONS					
MATERIELS	• Friction Hydro-Alcoolique (FHA)		• Compresses stériles		• Antiseptique adapté
TENUE	PROXIMALES (injections, pansement...)			DISTALES	RETRAIT DU CATHETER
	OPERATEUR		AIDE	OPERATEUR	
	Tenue propre, tablier ou surblouse à usage unique + Gants stériles + Masque chirurgical + Coiffe		Masque chirurgical + Coiffe	Tenue propre ou tablier ou surblouse à usage unique	
				Gants non stériles si risque d’exposition aux liq. biologiques	Gants (stériles si culture du cathéter) + Masque si culture du cathéter
TECHNIQUE	• RÉALISER UNE FRICTION-HYDRO-ALCOOLIQUE avant toute manipulation				
	• RÉALISER toute manipulation de façon aseptique par personnels formés et expérimentés (nombre de personnes présentes = nombre requis pour le geste)				
	• VÉRIFIER la température de l’incubateur ou du berceau (température conforme aux besoins et à la prescription médicale)				
TRACABILITE	• MANIPULER dans un environnement propre, calme, bien éclairé, sans perturbation. Tout objet inutile au soin est retiré				
	• RECOUVRIR la table préalablement désinfectée d’un champ stérile			• DÉSINFECTER la peau après le retrait	
	• MANIPULER les dispositifs avec des compresses stériles imprégnées d’alcool à 70% dénaturé sans camphre (à défaut, avec un antiseptique alcoolique)			• SI RETRAIT DU CATHÉTER POUR SUSPICION D’INFECTION, adresser le cathéter au labo. pour mise en culture	
POCHES (TOUTE INJECTION DANS POCHE DE NUTRITION PARENTÉRALE)					
TENUE	OPERATEUR			AIDE	
IMPERATIF	Casaque stérile à usage unique + Gants stériles + Masque chirurgical + Coiffe			Masque chirurgical + Coiffe	
	• FABRIQUER LES POCHEs en Pharmacie à Usage Intérieur (PUI), ou à défaut en service de soins (situations exceptionnelles) par un binôme formé et expérimenté et encadré institutionnellement,				
	• DATER/SIGNER la prescription médicale (avec dosage en mmol ou mg et en ml) validée par un médecin senior et vérifiée par un pharmacien clinicien ou référent				
TRACABILITE	• RÉALISER LES PONCTIONS de poche dans un local dédié, avec traitement d’air (au minimum environnement de classe D et micro-environnement qualifié en classe A)				
	• PRIVILÉGIER les seringues pré-remplies pour les lipides				
SURVEILLANCE	• TRACER le soin sur le dispositif de perfusion et dans le dossier de soin				
	• SURVEILLER et TRACER le soin quotidiennement, privilégier une fois par équipe, et plus si suspicion d’infection				
RÉFÉRENCES	• SIGNALER À L’Équipe Opérationnelle d’Hygiène en cas de signe infectieux				
	• Surveiller et prévenir les infections associées aux soins-SF2H- 09/2010.				
	• Prévention des infections liées aux cathéters périphériques vasculaires et sous-cutanés, SF2H -05/2019 + FAQ V3 -02/2020				
	• Bonnes pratiques et gestion des risques associés aux PICC-SF2H-12/2013.				
	• Recommandations pour la prévention des infections liées aux CVC utilisés pour la nutrition parentérale en Néonatalogie – SF2H 05-2020				