

EXEMPLE D'UNE DEMARCHE DE SOIN INNOVANTE DANS LE DOMAINE DE LA PERFUSION PERIPHERIQUE

B. ALVEZ DA CRUZ*, Cadre de Santé - P. BARONNET, Pharmacien - Dr I. LE JEAN COLIN*, Chef de Service - Dr J.M. DESCAMPS, Président CLIN
*Service Hépatho-Gastroentérologie et Alcoologie - Centre Hospitalier de Niort

1•INTRODUCTION

- Un environnement changeant :**
- Des recommandations HAS/SFHH pour la prévention du risque infectieux sur CVP
 - Un mode de gestion analytique (T2A)
 - Une nécessité d'améliorer, d'évaluer nos pratiques : certification, IPAQSS, EPP (à venir)...
- Objectif :** Améliorer la qualité des soins de perfusion périphérique tout en respectant l'environnement changeant.

2•MATERIEL & METHODE

Matériel

Système d'accès veineux périphérique et clos BD Nexiva™

- Tubulure pré-montée
- Système clos intégré
- Sécurité automatique et passive

"Concept tout en un"



Sans point de compression

Loin du point de ponction

Sans écoulement de sang

Méthode

- Réalisation d'un état des lieux
- Evaluation d'un nouveau système d'accès IV sécurisé et clos BD Nexiva™ (12 mois, 13 IDE, 2 837 BD Nexiva™ testés)
- Evaluation de l'impact d'une solution globale BD Nexiva™ + BD™ Saline (seringue pré-remplie pour le rinçage des voies IV) :
 - sur la ligne de perfusion par rapport aux recommandations HAS/SFHH
 - sur le plan économique

3•RESULTATS

Etat des lieux

Quelles que soient les conditions de réalisation du soin de perfusion (bonnes ou dégradées), nous avons constaté des risques :

Soignant : AES

Piqûres
Contact avec le sang

Patient : IAS

Contamination
(nombreuses manipulations sur la ligne de perfusion)

Risques liés à l'utilisation d'un garde-veine :

- Contamination de la ligne de perfusion
- Réduction de la mobilité du patient
- Techniques de rinçage inefficaces
- Apports sodiques non maîtrisés
- Incohérence dans l'utilisation des DM

Analyse économique

- Les économies sur les matériels associées (suivi des consommations sur 24 mois) permettent un autofinancement partiel de l'investissement.
- Des changements possibles de mode d'administration des traitements IV peuvent contribuer également à l'autofinancement.
- Les gains de temps en personnel n'ont pas été mesurés, bien que constatés. Le temps gagné participe à la réduction du coût de non-qualité.

Evaluation du BD Nexiva™

1. Sécurité de l'utilisateur		
Note globale sur la sécurité du DM	EVALUATION APRES : 5 SEMAINES	1 AN
	4.05*	4.77*
Intervalles	2<>5	4<>5
2. Utilisation du dispositif		
Note globale sur la facilité d'utilisation du DM	3.71*	4.15*
Intervalles	1<>5	3<>5
3. Confort et sécurité du patient		
Note globale sur le confort et la sécurité patient	3.23*	4.38*
Intervalles	1<>5	3<>5
4. Appréciation globale de l'utilisateur		
Gain de sécurité	61,9%	100%
Gain d'hygiène	72,7%	85%
Souhait d'utilisation du dispositif	63,2%	100%
Note sur l'appréciation globale du DM	3.05*	4.31*
Intervalles	2<>5	4<>5

* Note attribuée sur 5

Impact de la solution globale BD Nexiva™ + BD™ Saline sur la ligne de perfusion : STANDARDISATION & SIMPLIFICATION DE LA LIGNE

Voie veineuse maintenant la perméabilité de la veine

Avant BD Nexiva™

Traitement

Avec BD Nexiva™

Traitement

Avec BD Nexiva™

Diminution des risques mentionnés dans l'état des lieux, amélioration de l'ergonomie

- Suppression du garde veine
- Suppression des perfuseurs robinets 3 voies
- Utilisation de perfuseurs simples
- Rinçage avec une seringue pré-remplie

Permet une mise en conformité des pratiques recommandées par l'HAS/SFHH pour la prévention du risque infectieux lié aux CVP.

4•DISCUSSION

Bénéfices complémentaires

Pour le patient

- Gain de mobilité au profit de la conservation de son **autonomie**
- Peut contribuer à limiter les complications et la non-qualité
- Confort** accru

Pour le soignant

- Amélioration de la gestuelle :
 - Pas de point de compression nécessaire au retrait du mandrin
 - 2 mains libres pour la pose de la ligne de perfusion
- Gain de temps :
 - Système pré-monté
 - Pas de Garde-Veine à préparer, surveiller, remplacer et éliminer
 - Pas de seringue de rinçage à préparer

Limites de l'étude :

- 1 service testeur : Service Hépatho-Gastroentérologie et Alcoologie

Prochaines étapes

- Extension à d'autres services : chirurgie viscérale, chirurgie urologique, néphrologie, pneumologie et médecine interne.
- Evolution possible en matière de perfusion (pertinence de la prescription, du mode d'administration...) :

Passage de la perfusion à l'IV Directe

Réflexion sur le passage en prescription per-os

- Réduction des coûts du médicament
- Diminution du risque pour le patient lié à la préparation
 - Réduction du volume des DASRI
 - Gain de temps pour l'IDE

5•CONCLUSION

- La solution BD Nexiva™ + BD™ Saline **répond aux recommandations HAS/SFHH et aux besoins d'optimisation** de la qualité des soins, en tenant compte du contexte économique.
- Toutes les IDE ont adhéré au projet et adopté la solution.
- Le CLIN et la Pharmacie ont décidé d'étendre la solution dans l'hôpital.
- Le projet est **fédérateur** pour les différents acteurs (médecins, pharmaciens, IDE...).