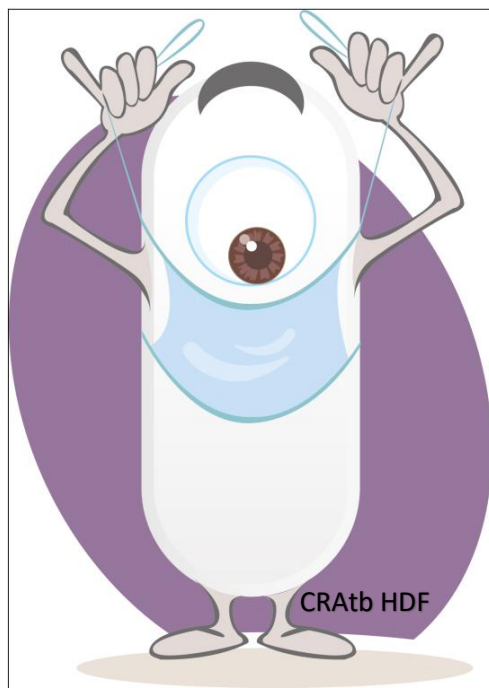


Nouvelles modalités d'administration



mais quelles sont les bonnes pratiques?

(point de vue de l'hygiéniste)



Les infections associées aux soins (IAS)...les enjeux de la prévention

ENP 2022 : prévalence des patients infectés = 5,71 % (5,35% hors covid)

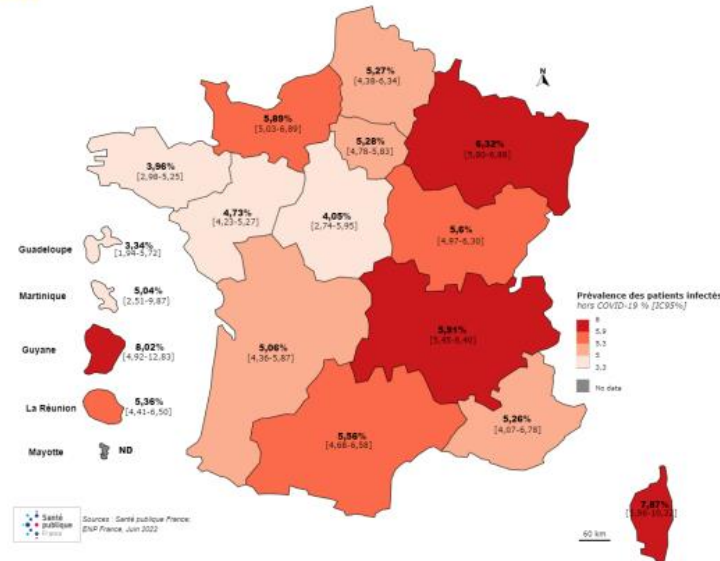
1 patient hospitalisé sur 18 présenterait une IAS



Soit 750 000 cas d'IN /an sur
15 millions de patients

Soit **3000 à 5000** DC/an des
suites d'une IAS

Figure 5. Prévalence des patients infectés hors COVID-19 nosocomiaux, par région. ENP, France, 2022



Prévalence des patients traités
par antibiotiques à usage systémique

16,24 %
IC95 % [15,66-16,84]

Les infections associées aux soins (2)...

2017/2022 : + de patients avec risques accrus de complications infectieuses :

- + immunodéprimés
- ou porteurs de DM (SU et Kt)
- en particulier des PICC

CVC en France : Augmentation des infections

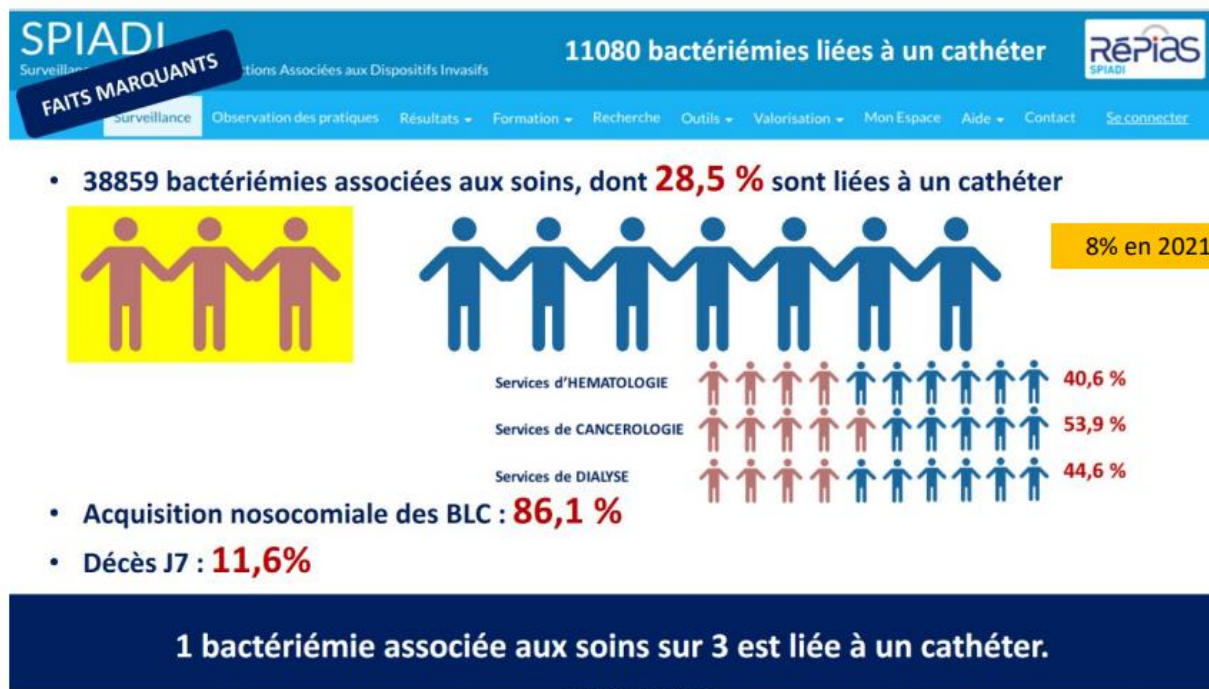
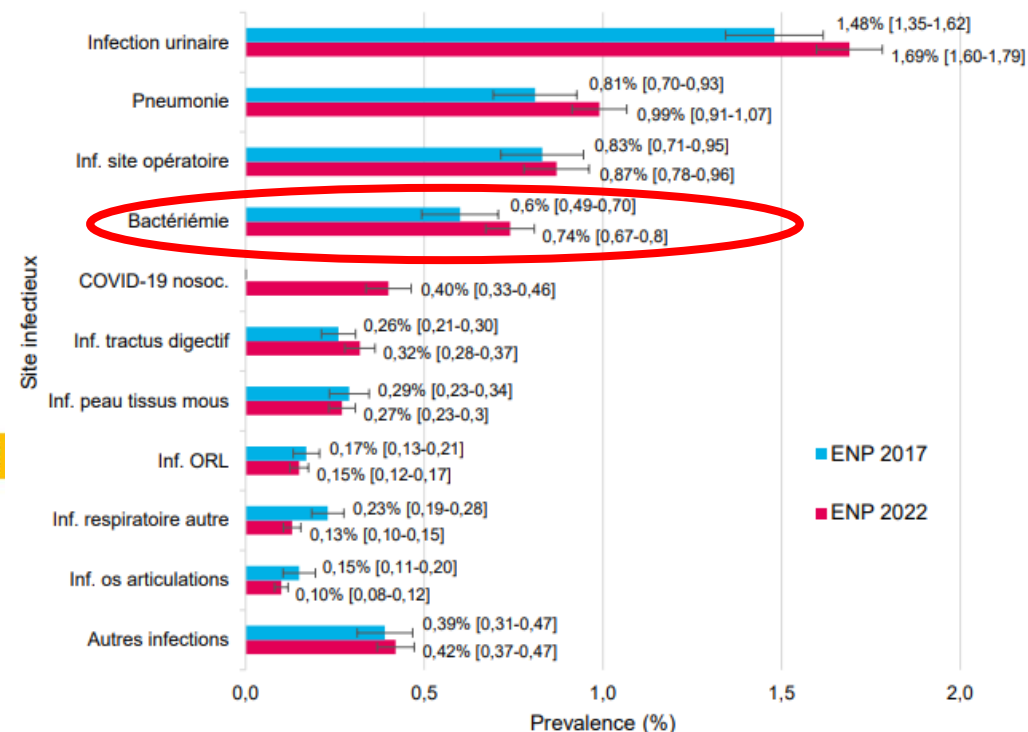


Figure 2. Prévalence des principaux sites infectieux. ENP, France, 2022



Prévenir le risque infectieux lié aux abords vasculaires/perfusions

- La tenue professionnelle correcte
- Application des précautions standard

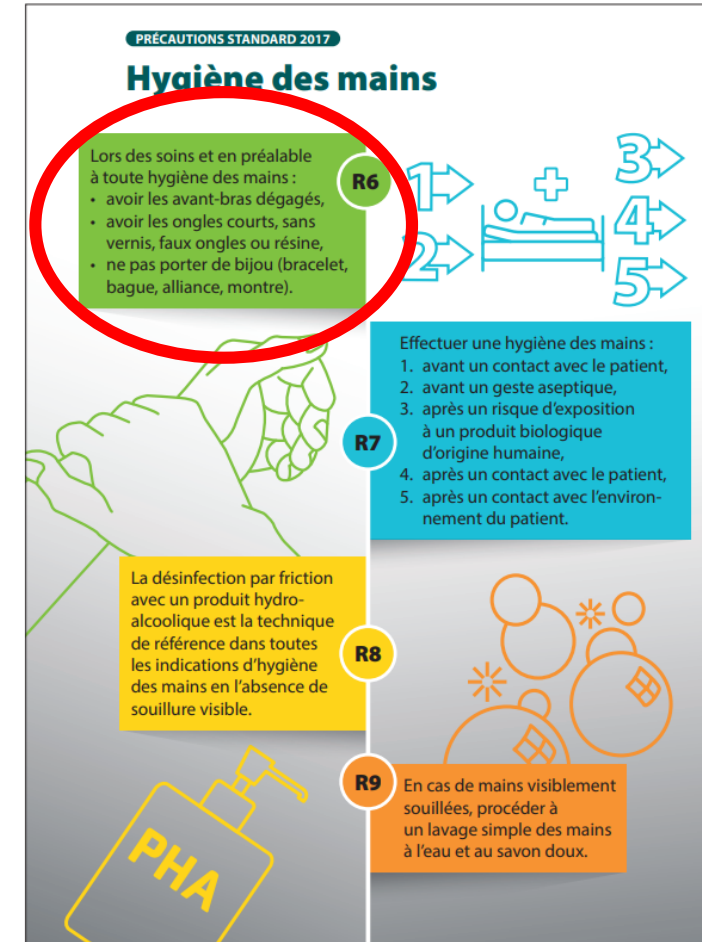
70-80% des infections sont manuportées

- Respect des pré requis de l'HDM



- Le SHA... :

- au bon moment
- bonne dose
- gestuelle correcte
- temps correct d'application



PRÉCAUTIONS STANDARD 2017
Hygiène des mains

R6 Lors des soins et en préalable à toute hygiène des mains :

- avoir les avant-bras dégagés,
- avoir les ongles courts, sans vernis, faux ongles ou résine,
- ne pas porter de bijou (bracelet, bague, alliance, montre).

R7 Effectuer une hygiène des mains :

1. avant un contact avec le patient,
2. avant un geste aseptique,
3. après un risque d'exposition à un produit biologique d'origine humaine,
4. après un contact avec le patient,
5. après un contact avec l'environnement du patient.

R8 La désinfection par friction avec un produit hydro-alcoolique est la technique de référence dans toutes les indications d'hygiène des mains en l'absence de souillure visible.

R9 En cas de mains visiblement souillées, procéder à un lavage simple des mains à l'eau et au savon doux.

Manipulation des lignes en proximal sur voie centrale

- **Patient :**

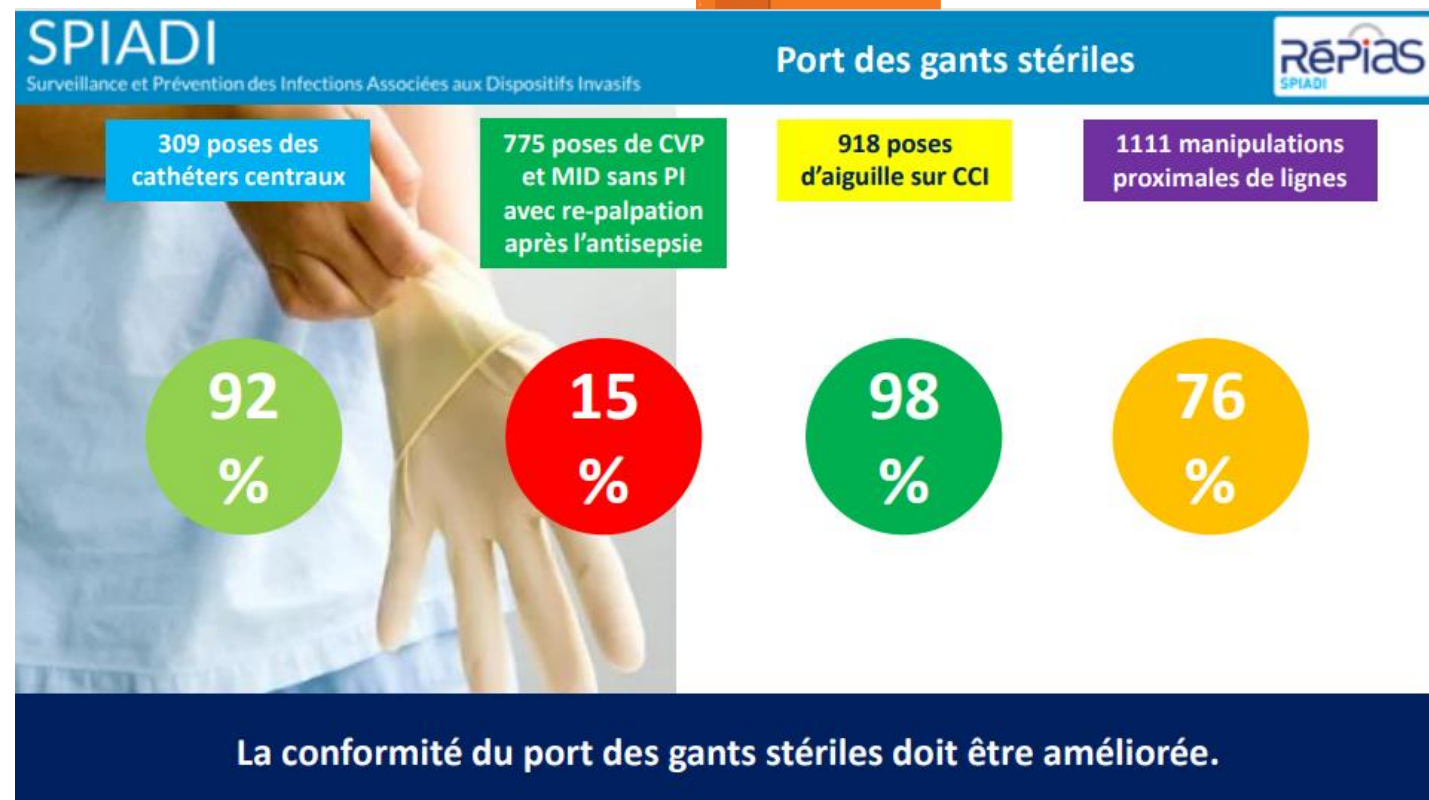
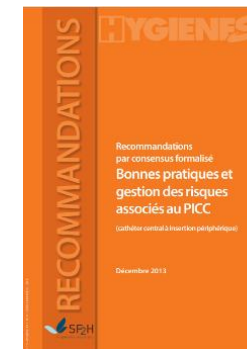
Port de masque chirurgical ou tourner la tête

- **Soignants :**

- HDM/SHA
- Gants stériles
- Manipulation des sites d'injection avec compresses stériles imbibées d'alcool à 70°

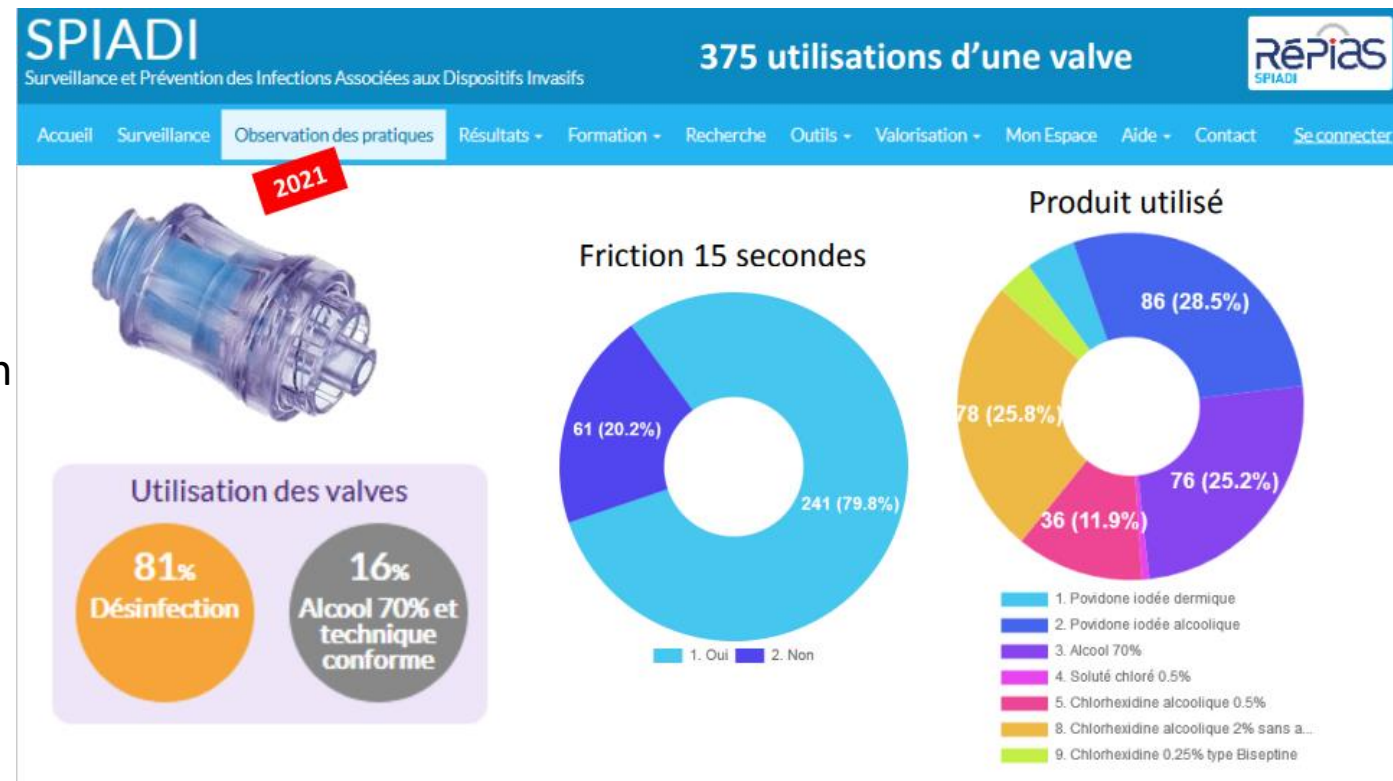
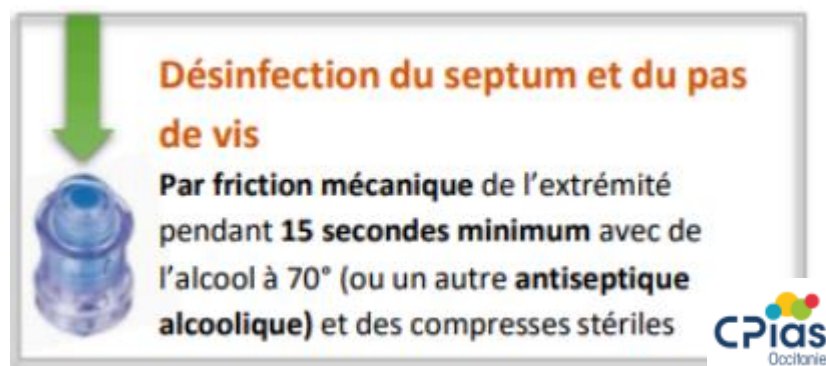
- **Particularités**

- Changement de valves tous les 7 jours
- Pansement transparent
- Rinçage pulsé (valable également pour cvc)
- Déconnexion en pression positive pour les CCI



Manipulation des lignes en distal

- Soignants :
 - HDM/SHA
 - Manipulation des sites d'injection avec compresses stériles imbibées d'alcool à 70°
- Particularités :
 - Valves ... , connaissance du DM, bonne utilisation, désinfection avant ET après déconnexion , remplacement des lignes par 96h
 - Bouchons simples...: le changer à chaque manipulation

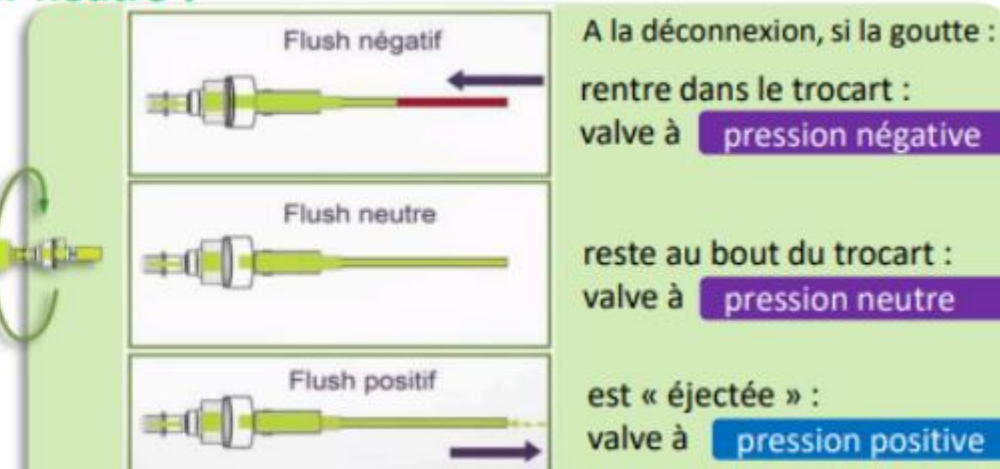


Connaitre son matériel : valve/robinet avec bouchons simples



Comment reconnaître le type de valve : positif-négatif-neutre ?

1. Prendre une valve non montée. Connecter une aiguille côté Luer de la valve et une seringue remplie de sérum physiologique coté septum.
2. Faire apparaître une goutte de sérum physiologique au bout de l'aiguille sans la faire tomber.
3. Déconnecter la seringue de la valve et observer en même temps la goutte;



Connaitre son matériel : valve/robinet

VALVE BI-DIRECTIONNELLE (OU CONNECTEUR DE SÉCURITÉ)

Dispositif médical permettant un accès direct à la voie veineuse et assurant son obturation automatique (système clos) lors de la déconnexion. Autorise l'injection et l'aspiration (2 sens).



Objectif

- Obturer les extrémités proximales des cathéters permettant les injections et/ou les prélèvements sans aiguille (prévention AES), assurant un "système clos", sans ouverture de ligne (prévention risque d'embolies et infections).

Indication : à utiliser si

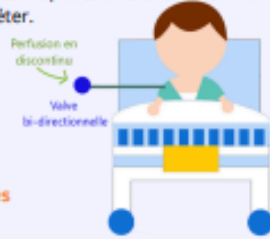
- Perfusions discontinues sur tout type de cathéter.

Fonctionnement

À la connexion (ouverture de la valve) : compression de la valve permettant l'injection ou l'aspiration de liquide.
 À la déconnexion (fermeture de la valve) : déplacement de liquide (flush) selon le modèle utilisé.

- **Valve à flush / pression négative** : le liquide est aspiré vers la ligne de perfusion → reflux de sang dans le cathéter.
- **Valve à flush / pression neutre** : pas de déplacement du liquide.
- **Valve à flush / pression positive** : le liquide est repoussé vers la circulation sanguine → pas de reflux de sang dans le cathéter.

Identification des valves : cf. fiche valves Omédit : [20211207-Tableau-valves-bidirectionnelles-V1.pdf](https://www.omedit-paysdelaloire.fr/20211207-Tableau-valves-bidirectionnelles-V1.pdf) ([jomedit-paysdelaloire.fr](https://www.omedit-paysdelaloire.fr))



En pratique

Cf. affiche au verso : "Les valves bi-directionnelles (ou connecteurs de sécurité)"

Pour en savoir plus

- SPIADI : film « valves et bonnes pratiques »
- CPias Occitanie : Film Trucs & Astuces

Flashez et retrouvez toutes ces informations sur notre outil interactif en ligne :



AVF 2024

LES VALVES : COMMENT S'Y RETROUVER ? ?

VALVE UNIDIRECTIONNELLE

Dispositif médical permettant un accès direct à la voie veineuse dans 1 seul sens : vers le patient.

Valve anti-siphon VAS

Objectifs

- Supprimer le risque de débit libre (siphonnage) : si dispositif électrique de perfusion > 80 cm au-dessus du patient, le matériel défectueux.
- Limiter le risque de surdosage lors d'un siphonnage.

Indications

- Existence d'une différence de pression entre les perfusions.
- Saccardement en Y (robinet ou rampe de robinets) entre un circuit de perfusion par gravité et un dispositif électrique de perfusion.

Fonctionnement

- Ouverture par forte pression : **dispositif électrique de perfusion.**

En pratique

- À positionner sur la ligne du dispositif électrique de perfusion.

Indispensable sur la ligne d'un dispositif électrique de perfusion : 1 VAS.

Valve anti-retour (anti-reflux) VAR

Objectifs

- Supprimer le risque de remontée dans la ligne principale de médicaments administrés en Y : si obstruction / plasticité en bout.
- Limiter le risque de surdosage lors de la levée de l'obstacle.

Indications

- À positionner sur la ligne principale juste au-dessus du Y ou du robinet.

Fonctionnement

- Ouverture par faible pression : **perfusion par gravité.**

En pratique

- À positionner sur la ligne garde veine.

Si le dispositif électrique de perfusion est placé en Y d'une perfusion par gravité : 1 VAR + 1 VAS.

VALVE BI-DIRECTIONNELLE (OU CONNECTEUR DE SÉCURITÉ)

Dispositif médical permettant un accès direct à la voie veineuse et assurant son obturation automatique (système clos) lors de la déconnexion. Autorise l'injection et l'aspiration (2 sens).

Objectif

- Obturer les extrémités proximales des cathéters permettant les injections et/ou les prélèvements sans aiguille (prévention AES), assurant un "système clos", sans ouverture de ligne (prévention risque d'embolies et infections).

Indication : à utiliser si

- Perfusions discontinues sur tout type de cathéter.

Fonctionnement

À la connexion (ouverture de la valve) : compression de la valve permettant l'injection ou l'aspiration de liquide.
 À la déconnexion (fermeture de la valve) : déplacement de liquide (flush) selon le modèle utilisé.

- **Valve à flush / pression négative** : le liquide est aspiré vers la ligne de perfusion → reflux de sang dans le cathéter.
- **Valve à flush / pression neutre** : pas de déplacement du liquide.
- **Valve à flush / pression positive** : le liquide est repoussé vers la circulation sanguine → pas de reflux de sang dans le cathéter.

Identification des valves : cf. fiche valves Omédit : [20211207-Tableau-valves-bidirectionnelles-V1.pdf](https://www.omedit-paysdelaloire.fr/20211207-Tableau-valves-bidirectionnelles-V1.pdf) ([jomedit-paysdelaloire.fr](https://www.omedit-paysdelaloire.fr))

En pratique

Cf. affiche au verso : "Les valves bi-directionnelles (ou connecteurs de sécurité)"

Pour en savoir plus

- SPIADI : film « valves et bonnes pratiques »
- CPias Occitanie : Film Trucs & Astuces

Flashez et retrouvez toutes ces informations sur notre outil interactif en ligne :

CPias Occitanie

LES VALVES BI DIRECTIONNELLES (ou CONNECTEURS DE SÉCURITÉ)

MAJ décembre 2023

DÉFINITION

Valve bi directionnelle = dispositif de perfusion permettant un accès direct à la voie veineuse et assurant son obturation automatique (système clos). La valve est ouverte par la connexion d'un embout Luer mâle (seringue, prolongateur, perfuseur) et autorise les injections et les prélèvements - d'où l'appellation « bi-directionnelle » puis se referme lors du retrait de l'embout Luer mâle.

Limite les AES (connexion sans aiguille).

INDICATIONS

Obturation continue des extrémités proximales des dispositifs utilisés dans l'abord parentéral assurant un « système clos ». Ce système permet des injections continues ou discontinues et/ou des prélèvements sur une durée maximale de 7 jours.

Attention !!!

La valve n'est pas un bouchon obturateur. Ne jamais fermer les valves avec un bouchon Luer Lock. Exception - PICC à valve intégrée : mettre un bouchon Luer Lock au niveau du raccord.

Comment reconnaître le type de valve : positif-négatif-neutre ?

- Prendre une valve non montée. Connecter une aiguille côté Luer de la valve et une seringue remplie de sérum physiologique côté septum.
- Faire apparaître une goutte de sérum physiologique au bout de l'aiguille sans la faire tomber.
- Déconnecter la seringue de la valve et observer en même temps la goutte:

Flush négatif

À la déconnexion, si la goutte :
rentre dans le trocart :
valve à **pression négative**

Flush neutre

reste au bout du trocart :
valve à **pression neutre**

Flush positif

est « éjectée » :
valve à **pression positive**

Montage témoin

Quelles incidences sur la manipulation ?

Valve à pression positive	Valve à pression neutre ou négative
Ne pas clamer	Clamer
le cathéter ni fermer le robinet (s'incliner) le principe du flush positif)	le cathéter ou fermer le robinet
2. Avant de changer la valve Clamer le cathéter	
tous les 7 jours	

Désinfection du septum et du pas de vis

Par friction mécanique de l'extrémité pendant 15 secondes minimum avec de l'alcool à 70° (ou un autre antiseptique alcoolique) et des compresses stériles.

SP2H 2019 : Prévention des infections liées aux cathéters périphériques vasculaires et sous cutanés ; SP2H 2013 : Recommandations des Bonnes pratiques et gestion des risques associés au PICC ; SP2H 2012 : Prévention des infections associées aux chambres à cathéter implantables ; Omédit Pays de la Loire « Tableau valves bidirectionnelles » : <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/web-content/ajoutsds/2021/12/20211207-Tableau-valves-bidirectionnelles-V1.pdf>

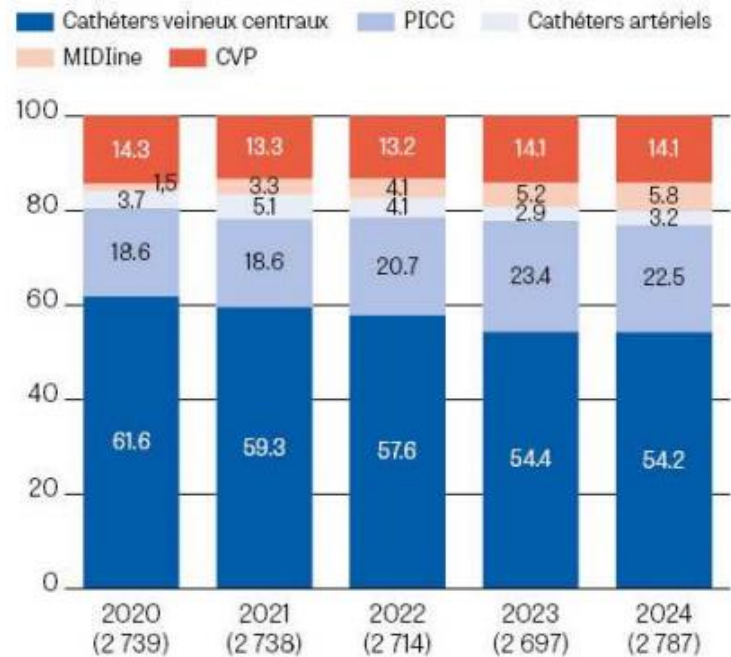
CPias Occitanie



Attention particulière pour les PICC

Hygiènes-XXXII-6-rub-fin-CC BY-NC 3.0

Figure 1- Distribution des bactériémies liées à un PICC ou un midline parmi les bactériémies liées à un cathéter (2020-2024).



Source : mission nationale de surveillance et prévention des infections associées aux dispositifs invasifs (Spiadi).

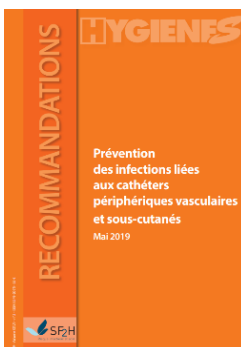
PICC : cathéter veineux central inséré par une veine périphérique ;
CVP : cathéter veineux périphérique ; PICC : *peripherally inserted central catheter*; cathéter veineux central inséré par une veine périphérique.

parcours patient Hôpital/ ville :
patient acteur de sa santé



Les voies veineuses périphériques (vvp)

- Modèle, taille , avec ou sans prolongateurs intégrés
- Recommandation SF2H de 2019 = fixation avec bandelette adhésive + prolongateur + pansement semi perméable transparent
- Délai 7 jours si RAS
- Traçabilité de la surveillance



CONCLUSION

La friction sans modération



et l'alcool 70° sur les bouchons



MERCI