

C. Masia<sup>1</sup>, B. Calman<sup>2</sup>, A. Guibert<sup>1</sup>, AC. Lagrave<sup>1</sup>, R. Getti<sup>2</sup>, A. Durand<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Service Pharmacie, <sup>2</sup>Service des Urgences adultes, CHI POISSY ST GERMAIN

## INTRODUCTION

Dans un service d'urgences adultes : pose d'une voie veineuse périphérique (VVP) généralement associée à un garde veine (perfuseur + soluté) → acte médical **banalisé** et parfois **prescrit inutilement**.

Compte tenu des **risques inhérents à cette pratique** et en vue d'**optimiser l'organisation** des urgences, il paraît nécessaire d'en évaluer la pertinence.

Le **prolongateur à valve bidirectionnelle** (VB) semble être une alternative intéressante au garde veine.

## OBJECTIFS

### Evaluer les poses de voies veineuses périphériques :

- Evaluer la pratique de pose des VVP
- Déterminer la pertinence des indications
- Optimiser la perfusion aux urgences

### Evaluer l'intérêt d'un prolongateur à VB en alternative au montage classique de perfusion (perfuseur + soluté)

## MATERIELS ET METHODE

Juillet-Août 2014

### Evaluation des poses de VVP

#### Audit de pratique (infirmiers)

##### Phase observationnelle

- Toutes poses de VVP
- Personnel audité en aveugle
- 52 items selon protocole en vigueur
- Auditeurs : Interne et externe en pharmacie

#### Audit de prescription (médecins)

##### Recueil des indications

- Tout adulte perfusé aux urgences
- Questionnaire informatisé et bloquant sur URQUAL (logiciel de soins), rempli systématiquement par les médecins lors d'une prescription de VVP

12 Septembre 2014

### Mise en place du prolongateur à VB

Prolongateur (5 cm) à valve bidirectionnelle  
(Laboratoire Cair, ref : PB12005NCM)

- Formation des équipes soignantes
- Rédaction d'une fiche pratique de bon usage
- Conception d'un arbre décisionnel de pose de VVP et du type de Dispositif médical (DM) à utiliser selon indication



Octobre 2014

### Evaluation suite à la mise en place du prolongateur

- Enquête satisfaction auprès du personnel infirmier (à 1 mois d'utilisation)
- Evaluation du nombre de perfusions (avant/après)
- Comparaison des indications de pose de VVP (avant/après)

## RESULTATS - DISCUSSION

### Audit de pratique – phase observationnelle

- 70 poses auditées dont 68 évaluables

Chronologie de la pose	PARAMETRE AUDITE	RESPECT DU PROTOCOLE
	Garrot propre	12%
	Péremption DM vérifiée	2%
	Péremption soluté ou médicament vérifiée	2%
	Hygiène des mains de l'IDE	38%
	Désinfection par « 4 temps »	17%
	Savon et antiseptie de la même gamme	17%
	Port de gants	87%
	Présence de sang dans KT (par réintroduction du mandrin)	13%
	Vérification du débit	85%
	Vérification absence gonflement	8%
	Nettoyage plan de travail	0%
	Hygiène des mains post soin	65%

- Non respect des protocoles élaborés par le CLIN.
- Perfusion : acte banalisé devenu **trop spontané, confiance trop importante** des soignants dans les gestes de ce soin quotidien.

### Evaluation AVANT/APRES mise en place du prolongateur

Période de recueil des indications	AVANT mise en place du prolongateur	APRES mise en place du prolongateur	
<b>Nombre de patients admis aux urgences durant la période</b>	<b>2276</b>	<b>2959</b>	
<b>Nombre de patients perfusés</b>	<b>585</b>	<b>526</b>	
<b>Indication de pose</b>	<b>% de perfusions</b>	<b>% de perfusions</b>	
<b>Justifiée</b>	Hydratation	12%	11%
	Diurèse osmotique	0,5%	0,5%
	Remplissage vasculaire	4%	5%
	Prélèvements et/ou Injections itératives	56%	59%
	CCMU ≥ 3	7%	9%
	Injection de PSL	0,5%	0,5%
	Examen d'imagerie	9%	5%
<b>Non justifiée</b>	Garde veine	<b>19%</b>	<b>10%</b>
	Patients Stable et Autres		

- VVP Poses totales : **19%** d'emblée **injustifiées**
- Perfusion posées à l'initiative du personnel infirmier : **20%** dont **83%** s'avèrent être **inutiles** à posteriori selon les médecins.

- VVP Poses totales : **Diminution de 8%**
- Poses d'emblée injustifiées : **Diminution de 9%**
- Perfusion posées à l'initiative du personnel infirmier : **23%** dont **seulement 6%** s'avèrent être **inutiles** à posteriori selon les médecins.

Impact +++ sur le comportement infirmier

### Enquête satisfaction auprès du personnel infirmier (n=11)

- ✓ **100%** satisfaits d'une manière générale
- ✓ **64%** estiment qu'il leur fait gagner du temps
- ✓ **36%** estiment que le prolongateur à VB facilite leur pratique d'un point de vue technique
- ✓ **100%** trouvent une amélioration de l'organisation du service et du confort pour le patient (amélioration des flux patients avec la création d'une salle d'attente des patients perfusés avec le prolongateur à VB et libération des box de consultations plus rapide)
- ✓ **82%** trouvent que le prolongateur apporte une amélioration et une sécurisation des soins (moins de bouchage, déperfusion, reflux)
- ✓ **100%** souhaitent continuer à l'utiliser
- ✓ **73%** font part d'une sensibilisation des prescripteurs
- ✓ **36%** ressentent une amélioration de la pertinence des poses, les autres estiment qu'il est encore trop tôt pour voir des résultats.

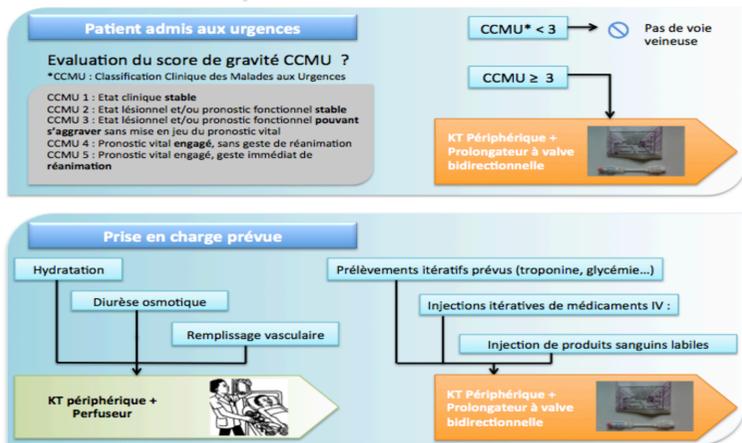
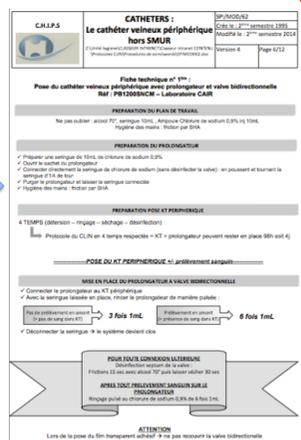
### Mise en place du prolongateur à valve bidirectionnelle

#### Formation des équipes soignantes :

- Par le fournisseur du prolongateur
- Temps nécessaire :  
- 16h pour les Urgences  
- 16h pour les services d'aval

#### Rédaction d'une fiche pratique et d'un arbre décisionnel :

- Par équipe pluridisciplinaire (médecins, pharmaciens, cadre infirmière, cadre hygiéniste)



## CONCLUSION

Cette étude a permis une **optimisation des indications de poses de VVP** par la réalisation d'un **arbre décisionnel** et une **sensibilisation de l'ensemble des acteurs** : diminution de 8% des poses de VVP dans le mois suivant la mise en place du prolongateur à valve bidirectionnelle (PVB).

Elle a permis une **amélioration des pratiques** notamment une **forte réduction** des poses inutiles à l'initiative du personnel infirmier, et a permis entre autres, des rappels sur les recommandations du CLIN. L'équipe soignante a exprimé une satisfaction certaine suite à la mise en place du PVB. Enfin, une étude menée parallèlement a montré son intérêt économique dès le deuxième prélèvement effectué.