

MISE EN PLACE ET EVALUATION D'UN MONTAGE DE PERFUSION SUR VOIE CENTRALE EN REANIMATION ADULTE



A.Béon¹, AC.Lagrange¹, A.Guibert¹, M.Alves², S.Bongrand², A.Durand¹
Pharmacie¹ - Réanimation² – CHI Poissy/Saint Germain-en-Laye

N°126

Poissy Saint-Germain-en-Laye
Centre Hospitalier Intercommunal

INTRODUCTION

Des **montages complexes de perfusion** sont utilisés fréquemment en réanimation adulte où les patients reçoivent des traitements multiples administrés par voie veineuse centrale (jugulaire, sous-clavière, fémorale).
Localement, un état des lieux a montré une **multiplicité des pratiques de perfusion** avec des problèmes lors de l'administration de médicaments en urgence (temps de latence à l'injection, volumes morts des lignes, « flush » médicamenteux) pouvant entraîner un événement clinique indésirable.

OBJECTIF

Mettre en place et évaluer un nouveau montage pour uniformiser les modalités de perfusion et sécuriser l'administration des médicaments au patient.

MATERIEL ET METHODES

Suite à une réflexion des services de réanimation, pharmacie et hygiène, un **montage de perfusion standardisé** a été élaboré et mis en place pour répondre aux critères suivants :

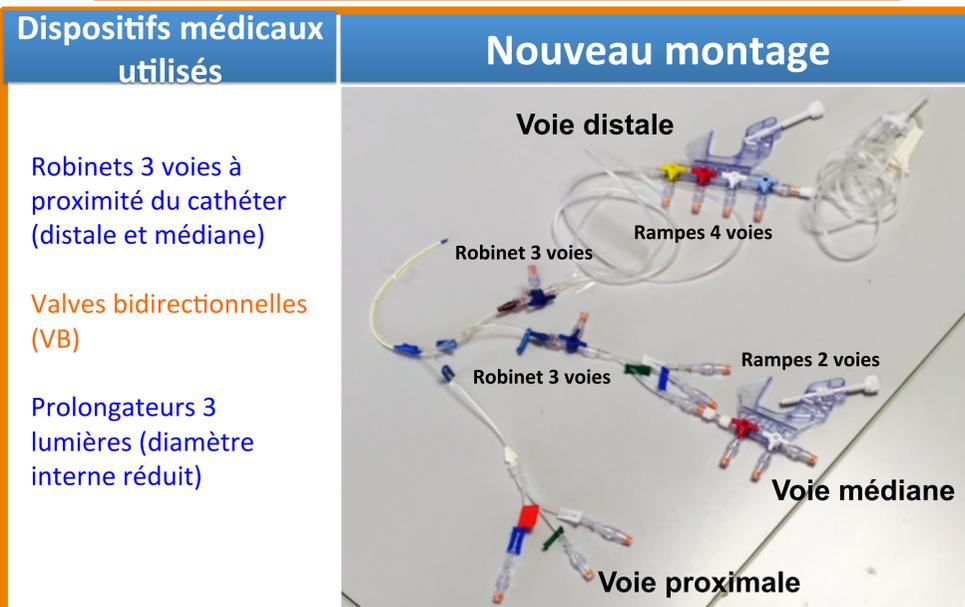
- Fournir une voie d'injection rapide
- Fournir une voie pour transfuser
- Limiter les risques infectieux
- Permettre les prélèvements sanguins
- Réduire les incompatibilités médicamenteuses
- Diminuer les volumes morts et les risques de « flush »
- Réduire le temps de latence à l'injection

Une évaluation a été menée pendant 2 mois auprès des médecins et IDE, à l'aide d'une fiche de recueil de critères :

Techniques : Montage et purge du dispositif, connexion au cathéter veineux central (CVC), connexion des dispositifs de perfusion (seringues, prolongateurs) sur les VB, identification des voies, encombrement.

Cliniques : Observation de variations hémodynamiques (lors de relais, bolus), nombre de voies d'accès suffisant.

RESULTATS: Conception du Montage



Le montage comporte **15 accès munis de VB** répartis sur **3 voies** :

- **Voie distale** : base, antibiotiques, transfusion, nutrition parentérale
- **Voie médiane** : sédation, insuline, héparine
- **Voie proximale** : catécholamines

RESULTATS: Evaluation

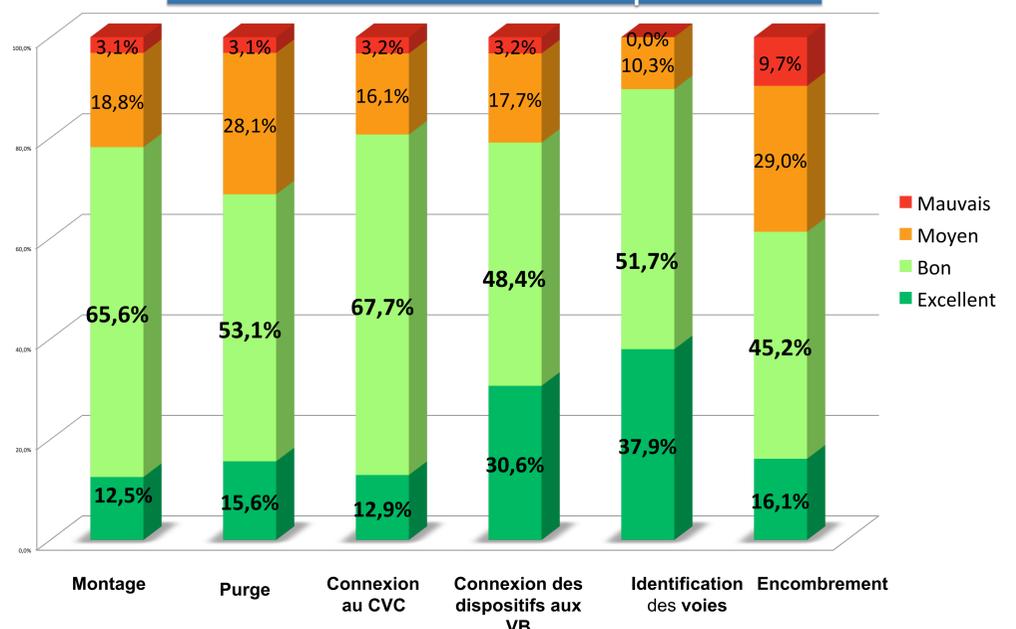
35 fiches d'évaluation ont été complétées pour 27 patients ayant bénéficié du montage.

L'évaluation technique a été satisfaisante.
L'évaluation clinique a mis en évidence un nombre de voies suffisant et aucune variation hémodynamique majeure n'a été observée.

Points négatifs :

- encombrement du dispositif
- temps de montage et de purge trop long
- problèmes liés à l'utilisation des VB (déconnexion, rinçage incomplet après transfusion)
- reflux sanguin dans les prolongateurs.

Evaluation technique



DISCUSSION-CONCLUSION

La mise en place de ce nouveau montage de perfusion a révélé une réelle satisfaction de l'équipe soignante :

- **montage unique** → respect des bonnes pratiques de perfusion,
- **réduction du volume mort** → diminution du temps de latence à l'injection et du risque de « flush » médicamenteux,
- **maintien d'un système clos pendant 7 jours grâce aux VB** → diminution de la fréquence de changement des lignes.

Le montage a été sécurisé par l'ajout d'une valve anti-retour sur chacune des voies pour prévenir le reflux sanguin et la perfusion rétrograde des médicaments, et un dispositif pré-monté permettra de réduire le temps de montage (procédure d'achat en cours).

Le protocole définitif de perfusion a été validé par le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) de l'hôpital.