



La check-list

un atout pour garantir la qualité
et la sécurité des soins



Cpias IdG 2022

Les atouts du cadre de santé

- Son modèle de management
- Le personnel du service
- L'institution
- La réglementation
- Outils d'évaluation : EPP
- Outils de gestion des ressources humaines,
- Outils de gestion de risque et d'assurance qualité

La check-list



Une liste de vérification, ou check-list,

- *Opération consistant à vérifier méthodiquement les étapes nécessaires d'une procédure pour qu'elle se déroule avec le maximum de sécurité.*
- *Opération se déroulant généralement à voix haute et/ou en cochant une liste écrite de procédure.*
- Mise en œuvre en amont de l'action pour éviter tout dysfonctionnement

Identification du patient ou étiquette	POSE Date : -----/-----/----- Lieu et mise en place : ----- -----	OPERATEUR Nom : ----- Si étudiant, encadré par : ----- Document renseigné par -----	VOIE D'ABORD VASCULAIRE Site d'insertion ----- -----
---	--	--	--

La pertinence de la pose

Les conditions de la pose

POSE D'UN CATHETER VEINEUX PERIPHERIQUE

**GRILLE DE RECUEIL DE DONNEES
PERTINENCE DE LA POSE
DU CATHETER VEINEUX PERIPHERIQUE**

A – Indications de pose		Oui	Non
A1	Hydratation, apport d'électrolytes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A2	Alimentation parentérale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A3	Transfusion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A4	Administration de médicaments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A5	Administration de produits de contraste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A6	Prélèvements sanguins répétés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A7	Crainte d'une décompensation hémodynamique dans les 12h qui suivent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Interprétation de la pertinence de pose du CVP selon les critères ci-dessus :

Si au moins un critère A est coché, la pose est pertinente mais indispensable ?

Si aucun des critères A n'est coché, la pose est non pertinente

Si A2 coché, la voie entérale est-elle une alternative possible ?
Oui non

Si A4 coché, la voie orale est-elle une alternative possible ?
Oui non

Si la voie entérale ou la voie orale est une alternative possible, la pose est non pertinente

Selon les critères ci-dessus, la pose est jugée non pertinente :

Y a-t-il une exception jugée acceptable pour justifier a priori la non pertinence ? (avis d'expert)

Oui non

PERTINENCE: Oui non

**TRAÇABILITE DE POSE
D'UN CATHETER VEINEUX PERIPHERIQUE**

AVANT LA MISE EN PLACE

Identité du patient vérifiée oui non

Patient/ famille informés oui non

EVALUATION DES RISQUES
(hémorragiques, allergiques
contre indications anatomiques ou pathologiques) oui non

choix argumenté du site d'insertion oui non
dépilation par tonte (si besoin) oui non

PENDANT LA MISE EN PLACE

ANTISEPSIE (Respect des 5 temps)

Détersion, Rinçage, Séchage, Antiseptie alcoolique, séchage spontané oui non

INCIDENT DE POSE oui non

.....

.....

.....

VERIFICATION INSTALLATION

- ♦ solidité des connexions oui non
- ♦ fonctionnalité
 - Reflux sanguin oui non
 - Perméabilité oui non
- ♦ fixation du dispositif oui non
- ♦ pose d'un pansement imperméable et occlusif oui non

APRES LA MISE EN PLACE

CONTRÔLE

- ♦ positionnement du cathéter oui non
- ♦ recherche de complication oui non
- ♦ prescription pour le suivi après la pose oui non


COMMENTAIRES

.....

.....

.....

TRAÇABILITE DE LA SURVEILLANCE ET DU MAINTIEN DU CATHETER VEINEUX PERIPHERIQUE

 Clinique Les nouvelles Eaux Marines Centre Médical Lucien NICOLAS	DATE EVALUATION (24H)			DATE EVALUATION (48H)			DATE EVALUATION (72H)			DATE EVALUATION (96H)			DATE EVALUATION (120H)			DATE EVALUATION (144H)		
	Initiales Agents			Initiales Agents			Initiales Agents			Initiales Agents			Initiales Agents			Initiales Agents		
CRITERES																		
	Matin	AM	Soir	Matin	AM	Soir	Matin	AM	Soir	Matin	AM	Soir	Matin	AM	Soir	Matin	AM	Soir
Signes inflammatoires et infectieux	O N	O N	O N	O N	O N	O N	O N	O N	O N	O N	O N	O N	O N	O N	O N	O N	O N	O N
- Rougeur	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- Chaleur	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- Douleur	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- Suintement	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- Œdème	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Capital veineux bon	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Infiltration	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Absence de perméabilité	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Absence de reflux	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Réévaluation pertinence du maintien du CVP par le médecin	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Au moins l'une des indications de pose de A1 à A6 (voir au dos) justifie le maintien du CVP pour chacun des jours de maintien de pose	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Prescription médicale du maintien du cathéter veineux périphérique	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

La surveillance

La réévaluation quotidienne de l'intérêt du maintien

Recherche colonisation

KT central:

- systématiquement au labo
- surtout après un décès



KT périphérique:

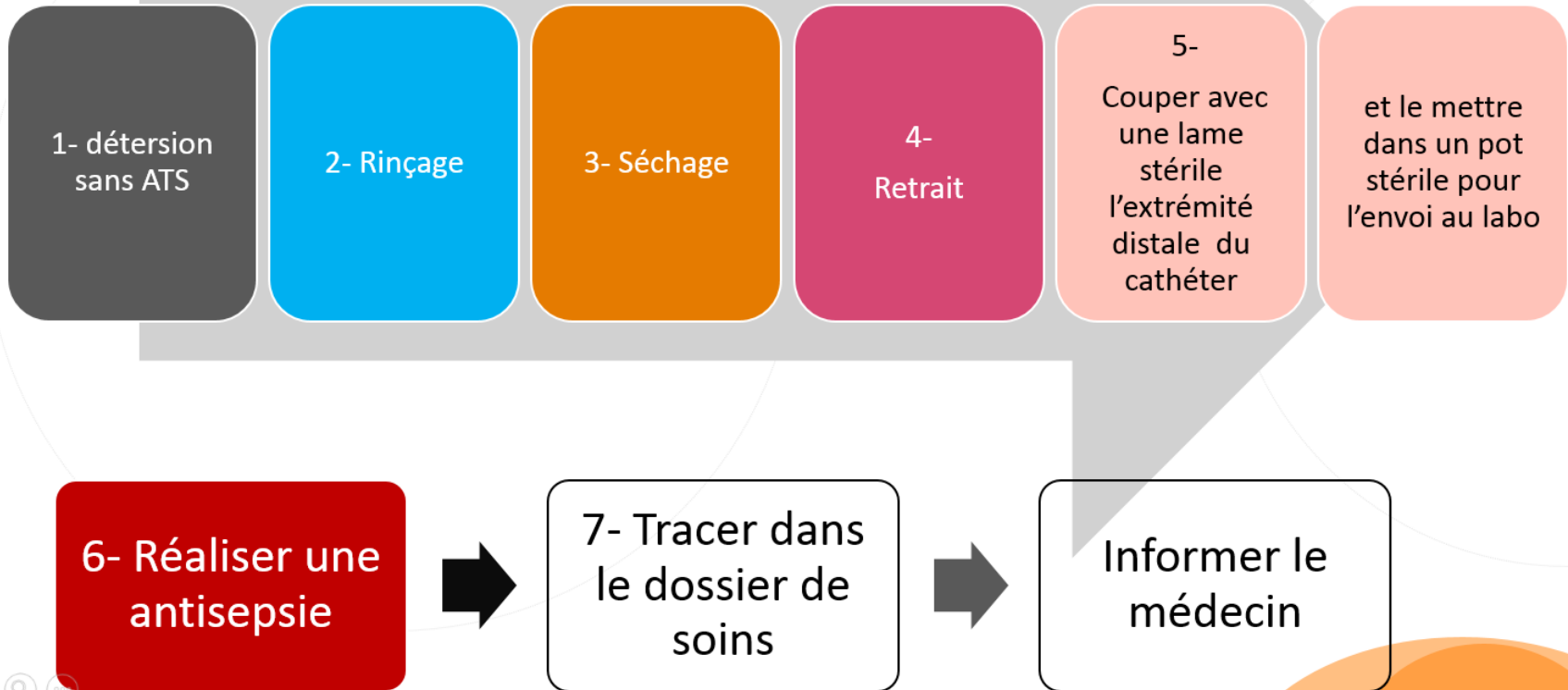
- Au labo uniquement si suspect

Ablation

- après déterision cutanée simple
- sans antiseptie



Retrait d'un KTVP douteux



Rôle du cadre de santé dans l'utilisation de la check list

- Favoriser l'implantation dans le service (acceptation de la CL par les équipes)
- S'assurer de la pérennisation et de la qualité de l'utilisation (traçabilité et observation du remplissage de la CL)
- Vérifier les résultats obtenus après mise en place de la CL

un bon Outil pour
garantir la
sécurité des soins

