

I.	Définition	3
II.	Objectifs	3
III.	Population concernée	3
IV.	Pré -Requis et Indications	3
V.	Risques encourus.....	4
VI.	Préparation à la pose de la voie veineuse périphérique.....	4
VII.	Matériel	4
VIII.	Technique	5
IX.	Surveillance.....	6
X.	Bibliographie	8

CIBLE(S)

Infirmier(e)s Diplômé(e)s d'Etat (IDE), médecins, manipulateurs en électroradiologie lors de l'injection de produits de contraste, médecins anesthésistes, sage femmes des Etablissements Membres du Réseau Régional de Cancérologie Rhône-Alpes.

REDACTEUR(S)

Membres du groupe de travail pour cette version :

ARANTES N., infirmière diplômée d'état, CRLCC Léon Bérard, Lyon ;
GARNIER C., cadre de santé, Institut de Formation Soins Infirmier Saint Martin Croix Rouge, Grenoble ;
PAILLARD BRUNET A.M., cadre de santé, Institut de Formation Soins Infirmier Pierre Oudot, Bourgoin Jallieu ;
PEILLON A.S., infirmière diplômée d'état, Centre Hospitalier de Chambéry, Chambéry ;
POLI F., infirmière diplômée d'état, Centre Hospitalier de Chambéry, Chambéry ;
TRUONG J., infirmière diplômée d'état, Centre Hospitalier de Chambéry, Chambéry.

CONTRIBUTEUR(S) (membres présents à la plénière et/ou ayant fait des commentaires) :

ARANTES N., infirmière diplômée d'état, CRLCC Léon Bérard, Lyon ;
BARTOLETTI M., directeur des soins, Centre Hospitalier de Belley, Belley ;
BROUSSE B., infirmière diplômée d'état, Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth, Saint Priest en Jarez ;
CANU N., médecin responsable EOHH, Centre Hospitalier de Bourg en Bresse, Bourg en Bresse ;
CHASSY V., cadre de santé, Clinique Charcot, Sainte Foy les Lyon ;
CHAUVIN C., infirmière diplômée d'état, Centre Hospitalier de Die, Die ;
COUDERT A., infirmière diplômée d'état, Centre Hospitalier du Pays du Gier, Saint Chamond ;
D'ADDA LACOSTE B., directeur des soins, Centre Hospitalier de Die, Die ;
DELAIRE F., cadre de santé, Infirmerie Protestante, Caluire et Cuire ;
DESMONCEAUX S., directeur des soins, Clinique d'Argonay, Pringy ;
DUMONT M., assistante projet, Réseau Espace Santé Cancer, Lyon ;
DUNOYER E., infirmière diplômée d'état, Hôpital Edouard Herriot, Lyon ;
EYRAUD C., directeur des soins, Clinique Convert, Bourg en Bresse ;
FARSI F., médecin coordonnateur, Réseau Espace Santé Cancer, Lyon ;
FERRE S., cadre de santé, Centre Hospitalier de Voiron, Voiron ;
FOIERI I., infirmière diplômée d'état hygiéniste, Clinique Convert, Bourg en Bresse ;
GIENAY V., infirmière diplômée d'état, Hôpital de la Croix Rousse, Lyon ;
GUILLEVIN C., infirmière diplômée d'état, CRLCC Léon Bérard, Lyon ;
HENRY F., directeur des soins, Centre Hospitalier Saint Joseph Saint Luc, Lyon ;
HERVE L., cadre de santé, Hôpitaux Drome Nord, Romans Sur Isère ;
LABROSSE-CANAT H., chef de projet, Réseau Espace Santé Cancer, Lyon ;
LAURENT C., cadre de santé, CRLCC Léon Bérard, Lyon ;
PAILLARD-BRUNET A.M., cadre de santé, Centre Hospitalier Pierre Oudot, Bourgoin Jallieu ;
PALUMBO C., infirmière diplômée d'état, Hôpital Edouard Herriot, Lyon ;
POLI F., infirmière diplômée d'état, Centre Hospitalier de Chambéry, Chambéry ;
SONDAZ-SOULAGNES S., cadre de santé, Centre Hospitalier de Vienne, Vienne ;
TALON A., directeur des soins, CRLCC Léon Bérard, Lyon ;
TURCO M., cadre de santé, Centre Hospitalier Universitaire de Saint Etienne, Saint-Etienne.

I. DEFINITION

Soins infirmiers permettant d'assurer la pose, l'entretien et la surveillance d'une voie veineuse périphérique (V.V.P.) dans des conditions d'hygiène et de sécurité optimales pour le patient.

II. OBJECTIFS

- Assurer l'homogénéité des pratiques infirmières,
- Assurer la qualité, la sécurité de la pose et des manipulations des V.V.P. en respectant les règles d'asepsie,
- Mettre en place la surveillance spécifique et les modalités d'entretien de la V.V.P.

III. POPULATION CONCERNEE

- Population cible : le patient.
- Professionnels responsables : Infirmier(e)s Diplômé(e)s d'Etat (IDE), médecins, manipulateurs en électroradiologie lors de l'injection de produits de contraste, médecins anesthésistes, sage femmes.

IV. PRE -REQUIS ET INDICATIONS

1. **Définition** : il s'agit d'un cathéter court stérile introduit dans une veine périphérique.
2. **Indication** : tout patient qui nécessite l'administration d'un traitement par voie intra veineuse.
3. **Pré-requis** : consulter la prescription médicale, informer le patient et vérifier l'état cutané et veineux. Privilégier la ponction sur une veine distale du membre supérieur.

Nota Bene : Certains sites de ponction ont une contre-indication formelle ou relative en fonction de la pathologie :

- Ne pas ponctionner le côté:
 - ✓ d'un curage axillaire,
 - ✓ d'une fistule artério-veineuse,
 - ✓ du bras hémiparétique,
- En regard d'une articulation,
- Lésions cutanées ou infectieuses, zone irradiée,
- Membre sur lequel une tumeur maligne a été diagnostiquée,
- Phlébite du membre supérieur.

V. RISQUES ENCOURUS

1. **Risques immédiats :**
 - Hématome par perforation veineuse,
 - Extravasation du liquide de perfusion.
2. **Risques secondaires :**
 - Infection locale,
 - Lymphangite,
 - Bactériémie avec signes de sepsis
 - Phlébite du membre supérieur

VI. PREPARATION A LA POSE DE LA VOIE VEINEUSE PERIPHERIQUE

Le professionnel informe le patient du type de soin qu'il va réaliser :

- Il installe le patient confortablement,
- Il repère le site de ponction,
- Il réalise si nécessaire la dépilation de la zone,
- Il pose éventuellement au moins une heure avant, un patch anesthésiant sur prescription médicale.

VII. MATERIEL

- Un P.H.A.¹,
- Un garrot désinfecté,
- Une protection imperméable non stérile,
- Cathéters courts,
- Compresses stériles,
- Antiseptiques gamme polyvidone iodée ou chlorhexidine,
- Un prolongateur avec un robinet trois voies,
- Seringue,
- 2 ampoules de 10 mL NaCl 0,9%,
- Trocars,
- Bandelettes adhésives stériles,
- Bouchon,
- Pansements adhésifs, transparents et stériles,
- Gants non stériles à usage unique (ou stériles si le site d'insertion doit faire l'objet d'une palpation après l'antiseptie cutanée),
- Boite jette-aiguilles et sacs DASRI/ DAOM.

¹ Pour P.H.A., il faut lire Produit Hydro Alcoolique

VIII. TECHNIQUE

- Faire une friction des mains avec un P.H.A.²,
- Préparer le matériel,
- Mettre en place la protection,
- Repérer la veine,
- Faire une friction des mains avec un P.H.A.²,
- Réaliser l'antisepsie en 5 temps,
- Mettre en place le garrot,
- Enfiler les gants non stériles (stérile si contrôle de veine préalable)
- Cathétériser la veine,
- S'assurer d'un retour veineux,
- Oter le garrot en place,
- Retirer et évacuer le mandrin dans la boîte jette-aiguille,
- Raccorder le prolongateur avec le robinet trois voies préalablement purgé,
- Fixer avec les bandelettes adhésives
- Rincer la veine et vérifier sa perméabilité
- Mettre le pansement adhésif occlusif, transparent et stérile,
- Mettre le bouchon ou la perfusion
- Oter les gants et les évacuer,
- Faire une boucle de sécurité,
- Eliminer les déchets,
- Faire une friction des mains avec un P.H.A.²,
- Transcrire sur le dossier de soin infirmier : diamètre du cathéter, site de ponction, présence de reflux sanguin, la date de pose du cathéter.

² Pour P.H.A., il faut lire Produit Hydro Alcoolique

IX. SURVEILLANCE

Risques immédiats	Actions de surveillance et d'évaluation
Hématome	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recherche d'un épanchement sanguin sous cutané au site de ponction, ✓ Recherche de douleur.
Extravasation	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recherche d'un reflux sanguin lors des manipulations, ✓ Recherche de douleur, d'œdème, de rougeur et d'induration.
Risques secondaires	Actions de surveillance et d'évaluation
Infection locale	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recherche des signes locaux d'infection : inflammation, douleur, induration, écoulement, ✓ Présence de signes cliniques associés : fièvre, frissons, ✓ Vérification de la date de pose : inférieur ou égal à 96H.
Lymphangite	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recherche de signes locaux d'infection : inflammation du trajet veineux, induration, œdème, ✓ Recherche de douleur.
Bactériémie	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recherche de signes généraux évocateurs : fièvre élevée, frissons, vomissements, marbrures, tachycardie, chute de tension pouvant aller jusqu'au choc septique.
Obstruction du cathéter	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recherche d'un reflux sanguin, ✓ Injection sans résistance et sans douleur, ✓ Présence d'un bon débit.
Phlébite du membre supérieur	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recherche d'œdème, de rougeur, de chaleur, de douleur et d'induration au niveau du membre cathétérisé, ✓ Recherche de dissociation pouls / température.

Recommandations générales :

Les V.V.P. nécessitent un entretien rigoureux.

Pour éviter les risques de complication, il est indispensable de respecter les règles suivantes :

1. Faire une friction des mains avec un P.H.A.³ avant toute manipulation,
2. Respecter l'antisepsie en 5 temps lors de la pose de la réfection du pansement stérile,
3. Limiter le nombre de manipulations et respecter le système clos,
4. Manipuler les rampes, les tubulures et annexes avec des compresses stériles imbibées d'antiseptique,
5. Changer les cathéters systématiquement toutes les 96 heures maximum.
6. Changer les obturateurs à chaque manipulation,
7. Changer les tubulures et les annexes (rampes et robinet) toutes les 96 heures, hormis pour l'administration des produits sanguins et des solutions lipidiques qui nécessitent le changement des tubulures entre chaque poche,
8. Les rampes doivent être fixées sur le pied à sérum et ne doivent en aucun cas être en contact avec la literie du patient,
9. Rincer entre chaque injection avec du NaCl 0,9 %,
10. Oter systématiquement les cathéters non utilisés,
11. Vérifier au moins une fois par jour la perméabilité du cathéter et l'absence de signes locaux d'infection, tracabilité à noter.
12. En cas de réactions locales d'intolérance, de suspicion de phlébite, de signes cliniques infectieux locaux ou généraux, enlever le cathéter, informer le médecin
13. Ne pas désobstruer en force une V.V.P. faire pareil sur les chambres. Utiliser une seringue 10 ML pour ne pas faire de désobstruction → Précaution d'emploi

³ Pour P.H.A, il faut lire Produit Hydro Alcoolique

X. BIBLIOGRAPHIE

1. **SFHH-HAS**. Recommandations pour la pratique clinique - Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques. novembre 2005.
2. **HSCP-SFHH**. Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. 2010.
3. **Décret n° 2002-194** du 11 février 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier.
4. **Décret n° 2004-802** du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code Les dispositions réglementaires des parties IV et V du code de la santé publique font l'objet d'une publication spéciale annexée au Journal officiel de ce jour.
5. **C.C.L.I.N.** Sud Est Fiches conseils pour la prévention du risque infectieux Soins techniques Juillet 2008