

## Association Nationale des Infirmières et Infirmiers d'Urgence



Énoncé de position	La canulation veineuse périphérique guidée par échographie
Nombre de pages	2
Date d'approbation	28 octobre 2021
Date d'approbation antérieure	

### Enjeu :

Près d'un quart des patients des services d'urgence ont des veines difficiles à canuler (Stoltz, Stoltz, Howe, Farrell, & Adhikari, 2015) et subissent de multiples tentatives d'intraveineuse, ralentissant ainsi les diagnostics et les thérapies (Whitting, 2012). Les directives de pratique de l'Association canadienne des médecins d'urgence approuvent le recours systématique à l'échographie dans les soins d'urgence (Lewis, et coll., 2019). L'American Emergency Nurses Association (ENA) soutient l'utilisation de l'échographie pour l'accès intraveineux (Horigan et coll., 2018), mais il n'existe actuellement aucune directive nationale pour les infirmières d'urgence canadiennes.

### La position de l'ANIU

L'ANIU appuie le recours systématique à l'échographie pour la canulation intraveineuse périphérique par des infirmières qualifiées pour les patients en urgence dont l'accès intraveineux est difficile ou soupçonné. La section albertaine de l'ANIU recommande aux urgences ayant accès à l'échographie au point de service de veiller à disposer d'un équipement approprié pour la canulation intraveineuse guidée par échographie ainsi que d'un personnel compétent et bien formé.

### Justification

Pour les patients difficiles à canuler, l'orientation échographique améliore l'accès (Shokoohi, et coll., 2013 ; Miles, Salcedo, & Spear, 2012). Les infirmières d'urgence peuvent employer avec succès l'échographie pour la canulation intraveineuse (Miles, Salcedo, & Spear, 2012 ; O'Dochartaigh, Ma, Picard, Drew, & Douma, 2020) ce qui permet d'améliorer la satisfaction du patient et de réduire les tentatives de canulation, la durée de la procédure et l'utilisation du cathéter central. (Stoltz, et coll., 2015 ; Shokoohi, et coll., 2013).

### Références bibliographiques :

Dochartaigh, D. O., Ma, W., Picard, C., Drew, R., & Douma, M. (2020). *Emergency nurse use of ultrasound guidance for vein cannulation: a three-site quality improvement initiative and registry*. Journal canadien des infirmières d'urgence, 43 (2), 6-7.

Horigan, A., Vanhoy, M.A., Kaiser, J., Bradford, Y., Barnason, S., Foley, A. & Gillespie, G. (2018). *Clinical Practice Guideline: Difficult Intravenous Access*. Emergency Nurses Association (ENA). Extrait de : [https://www.ena.org/docs/default-source/resource-library/practice-resources/cpg/difficultivaccesscpg.pdf?sfvrsn=9944da58\\_20](https://www.ena.org/docs/default-source/resource-library/practice-resources/cpg/difficultivaccesscpg.pdf?sfvrsn=9944da58_20)

Lewis, D., Rang, L., Kim, D., Robichaud, L., Kwan, C., Pham, C., & Olszynski, P. (2019). *Recommendations for the use of point-of-care ultrasound (POCUS) by emergency physicians in Canada*. Canadian Journal of Emergency Medicine, 21(6), 721-726.

Miles, G., Salcedo, A., & Spear, D. (2012). *Implementation of a successful registered nurse peripheral ultrasound-guided intravenous catheter program in an emergency department*. Journal of Emergency nursing, 38(4), 353-356.

Shokoohi, H., Boniface, K., McCarthy, M., Al-Tiae, T. K., Sattarian, M., Ding, R., & Yadav, K. (2013). *Ultrasound-guided peripheral intravenous access program is associated with a marked reduction in central venous catheter use in noncritically ill emergency department patients*. Annals of emergency medicine, 61(2), 198-203.

Stolz, L. A., Stolz, U., Howe, C., Farrell, I. J., & Adhikari, S. (2015). *Ultrasound-guided peripheral venous access: a meta-analysis and systematic review*. The journal of vascular access, 16(4), 321-326.

Witting, M. D. (2012). *IV access difficulty: incidence and delays in an urban emergency department*. The Journal of emergency medicine, 42(4), 483-487.