

SEMINAIRE INTERACTIF - GESTE TECHNIQUE 7

Principes de base concernant la Pose de voie veineuse périphérique (VVP)

Equipe de formateurs

Mme Claude Guégueniat-Dupessey – Infirmière spécialiste clinique – **Référente pédagogique**

M. Bruno Corneau – Chargé de formation – **Responsable du séminaire**

HUG – Direction des soins

Pose de VVP : Pré-requis

- Mesures de base
- Règles et principes d'asepsie
- Principes de préparation d'injectables
- Repérage d'une veine
- Entretien des dispositifs médicaux
(décontamination du chariot à pansement)
- Traitement des déchets

Pose de VVP : Définition

L'abord périphérique consiste à introduire par la peau un dispositif (cathéter) dans une veine du réseau superficiel

Pose de VVP : Cadre légal

- Respect des principes éthiques, déontologiques
- Respect de la loi K 1 03
 - Prescription médicale
 - Acte pouvant être délégué à un autre professionnel de la santé qui en possède les compétences
 - Information du patient

Pose de VVP : L'information au patient

Buts:

- Obtenir son accord
- Diminuer l'anxiété
- Augmenter la confiance entre patient et soignant
- Diminuer les risques et les complications
- Améliorer la prévention des incidents

Pose de VVP : Attitudes du soignant

- Etre empathique et écouter les ressentis et les appréhensions des patients face au geste.
- Intégrer le sens et l'impact du geste.
- Proposer des solutions (antalgie, choix du moment, négociation de la présence d'un proche)
- Savoir déléguer en cas d'échec ou trouver une solution.

Pose de VVP : Le cathéter

Composants du cathéter :

- 1 aiguille en polyuréthane
- 1 canule introductrice

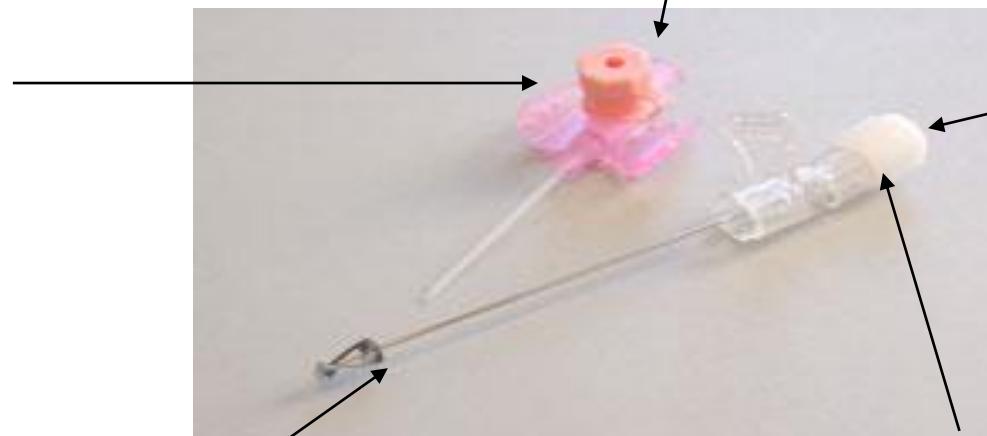
Ailettes et code couleur

Biseau (sécurisé)
tube acier

Embase avec conicité

Chambre obturée par un bouchon « filtrant »

Chambre de visualisation du retour veineux

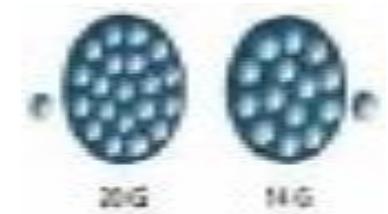


Pose de VVP : Le cathéter

Diamètre : unité internationale 1/10 mm

Unité usuelle : Gauge*

* Gauge : unité anglo-saxonne



Longueur : unité internationale

Varie de 15 à 60 mm

Plus le chiffre est faible, plus le diamètre est grand.



Exemple : cathéter 20G utilisé chez l'adulte nécessitant une voie d'abord pour injection médicamenteuse mais pas forcément pour une expansion volémique conséquente

Pose de VVP : Le choix du cathéter

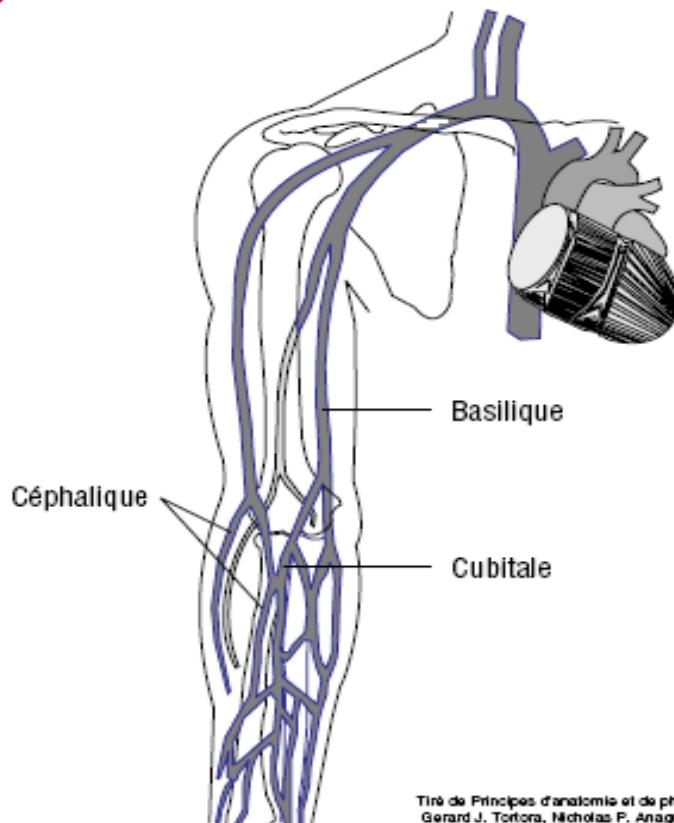
| Gauge | Indications |
|-------|---|
| 14 | Urgences-transfusion et Expansion volémique +++ |
| 16 | Idem |
| 18 | Transfusion-Hydratation > 3 litres |
| 20 | Ages extrêmes- Actes ambulatoires. Capital |
| 22 | Idem |

Pose de VVP : Principaux vaisseaux utilisés chez l'adulte

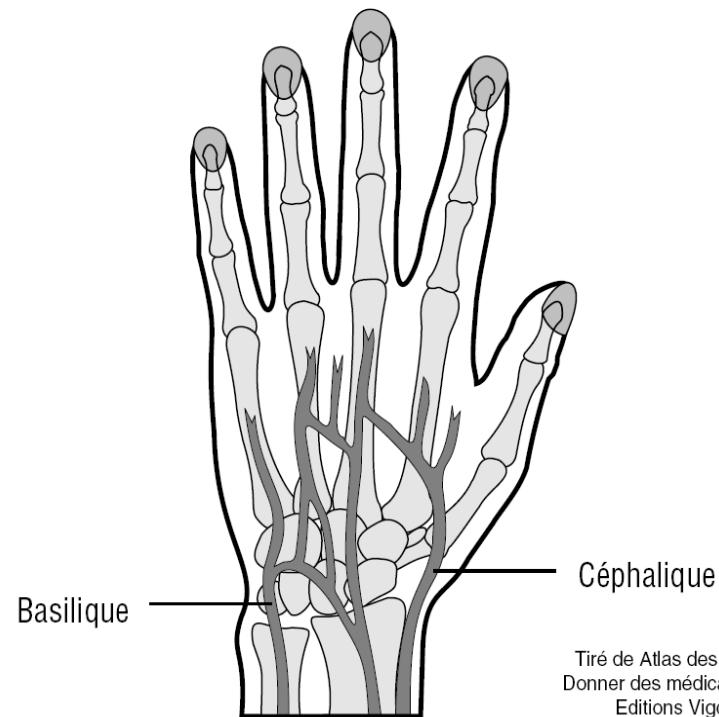
Chez l'adulte

Privilégier le membre non dominant

Veines du membre supérieur droit



Veines superficielles de la main gauche



Pose de VVP : Le choix de la veine

- S'assurer d'une bonne intégrité du membre : vasculaire, sensitive, motrice
- Privilégier veine ronde, droite, souple et turgesciente
- Histoire médicale et personnelle : But et type de traitement
- Anticiper sur des besoins futurs
- Activités quotidiennes pendant le traitement et expérience du soignant

Pose de VVP : Le choix de la veine

NE PAS PONCTIONNER

- Membre porteur d'une fistule artério-veineuse
- Membre porteur d'un curage axillaire, ganglionnaire ou radiothérapie
- Membre porteur d'une prothèse orthopédique ou vasculaire, hémiplégique ou thrombosé
- Membre porteur de lésions du revêtement cutané ou foyer infectieux à proximité du site d'insertion
- A proximité des articulations en cas de traitement de chimiothérapie

Pose de VVP : Principes d'hygiène et d'asepsie

- Application des mesures de base selon VigiGerme ®
- Utilisation de compresses stériles – kit pansement
- Pas de rasage si pilosité excessive mais recours aux ciseaux
- Si nécessaire nettoyage, dégraissage de la peau (savon liquide et bien sécher)
- Désinfection solution alcoolisée à base de chlorhéxidine

Pose de VVP : Points clefs

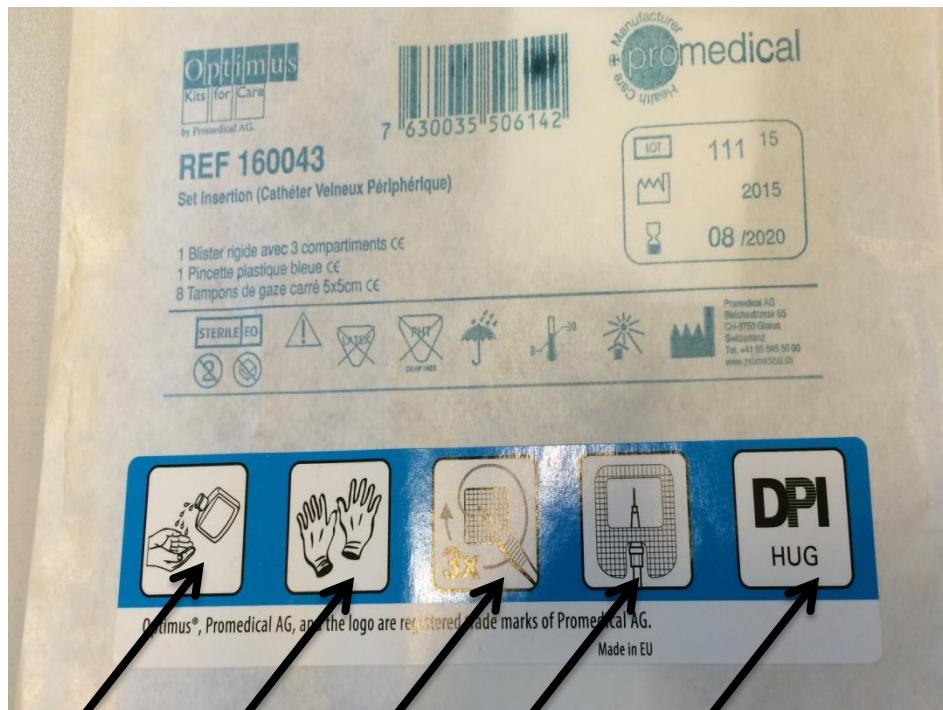
- Assurer le confort et la sécurité du patient
 - Contrôle de l'identité
 - Antalgie
 - Positionnement du patient
 - Ergonomie du soignant / geste
 - Communication avec le patient sur le déroulement du soin
- Appliquer les mesures d'hygiène et d'asepsie
- Choisir soigneusement la veine

Pose de VVP : Points clefs

Cathéter veineux périphérique chez l'adulte



Nouveau set pose de VVP



Set de pose avec
indications à respecter



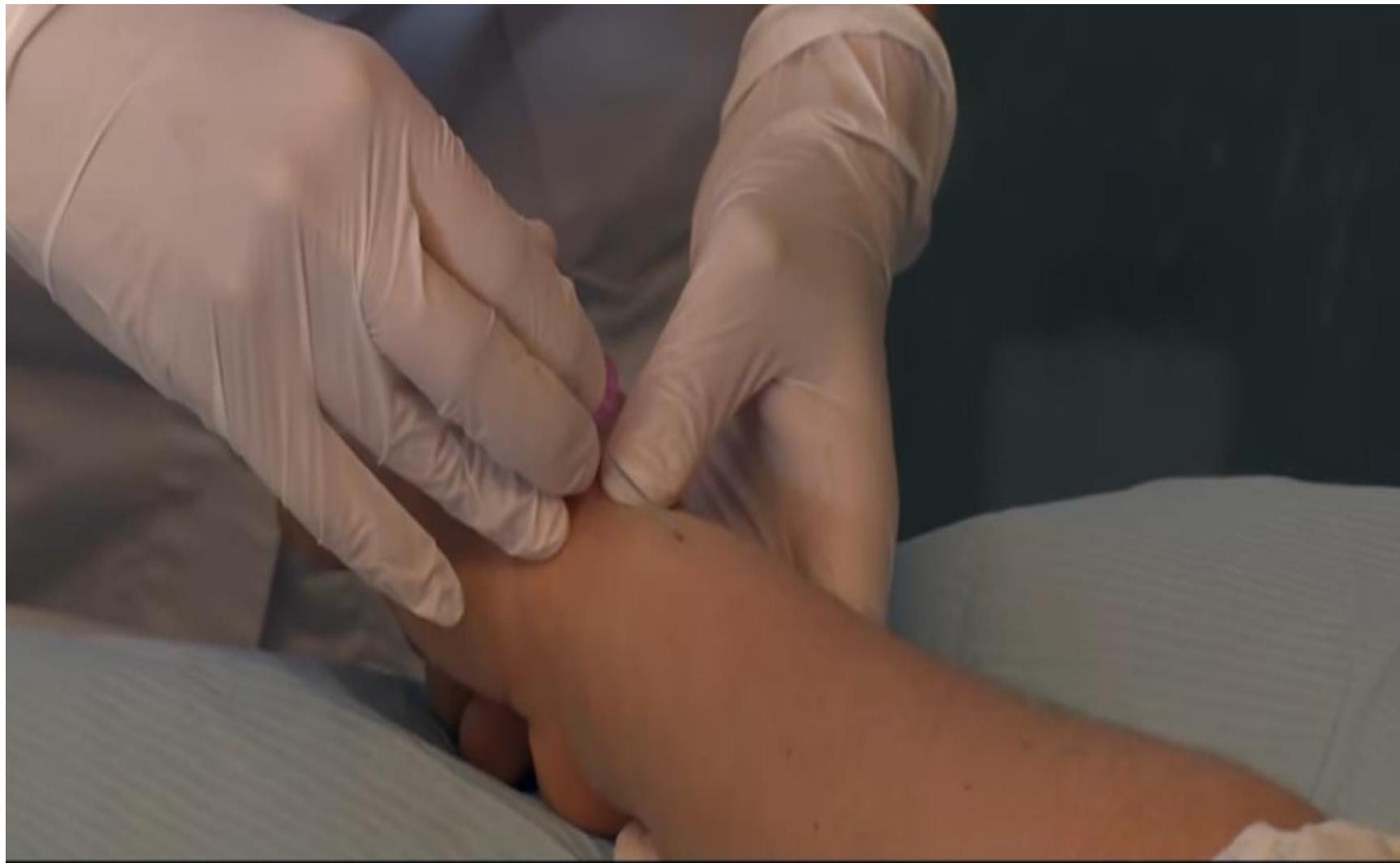
Matériel jetable

Pose de VVP : Points clefs

Si les veines sont difficilement palpables :

- Mettre le membre en déclive sauf s'il est oedématié
- Tapoter doucement le site de ponction choisi
- Chauffer le site de ponction en trempant la main dans une bassine d'eau tiède ou avec une serviette préalablement chauffée (ne pas utiliser de coussin chauffant)
- Ne pas serrer le garrot trop fort, vérifier la persistance du pouls

Pose de VVP : geste pour l'introduction du cathéter



PREPARATION A L'INSERTION DU CVP | INSERTION DU CATHETER

Pose de VVP



VVP : Le pansement

Premier choix pour le pansement :

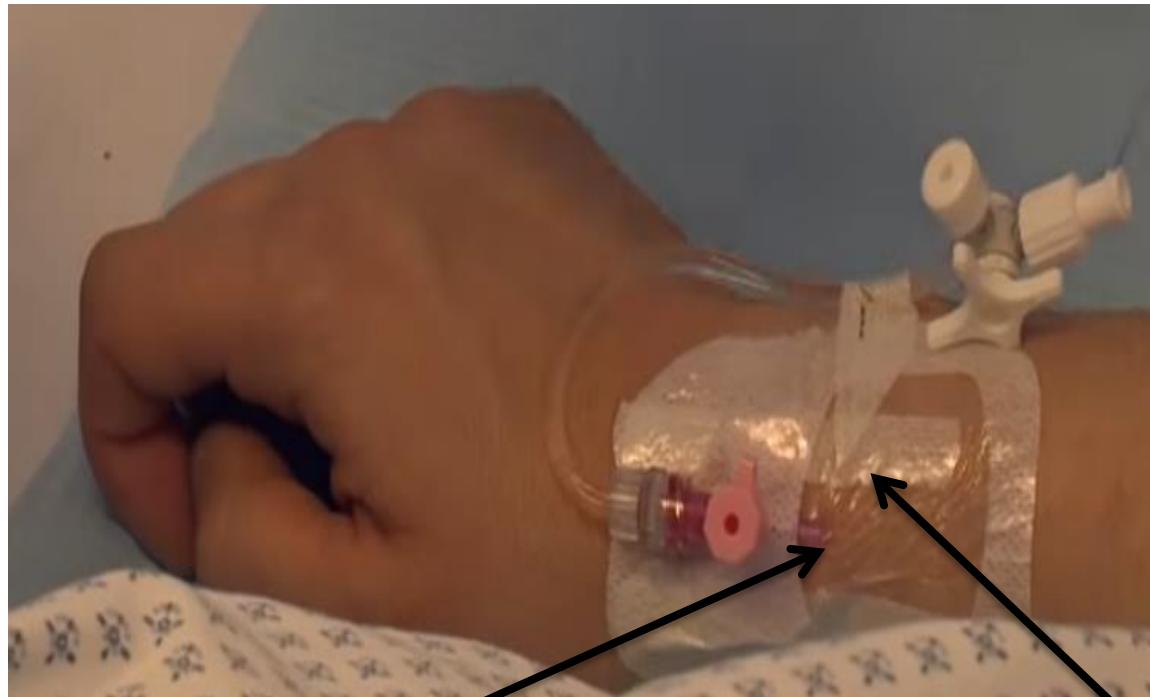
- **Tegaderm®IV advanced** pansement transparent polyuréthane.

Si saignement ou écoulement :

- **Pansement avec compresses et Méfix ®** (à changer aux 2 jours)

VVP : Le pansement

**Tegaderm®IV
advanced
pansement
transparent
polyuréthane.**

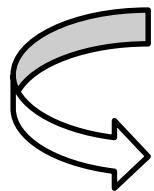


Point de ponction visible
sous le pansement:
surveillance optimale

Les ailettes du cathéter
sont sécurisées avec
les bandelettes
adhésives fournies avec
le pansement

Pose de VVP : Surveillances

- Contrôle systématique du reflux sanguin avant toute injection.
- Observation du site de ponction et du pansement.
- Dépistage du risque infectieux, thrombotique ou d'extravasation et des plaintes du patient :

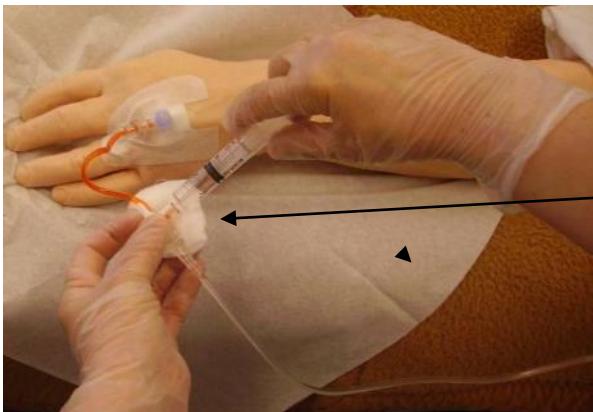


T°, pouls, rougeurs, chaleur, écoulement, trajet veineux, douleur, induration, hématome, œdème lié à l'infiltrat des tissus .

Pose de VVP : Principes d'hygiène et d'asepsie

- Le respect des mesures d'asepsie est également de rigueur :
 - Lors de la préparation des solutés et/ou médicaments
 - Lors de la manipulation des dispositifs

VVP : Manipulation des dispositifs



Avec des compresses de gaze non stérile, imbibées de solution antiseptique alcoolisée à base de chlorhexidine 2%



VVP : Site de la pharmacie

HUG
Hôpitaux Universitaires de Genève

Accueil

Accessibilité

Infos médicaments

Recommandations d'utilisation

Avis et changements

Liste des médicaments HUG

Fabrications HUG

Antidotes - Antivenins

Valise d'urgence / Chariots de réanimation

Bulletins d'infos

Version imprimable

Recherche **OK**

Pharmacie des HUG
Rue Gabrielle-PERRET-GENTIL 4
(ex-Rue Micheli-du-Crest 24)

Pharmacie

Direction des opérations

Infos médicaments

Qui sommes-nous? Infos pratiques & procédures Infos médicaments Recherche & développement Enseignement & formation

Recommandations d'utilisation (tél. 31080)

Disclaimer

Ce site est destiné avant tout au personnel soignant des HUG. Voir le [code de conduite du site Web](#)

| INFORMATIONS GENERALES | ADMINISTRATION | STOCKAGE / CONSERVATION | DOCUMENTS SPECIFIQUES |
|-----------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|
| 1. GROUPES THERAPEUTIQUES | 1. RISQUES LIÉS | 1. REFRIGÉRATION | 1. PEDIATRIE |
| érythropoïétines | exposition et toxicité | recommandations HUG | guide médicis injectables (péd) - |
| héparines | medicaments et latex | medicaments au frigo | antiseptiques DEA - |
| Immunoglobulines IV | 2. VOIE ORALE / ENTERALE | fiche suivi de la température | doses péd. prescrites aux HUG - |
| diabète | couper - écraser | modèles de frigos proposés | nutrition parentérale - |
| laxatifs | sondes | 2. STABILITÉ | infos médicaments - |
| vaccins | Inject à prendre per os | sol. orales après ouverture | liquides oraux pédiatriques - |
| électrolytes | formes galéniques spéciales | médicaments et été | excipients des médicaments - |
| soins de bouche | administration gouttes orales | médicaments et lumière | matériel - |
| 2. MEDICAMENTS SPECIFIQUES | seringues Baxa | | soins corporels nourrisson - |
| dérivés du sang | 3. VOIE IV / IM | | sonde désobstruction - |
| glucose et NaCl | guide medics injectables (Ad) - | | TDM vancomycine, aminosides - |
| métoprolol | matériel de perfusion | | vaccination - |
| polymyxine - néomycine (PN) | Incompatibilités | | USI / Neonat - |
| divers | médicis d'urgence (Ad) | | 2. SOINS INTENSIFS ADULTES - |
| 3. NUTRITION / VITAMINES | voie centrale ou périphérique? | | administration anti-infectieux - |
| 4. ANTISEPTIQUES | extravasation (non cyclo) | | dilutions standards - |
| 5. DIALYSE | formes galéniques spéciales | | HCl IV lors d'alcalose sévère - |
| 6. MEDICAMENTS ETRANGERS | 4. VOIE SOUS-CUTANÉE | | 3. ONCOLOGIE - |
| 7. FABRICATIONS HUG | médicaments | | administration chimiothérapie - |
| 8. CIUAS | réhydratation | | tubulures Oto. Adz - |

Informations concernant l'administration des médicaments : dilution, concentration incompatibilités

VVP : Manipulations et surveillances (1)

Durée de vie :

- Cathéter court périphérique ou VVP
96h (4jours) puis ablation

Réfection du pansement :

- Tegaderm®IV advanced : reste en place jusque l'ablation de la VVP
- Si pansement souillé : réfection
→un pansement doit rester sec et occlusif

VVP : Manipulations et surveillances (2)

Changement des accessoires :

- Toutes les 96h sauf si présence de sang ou transfusion, déconnection
- Exceptions : toutes les 24h pour alimentation parentérale et chimiothérapie anticancéreuse.
- Bouchons: à chaque déconnexion

ATTENTION : accessoires spécifiques pour chimiothérapie livrés avec le médicament.

Risque infectieux : Pour le patient

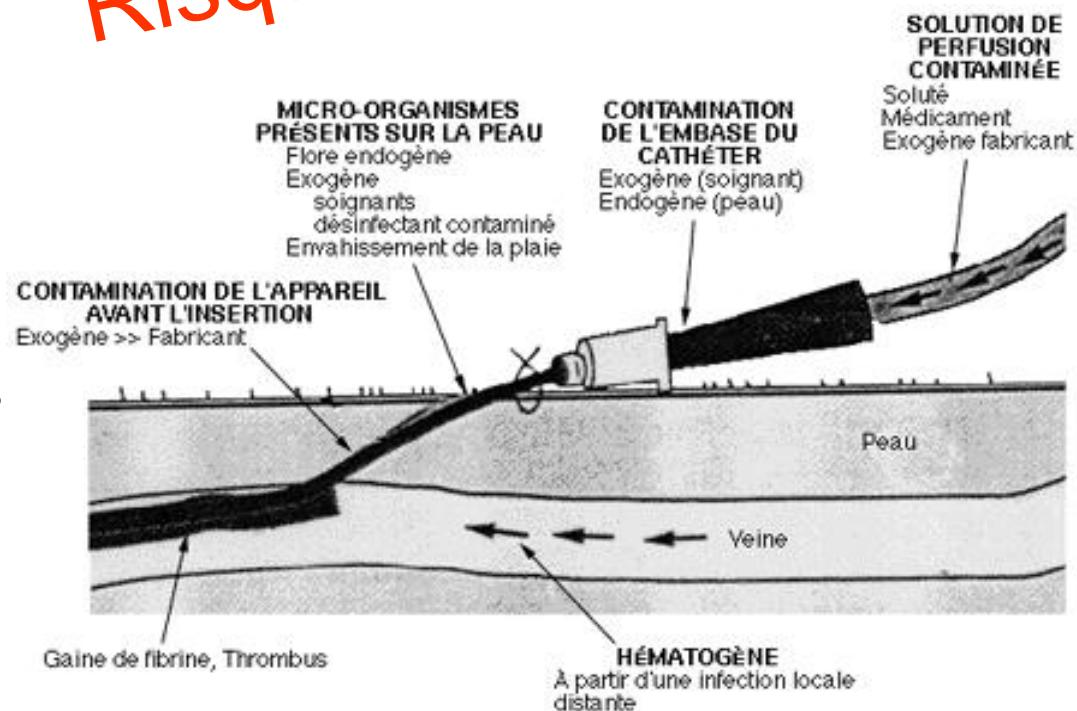
INFECTION

- Les pratiques
- L'état clinique du patient
- Interaction bactéries/biomatériaux

PREVENTION :

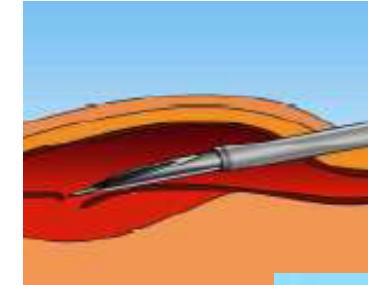
- Respect des protocoles (pose, manipulation, pansement, durée du cathétérisme)
- Choix du matériaux

Risque le plus fréquent



L'extravasation : complication

Injection ou fuite accidentelle inappropriée et non intentionnelle de médicaments dans les espaces péri-vasculaires ou sous-cutanés plutôt que dans le compartiment vasculaire cible.



Risque infectieux : Pour le soignant

PIQURE/BLESSURE

- Entraînant un risque d'exposition au sang (AES) pouvant entraîner une séroconversion (HBV, HCV, HIV)



PREVENTION :

- Respect de l'application des Mesures de base
- Port de gants pour la pose
- Utilisation de mandrin avec extrémité sécurisé
- Directives : accident d'exposition au sang(AES) : la déclaration d'un accident est une urgence



Pose de VVP : Points clefs

- Effectuer le geste (ateliers)
- Ranger le matériel
- Documenter le soin :
 - Date
 - Type de cathéter
 - Localisation
 - Vécu du patient

Information au patient

Patient partenaire pour :

- Ne pas manipuler la voie veineuse
- Ne pas humidifier, mouiller ou graisser le pansement
- Ne pas exercer de traction sur les tubulures
- Ne pas obstruer l'écoulement de la perfusion
- Signaler toute anomalie



Déroulement du séminaire : Deuxième partie

Exercices pratiques sur mannequin...

A vous de jouer...

Ne pas oublier les blouses pour les ateliers !

Visualisation de la technique

- <https://www.youtube.com/watch?v=fVRYv6aYiMI&feature=youtu.be>
- https://www.youtube.com/watch?v=88_ojm6-Mig&feature=youtu.be

Sites HUG

<http://www.hug-ge.ch/procedures-de-soins/pose-et-entretien-dun-catheter-veineux>

<http://catheters-vasculaires.hcuge.ch/>

<http://pharmacie.hug-ge.ch/>