

Cathéter veineux périphérique (NAT)

Avertissements : La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par du personnel qualifié. La forme et le contenu de ce document doivent faire l'objet d'amélioration continue dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence : [Hygiène des mains : pourquoi, comment et quand](#)
[Information et installation du patient et de sa famille en vue d'un soin](#)
[Préparation et rangement du matériel \(0-18 ans\)](#)
[REFMED](#)
[Fichier des examens](#)
[Antalgie pédiatrique 0-18 ans](#)
Directive institutionnelle : [Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV](#)
Directive institutionnelle : [Port du bracelet d'identification des patients \(BIP\)](#)
Directive institutionnelle : [Gestion de la douleur](#)

- [Définition](#)
- [Indications](#)
- [Risques et prévention](#)
- [Algorithme de pose de CVP](#)
- [Remarques](#)
- [Pose du cathéter](#)
 - [Choix du CVP](#)
 - [Choix du site d'insertion](#)
 - [Matériel](#)
 - [Préparation du soin](#)
 - [Déroulement du soin](#)
- [Rinçage du cathéter](#)
 - [Remarques](#)
 - [Matériel](#)
 - [Déroulement du soin](#)
- [Réfection du pansement](#)
 - [Fréquence de changement du pansement, robinet et prolongateur](#)
 - [Matériel](#)
 - [Déroulement du soin](#)
- [Retrait du cathéter](#)
 - [Matériel](#)
 - [Déroulement du soin](#)
- [Références](#)

Titre : Cathéter veineux périphérique (NAT)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0047
Version : 1.0	Date d'application : 18/01/2021
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Cathéters

DEFINITION

Un cathéter veineux périphérique (CVP) est un cathéter souple et court inséré dans une veine superficielle par voie transcutanée dans le but de :

- Corriger ou prévenir les déficits en eau, électrolytes ou éléments nutritifs
- Administrer des solutés, des médicaments, des produits sanguins ^{1,2}

Caractéristiques

- Cathéter souple
- Polyuréthane
- Clip de sécurité
- Différents calibres (14G – 28G)

INDICATIONS

- Traitements intraveineux à court terme ³
- Transfusion de sang et dérivés

Attention ! La voie veineuse périphérique **ne peut pas être utilisée** pour l'administration de:

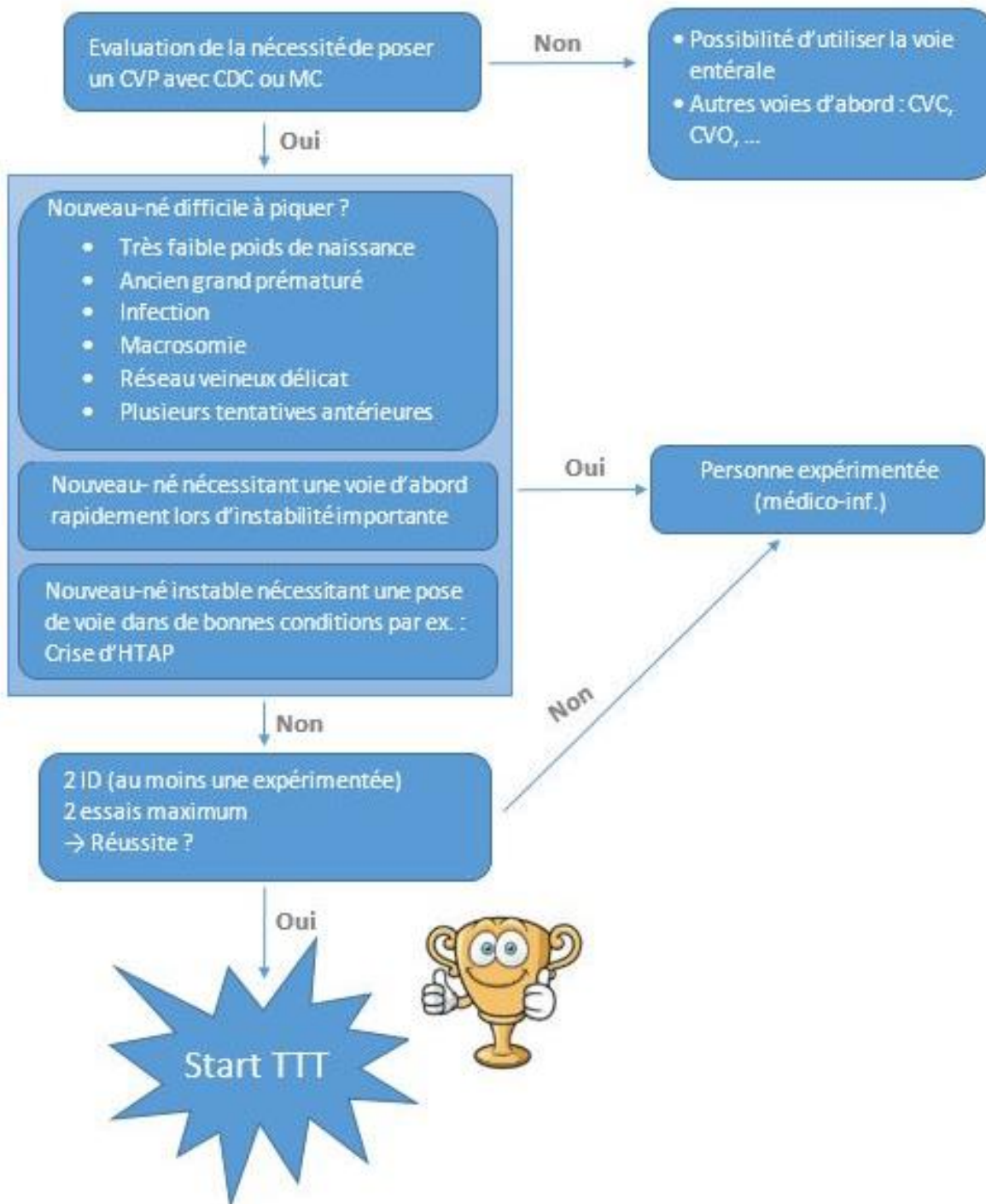
- Glucose > 12.5%¹
- Bicarbonate de Sodium
- Calcium (Chlorure et Gluconate)
- TPN d'une osmolarité > 850 mOsm

RISQUES ET PREVENTION

RISQUES	PREVENTION
<i>Infections</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer les interventions d'hygiène hospitalière lors de toute manipulation du cathéter (désinfection des mains, compresses stériles, utilisation de Chlorhexidine, port de masques, plateau...). Se référer aux chapitres « déroulement du soin »¹⁻⁴ • Privilégier l'application d'un pansement transparent qui permet la visualisation du point de ponction^{2,3} • Vérifier l'absence de signes d'inflammation au minimum 1x/horaire¹⁻³ • Assurer une bonne adhésion et perméabilité du pansement¹ • Evaluer la nécessité de maintenir le cathéter 1x/horaire³ • Retirer le cathéter dès qu'il n'est plus nécessaire et en cas de suspicion ou d'infection liée au cathéter ^{1-3,5} • Après le retrait du cathéter, surveiller le site d'insertion pendant 48 heures³ <p>Attention ! Ne jamais remettre en place un cathéter délogé³</p>

<i>Obstruction du cathéter</i>	<p><u>Rinçage du cathéter</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Lorsque le cathéter n'est pas utilisé, le rincer 1x/horaire au minimum avec 1ml du NaCl 0.9% ^{1-3,5} • Avant et après toute injection médicamenteuse ou prise de sang, rincer le cathéter avec 1ml (0,5ml avant et 0,5ml après) de NaCl 0.9% ^{1,3,5} • En cas de transfusion de produits sanguins : rincer le cathéter avec du NaCl 0.9% avant, pendant (si interruption de la transfusion) et à la fin de la transfusion ^{1,3,5}
<i>Embolies gazeuses</i> <i>Déconnexion accidentelle</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Privilégier l'utilisation de seringues avec embout luer-lock • Purger l'air dans les seringues/lignes de perfusion avant connexion • Visser correctement les seringues/lignes de perfusion lors des connexions • Fermer le robinet lors de toute connexion/déconnexion (si présent)
<i>Extravasation</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Vérifier régulièrement le trajet veineux lors de perfusion en continue ou lors de l'injection de NaCl 0,9% ^{2,3} • Vérifier l'absence de résistance ou de douleur chez le nouveau-né lors de l'injection de NaCl 0,9% ¹⁻³
<i>Délogement du cathéter</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Contrôler la position et la fixation du cathéter au minimum 1x/horaire ¹ • Lors du rinçage être attentif aux réactions du patient : des douleurs peuvent être ressenties lors de l'injection • Sensibiliser le patient et/ou sa famille sur les risques de délogement du cathéter (éviter les tractions et les mouvements brusques) • Réfection de pansement : Appliquer rigoureusement les indications décrites dans « déroutement du soin »
<i>Rupture du cathéter</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Dans la mesure du possible, il faudrait utiliser des seringues de 10 ml pour le rinçage du cathéter ^{1,3}. Dans le contexte de la néonatalogie, le rinçage peut se faire avec une seringue de 3ml contenant 1ml de NaCl 0,9%. <u>L'injection du contenu doit se faire lentement pour réduire la pression dans le cathéter</u>
<i>Ponction artérielle</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Palper le pouls ou regarder comment le vaisseau se remplit (tête) • Noter la couleur du sang, la pulsatilité et un éventuel spasme lors de l'injection • Effectuer une gazométrie en cas de doute
<i>Escarre dû au matériel</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Contrôler la position et la fixation du cathéter au minimum 1x/horaire ¹ • Respecter la position physiologique du membre perfusé • Ne pas serrer excessivement le pansement lors de la fixation • Surveiller les signes neuro-vasculaires du membre perfusé

ALGORITHME DE POSE DE CVP



Titre : Cathéter veineux périphérique (NAT)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0047
Version : 1.0	Date d'application : 18/01/2021
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Cathéters

REMARQUES



Les soins se pratiquent toujours à deux afin de favoriser le confort du nouveau-né² :

- ✓ Une personne qui effectue le soin, l'autre contient le nouveau-né, aide à la pose et à la fixation
- ✓ L'une des 2 personnes doit être une personne expérimentée dans la pose de CVP^{1,3}
- ✓ Le nombre d'essais est limité à 2 fois par personne²
- ✓ Au bout de 2 échecs, se référer à l'algorithme de pose de CVP
- ✓ La nécessité/utilité et le choix de l'accès veineux doivent être évalués avant toute tentative²

La technique doit permettre de :

- ⇒ Faciliter la surveillance du trajet veineux → Ne pas recouvrir ou emballer le pansement, le trajet veineux doit rester visible en tous temps^{1,3}
- ⇒ Diminuer le risque infectieux

Attelle

A noter que les études montrent qu'une attelle ne prolonge pas la durée de vie d'un cathéter veineux périphérique. L'usage de cette dernière est donc à limiter au maximum⁶. Néanmoins, si elle est nécessaire il faut limiter sa taille et installer le membre en maintenant une position physiologique et en évitant de faire garrot³.

POSE DU CATHETER



Choix du CVP

Considérer^{2,3}

- L'état des veines
- Le calibre de la veine
- Le type de traitement
- Le site de ponction

CALIBRES	26 G	24G	22G
COULEUR	VIOLET	JAUNE	BLEU



<https://www.bd.com/fr-fr/offerings/infusion/bd-neoflon>



<https://www.bd.com/fr-fr/offerings/infusion/bd-neoflon>



<https://www.trogomedical.de/home-fr.html>

Choix du site d'insertion

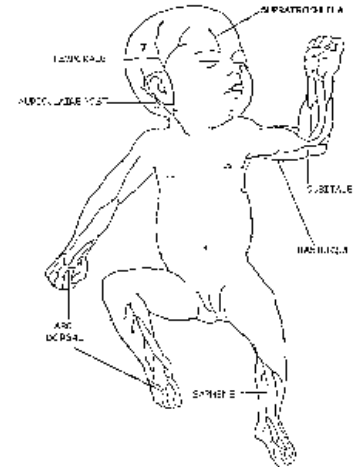
Considérer^{2,3}

- L'état des veines
- L'autonomie et la sécurité du patient
- La position du patient tout au long de la procédure
- Le type de traitement
- L'expérience du professionnel

Choisir le point de ponction le plus distal³

Eviter

- La veine au pli du coude (privilégier pour la pose de cathéter central mais à évaluer au cas par cas)
- Un site récemment ponctionné
- Un membre avec thrombose, phlébite ou fistule artério-veineuse
- La surface antérieure du poignet
- Un site proche d'une articulation
- Un site où l'on peut capter un pouls à la palpation
- Les régions de flexion³ ou proéminence osseuses
- Un membre paralysé
- Un membre où une tumeur maligne a été diagnostiquée
- La proximité de lésions cutanées infectieuses suintantes



Matériel

Le matériel est déposé sur un chariot de soins préalablement décontaminé³

- 1 plateau métallique désinfecté²
- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- 1 antiseptique alcoolique à base de Chlorhexidine 2% pour l'antisepsie cutanée³ et site de prélèvement ou Chlorhexidine aqueuse 0,5% chez les < 32 semaines ou <1500gr pendant les premières 72 heures de vie
- 1 boîte de masques de soin
- 1 boîte de gants non stériles^{2,3}
- 1 protection pour le lit³
- 1 set de désinfection
- 1 garrot³
- 1 cathéter adapté à l'enfant
- 1 prolongateur avec valve anti-reflux
- 1 emballage de compresses stériles 5x5cm
- 2 seringues de 3ml
- 2 aiguilles de prélèvement
- 1 fiole de NaCl 0,9% -10ml



- 1 container pour objets piquants/tranchants

Fixation^{2,3}

Fixation de <3kg et <37 SA	Fixation de >3kg et > de 37SA
<ul style="list-style-type: none"> • 1 emballage de Stéri-strip® • 1 pansement film transparent (ex :Tegaderm® IV Advanced 1682 “nounours”) • 1 ciseau stérile 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 emballage de Stéri-strip® • 1 système de fixation Grip-Lok® • 1 pansement film transparent (ex :Tegaderm® IV Advanced 1681 – 7x8 cm)

Antalgie

- Solution sucrée (ex : Algopedol 24%)
- Lolette

Au besoin

- Un appareil pour faciliter la visualisation des veines (ex : Accuvein® ou Wee Sight®)
- Matériel pour prélèvement sanguin
- Lampe chauffante et/ou NeoWrap™ selon poids et fragilité du nouveau-né



Préparation du soin

- Vérifier la disponibilité d'une collègue pour effectuer le soin
- Rassembler le matériel sur un chariot de soins préalablement désinfecté
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Repérer le trajet veineux par visualisation et palpation² et choisir le site d'insertion. Au besoin, identifier la veine à ponctionner à l'aide de l'appareil
- Expliquer le soin au nouveau-né et l'installer confortablement

Déroulement du soin

Une infirmière qui effectue la pose de voie et l'autre qui contient le nouveau-né et aide à la fixation de la voie veineuse.

- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Ouvrir le set de désinfection et y déposer le matériel
- Préparer 1 seringues de NaCl 0,9%- 3ml et 1 seringue de 3ml contenant 1ml de NaCl 0,9%
- Purger le prolongateur à l'aide de la seringue de NaCl 0,9% -3 ml
- Verser l'antiseptique sur les cotons du set de désinfection
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Installer le nouveau-né et mettre la protection sur le lit
- Au besoin, mettre le garrot à distance du point de ponction prévu

Titre :Cathéter veineux périphérique (NAT)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0047
Version : 1.0	Date d'application : 18/01/2021
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Cathéters

- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Procéder à l'antiseptie cutanée du site d'insertion de **façon large** avec 1 compresse, **laisser sécher 30 secondes et ne plus palper la zone désinfectée**^{2,3,5}
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique et mettre les gants non stériles
- Retirer la protection du cathéter
- Exercer une traction sur la peau avec le pouce de la main libre en dessous du point de ponction prévu pour immobiliser la veine²
- Ponctionner la veine délicatement avec un angle de 10-20 degrés en introduisant le cathéter biseau vers le haut²
- Observer le retour sanguin dans le cathéter en retirant légèrement le mandrin de l'aiguille²
(Attention ! un retrait trop important déclenche le système de sécurité)
- Relâcher le garrot
- Insérer le cathéter doucement en suivant le trajet de la veine sans retirer le mandrin tout en exerçant une traction sur la peau²
Pour des veines très fines et sinueuses : retirer le mandrin, adapter la seringue de NaCl 0,9% et pousser le cathéter en même temps que l'injection de NaCl, 0,9%
- Placer une compresse sèche sous l'extrémité du cathéter²
- Comprimer un point de la veine avec le doigt au-dessus de l'extrémité du cathéter sans contaminer la surface qui sera sous le pansement²
- Retirer complètement le mandrin et le jeter immédiatement dans le container pour objets piquants/tranchants
- Connecter le prolongateur avec valve anti-reflux purgé
- Rincer le cathéter avec 0,5ml de NaCl 0.9% en s'assurant de l'absence de signes de gonflement ou d'inconfort
- Retirer la seringue
- Désinfecter la valve⁵
- Fixer le cathéter selon schéma ci-dessous


Fixation <3kg et/ou <37 SA

1. Nettoyer la peau si écoulement de sang
2. Coller le 1er Stéri-Strip® sous les ailettes, puis replier par-dessus celui-ci (voir photo suivante)



3. Découper le 2^{ème} Stéri-Strip®, avec des ciseaux stériles, au 2/3 de sa longueur et le poser sur la base du cathéter, à la limite du point de ponction



	Titre : Cathéter veineux périphérique (NAT)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0047
	Version : 1.0	Date d'application : 18/01/2021
	Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Cathéters

4. Appliquer le Tegaderm® Nounours et croiser les deux parties sous le cathéter



5. Poser la bande Nounours sur le croisement du Tegaderm® en dessous du cathéter



6. Connecter le prolongateur avec valve anti-reflux en tenant la base cathéter



7. Plier en 2 une bandelette adhésive du Tegaderm® Nounours et y découper une encoche



8. Poser la bandelette sur le cathéter en réalisant une boucle de sécurité



- La pointe en relief du cathéter doit ressortir par l'encoche



Fixation >3kg et >37 SA

1. Coller le 1^{er} Stéri-Strip® en cravate



2. Oter la protection de la partie collante à l'arrière du Grip-Lok® et insérer les ailettes du cathéter dans le Grip-Lok®



3. Coller le Grip-Lok® sur la peau



4. Connecter le prolongateur avec valve anti-reflux en tenant la base du cathéter

5. Fermer le Grip-Lok®



6. Appliquer Tegaderm® IV Advanced et croiser les deux parties sous le cathéter



7. Poser une bandelette sur le croisement du Tegaderm en dessous du cathéter
8. Faire une boucle de sécurité avec le prolongateur et la fixer sur le Grip-Lok® avec une bandelette restante du Tegaderm® IV Advanced



Attention ! Dans les cas où la pose du Grip-Lok est impossible (épicrânien ou proche des doigts), fixer selon la technique pour les < 3 Kg et < 37 SA en utilisant le pansement film transparent (7x8 cm)

RINCAGE DU CATHETER

Remarques

- ✓ Dans la mesure du possible, favoriser l'utilisation des seringues luer-lock afin de prévenir le risque de déconnection accidentelle et d'embolie gazeuse
- ✓ Le volume de rinçage doit contenir 2x le volume du cathéter ainsi que des extensions (prolongateur)^{1,3}
- ✓ Le rinçage s'effectue avec du NaCl 0,9%^{2,3,5}

Matériel

Le matériel est rassemblé sur un chariot de soins préalablement désinfecté

- 1 plateau métallique désinfecté
- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- 1 antiseptique alcoolique à base de Chlorhexidine 2%^{1,2}
ou Chlorhexidine aqueuse 0,5% chez les < 32 semaines ou <1500gr pendant les premières 72 heures de vie
- 1 seringue de NaCl 0,9%
- 1 emballage de compresses stériles 5x5cm

Déroulement du soin

- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Ouvrir les compresses, les imbiber de Chlorhexidine et les déposer sur le plateau métallique
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Arrêter la perfusion si besoin
- Débarrer la voie veineuse afin de vérifier le trajet veineux, l'intégrité de la peau et l'état du pansement
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Tenir le prolongateur avec valve anti-reflux purgé avec une compresse stérile

- Désinfecter la valve anti-reflux pendant au moins 15 secondes et laisser sécher^{1-3,5}
- Insérer la seringue de NaCl 0,9%
- Rincer avec 0,5 ml de NaCl 0,9%
- Retirer la seringue
- Désinfecter la valve anti-reflux
- Remettre en route la perfusion si nécessaire
- Eliminer les déchets
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique

REFECTION DU PANSEMENT

Fréquence de changement du pansement, robinet et prolongateur

Pansement	Pansement film transparent : 8 jours Pansement non transparent : 2 jours Attention ! Tout pansement décollé, humide ou souillé doit être changé au plus vite ^{1,3}
Robinet et prolongateur	4 jours ⁵

Matériel

- 1 plateau métallique désinfecté
- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- 1 antiseptique alcoolique à base de Chlorhexidine 2%¹
ou Chlorhexidine aqueuse 0,5% chez les < 32 semaines ou <1500gr pendant les premières 72 heures
- 1 boîte de gants non stériles
- 1 set de désinfection
- 1 emballage de compresses stériles 5x5cm
- 1 solvant pour adhésif médical (ex : Niltac[®] ou Remove[®])
- 1 pince anatomique stérile si nécessaire

Fixation de <3kg et <37 SA	Fixation de >3kg et > de 37SA
<ul style="list-style-type: none"> • 1 emballage de Stéri-strip[®] • 1 pansement film transparent (ex :Tegaderm[®] IV Advanced 1682 “nounours”) 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 emballage de Stéri-strip[®] • 1 système de fixation Grip-Lok[®] • 1 pansement film transparent (ex :Tegaderm[®] IV Advanced 1681 – 7x8 cm)

Déroulement du soin

- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Ouvrir le set de désinfection et y disposer le matériel
- Verser l’antiseptique sur les cotons du set de désinfection

Titre :Cathéter veineux périphérique (NAT)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0047
Version : 1.0	Date d'application : 18/01/2021
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Cathéters

- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Installer le nouveau-né
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Mettre une paire de gants non stériles
- Retirer le pansement et les Stéri-strip® en veillant à ne pas déloger le cathéter^{1,2} : exercer une traction en s'éloignant du centre du pansement pour faire pénétrer l'air sous l'adhésive. Sin nécessaire, utiliser le solvant pour adhésif médical
- Jeter le pansement, retirer les gants et procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Contrôler l'intégrité de la peau et l'absence de signe inflammatoire au pourtour du site d'insertion du cathéter et sur la zone d'adhésion du pansement¹
- Procéder à l'antiseptie cutanée du site d'insertion et de la zone d'adhésion du pansement au moyen d'une pincette stérile de façon large avec 1 coton⁵
- Laisser sécher/agir l'antiseptique¹
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Reprendre la procédure :
 - o [Fixation <3kg et <37 SA](#)
 - o [Fixation >3 kg et > 37 SA](#)

RETRAIT DU CATHETER

Le cathéter peut être maintenu en place tant qu'il est fonctionnel. Le retrait d'un CVP s'effectue uniquement ^{1,2}:

- En présence de signes d'extravasation et/ou inflammation/infection³
- En cas d'obstruction
- En cas d'inconfort important chez l'enfant lors de l'injection
- S'il n'est plus nécessaire de le maintenir en place⁵

Matériel

- 1 plateau métallique désinfecté
- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- 1 boîte de gants non stériles
- 1 emballage de compresses stériles 5x5cm
- 1 pansement (ex : compresse et bande auto-adhésive)
- 1 solvant pour adhésif médical (ex : Niltac® ou Remove®)
- 1 container pour objets piquants/tranchants

Déroulement du soin

- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Mettre une paire de gants non stériles¹
- Retirer le pansement et les Stéri-strip® en veillant à ne pas déloger le cathéter^{1,2} : exercer une traction en s'éloignant du centre du pansement pour faire pénétrer l'air sous l'adhésive. Sin nécessaire, utiliser le solvant pour adhésif médical.

Titre :Cathéter veineux périphérique (NAT)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0047
Version : 1.0	Date d'application : 18/01/2021
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Cathéters

- Placer une compresse stérile sur le point de ponction sans effectuer de pression et retirer doucement le cathéter de l'autre main en respectant son angle d'insertion^{1,2}
- Comprimer le point de ponction fermement jusqu'à ce que l'hémostase soit complète^{2,3}
- Nettoyer le sang séché ou l'écoulement autour du site d'insertion s'il y a lieu avec une compresse stérile imbibée de NaCl 0,9%²
- Appliquer le pansement^{2,3}
- Retirer les gants
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique

REFERENCES



1. Mercier T. Clinical Guidelines (Nursing) : Peripheral intravenous (IV) device management [Internet]. The Royal Children's Hospital Melbourne; 2018. Disponible sur: https://www.rch.org.au/rchcpg/hospital_clinical_guideline_index/Peripheral_Intravenous_IV_Device_Management/
2. Wilks Z, Brekle B. Peripheral venous cannulation of children. NHS Great Ormond Street Hospital for Children; 2017.
3. Carroll H. Peripheral intravenous catheter (PIVC) [Internet]. Departement of Health, Queensland Government; 2018. Disponible sur: https://www.health.qld.gov.au/__data/assets/pdf_file/0025/444490/icare-pivc-guideline.pdf
4. Unité HPCI-Vaud. Précautions standards: Guide romand pour la prévention des infections associées aux soins. 2017.
5. SF2H. Prévention des infections liées aux cathéters périphériques vasculaires et sous-cutanés. Hygiènes. 2019;XXVII.
6. Dalal SS, Chawla D, Singh J, Agarwal RK, Deorari AK, Paul VK. Limb splinting for intravenous cannulae in neonates: a randomised controlled trial. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. nov 2009;94(6):F394-396.

Révision : Coralie Romano , Praticienne formatrice, service de Néonatalogie, DFME, Lausanne-CHUV Chloé Tenthorey , Infirmière clinicienne spécialisée, Service de Néonatalogie, DFME, Lausanne CHUV	Date : Décembre 2020
Experts consultés : <ul style="list-style-type: none"> - Dr. Eric Giannoni, Médecin associé, service de Néonatalogie, DFME, Lausanne CHUV - Groupe méthodes de soins permanent, Direction des soins, Lausanne CHUV 	Date : Décembre 2020-Janvier 2021

Titre : Cathéter veineux périphérique (NAT)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0047
Version : 1.0	Date d'application : 18/01/2021
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Cathéters