



CLINIQUE / C01

Voie veineuse périphérique

Cahier pédagogique : séquence de travail, points d'arrêt et mise en situation.

GUIDE PRATIQUE + CAHIER DE TRAVAIL

Édition du 3 octobre 2026 / Harmonical Flavors

Collection indépendante. Aucun agrément institutionnel revendiqué.

Comment utiliser ce guide

Support pédagogique pour professionnels qualifiés, destiné à la préparation et à la simulation. Il ne remplace ni une prescription, ni une procédure institutionnelle, ni une habilitation. Aucune validation HUG, CHUV, HES ou Swissnoso n'est revendiquée. Les ateliers et l'usage en service exigent une validation locale.

Vous trouverez : Séquence de préparation ; Points de vigilance ; Scénario et autoévaluation.

Votre parcours de lecture

1. U1 Voie veineuse périphérique et prévention infectieuse

Lisez d'abord le parcours, puis complétez le cahier de travail. Les champs proposés dans les modèles servent à l'adaptation à votre situation ; ne transmettez jamais un modèle non complété.

U1 Voie veineuse périphérique et prévention infectieuse

Objectif : justifier l'indication, préparer le soin, maintenir l'asepsie et reconnaître quand s'arrêter.

Prérequis : habilitation infirmière ou qualification locale appropriée, hygiène des mains, identitovigilance et maîtrise du matériel de simulation. La séance consacre 25 minutes au raisonnement, 20 à la démonstration, 60 à l'entraînement en binômes, 30 aux incidents simulés, 25 à l'observation individuelle et 20 au retour d'expérience.

Le référentiel public HUG organise la pose autour de la préparation, du repérage, de l'antisepsie, de l'identité, de l'insertion, de la fixation, de la perméabilité et de la surveillance. L'OMS souligne la formation et l'inspection du site. Les choix pédiatriques, néonataux ou d'accès complexe relèvent de fiches dédiées, et ne sont pas extrapolés du scénario adulte. [S31] [S32]

1. Lire la prescription ou l'indication validée et confirmer que la voie périphérique convient au traitement, à sa durée et au produit. Si la solution exige un autre accès, demander une clarification.
2. Identifier le patient avec les identifiants locaux requis, vérifier allergies et précautions, informer de l'objectif et rechercher son accord. Évaluer la douleur et l'anxiété.
3. Examiner le capital veineux et les restrictions de site. Tenir compte des accès de dialyse, lésions, infections et antécédents pertinents. Choisir le matériel et le calibre adaptés à l'objectif, pas seulement au débit maximal possible.
4. Préparer sur un espace propre le cathéter sécurisé, l'antiseptique validé, les gants appropriés, le prolongateur, les accessoires de rinçage selon prescription, le pansement et le collecteur à portée immédiate.
5. Effectuer l'hygiène des mains et protéger les parties critiques. Vérifier l'intégrité, la péremption et les connexions ; purger les éléments qui doivent l'être selon la procédure locale.
6. Installer le patient et repérer le site. Réaliser l'antisepsie avec le produit et le temps de contact validés, puis laisser sécher. Ne pas repalper la zone préparée avec une main non stérile.
7. Sur le simulateur, stabiliser le membre, maintenir l'orientation du dispositif et introduire selon l'enseignement du matériel. Dès les signes de positionnement attendus, avancer la canule avec contrôle ; ne jamais réintroduire l'aiguille dans une canule déjà avancée.
8. Relâcher le garrot selon la séquence du dispositif, retirer l'aiguille avec activation de sécurité et éliminer immédiatement l'objet piquant sans recapuchonnage.
9. Raccorder en préservant l'asepsie, vérifier la perméabilité avec la solution et le volume prévus localement. Ne pas forcer en cas de résistance, douleur ou gonflement.