

ENQUETE SUR LA PERFUSION PAR VOIE VEINEUSE PERIPHERIQUE AU CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'AIX



Debeuret C¹, Barthel C², De Almeida N³, Lacaze C², Lavastre M-C³, Lomer B⁴,
Picca M⁵, Vigneul F³, Chaudoreille M-M¹, Chartier V³

1- Service Pharmacie, 2- Service d'Anesthésie, 3- Unité d'Hygiène Hospitalière (UHH),
4- Service des urgences, 5- Unité de soins de longue durée (USLD)
Centre Hospitalier du Pays d'Aix (CHPA)



INTRODUCTION

Dans le cadre d'une campagne de formation menée en 2008 par le CCLIN (Centre de Coordination de Lutte contre les Infections Nosocomiales) Sud-Est sur les cathéters veineux périphériques (CVP), le CHPA a profité de cette occasion pour réaliser en amont un état des lieux des pratiques afin d'intégrer les résultats dans le diaporama et favoriser les discussions avec les soignants dans le but d'améliorer la qualité des soins.

METHODOLOGIE

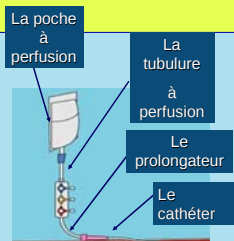
Un questionnaire destiné aux infirmières, aux sages-femmes et aux manipulateurs radio a été élaboré par un groupe de travail pluridisciplinaire (urgences, anesthésie, USLD, UHH, pharmacie) à partir des recommandations publiées par l'HAS et la SFHH. Un retour minimum de six questionnaires par service de soins et médico-technique a été demandé. La saisie et l'analyse des résultats ont été effectuées à partir du logiciel Epi Info version 6.

RESULTATS

118 questionnaires
retournés
(participation de 78 %)
23 services différents



MISE EN PLACE DU CVP



Prescription médicale systématique	54%
Pose par sécurité du CVP sans indications	37%
Port de gant	65%
Préparation cutanée avant la pose = respect des 4 temps	42%
Surveillance quotidienne du point de ponction	86.7%
Traçabilité de la pose de CVP	84,5%

CONFIGURATION DU DISPOSITIF DE PERFUSION

Utilisation d'un prolongateur	25.2%	Utilisation de valves anti-retour (VAR) directement sur le CVP (74.8 %)
Utilisation de pansement stérile transparent en polyuréthane pour fixer le cathéter	19.5%	Utilisation des pansements non transparents (59.3%), ajout de bandelettes avec le pansement transparent (36%)
Rinçage du CVP après injection	53,5%	Présence de protocole de rinçage dans les services de soins (0%)
Fréquence de changement à 96h du CVP	22.7%	64,9% toutes les 72h (ancienne recommandation)
Fréquence de changement à 96h du pansement	15.6%	48,9% toutes les 72h (ancienne recommandation)
Fréquence de changement du dispositif de perfusion hors lipides et produits sanguins	8.3%	Changement toutes les 24h (47,9%) en perfusion continue Changement après chaque perfusion discontinue (87,6%)

DISCUSSION - CONCLUSION

Cet état des lieux avant formation a montré de nombreux écarts entre les recommandations et la pratique ; la large utilisation des VAR par exemple, induit des manipulations trop proches du cathéter. L'intégration de ces résultats dans le diaporama de la campagne a entraîné des discussions constructives avec les soignants et nous a permis d'envisager certaines évolutions afin de favoriser l'application sur le terrain : longueurs de prolongateurs plus adaptées à une fixation correcte sous le pansement pour éviter l'utilisation des VAR, pansements transparents plus performants en terme de fixation ...
Cet audit a également permis d'engager une réflexion au sein du sous-groupe des dispositifs médicaux et du CLIN sur la nécessité de réactualiser la procédure en y intégrant notamment : la notion de rinçage du cathéter, une photographie du montage type, un rappel des fréquences de changement du dispositif de perfusion ...).

Une nouvelle enquête sera réalisée en fin d'année afin de mesurer l'impact de la campagne et des mesures prises.