

Introduction/Objectif

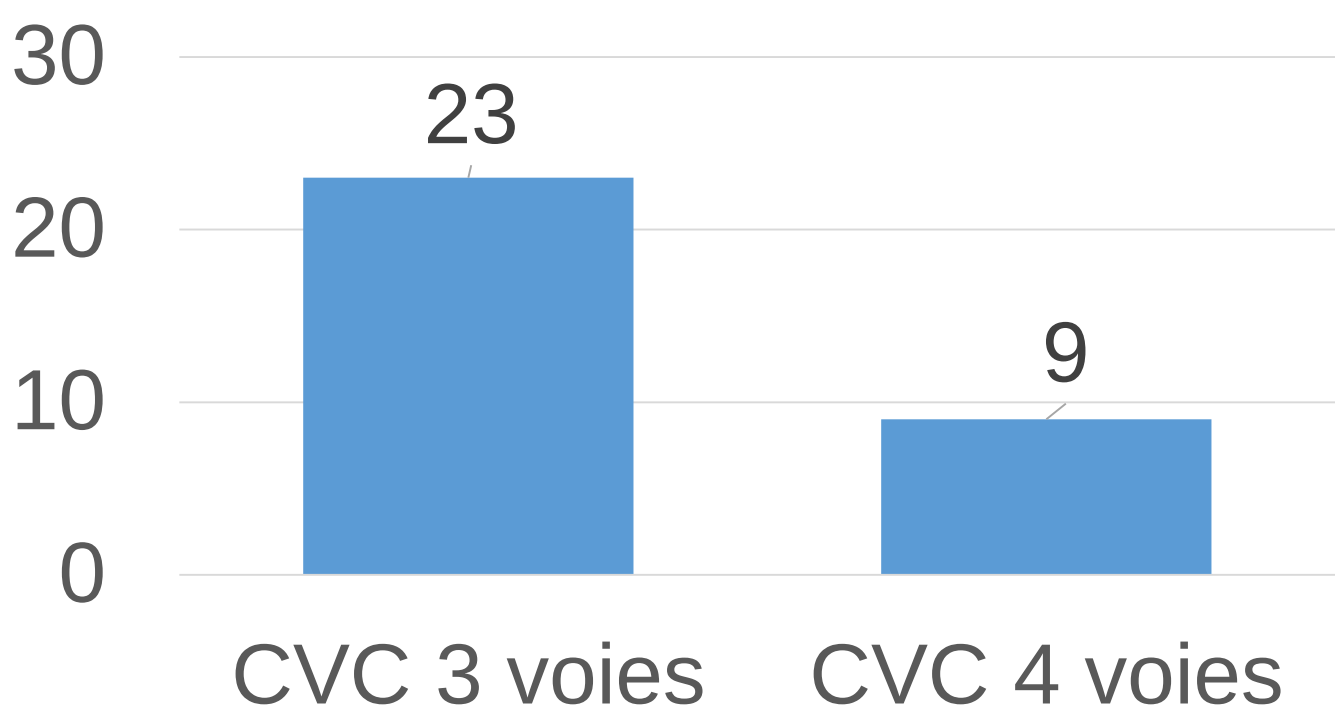
En réanimation, la complexité des montages de perfusion a un impact sur la cinétique de délivrance des médicaments. Une réflexion a donc été engagée afin d'améliorer et de sécuriser l'administration des médicaments, par l'élaboration de nouvelles lignes de voie veineuse centrale (VVC).

Matériels et Méthodes

- 1. Audit de pratique avec recueil des montages et des médicaments administrés,
- 2. Discussion des résultats en réunion pluridisciplinaire: pharmacie, réanimation, hygiène,
- 3. Elaboration de nouvelles lignes de VVC optimisées et adaptées aux besoins du service.

Résultats

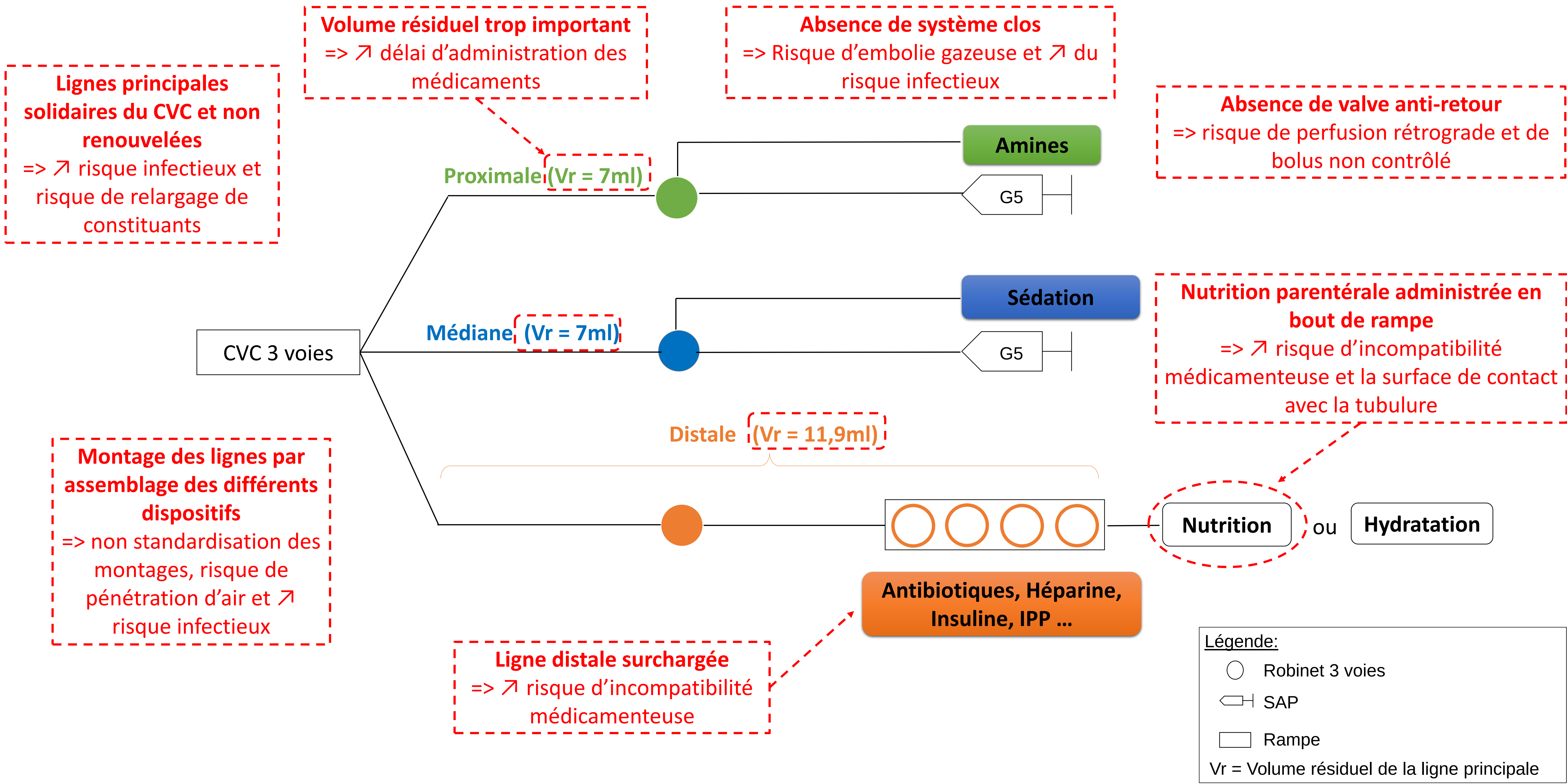
➤ 85 montages analysés sur 2 mois chez 32 patients



Type de cathéter veineux central (CVC) observé
(n = 32 patients)

Ligne	Nombre moyen d'accès utilisés à un instant T (min - max)
Proximale	1,3 (1-3)
Médiane 1	1,4 (1-3)
Médiane 2	1,3 (1-7)
Distale	4,9 (1-6)

➤ Schéma du montage standard principalement observé et axes d'améliorations possibles



Discussion/Conclusion

- La discussion des résultats de l'audit en réunion pluridisciplinaire a abouti à l'élaboration de nouvelles lignes de VVC dont les caractéristiques sont:
- La **diminution des Vr** pour les lignes proximales, médiane 1 et 2 par l'utilisation de tubulures de fin diamètre et diminution des longueurs,
 - La mise en place de **valves bidirectionnelles à chaque accès et de systèmes anti-retour**,
 - Sur la ligne distale: la **création d'un accès dédié à l'administration de la nutrition parentérale** et d'un accès réservé à la voie d'urgence, situés au plus près du patient,
 - **L'ajout d'un prolongateur de 10 cm** muni d'une valve bidirectionnelle entre le CVC et chacune des lignes afin de **faciliter le renouvellement des lignes principales**,
 - L'identification de chacune des lignes par un code couleur,
 - L'identification de la ligne médiane 2 pour l'administration des médicaments à pH basique,
 - La mise à disposition des lignes de façon prête à l'emploi.

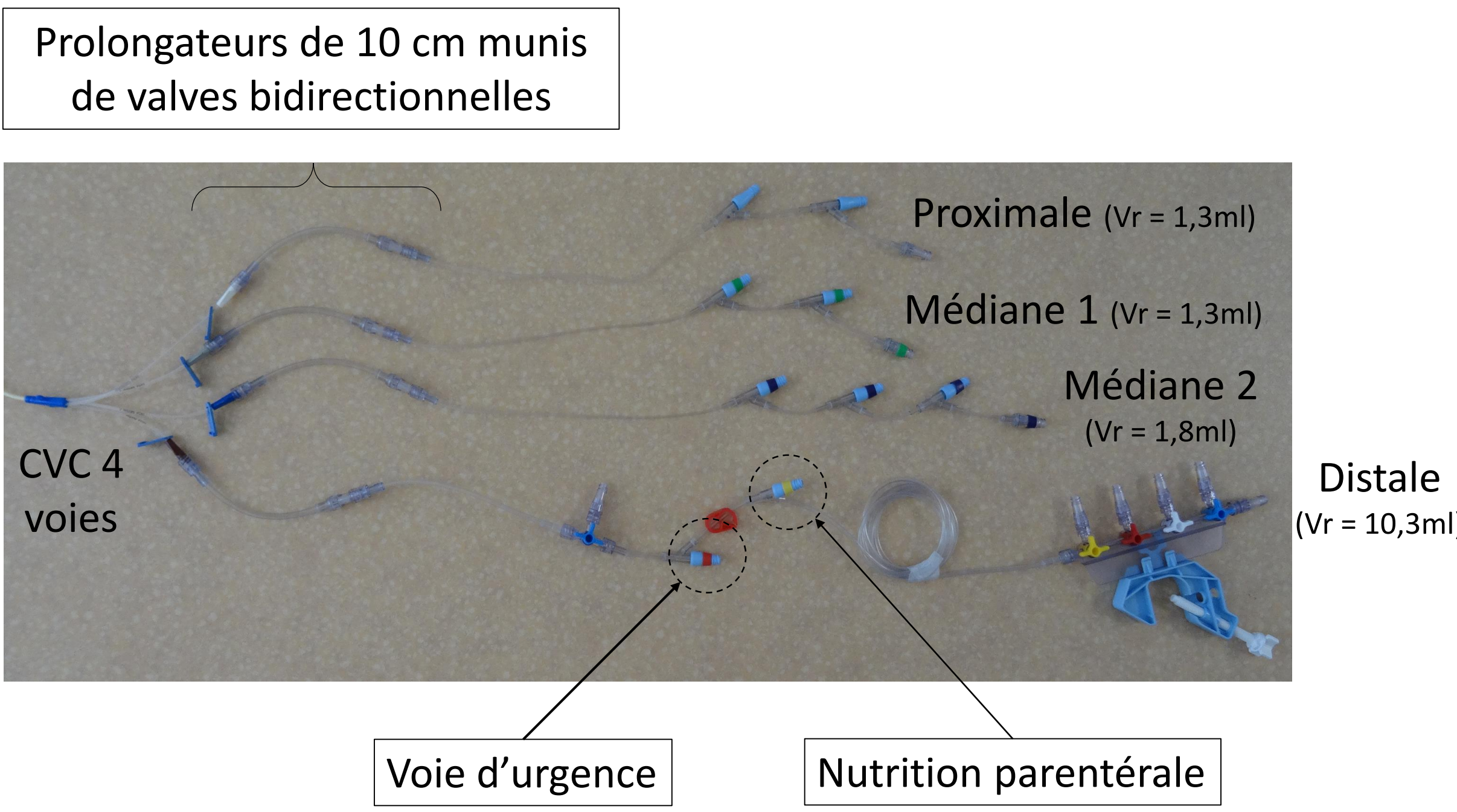


Photo du prototype mis en essais

Des essais avec un premier prototype ont été réalisés. Ils ont été l'occasion de former le personnel soignant à l'utilisation des valves bidirectionnelles, et de réviser la procédure de gestion des lignes de VVC.