Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval
Québec

Guide de complétion du formulaire CVC (Cathéters veineux centraux)

Généralités :

Ce nouveau formulaire doit maintenant être complété par les infirmières et les candidates à la profession infirmière [CEPI] pour documenter les observations, les interventions et les évaluations réalisées auprès de l'usager porteur d'un CVC.

Ce formulaire permet la documentation et offre une meilleure vue d'ensemble du suivi infirmier à effectuer chez l'usager porteur d'un CVC sur une période de plusieurs jours.

Toutes les notes en soins infirmiers relatives au CVC doivent être rédigées via ce formulaire, il n'y aura plus d'espace prévu dans le nouveau formulaire de documentation **«Notes évolution soins infirmiers». Pour l'usager porteur de plus d'un cathéter, prévoir un formulaire par cathéter.**

Directives de complétion :

1- À l'admission d'un usager déjà porteur d'un CVC ou au retour d'un usager de la radiologie pour insertion d'un CVC, adressographier un formulaire. Identifier chaque formulaire avec l'adressographe.

2- À la section «Type de cathéter», faire un crochet dans la case qui correspond au CVC de l'usager

Type de cathéter:

- ❑ CCIVP (PICC line) avec valve Groshong ☐1 voie ☐2 voies
- ❑ CCIVP (PICC line) sans valve☐ 1 voie ☐ 2 voies
- ❑ Port-a-cath ☐avec valve Groshong ☐ sans valve

Tunellisé : ☐ Hickman ☐ Hémodialyse

Percutané : ☐ sous-clavière ☐ jugulaire

Autre : _____

3- À «Date d'installation» compléter seulement si l'installation du CVC a lieu pendant l'hospitalisation.

4- La «Longueur externe (CCIVP seulement)» n'est pas toujours inscrite dans le dossier car le cathéter est inséré dans la peau et que seulement la partie des ailettes est visible.

Guide de complétion du formulaire CVC (Cathéters veineux centraux)

5- Inscrire la date et l'heure de votre observation dans la case appropriée :

- ⇨ À chaque jour, évaluer :
  - l'état du site /peau,
  - le positionnement

  } CCIVP, jugulaire, sous-clavière

- ⇨ Si le Port-a-cath est utilisé, l'observation journalière est nécessaire. Suivre la légende du formulaire.

- ⇨ Selon la fréquence identifiée dans les directives de l'aide-mémoire à l'endos du formulaire CVC ou sur les fiches CVC que vous trouverez sur le Portail dans la section « *Trousses cliniques* » pour :
  - Le changement de pansement (Δ)
  - La perméabilité du cathéter
  - L'irrigation/fermeture

6- Si le «Changement de bouchon» est effectué, initialer la section.

7- La section « Aiguille Huber » n'est complétée que s'il s'agit d'un Port-a-cath et que l'on doit l'utiliser. Initialer à l'installation, au changement et au retrait de l'aiguille et ajouter un astérisque (*). Documenter sous «Notes complémentaires» s'il s'agit d'une installation, d'un changement ou d'un retrait ainsi que toute autre information pertinente (ex : réaction de l'usager, difficultés rencontrées, etc.).

8- Respecter la légende pour les sections «État du site/peau», «Positionnement», «Pansement», «Perméabilité», «Irrigation/fermeture» et «Interventions».

9- Toutes données cliniques jugées pertinentes par l'infirmière doivent être rédigées à la section **« Notes complémentaires»** du formulaire de CVC :

- Lorsqu'une note complémentaire est rédigée par le personnel en soins infirmiers, un astérisque (*) doit être apposé dans la case appropriée;
- Les **libellés de la légende suivis d'un astérisque (*)** doivent obligatoirement faire l'objet d'une note complémentaire.

10- Une **case laissée libre** signifie que le libellé n'est pas applicable à l'usager.

11- Dans la section signature, inscrire votre nom en lettres moulées à côté de vos initiales.