

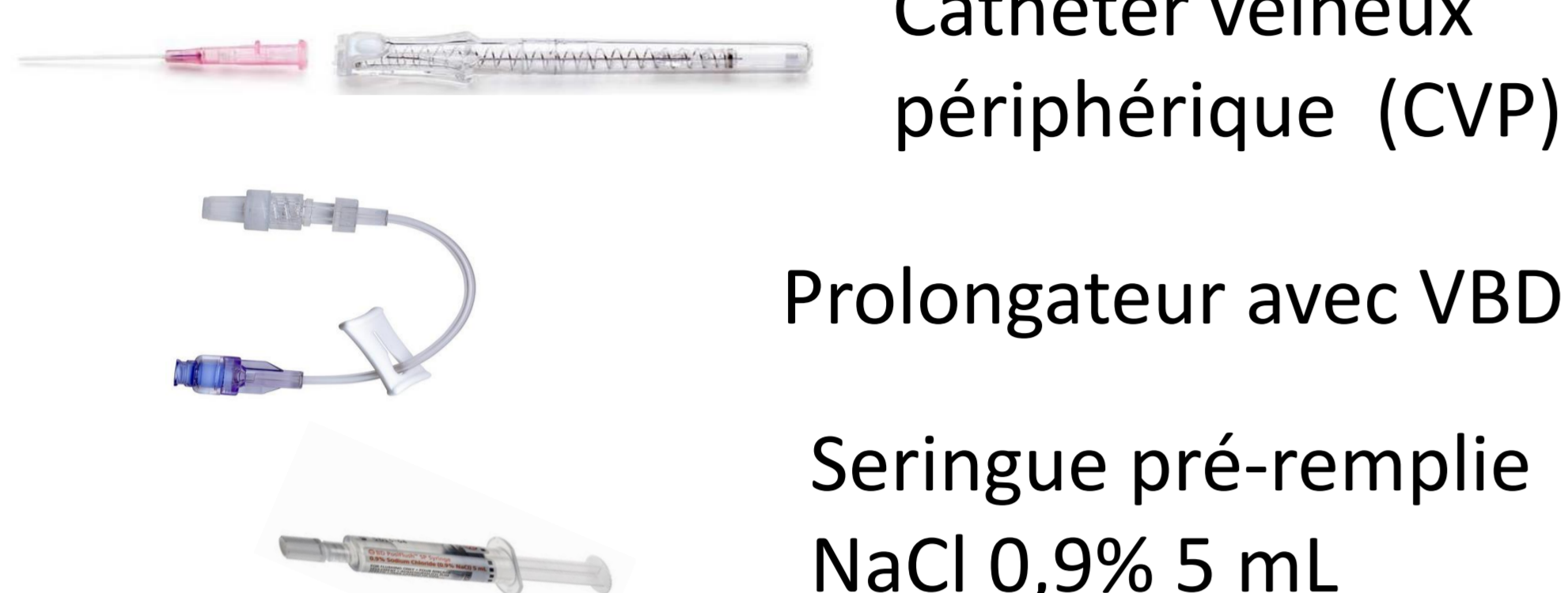
Introduction

La perfusion veineuse est un acte devant faire l'objet d'une prescription médicale. Comme rappelé dans les recommandations du Comité des Dispositifs Médicaux (CODIMS) de l'AP-HP, certaines perfusions se révèlent inappropriées notamment celles réalisées à titre de **garde veine**. Avec l'objectif de limiter les poses non pertinentes, le **service des urgences** s'est porté volontaire en décembre 2015 pour l'utilisation d'un **prolongateur avec valve bidirectionnelle** (VBD).

Objectifs :

- Evaluer la connaissance des **bonnes pratiques d'utilisation** liées au montage auprès des infirmier(e)s diplômé(e)s d'état (IDE)
- Evaluer l'**impact budgétaire** de la mise en place de ce dispositif médical (DM).

Matériel



Images : laboratoire Becton Dickinson

Méthodes

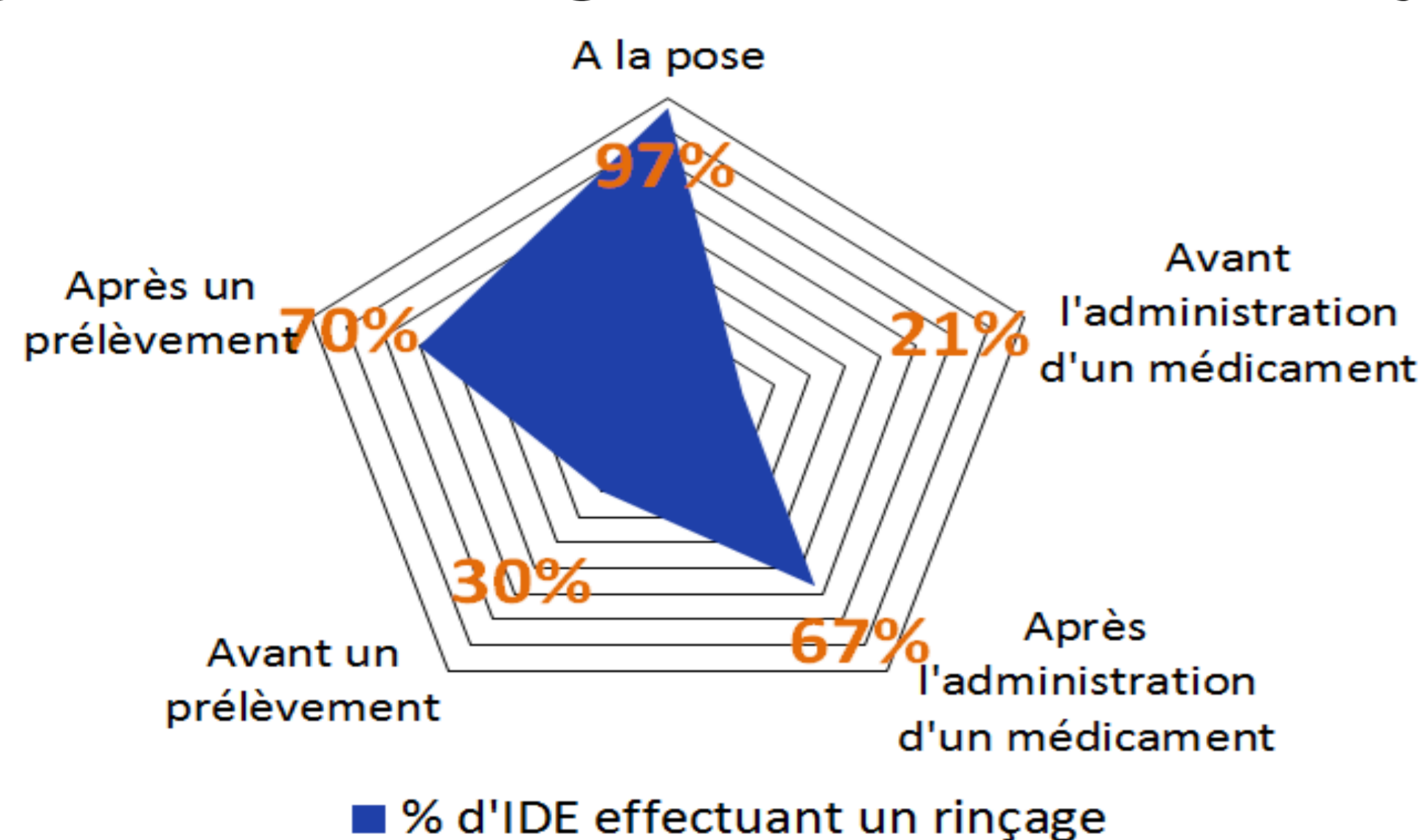
- **Audit** sous forme de **questionnaire**
 - Items abordés : **bonnes pratiques d'utilisation, difficultés rencontrées et satisfaction**
 - Réalisé au cours de **deux journées** pendant les transmissions de changement d'équipe
- **Entretien** avec l'équipe soignante
- **Analyse budgétaire**
 - Extraction des **consommations des DM et soluté** concernés par la perfusion sur le **progiciel de gestion SAP**
 - Comparaison des **années 2015 et 2016**

Résultats et discussion

Résultats de l'audit

- **33 IDE** ont répondu au questionnaire
- 87% des IDE effectuent le premier prélèvement **au niveau du cathéter** avant de monter le prolongateur

Figure 1 : Pourcentage d'IDE effectuant un rinçage



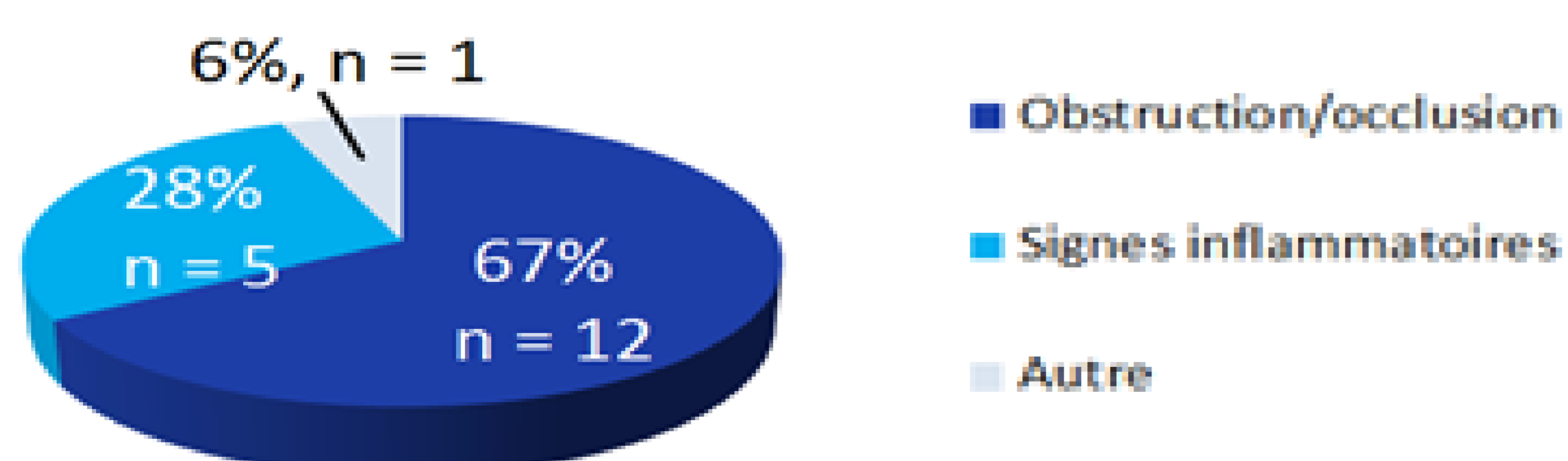
Recommandations CODIMS 2015 : rinçage **après chaque manipulation** pour injection ou prélèvement afin **d'éviter la formation d'un thrombus**
→ **Rappeler à l'équipe la nécessité de rinçage après manipulation**

100% des IDE effectuent les rinçages à l'aide d'une seringue **pré-remplie** NaCl 0.9% 5 mL même si **3 IDE (9%)** utilisent également des seringues de NaCl 0.9% préparées dans le service.

→ **Diminution de la iatrogénie, gain de temps infirmier**

1 IDE/2 a déjà observé **au moins une complication**

Figure 2 : Complications observées

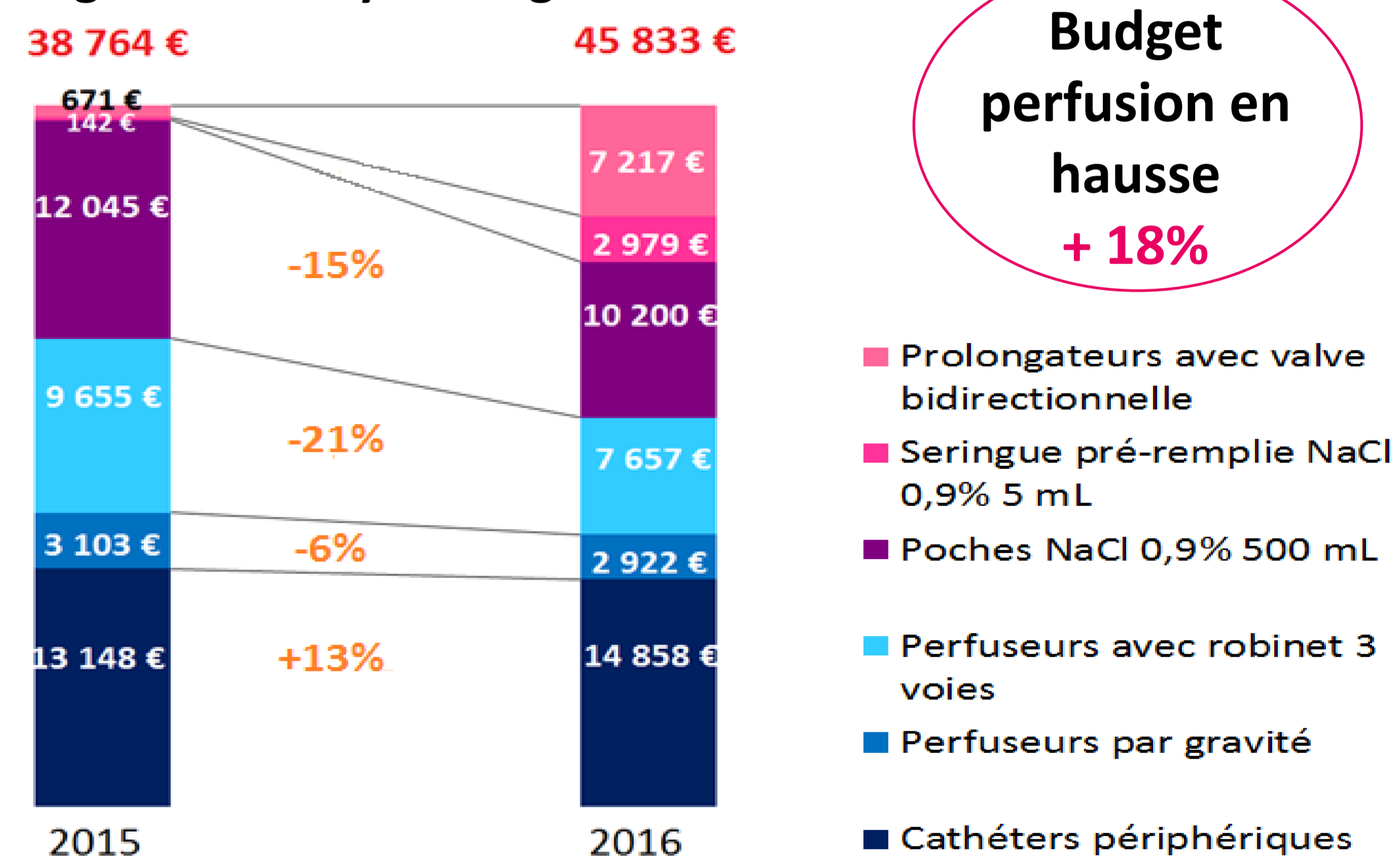


47% des IDE ont déjà eu l'expérience d'un patient **quittant l'hôpital de façon involontaire** avec le montage posé

Analyse budgétaire

79 647 passages aux urgences en 2016 (+1,8%)

Figure 3 : Analyse budgétaire

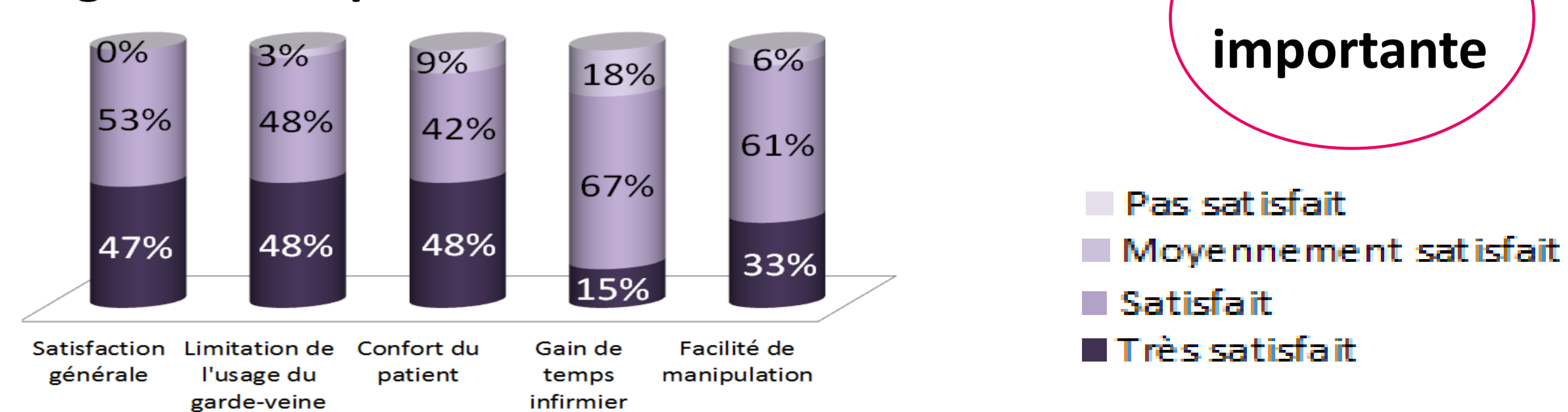


Budget perfusion en hausse + 18%

- Budget par patient perfusé : **1,73 €** en 2015 contre **1,80 €** en 2016 (+4%)
- Coût des prolongateurs et des seringues pré-remplies de NaCl 0,9% **partiellement compensé** par la **baisse de consommation des perfuseurs et poches de NaCl 0.9% (-16%)**
- En 2016, 34% des patients perfusés ont bénéficié d'un prolongateur avec VBD
→ **Suppression de 1/3 des garde-veines**

Enquête de satisfaction

Figure 4 : Enquête de satisfaction



Satisfaction importante

Conclusion

Ce bilan a montré **qu'un tiers des patients perfusés avaient pu bénéficier d'un prolongateur en remplacement d'une perfusion**. Cette mise en place a généré une **dépense supplémentaire** qui peut toutefois être considérée comme acceptable au vu de **l'amélioration du confort** des patients concernés. Ce changement de pratiques doit être **accompagné** (oublis de rinçage, patient quittant le service avec le dispositif en place...).