

LES 10 POINTS ESSENTIELS DE LA GESTION DES VOIES VEINEUSES

1. Adapter sa tenue à la voie veineuse manipulée :

- **Cathéters veineux centraux (VVC = voie veineuse centrale, PICC-Line® ou CCI = Chambre à Cathéter Implantable) / MID-Line® (voie veineuse périphérique profonde) :**
 - Tenue professionnelle propre (à défaut surblouse à usage unique) + coiffe pour pose d'aiguille sur CCI
 - Masque chirurgical
 - Gants stériles
- **Tenue du patient :** masque chirurgical

2. Manipuler les voies dans des conditions rigoureuses d'asepsie par un personnel formé aux différents dispositifs et connaissant leurs caractéristiques :

- Réaliser une **friction des mains avec produit hydro-alcoolique (PHA)** avant chaque manipulation
- Manipuler les connexions avec des **compresses stériles imprégnées d'alcool à 70%**
- **Changer systématiquement le bouchon obturateur** à chaque manipulation
- **Limiter les connexions**, montage de ligne le plus simple possible
- **Eviter au maximum de reconnecter** une ligne de perfusion débranchée
- **Port de gants stériles lors de manipulation du dispositif en proximale** (au plus proche du site d'insertion)

3. Respecter le changement des lignes de perfusions :

- **Ligne principale (tubulures et annexes) :** tous les **4 jours sans excéder 7 jours**.
- **Tubulures de perfusion :**
 - Toutes les **24 heures** si émulsion lipidique
 - **A chaque poche de produits sanguins labiles**

4. Tracer la pose, le site, et la surveillance

5. Rincer les voies :

- **VVP = voie veineuse périphérique :** rincer avec une solution de chlorure de sodium 0.9% ou en cas d'incompatibilité, avec du glucose à 5% entre 2 médicaments
- **CCI : rinçage pulsé** avec **10 ml de sérum physiologique** après chaque manipulation
- **PICC-Line®/MID-Line® : rinçage pulsé** avec **10 ml de sérum physiologique** après chaque manipulation, sauf administration de **produits à haute viscosité (lipides, sang...)** ; effectuer un rinçage pulsé avec **20 ml de sérum physiologique**

6. Manipulation à distance du point d'insertion :

- **Brancher une hydratation ou un prolongateur.**
- **Limiter l'utilisation des valves bidirectionnelles aux perfusions en discontinue**, afin de maintenir un système clos.

7. Surveiller le point de ponction au moins 1x/jour et à chaque manipulation, tracer la surveillance :

- Mettre en place un **pansement occlusif transparent stérile** semi-perméable ou hautement perméable
- **En cas de suspicion d'infection :** prévenir immédiatement le médecin en charge du patient

8. Vérifier l'intégrité du pansement :

- Tout changement de **pansement occlusif transparent stérile** doit être effectué lorsque :
 - Décollé
 - Souillé

9. Ré-évaluer quotidiennement l'intérêt du dispositif (tracer) et retirer immédiatement tout dispositif qui n'est plus nécessaire

10. Points essentiels pour les cathéters sous-cutanés :

- Il est recommandé d'utiliser des sites de pose anatomiques différents et prédéfinis, **tracer la rotation des sites d'insertion**
- Utiliser exclusivement des **cathéters souples sécurisés, de taille 22 gauges ou 24 gauges**
- Ne pas dépasser la quantité de 1000 ml à 1500 ml/jour/site d'injection, sans dépasser 3000 ml/24 h sur 2 sites différent. Débit maximum de 1 à 3 ml/min