



16-17-18 Octobre 2018

Nancy

INTRODUCTION

Dans le cadre de l'amélioration des **pratiques professionnelles**, une évaluation du montage des circuits de perfusion sur cathéters centraux trois voies a été réalisée.

Les **objectifs** sont :

- d'optimiser, uniformiser et normer l'utilisation des différentes connexions possibles ;
- de sécuriser l'administration des traitements notamment en cas d'urgence vitale.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

Un **groupe de travail pluridisciplinaire** a été constitué (IDE, réanimateur, pharmacien) afin de réaliser un état des lieux du montage de perfusion. Les pratiques à risque ont été listées. Des mesures correctrices ont été proposées afin de répondre aux recommandations de bon usage en réanimation. Plusieurs essais ont été effectués à partir de plusieurs montages proposés par différents laboratoires afin de déterminer le plus adapté aux pratiques du service.

RÉSULTATS

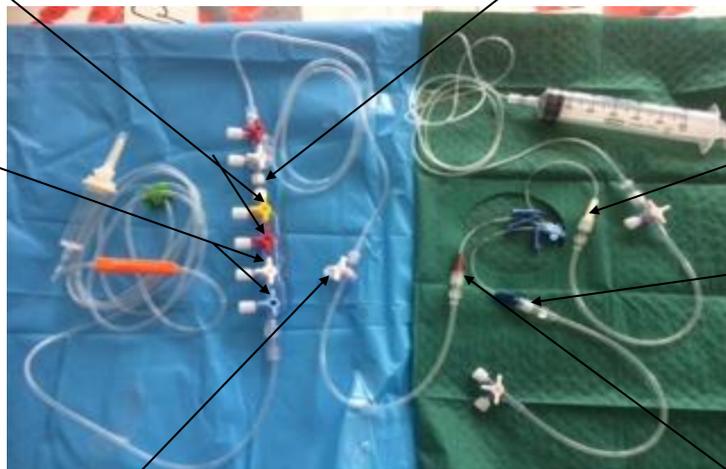
Montage actuel

Pour les traitements en pousse-seringue électrique

Adaptateur entre deux rampes

VOIE PROXIMALE
Adrénaline®, Noradrénaline®,
Dobutamine®

Pour les traitements en perfusion par gravité au plus proche du garde de veine



VOIE MEDIALE
Sédation, alimentation
parentérale

Pour les remplissages en débit libre

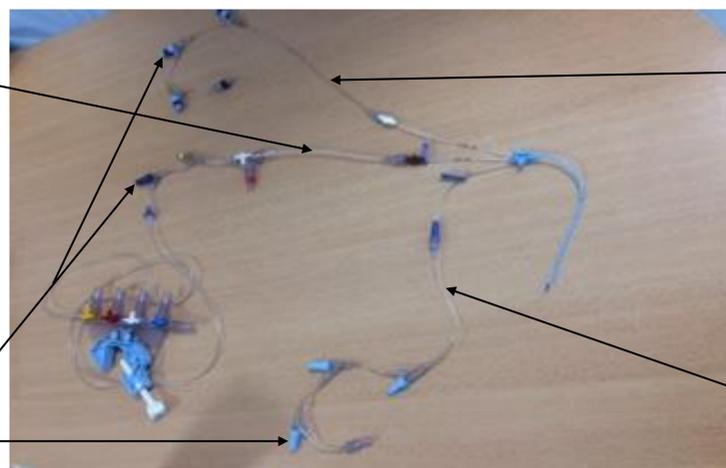
VOIE DISTALE
Garde veine, ATB, héparine, antalgiques

Problèmes identifiés :

- Espaces morts importants (voie proximale +++)
- Manipulations supplémentaires (rajout de rampes, adaptateurs,...)
- Mauvaise identification des voies (circuits souvent emmêlés)
- Déconnexions accidentelles (nombre de raccords importants)
- Différents modes d'administration
 - ➡ disparités de vitesse d'administration
- Incompatibilités médicamenteuses
 - ➡ occlusion sur cathéter

Montage optimisé

VOIE DISTALE
Garde veine, ATB, héparine,
antalgiques



VOIE PROXIMALE
Adrénaline®, Noradrénaline®,
Dobutamine®

Actions correctrices :

- ↘ des espaces morts
- Optimisation du nombre de voies
- Bague de couleur pour identification rapide des voies
- Circuit prémonté ➡ ↘ nb de manipulations et uniformisation des pratiques
- Valves anti-retour sur les différents sites d'injections et sur le cathéter central ➡ ↘ du reflux dans les tubulures et pas de plicature du cathéter central lors du changement de ligne

Valves anti-retour

VOIE MEDIALE
Sédation, alimentation
parentérale

CONCLUSION

Ce travail a impliqué l'ensemble des professionnels de santé intervenant dans la prise en charge des patients en réanimation. Il a abouti à un protocole de **montage standardisé** répondant aux règles de bon usage de la perfusion. Un tableau de référence des principales incompatibilités médicamenteuses est en cours d'élaboration. Il prend en compte la proposition du nouveau montage de perfusion et indiquera dans quels sites d'injection administrer les différentes thérapeutiques.