

	Surveillance voie veineuse périphérique chez le nouveau-né		
	Réseau Périnatal des 2 Savoie Comité scientifique	Classeur Protocoles	Version 01
			Validation février 2013 Page 1/1 Rédaction et approbation : Comité scientifique, Cadres de santé néonatalogie

Objet et domaines d'application

Prévention des complications liées aux voies veineuses périphériques (cathéters courts, KTP) chez le nouveau-né (NN), notamment les extravasations et escarres. Maternités et services de néonatalogie du RP2S.

Précautions lors de la pose du cathéter (KTP)

Choix du matériel adapté au bébé.

Généralement : Cathéters jaunes 24G 14 mm (courts) ou 19 mm (longs)

Si utilisation d'épicrânienne : Epicrâniennes type Microflex 27G. Attention à ne pas piquer en artériel. Ne pas sentir battre l'artère sous le doigt, si lors de l'injection du NaCl 0.9% la zone devient blanche : c'est qu'une artère est cathétérisée, arrêter l'injection, enlever le cathéter et comprimer le point de ponction pendant au moins 2 minutes.

Fixation pour cathéters jaunes : Poser un strip pour maintenir le KTP. Faire une cravate avec autre strip. Protéger la peau avec un carré de compresse sous le pas de vis au niveau du raccord entre le KT et prolongateur. Pansement transparent sans faire de circulaire, ne pas trop serrer. Puis boucle de sécurité avec prolongateur à maintenir par strip.

Si pli du coude, immobiliser le membre perfusé si besoin à l'aide de la planchette et de l'élastoplaste®/hypafix® en protégeant la peau avec une compresse et en laissant une fenêtre en amont pour surveiller le point de ponction. Ne pas trop serrer les élastoplastes®, bien protéger les raccords à l'aide de compresses et utiliser des planchettes rembourrées.

Dans tous les cas : pansement le plus petit possible permettant la visibilité du trajet veineux.

Toute manipulation des raccords nécessite l'utilisation de compresses stériles imprégnées d'antiseptique et d'une antiseptie des mains au SHA.

Précautions liées au soluté perfusé

Eviter solutés hypertoniques, de type G10 + gluconate de Calcium.

Débit de perfusion adapté à la veine.

Surveillance et entretien

Quand surveiller :

Au moment de la prise de poste, à chaque soin, et au minimum toutes les 3 heures.

Comment surveiller :

Localement : œdème, induration, rougeur, chaleur, veinite (filet rouge le long du trajet veineux). Propreté du pansement.

Sur le plan général : température de l'enfant, frissons.

Obstruction du cathéter : vérifier régulièrement la perméabilité du système (à chaque injection). Ne jamais injecter de force.

Que faire :

Si anomalie, retirer le KTP et procéder à une désinfection cutanée.

Tracer la surveillance clinique de tout cathéter :

Dans le dossier, même si tout est normal.

Durée d'une voie périphérique

Le KTP est laissé en place tant qu'il est perméable mais 4 jours maximum. Au delà, nécessite l'avis du pédiatre.

CAT en cas de diffusion

Localement :

Retirer le KTP avec antiseptique utilisé dans le service. Compresses stériles imbibées de G30% pendant 2 heures (retenues par un filet tubulaire). Mise en culture selon avis médical.

Autres : Informer les parents et traçabilité dossier soins. Photographie éventuelle.

Revoir à distance. Fiche d'événement indésirable voire RMM si escarre important.