



## SOINS INFIRMIERS AUX PATIENTS PORTEURS DE VOIE VEINEUSE PÉRIPHÉRIQUE

SOINFIL-PT-003 V3

Diffusion : 22/08/2024

<b>OBJET, BUTS et DOMAINE D'APPLICATION</b>	Définir les modalités de manipulation, d'entretien et de surveillance des voies veineuses périphériques : - pose du dispositif - injection sur VVP - manipulation et gestion de la ligne de perfusion - conduite à tenir en cas d'incident Assurer la qualité et la sécurité optimale des soins pour le patient en respectant les règles d'hygiène et d'asepsie qui s'imposent : précautions standard
<b>PERSONNES CONCERNEES</b>	Infirmiers
<b>DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE</b>	Pose et entretien des cathéters veineux périphériques, critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles, SF2H et HAS, 2007 Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques, SF2H, mai 2019
<b>DOCUMENTS ASSOCIES</b>	HYG-PT-001 Précautions standard HYG-PT-014 Règles de bon usage des antiseptiques HYG-EN-010 Flyer Hygiène des mains HYG-EN-027 Flyer Tri des déchets
<b>TERMINOLOGIE, ABBREVIATIONS ET DÉFINITIONS</b>	<b>VVP</b> = Voie Veineuse Périphérique <b>DASRI</b> = Déchets de Soins à Risque Infectieux <b>AES</b> = Accident d'Exposition au Sang

### Principe

La **voie veineuse périphérique (VVP)** est un dispositif médical permettant la mise en place d'un cathéter court au niveau d'une veine périphérique (membre supérieur, rarement membre inférieur) afin d'administrer un traitement par voie intra veineuse (voie parentérale).

Codes couleur des cathéters : 24 G (jaune) 22G (bleu) 20G (rose) 18G (vert)

**Précision : plus la gauge (largeur) est élevée, plus le diamètre et la taille du cathéter sont**



### Objectifs

- Prévenir les infections liées aux manipulations d'une voie veineuse périphérique
- Assurer l'harmonisation des pratiques infirmières
- Prévenir le risque d'AES chez les soignants

### Matériel

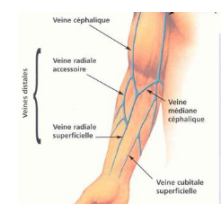
<b>Matériel HAD</b>	
Blouse à usage unique	1
Flacon de Solution Hydro alcoolique	1
Collecteur à objets piquants coupants tranchants	1
Conteneur DASRI	1
Antiseptique recommandé ( <i>protocole HYG-PT-014</i> )	1
<b>Consommables</b>	
<b>Set de pose pour VVP</b>	1
Garrot désinfecté	1
Prolongateur +valve bidirectionnelle ( <i>si absence de perfusion continue</i> )	1

### Recommandations

#### a) Choix du site de ponction

Certains sites de ponction ont une contre-indication formelle ou relative suivant la pathologie.

- Du côté d'un curage axillaire
- D'une fistule artérioveineuse
- Bras hémiparalysé
- En regard d'une articulation
- Lésions cutanées ou infectieuses, zone irradiée
- Membre sur lequel une tumeur maligne a été diagnostiquée
- Phlébite du membre supérieur



Il est recommandé de privilégier la ponction sur une veine distale du membre supérieur en évitant le pli de coude.

## b) Choix et utilisation des antiseptiques *HYG-PT-014*



Pour asepsie de la peau




Pour désinfection des sites et manipulations des lignes

**⚠ Respect du temps de séchage pour les manipulations de la ligne de perfusion avec les compresses stériles imbibées d'alcool à 70° modifié**

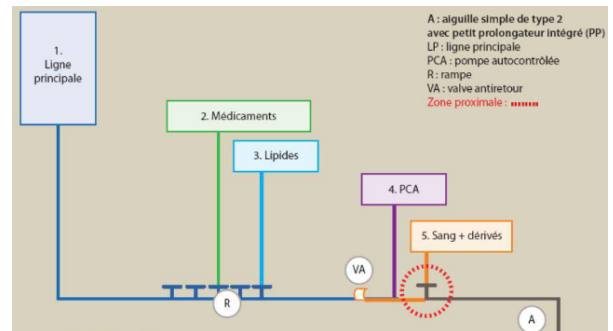
## c) Rythme de changement du dispositif de perfusion, ligne de perfusion et des dispositifs associés (rampe/ robinet/valve) + Pansement

- Changer le cathéter et la ligne veineuse principale toutes les 96 heures (perfusion en continue)
- Dans l'intervalle le pansement peut être refait si le pansement n'est plus occlusif, s'il est souillé ou mouillé.
- Si présence d'une valve bidirectionnelle, la changer toutes les 96 heures en même temps que le dispositif de perfusion
- Changer les tubulures de seringue électrique lors de la préparation de la seringue, si la seringue est préparée plusieurs fois / 24 h, on change la tubulure toutes les 24 h.
- Changer la tubulure d'un soluté lipidique après chaque poche (idem pour les produits sanguins ou dérivés du sang)
- Changer systématiquement les tubulures après chaque traitement administré en discontinu
- Changer la ligne de perfusion en cas de dépôt ou de reflux sanguin
- Oter systématiquement les cathéters non utilisés
- Coller une étiquette avec nom du produit administré, posologie, date, horaire

	<b>Molécule/Dosage ampoule :</b>
Dilution :	
Posé le :	à
Par :	

## d) Ordre du montage des perfusions (du site proximal, près du cathéter, vers les sites distaux)

Les lipides doivent être posés en proximal et toujours rincés à la dépose, idem pour les PCA.  
En présence d'un garde-veine, il doit être la ligne principale.  
Un rinçage pulsé (min 10ml) est effectué après chaque administration et chaque prélèvement.



## e) Vérification du bon fonctionnement du dispositif avant l'administration de solutés

- Tester la perméabilité (absence de résistance à l'injection, débit observé = débit attendu)
  - Rechercher l'absence d'extravasation (absence de douleur spontanée ou à l'injection, d'œdème local)
  - Chercher le reflux veineux en cas de mauvais fonctionnement et avant l'administration de produit dangereux.
- (La vérification du reflux est systématiquement suivie d'un rinçage efficace)



**Rappel : la friction des mains avec SHA est à effectuer avant la pose du cathéter et avant toute manipulation sur les lignes de perfusion**


## Evaluations et transmissions à la pose et pendant la durée du traitement

Tracer dans les transmissions ciblées, dans le dossier patient informatisé :

- La date de pose
- Le diamètre du cathéter utilisé,
- Le site de ponction
- Le retour veineux et la perméabilité

**Une évaluation quotidienne de l'intérêt du maintien en place du dispositif invasif (justifié par la prescription du traitement).**



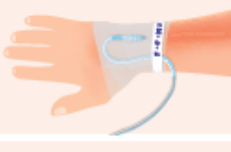



## Conduite à tenir en cas d'incident



Centre d'appui pour  
la Prévention des  
Infections Associées  
aux Soins

### Échelle de Maddox

Surveillance de la voie veineuse périphérique


INDICE	SIGNES CLINIQUES	
0	Pas de signes	
1	Site de ponction sensible <i>OU</i> rougeur	
2	Sensibilité du site de ponction avec rougeur <i>OU</i> léger œdème	
3	Sensibilité du site de ponction avec rougeur et léger œdème <i>OU</i> cordon veineux palpable	
4	Sensibilité du site de ponction avec rougeur et léger œdème et cordon veineux palpable	
5	Tous les signes de l'indice 4+ Purulence	

- Cathéter fonctionnel, le laisser en place sauf si extravasation.
- Cathéter fonctionnel, le surveiller très régulièrement. L'ôter si extravasation.
- Retrait du cathéter.

### SURVEILLANCE À CHAQUE PASSAGE DU POINT DE PONCTION, DE LA PERMÉABILITÉ ET DE LA RÉFECTION PANSEMENT

<b>Pansement occlusif</b>	Vérifier la bonne adhérence du pansement sur tous les contours
<b>Réfection du pansement</b>	En cas de non adhérence, réaliser sa réfection en respectant les mêmes conditions d'asepsie que pour la pose
<b>Recherche de complications</b>	<p>Examiner le site d'insertion du cathéter à la recherche de complications :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ <i>Infectieuses</i> : rougeur, chaleur, douleur, fièvre</li> <li>→ <i>Mécaniques</i> : Diffusion du produit, Obstruction de la veine</li> </ul>
<b>Réévaluer chaque jour la pertinence du maintien du CVP</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Retirer le cathéter dès l'apparition de complications</li> <li>→ En cas d'arrêt du traitement Si maintien de celui-ci justifier la décision</li> </ul>

**Assurer la traçabilité de la surveillance du point de ponction et de la perméabilité de voie veineuse**



CPIas PDL : Bâtiment le Tourville - CHU - 5 rue du Pr Boquien - 44093 NANTES



# SOINS INFIRMIERS AUX PATIENTS PORTEURS DE VOIE VEINEUSE PÉRIPHÉRIQUE

SOINFIL-PT-003 V3

Diffusion : 22/08/2024

**CPias** Pays de la Loire  
Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins

**Échelle de Maddox**  
Surveillance de la voie veineuse périphérique


INDICE	SIGNES CLINIQUES
0	Pas de signes
1	Site de ponction sensible OU rougeur
2	Sensibilité du site de ponction avec rougeur OU léger œdème
3	Sensibilité du site de ponction avec rougeur et léger œdème OU cordon veineux palpable
4	Sensibilité du site de ponction avec rougeur et léger œdème et cordon veineux palpable
5	Tous les signes de l'indice 4+ Purulence

■ Cathéter fonctionnel, le laisser en place sauf si extravasation.  
 ■ Cathéter fonctionnel, le surveiller très régulièrement, l'ôter si extravasation.  
 ■ Retrait du cathéter.


**SURVEILLANCE**  
Surveillance quotidienne et ablation du cathéter dès apparition de signes infectieux locaux

**TRANSMISSIONS**

- Noter date de pose du cathéter et surveillance quotidienne
- Signaler apparition de complications
- Si complication, appeler HAD



**LE MATERIEL**  
Cathéter sécurisé pour VVP adapté au réseau veineux du patient



26 Gauge 24 Gauge 22 Gauge 20 Gauge 18 Gauge 16 Gauge 14 Gauge

Pédiatrie → Urgences → Adultes

**RYTHME CHANGEMENT DE LIGNE**

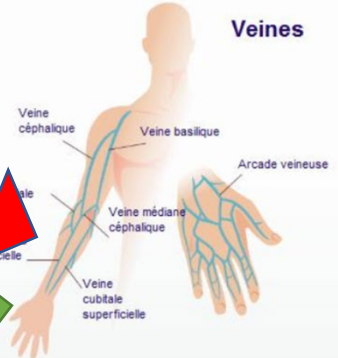
- Le cathéter, la ligne principale et les valves restent en place maxi 96h
- Les tubulures pour solutions lipidiques, traitement sont changées à chaque changement de poche
- Les valves ont un intérêt pour les traitements en discontinus
- Etiqueter les différents solutés

## VOIE VEINEUSE PERIPHERIQUE



**SITE D'INJECTION**

**Veines**



Veine céphalique, Veine basilique, Arcade veineuse, Veine médiane céphalique, Veine cubitale superficielle, Veine superficielle

Urgences → A prioriser

**ANTISEPSIE**

Réaliser au moins une application de bétadine alcoolique avant l'insertion du cathéter  
*(si la peau est visuellement souillée, effectuer un nettoyage de la peau avec bétadine scrub)*  
 Recouvrir d'un pansement occlusif transparent ( à changer si souillé, décollé ou au changement de cathéter)  
 La **désinfection des lignes** se fait avec une compresse imbibée d'alcool modifié à 70°