

M. Duwez (1) ; S. Kotzki (1) ; C. Chevallier (1) ; M. Detavernier (1) ; L. Forni (1)
 (1) Pharmacie, CHU de Grenoble, Grenoble

Introduction et objectif

Au SAU, la pose de Cathéters Veineux Périphériques (CVP) fait partie des actes les plus pratiqués. L'objectif de ce travail était :

- d'instaurer une seringue pré-remplie de NaCl 0,9% (SPR) pour le rinçage des CVP afin d'améliorer la qualité des soins,
- d'évaluer l'impact économique et pratique de cette SPR par le biais d'un audit des pratiques professionnelles.

L'audit a été réalisé en septembre 2014.

Matériel et méthodes

- Elaboration d'une grille d'audit des pratiques professionnelles
- Calcul du coût moyen d'une pose de CVP avant et après instauration de la SPR
 (temps moyen de pose, coût matériel, coût de traitement des déchets)

➤ 114 poses de CVP observées

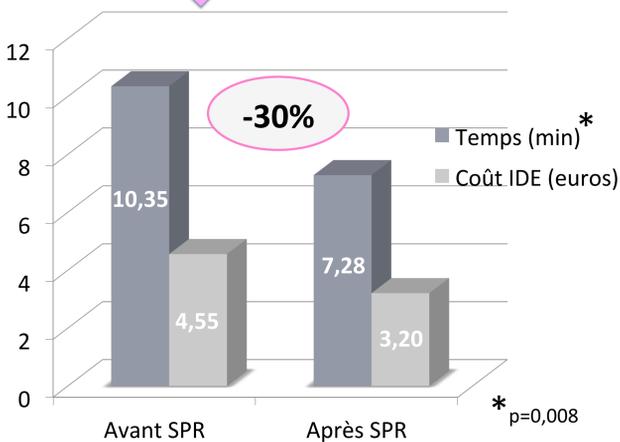


Seringue étudiée :
BD Posiflush™ SP
 de 10ml (réf 306575)

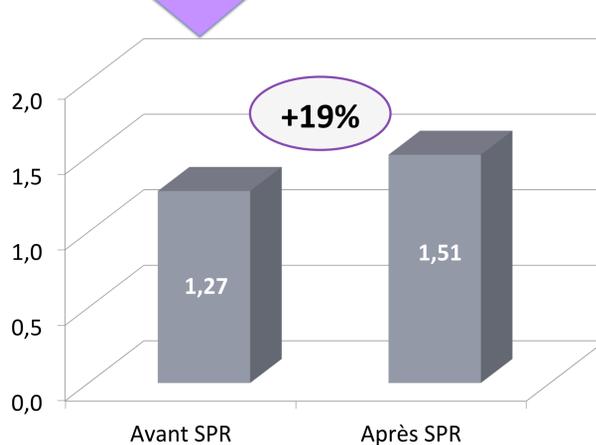


Résultats

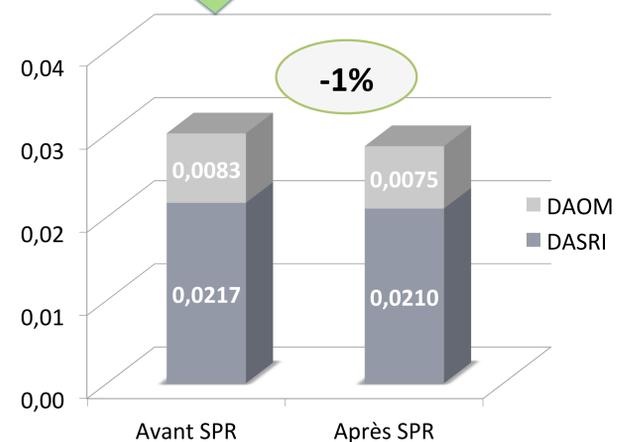
Temps moyen d'une pose : préparation du matériel dans l'office de soin + temps passé auprès du patient
Coût Infirmière Diplômée d'Etat (IDE) : temps moyen de pose x coût IDE/min*
 *base du coût IDE/heure: 26,4€



Coût matériel avant SPR* : montage classique seringue 10ml + aiguille rose + ampoule NaCl 0,9% 10mL exclusivement
Coût matériel après SPR* : BD Posiflush™ SP exclusivement
 *coût incluant aussi gants, compresses, CVP, pansement, prolongateur



Coût déchets avant et après SPR: poids matériel* trié en DASRI et en DAOM x coût de traitement/tonne**
 *incluant aussi gants, compresses, CVP, pansement, prolongateur
 **800€ (DASRI), 400€ (DAOM) selon convention collective



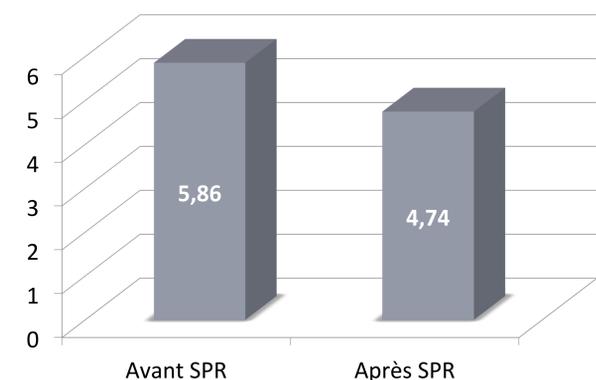
Temps moyen d'une pose de CVP et coût IDE correspondant

Coût matériel TTC par pose de CVP (euros)

Coût de traitement des déchets TTC par pose de CVP (euros)

Remarques :

- 76% des poses de CVP étaient justifiées
- 78% des poses ont été réussies du premier coup



Coût global TTC d'une pose de CVP (euros)

Diminution du coût global de 19%

Conclusion

L'instauration de la SPR n'a pas induit de surcoût et a permis de redéployer le temps infirmier sur d'autres activités de soin. L'audit a permis de montrer que 24% des poses étaient évitables.

Discussion

Ce travail pourra être complété par une étude de rationalisation des prescriptions de cathéters pour limiter cette surconsommation.