

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

Source image



Objectifs

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

Indication commune

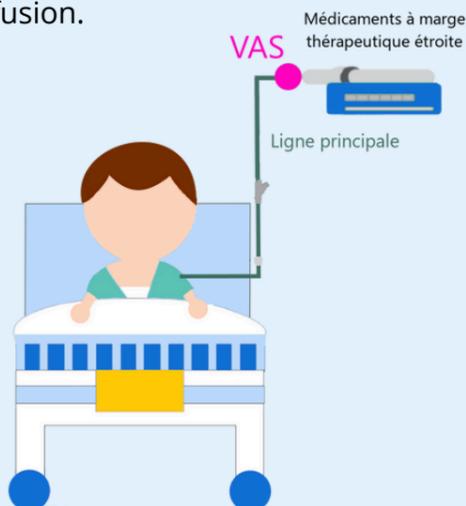
- Médicaments à risque ou à marge thérapeutique étroite : sécurisation indispensable des montages de perfusion.

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

Source image



Objectifs

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

Indications

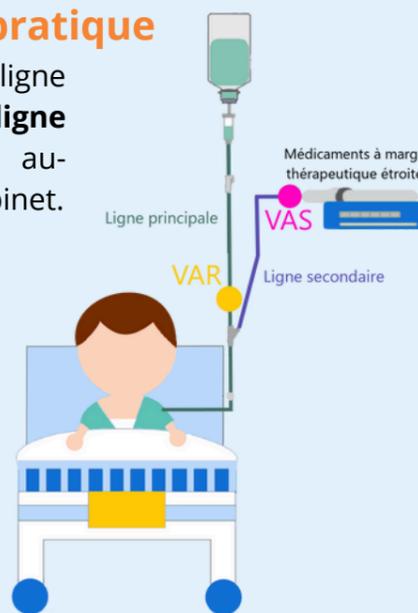
- Existence d'une différence de pression entre les perfusions.
- Raccordement en Y (robinet ou rampe de robinets) entre un circuit de perfusion par gravité et un dispositif électrique de perfusion.

Fonctionnement

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

En pratique

- À positionner sur la ligne garde veine (**ligne principale**), juste au-dessus du Y ou du robinet.



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).

Source image



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.

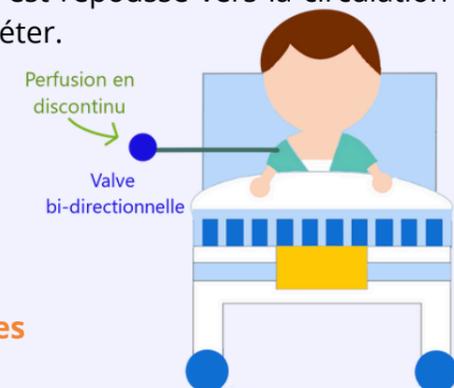
À la déconnexion (fermeture de la valve) : déplacement de liquide (flush) selon le modèle utilisé.

- **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) ([omedit-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 :



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 !!!

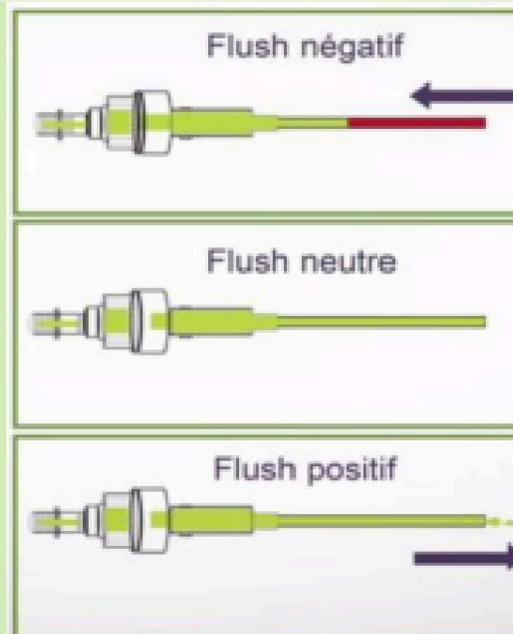
La valve n'est pas un bouchon obturateur. Ne jamais fermer les valves avec un bouchon Luer Lock.

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