

# 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

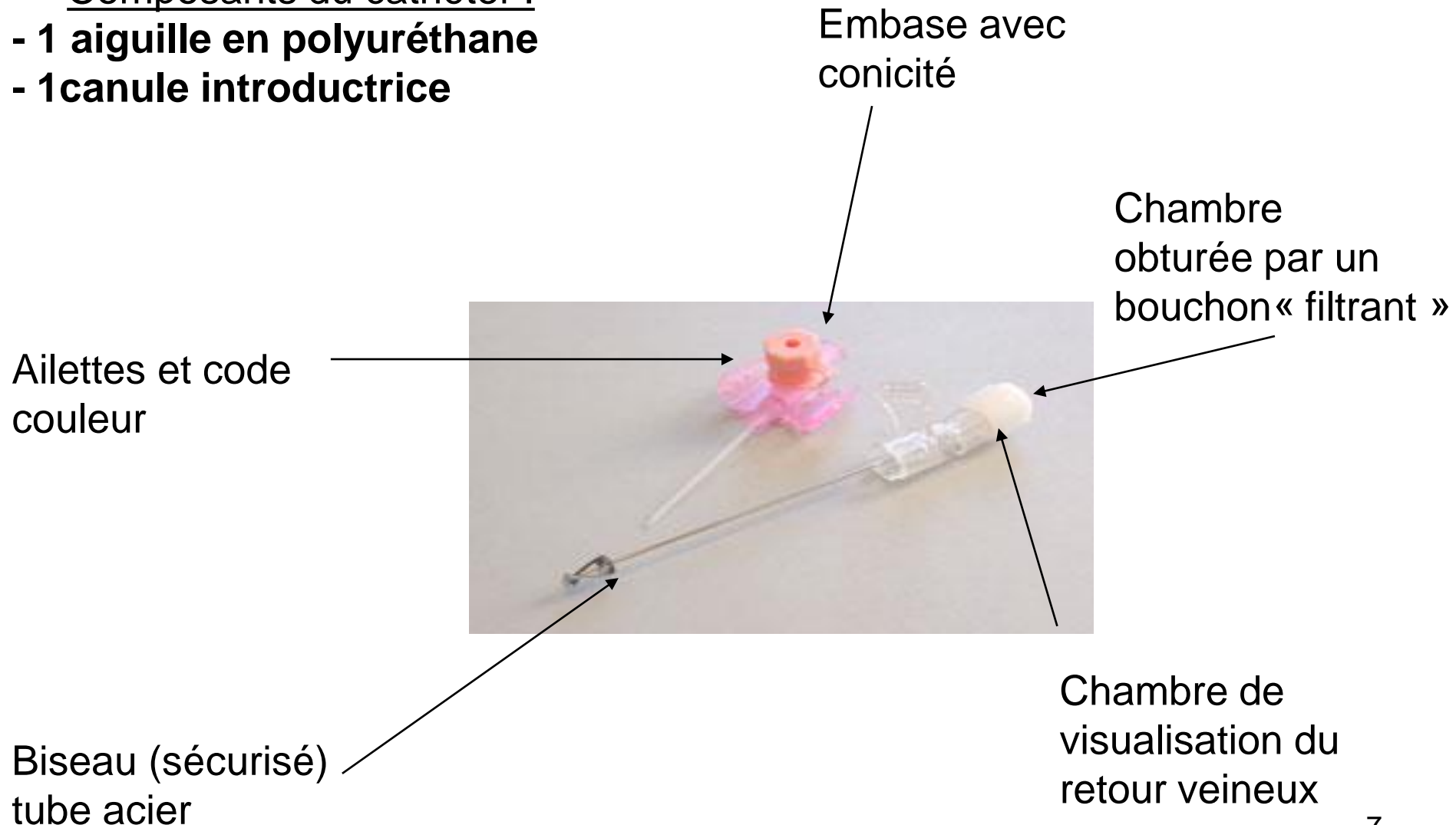
## Pose de VVP : Attitudes du soignant

- 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



## 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

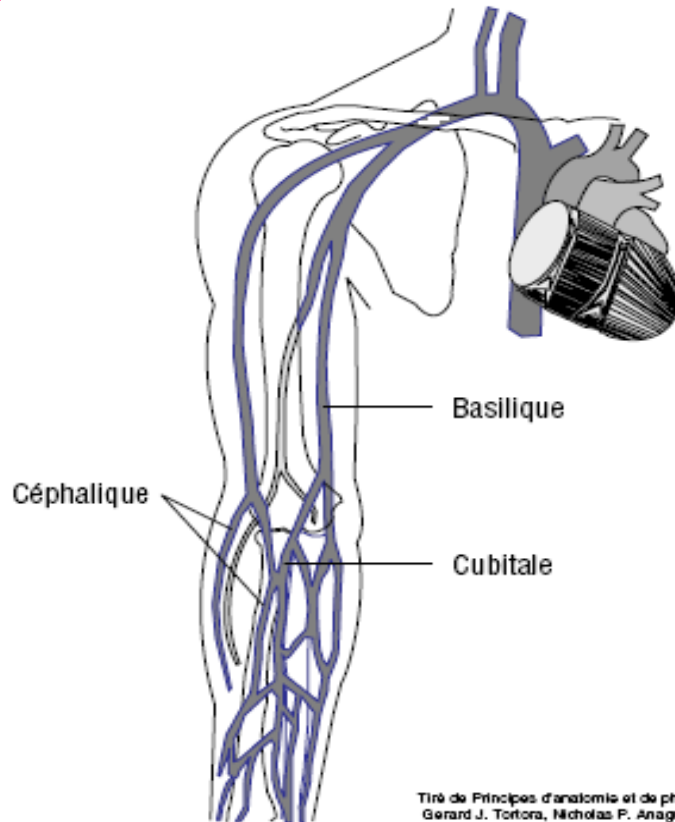
Gauge	Indications
14	Urgences-transfusion et Expansion volémique +++
16	Idem
18	Transfusion-Hydratation > 3 litres
20	Ages extrêmes- Actes ambulatoires. Capital
22	Idem 

# Pose de VVP : Principaux vaisseaux utilisés chez l'adulte

Privilégier le membre non dominant

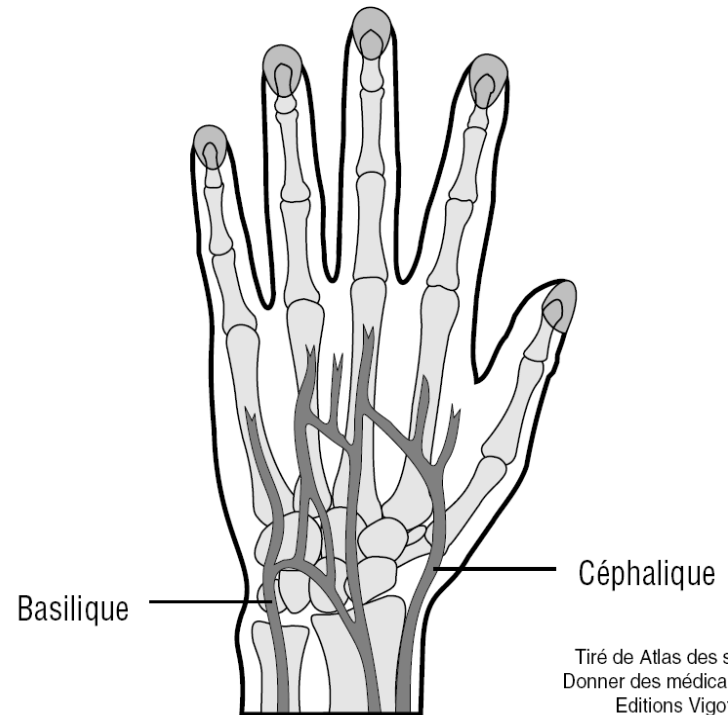
Chez l'adulte

Veines du membre supérieur droit



Tiré de Principes d'anatomie et de physiologie  
Gerard J. Tortora, Nicholas P. Anagnostakos

Veines superficielles de la main gauche



Tiré de Atlas des soins,  
Donner des médicaments,  
Editions Vigot

## 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 turgescente
- 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**

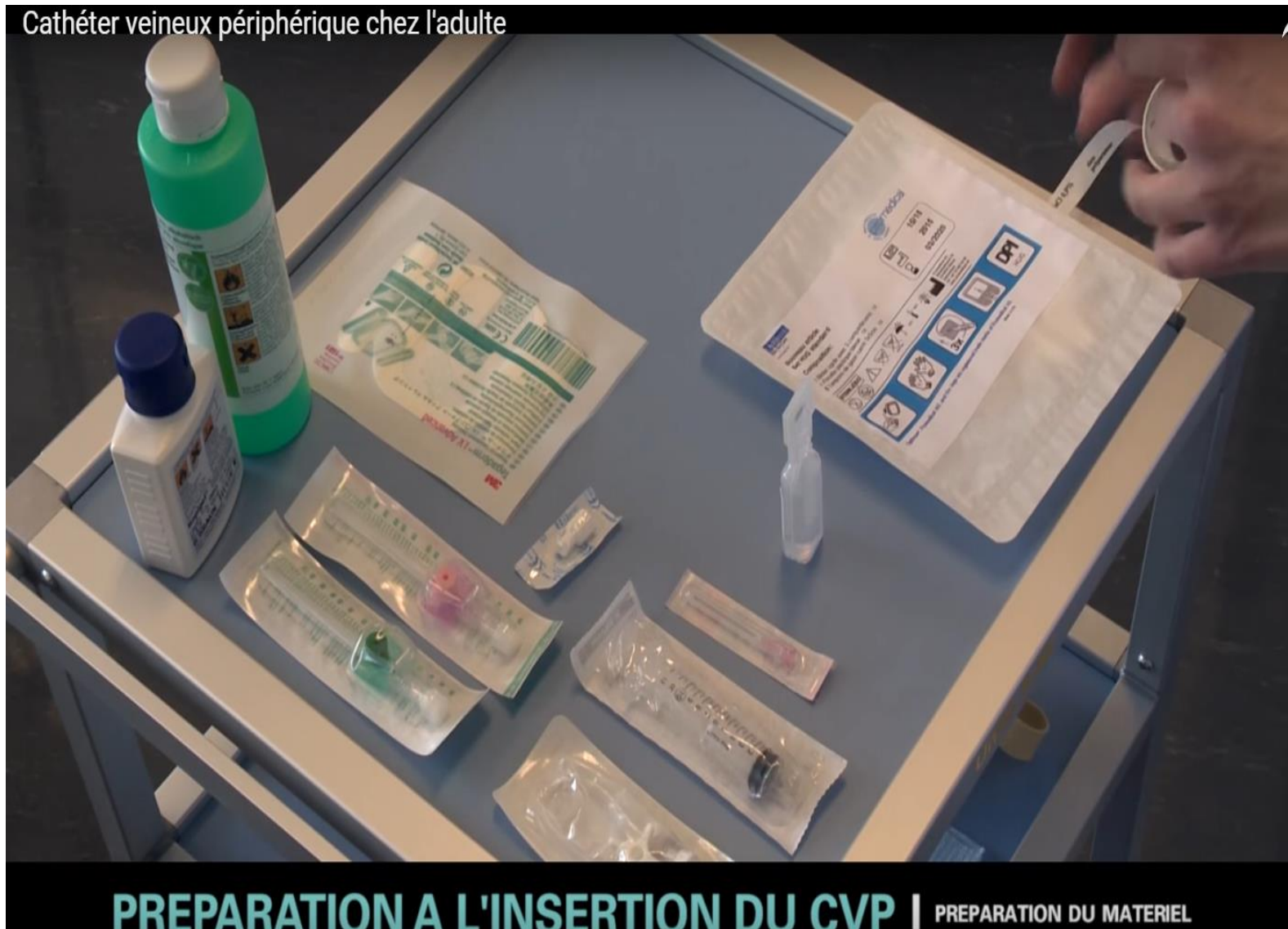
- Application des mesures de base selon VigiGerme ®
- Utilisation de compresses stériles – kit pansement
- Pas de rasage si pilosité excessive mais recours aux ciseaux
- Si nécessaire nettoyage, dégraissage de la peau (savon liquide et bien sécher)
- Désinfection solution alcoolisée à base de chlorhexidine

## Pose de VVP : Points clefs

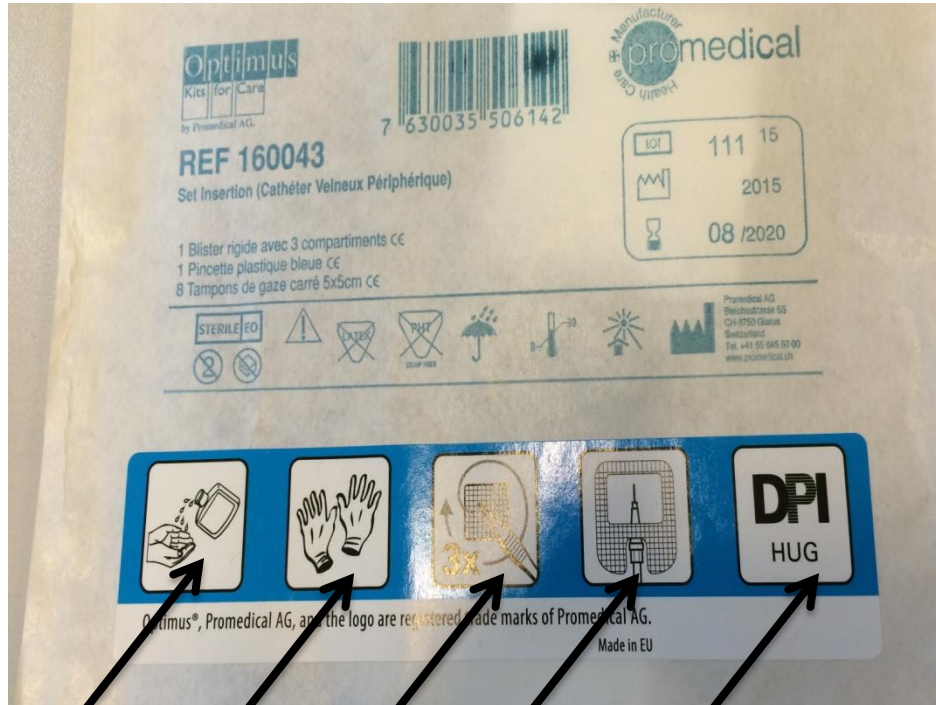
- Assurer le confort et la sécurité du patient
  - Contrôle de l'identité
  - Antalgie
  - Positionnement du patient
  - Ergonomie du soignant / geste
  - Communication avec le patient sur le déroulement du soin
- Appliquer les mesures d'hygiène et d'asepsie
- Choisir soigneusement la veine

# Pose de VVP : Points clefs

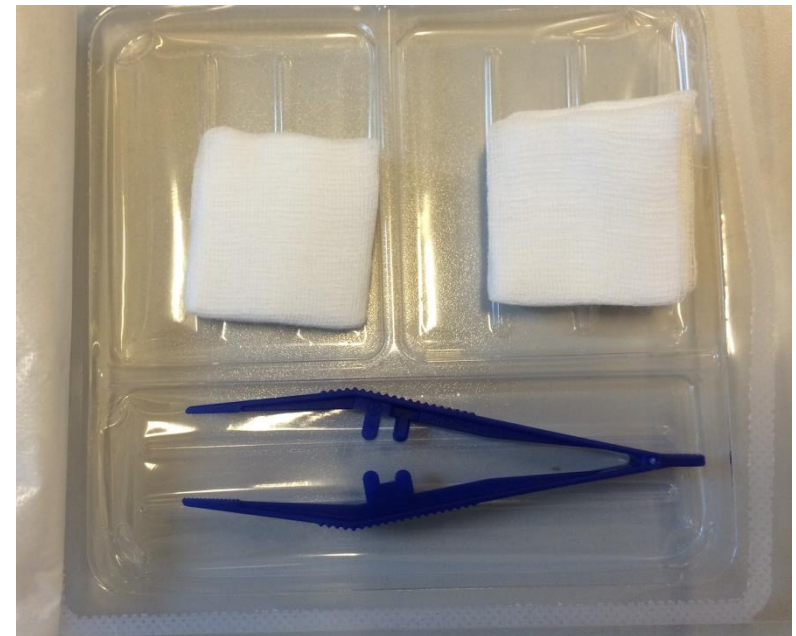
Cathéter veineux périphérique chez l'adulte



# 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 :

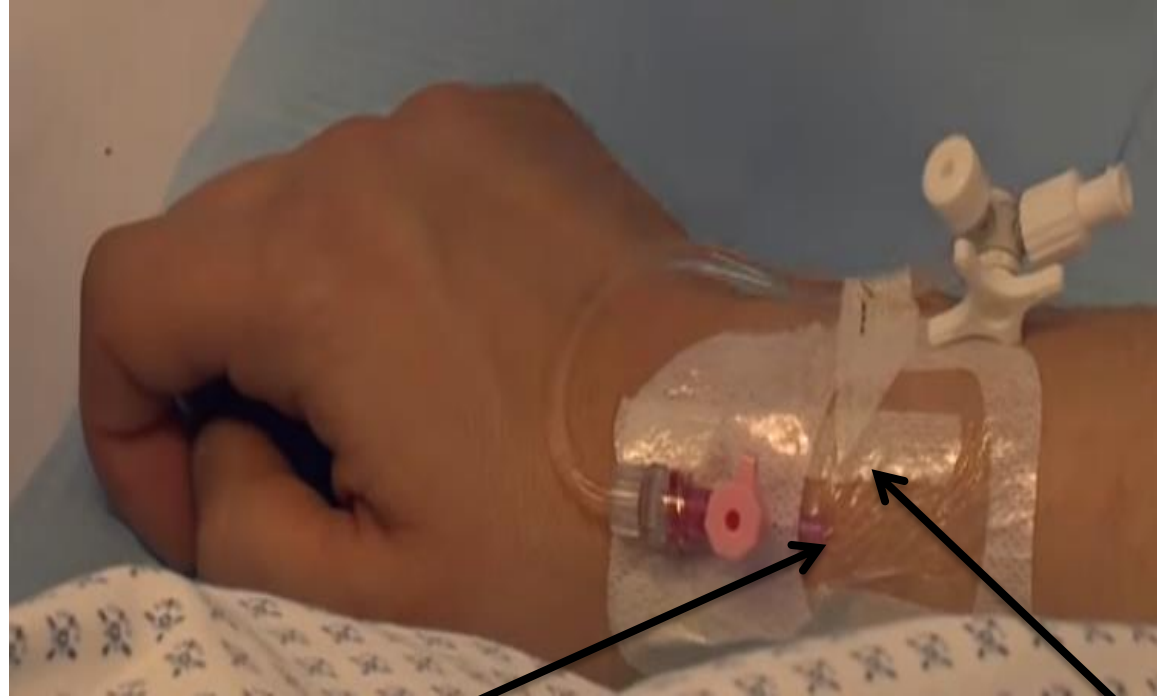
- **Tegaderm®IV advanced** pansement transparent polyuréthane.

Si saignement ou écoulement :

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

# VVP : Le pansement

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

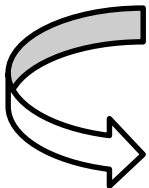


Point de ponction visible  
sous le pansement:  
surveillance optimale

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 :

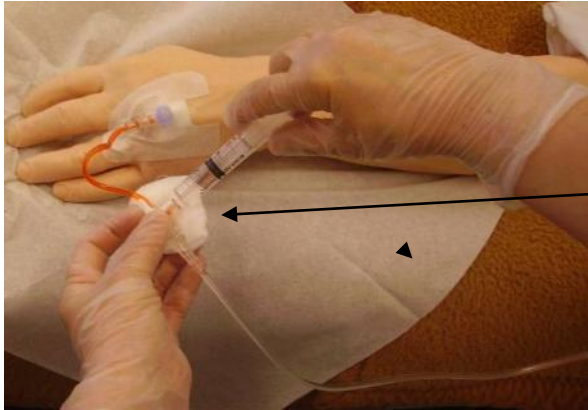


T<sup>0</sup>, pouls, rougeurs, chaleur, écoulement, trajet veineux, douleur, induration, hématome, œdème lié à l'infiltrat des tissus .

## 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



## Pharmacie

Direction des opérations

Infos médicaments

Stérilisation

Blocs opératoires  
(accès interne HUG)

Gestion des flux  
patients

Liste des IAG

Accueil (accès interne  
HUG)



Accueil

Qui  
sommes-nous?

Infos pratiques  
& procédures

Infos  
médicaments

Recherche  
& développement

Enseignement  
& formation

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

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
<b>1. GROUPE THERAPEUTIQUES</b>	<b>1. RISQUES LIES</b>	<b>1. REFRIGERATION</b>	<b>1. PEDIATRIE</b>
érythropoïétines	exposition et toxicité	recommandations HUG	guide médocs injectables (péd)
héparines	médicaments et latex	médicaments au frigo	antiseptiques DEA
Immunoglobulines IV	<b>2. VOIE ORALE / ENTERALE</b>	fiche suivi de la température	doses péd. prescrites aux HUG
diabète	couper - écraser	modèles de frigos proposés	nutrition parentérale
laxatifs	sondes	<b>2. STABILITE</b>	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
<b>2. MEDICAMENTS SPECIFIQUES</b>	seringues Baxa		soins corporels nourrisson
dérivés du sang	<b>3. VOIE IV / IM</b>		sonde désobstruction
glucose et NaCl	guide médocs injectables (Ad)		TDM vancomycine, aminosides
metoprolol	matériel de perfusion		vaccination
polymyxine - néomycine (PN)	incompatibilités		USI / Neonat
divers	médics d'urgence (Ad)		<b>2. SOINS INTENSIFS ADULTES</b>
<b>3. NUTRITION / VITAMINES</b>	voie centrale ou périphérique?		administration anti-infectieux
<b>4. ANTISEPTIQUES</b>	extravasation (non cyto)		dilutions standards
<b>5. DIALYSE</b>	formes galéniques spéciales		HCI IV lors d'alcalose sévère
<b>6. MEDICAMENTS ETRANGERS</b>	<b>4. VOIE SOUS-CUTANEE</b>		<b>3. ONCOLOGIE</b>
<b>7. FABRICATIONS HUG</b>	médicaments		administration chimiothérapie
<b>8. SVAS</b>	réhydratation		tubulure Cate Ad 7

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

...

Version imprimable

Recherche



Pharmacie des HUG

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

# 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

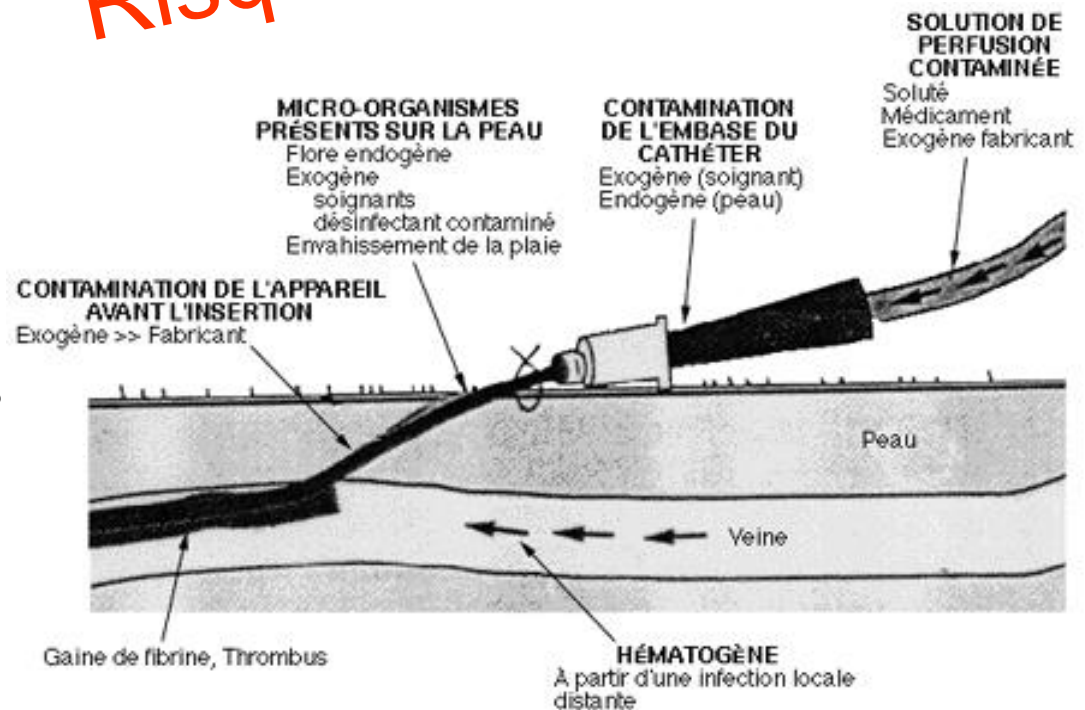
## INFECTION

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

## PREVENTION :

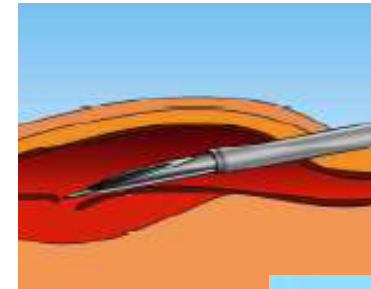
- Respect des protocoles (pose, manipulation, pansement, durée du cathétérisme)
- Choix du matériaux

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 sécurisée
- 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](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/>