

# Venofix® Safety

Set de ponction veineuse de sécurité  
pour le prélèvement sanguin et la  
perfusion de courte durée



# Venofix® Safety

## Set de ponction veineuse de sécurité pour le prélèvement sanguin et la perfusion de courte durée

Les blessures par piqûre d'aiguille représentent l'un des risques professionnels les plus importants et les plus fréquents pour les professionnels de santé.<sup>1</sup>

En Europe, environ **1 million** de blessures par piqûre d'aiguille ont lieu chaque année d'après une estimation.<sup>2</sup>

Environ **13 %** des blessures par piqûre d'aiguille dans un hôpital universitaire allemand surviennent lors d'un prélèvement sanguin veineux.<sup>3</sup>

## L'utilisation d'outils de travail sûrs peut entraîner une réduction significative du risque de blessure par piqûre d'aiguille.<sup>4</sup>

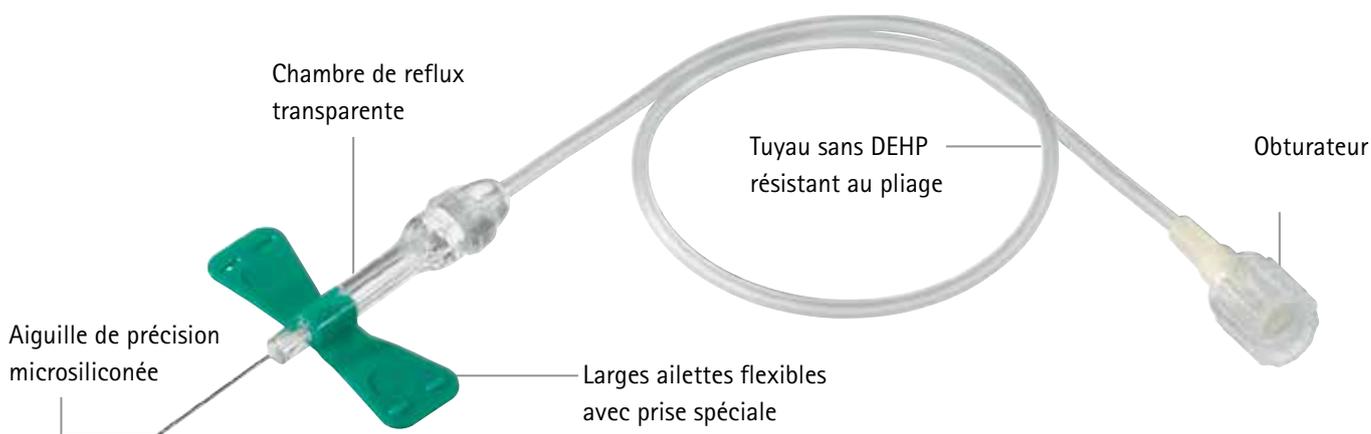
### Antisepsie/hygiène

En principe, les règles d'hygiène standard généralement reconnues doivent être respectées pour toutes les mesures préparatoires.<sup>5</sup>

La zone de ponction ou le site d'injection doit être choisi avec soin et ne doit pas comporter de modifications inflammatoires. Juste avant la ponction, il convient de procéder à l'antisepsie de la peau en respectant le temps d'action (minimum) indiqué par le fabricant de l'antiseptique. Avant la ponction, l'antiseptique cutané doit avoir séché. Les mesures de désinfection du site de ponction et les mesures de protection individuelle du personnel

soignant doivent être définies dans un plan d'hygiène propre à chaque établissement. Le risque spécifique de la méthode doit y être pris en considération pour les différents types de ponctions, en fonction des groupes de risque. Les ponctions de type injection intraveineuse périphérique et prélèvement sanguin sont ainsi classifiées dans le groupe de risque 1, pour lequel on suppose une ponction simple et un risque faible d'infection associée à la ponction.<sup>6</sup>

**L'utilisation de tampons aseptiques et le port de gants médicaux à usage unique sont recommandés.<sup>6,7</sup>**



### Propriétés de sécurité de Venofix® Safety

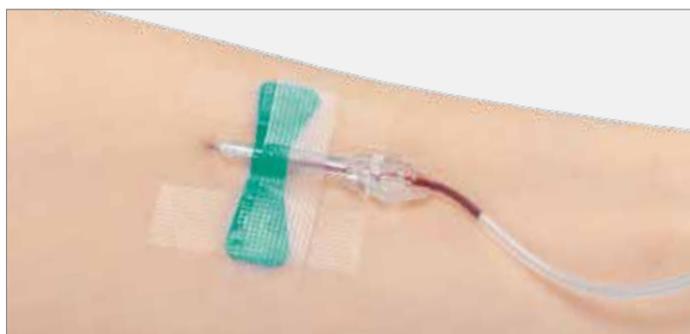
- Mécanisme d'activation facile à une main
- Activation dans la veine : l'aiguille est protégée contre les contacts

## 1. Ponction veineuse



**Désinfectez** la zone de ponction avant la ponction, en respectant les directives internes. Pour la ponction, tenez l'aiguille par les ailettes repliées vers le haut. Le reflux sanguin dans la chambre transparente derrière l'embout pour cathéter confirme le succès de la ponction veineuse.

## 2. Fixation



Lors de la fixation du Venofix® Safety, veillez à ce que les deux côtés du corps du système **restent libres** afin de ne pas gêner l'activation du mécanisme de sécurité.

## 3. Activation du mécanisme de sécurité dans la veine

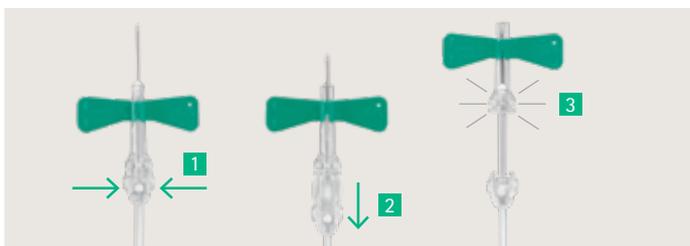


Activez le mécanisme de sécurité avec le pouce et le majeur par une pression latérale sur le corps du système, puis **tirez** sur la chambre transparente jusqu'à ce que le mécanisme de sécurité s'enclenche en émettant un dé clic.



**N'oubliez pas d'activer le mécanisme !**

**Ne laissez aucune chance aux blessures par piqûre d'aiguille !**



### Activation du mécanisme de sécurité

- 1 Pressez sur les deux côtés du corps du système
- 2 Tirez sur le corps du système jusqu'à entendre un
- 3 dé clic et jusqu'à ce que le mécanisme de sécurité soit définitivement activé

# Venofix® Safety

## Vue d'ensemble des produits

Calibre (G)	Ø x dimension (mm)	Longueur du tubulure (cm)	Débit (ml/min)	Conditionnement	N° art.	Pharmacode	
■	25	0.5 x 19	30	4	50 unités	4056502N	1516504
■	23	0.65 x 19	30	8		4056503N	1516505
■	21	0.8 x 19	30	20		4056504N	1516506
■	21	0.8 x 19	19	20		4056506N	1516508
■	19	1.1 x 19	30	37		4056505N	1516507

### Bibliographie

1. Vorschlag für eine RICHTLINIE DES RATES zur Durchführung der von HOSPEEM und EGÖD geschlossenen Rahmenvereinbarung zur Vermeidung von Verletzungen durch scharfe/spitze Instrumente im Krankenhaus- und Gesundheitssektor, KOM(2009)577 endgültig. 26.10.2009.
2. Himmelreich H, Rabenau HF, Rindermann M, Stephan C, Bickel M, Marzi I, Wicker S. Management von Nadelstichverletzungen. Deutsches Ärztebl Int 2013; 110(5):61-7.
3. Wicker S, Jung J, Allwinn R, Gottschalk R, Rabenau HF. Prevalence and prevention of needlestick injuries among health care workers in a German university hospital. Int Arch Occup Environ Health. 2008 Jan;81(3):347-54.
4. Castella A, Vallino A, Argentero PA, Zotti CM. Preventability of percutaneous injuries in healthcare workers: a year-long survey in Italy. J. Hosp. Infect. 2003;55:290-294.
5. Bundesgesundheitsbl. 2011 · 54:1135–1144 DOI 10.1007/s00103-011-1352-8, Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI), Abschn. 6. Vorbereitung von Punktionen und Injektionen, ©Springer-Verlag 2011.
6. Bundesgesundheitsbl. 2011 · 54:1135–1144 DOI 10.1007/s00103-011-1352-8, Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI), Abschn. 7 Durchführung von Punktionen und Injektionen, ©Springer-Verlag 2011.
7. Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO): Kommentar zur Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen“ Epid Bull 2021;26:13 -15 | DOI 10.25646/8684.