

SEMINAIRE INTERACTIF - GESTES TECHNIQUES 7

Pose de voie veineuse périphérique (VVP)

Mme Pascale Herrault- Infirmière spécialiste clinique

HUG-Direction des soins : 2012

La pose de VVP : Prés-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

HUG-Direction des soins : 2012

Pose de VVP : Définition

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

HUG-Direction des soins : 2012

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

HUG-Direction des soins : 2012

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

HUG-Direction des soins : 2012

Pose de VVP : Attitudes du soignant

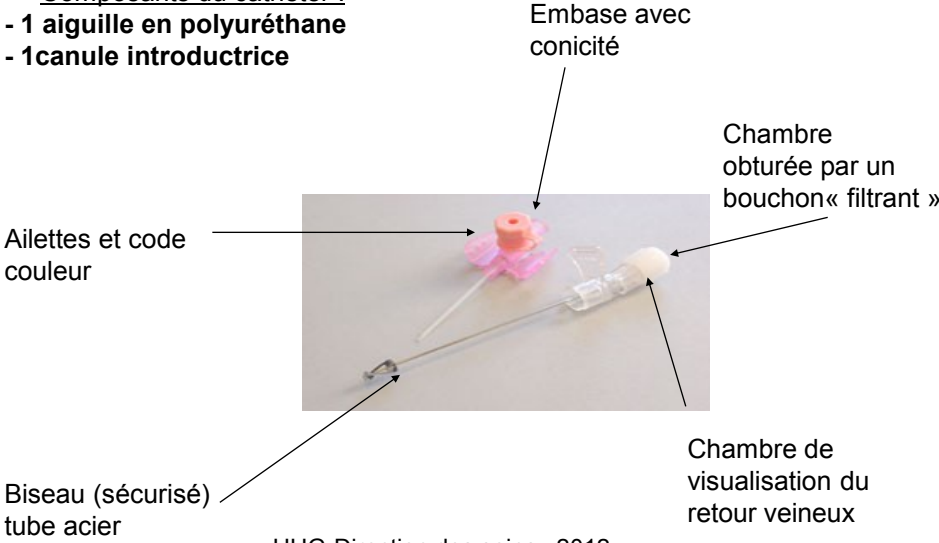
- Etre empathique et écouter les ressentis et les appréhensions des patients face au geste.
- Intégrer le sens et l'impact du geste.
- Proposer des solutions (antalgie, choix du moment, négociation de la présence d'un proche)
- Savoir déléguer en cas d'échec ou trouver une solution.

HUG-Direction des soins : 2012

Pose de VVP : Le cathéter

Composants du cathéter :

- 1 aiguille en polyuréthane
- 1 canule introductrice



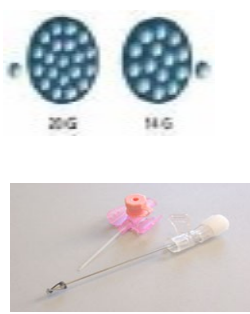
HUG-Direction des soins : 2012

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

HUG-Direction des soins : 2012

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
HUG-Direction des soins : 2012	

VVP : site de la Pharmacie

Recommandations d'utilisation des médicaments - menu principal - Microsoft Internet Explorer

Fichier Edition Affichage Favoris Outils ?

Précédente

Rechercher

Favoris

Adresse

http://w3.hug.ch/Pharmacie/infomedic/UtilMedic.htm

Pharmacie des HUG

Intronet des HUG

Internet des HUG

Informations sur les médicaments

Recommandations d'utilisation (bip 7959 358)

INFORMATIONS GENERALES	ADMINISTRATION	STOCKAGE / CONSERVATION	DOCUMENTS SPECIFIQUES
1. GROUPES THERAPEUTIQUES anti-infectieux chez l'adulte hépatines insulines laxatifs vaccins électrolytes	1. RISQUES LIES médicaments et latex 2. VOIE ORALE / ENTERALE couper - écraser sondes formes galéniques spéciales administration gouttes orales seringues Baxa	1. REFRIGERATION recommandations HUG médicaments au frigo fiche suivi de la température modèles de frigos proposés 2. STABILITE sol. orales après ouverture médicaments et été médicaments et lumière	1. PEDIATRIE guide médicaments injectables nutrition parentérale infos médicaments liquides oraux pédiatriques soins corporels nourrisson vaccination nouveau-né 2. SOINS INTENSIFS ADULTES antibiotiques dilutions standards HCl IV lors d'acidose sévère 3. ONCOLOGIE administration chimiothérapie extravasation cytotaxiques informations pour les patients 4. GERIATRIE Capp-Info médicaments d'urg. USI (anc. 13+) médicaments valise d'urgence Loex
2. MEDICAMENTS SPECIFIQUES glucose et NaCl métoprolol polymyxine - néomycine (PNO) divers	3. VOIE IV / IM filtres et médicaments incompatibilités médicaments d'urgence (adulte) médicaments injectables (B-FL+)		
3. NUTRITION / VITAMINES 4. DESINFECTANTS 5. DIALYSE 6. MEDICAMENTS ETRANGERS 7. FABRICATIONS HUG	4. VOIE SOUS-CUTANEE médication & réhydratation 5. VOIE IT ET EPIDURALE généralités 6. VOIE TRANSDERMIQUE patchs 7. VOIE INHALATOIRE charbonniers à inhaler		

Attention: étant donné les changements très fréquents de médicaments (originaux vs génériques notamment), les noms de marque des médicaments peuvent ne pas être à jour. Pour vous assurer du nom d'un produit donné en stock, veuillez consulter E-proc ou contacter la Pharmacie (tél. 23950).

© 1998-2009 Pharmacie des HUG | Webmaster: A.F. Wasilewski-Ranza | Dernière modification de cette page: 20.01.2009

Intranet local

5

Risque infectieux : pour le patient

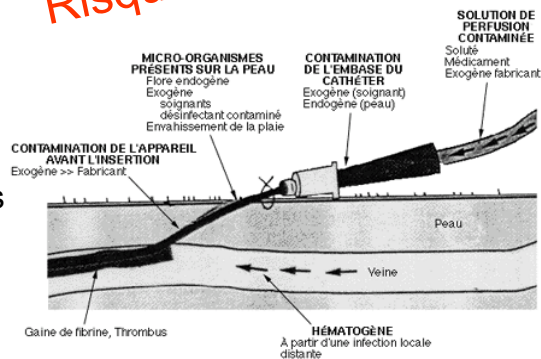
INFECTION

- 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




HUG-Direction des soins : 2012

Risque infectieux : pour le soignant

PIQURE/BLESSURE :

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

PREVENTION :

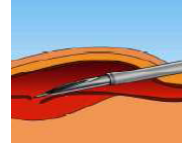
- Respect de l'application des Mesures de base 
- Utilisation de mandrin avec extrémité sécurisé
- Directives : accident d'exposition au sang (AES) : la déclaration d'un accident est une urgence



HUG-Direction des soins : 2012

l'Extravasation

Complication : l'extravasation



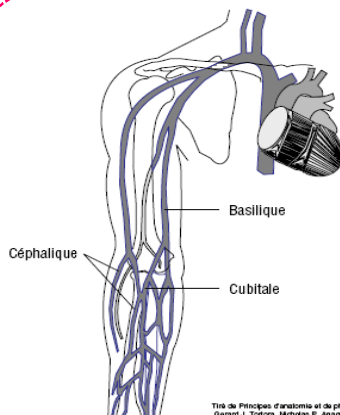
HUG-Direction des soins : 2012

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
Gérard J. Tortora, Nicholas P. Anagnostakos

Veines superficielles de la main gauche



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

HUG-Direction des soins : 2012

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

HUG-Direction des soins : 2012

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

HUG-Direction des soins : 2012

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
- Pansement transparent semi-perméable en polyuréthane

HUG-Direction des soins : 2012

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

HUG-Direction des soins : 2012

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

HUG-Direction des soins : 2012

Pose de VVP : Points clefs

Ouverture du kit de pansement à côté du patient



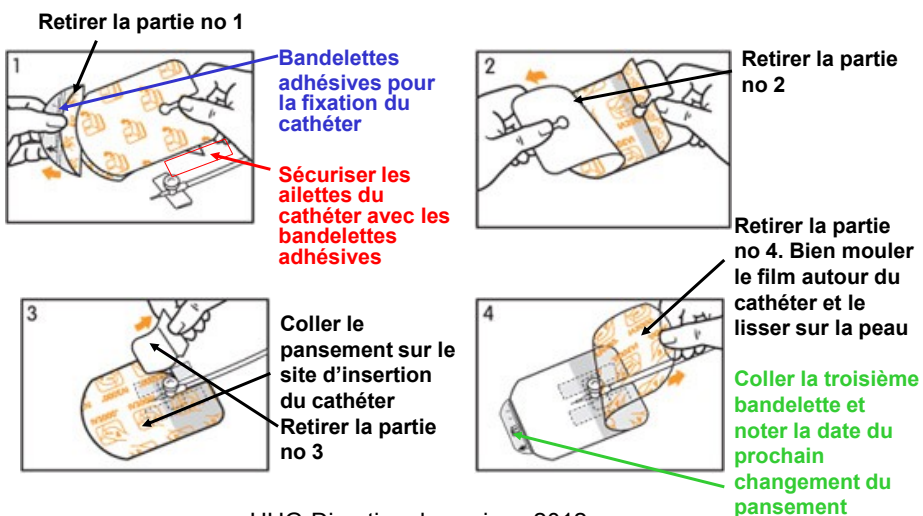
HUG-Direction des soins : 2012

Pose de VVP : Points clefs

- Effectuer le geste (ateliers)
- Ranger le matériel
- Documenter le soin :
 - ✓ date
 - ✓ type de cathéter
 - ✓ localisation
 - ✓ vécu du patient

HUG-Direction des soins : 2012

VVP : Le pansement



HUG-Direction des soins : 2012

VVP : Le pansement



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

Ne pas mettre de
compresses sous le
pansement

Retrait:
Étirer parallèlement à la peau



HUG-Direction des soins : 2012

Pose de VVP : Manutention et surveillances

- Contrôle systématique du reflux sanguin avant toute injection.
- Manipulation des dispositifs avec des compresses imbibées de solution antiseptique.
- 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 ...).
- Changement des dispositifs au moindre doute mais au minimum chaque 4 jours (=96h).

HUG-Direction des soins : 2012

VVP : Manipulations et surveillances (1)

Durée de vie :

- Cathéter court périphérique : 96h

Réfection du pansement :

- Réfection : dès que souillé : un pansement doit rester sec et occlusif
- J4 si ablation impossible (maxi jusqu'à J6, avec surveillance accrue)
- Avec Opsite IV 3000®, sans compresse sous le pansement

HUG-Direction des soins : 2012

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.

HUG-Direction des soins : 2012

Pose de VVP : Information /Enseignement au patient

- Les signes de complication
- Ne pas humidifier, mouiller ou graisser le pansement, signaler si le pansement se décolle.
- Ne pas modifier le débit de la perfusion.
- Ne pas exercer de traction sur les tubulures.
- Ne pas obstruer l'écoulement de la perfusion.
- Comment assurer les activités quotidiennes ...

HUG-Direction des soins : 2012

Autres Informations

- <http://soins.hcuge.ch/>
- <http://catheters-vasculaires.hcuge.ch/>
- <http://pharmacie.hug-ge.ch/>

HUG-Direction des soins : 2012