

Promotion 2024-2027 Année 2024-2025

DOCUMENT ETUDIANT : **CRITERES DE QUALITE POUR POSE DE VVP**

HYGIENE ASEPSIE	• Geste à haut risque infectieux • Lavage des mains et/ou utilisation des SHA • Vérification des dates de péremption et de l'intégrité du matériel • Antiseptie du site en 5 temps si avec 1 seule gamme alcoolique pour obtenir une réduction de la flore commensale et transitoire (endogène) du patient • Ne pas retoucher la zone après antiseptie • Refaire le pansement avec du matériel stérile s'il est décollé ou souillé. • Changer la voie veineuse périphérique toutes les 96 heures ou selon protocole de l'unité et/ou : si point de ponction inflammatoire, douloureux, lymphangite. • Adapter <u>prolongateur purgé avec robinet 3 voies</u> pour éviter toute manipulation à l'orifice de la VVP (manipuler robinets avec compresses stériles + antiseptique) et changer les bouchons à chaque manipulation.
SECURITE du soignant	• Risque d'AES : Ne jamais piquer sans gants & mettre le récupérateur d'aiguilles à proximité et jeter les aiguilles IMMEDIATEMENT. Si aiguilles sécurisées- les clipser immédiatement et efficacement. • Vérification de la PM • Connaissance du malade : proscrire pose VVP // FAV // curage ganglionnaire // hémiplégie // prothèse orthopédique ou vasculaire... membre inférieur (risque de thrombose).
SECURITE du soigné	• Allonger le patient (risque de malaise). • Piquer toujours le + distal possible sur bras. • <u>Enlever garrot avant d'enlever l'aiguille ou d'injecter.</u> • Si échec : point de compression + pansement sec. • Pose d'un pansement transparent pour surveiller orifice de ponction. • Ne jamais tenter de désobstruer un cathéter court au moyen d'une injection sous pression (cf aspiration avec seringue 5 ml). • Date de la pose et calibre de la VVP.
DEXTERITE	• Choix de la veine à cathétériser • Tendre la peau et maintenir la veine
ORGANISATI ON	• Suivre protocole du service • Choix du matériel en cohérence avec la PM et le dispositif à utiliser (pompe à perfusion, tubulure adaptée...).
CONFORT/ ERGONOMIE /ECONOMIE	• Installation du soignant adaptée. • Matériel à portée de main du soignant. • Prendre en compte la latéralité de la personne soignée. Le pli du coude est plutôt réservé au bilan sanguin. • Réinstallation et réponse aux besoins du patient après le soin. • Réfléchir au soin et rassembler tout le matériel nécessaire avant de rentrer dans la chambre (pas de matériel en surplus)