

LES VALVES EN SYSTÈME CLOS : COMMENT S'Y RETROUVER ? ?

VALVES UNIDIRECTIONNELLES

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



Valve anti retour (anti reflux) VAR



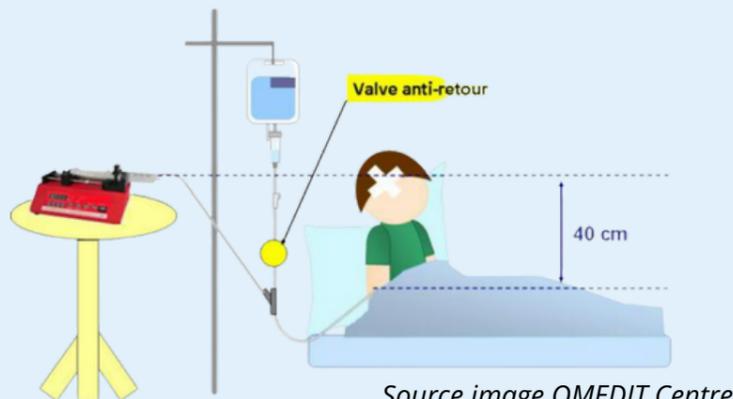
Indications

Source image

- Sécurisation des montages de perfusion avec des médicaments à risque ou à marge thérapeutique étroite
- Indispensable lorsqu'il y a raccordement entre un circuit de perfusion par gravité et un dispositif électrique de perfusion
- Lors des perfusions en Y (robinet ou rampe de robinets)
- Existence d'une différence de pression entre les perfusions (ex : perfusion par gravité associée en Y à un dispositif électrique de perfusion)

Fonctionnement

- Ouverture par faible pression : perfusion par gravité. Empêche tout reflux en amont de la valve dans les lignes de perfusion
- Placer la VAR sur la ligne principale (garde veine) juste au-dessus du Y ou du robinet



Source image OMEDIT Centre

Si le PSE est placé au niveau du patient (<40cm), pas de risque de débit libre, 1 VAR suffit



Valve anti siphon VAS



Indications

Source image

- Sur la ligne du dispositif électrique de perfusion
- Supprime le risque de débit libre (écoulement par gravité)

Si :

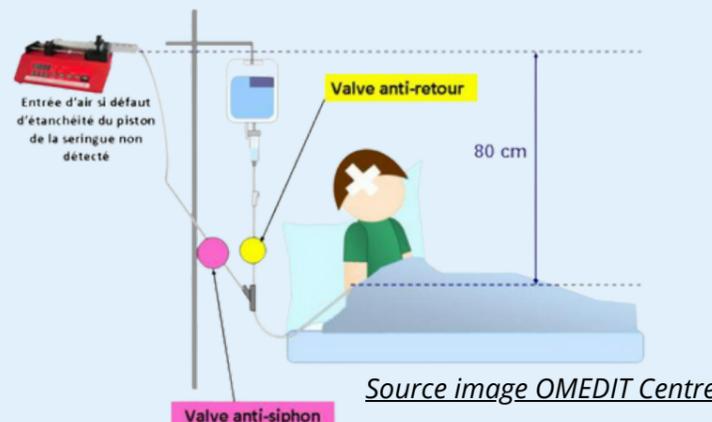
-le PSE est placé au-dessus du patient (>80cm), risque de débit libre

-Matériel défectueux

- Limitation du risque de surdosage

Fonctionnement

- Ouverture par forte pression : dispositif électrique de perfusion
- Placer la VAS sur la ligne du dispositif électrique de perfusion (ligne secondaire) juste au-dessus du Y ou du robinet



Source image OMEDIT Centre

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)



Source image

Indications

- Obturation continue des extrémités proximales des cathéters assurant un "système clos"
- Permet les injections et/ou les prélèvements sans aiguille (prévention AES) ni ouverture de ligne (prévention risque d'embolie et infection)
- Utilisation pour les perfusions en discontinu sur tout type de cathéter

Fonctionnement

A la connexion (ouverture de la valve) : compression de la valve permettant l'injection ou l'aspiration de liquide

A 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 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) ([omedit-paysdelaloire.fr](https://www.omedit-paysdelaloire.fr))

Utilisation : cf. affiche au verso

Les valves bi-directionnelles (ou connecteur de sécurité)

Pour en savoir plus

- [SPIADI : film « valves et bonnes pratiques »](#)
- [CPias Occitanie : Film Trucs & Astuces](#)

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 !!!

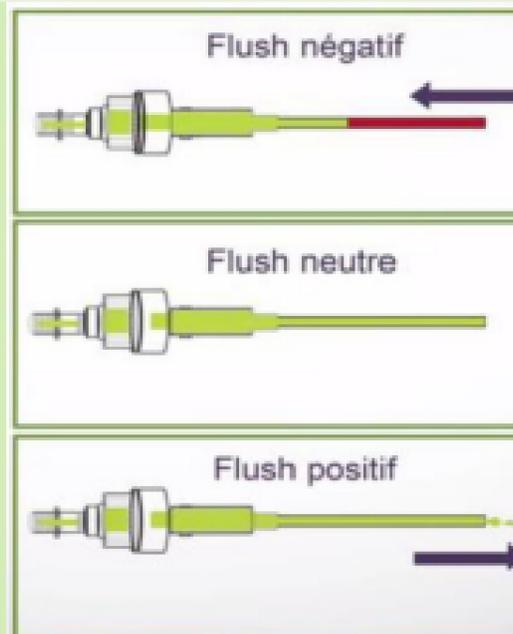
La valve n'est pas un bouchon obturateur. Ne jamais fermer les valves avec un bouchon Luer Lock.

Exception : PICC à valve intégrée : mettre un bouchon Luer Lock au niveau du raccord.



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

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;



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

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

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

Quelles incidences sur la manipulation ?

Valve à pression positive	Valve à pression neutre ou négative
1. Pour la déconnexion de la seringue ou de la tubulure :	
Ne pas clamer le cathéter ni fermer le robinet (sinon annule le principe du flush positif)	Clamer 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

