

INTRODUCTION

Dans le cadre de la sécurisation des soins, des cathéters courts sécurisés (KTS) ont progressivement été mis à disposition des soignants de 2006 à 2009. Afin de valoriser cette démarche, un questionnaire de satisfaction a été distribué aux utilisateurs en Mars 2009.

MATERIELS ET METHODE

Début 2009, un questionnaire de satisfaction a été élaboré en concertation entre la pharmacie et la médecine du travail pour diffusion auprès des utilisateurs. Les services qui utilisent le plus les KTS ont été sollicités.

Questionnaire

Cathéter sécurisé du marché : BD Insite™ Autoguard™

Enquête de satisfaction

11 services consommateurs consultés (Urgences, Bloc opératoire, radiologie, différents services de médecine...)

Évaluation individuelle

Personnels utilisateurs ciblés (IDE, Sages-femmes, manipulateurs en radiologie, puéricultrices...)

Évaluation

Niveau de satisfaction pour chaque critère

- cathéter (qualité du biseau, glisse, maniabilité, reflux sanguin, souplesse, connexion, retrait)
- Système de sécurité (facilité d'activation, fiabilité)

Notation du cathéter et de sa sécurité

Appréciation de la fréquence des échecs de pose et de leurs causes

Survenue d'AES

Analyse de l'enquête

Détermination du niveau de satisfaction moyen (NSM) :
 - Cathéter
 - Système de sécurité

Pour cela, chaque critère apprécié a été noté sur 20 points: très bon (20), bon (15), moyen (10), faible (5)

Recueil des causes des échecs de pose de cathéter

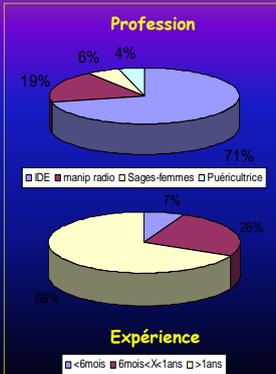
Survenue d'AES avec les KTS?

En outre, les déclarations d'AES (Accident d'Exposition au Sang) ont également été consultées pour déterminer si l'utilisation progressive des KTS influençait le nombre de déclarations d'AES.

RESULTATS - DISCUSSION

90 questionnaires ont été retournés. 68% des utilisateurs se sont adaptés facilement au dispositif grâce à la formation puis l'accompagnement du fournisseur et de la pharmacie.

Évaluateurs



La totalité des utilisateurs indique ne s'être jamais piqué avec l'aiguille du KTS. Ceci peut être mis en parallèle à la très bonne satisfaction vis-à-vis du système de sécurité.

De plus, la diminution du nombre de déclarations d'AES concernant les cathéters veineux périphériques (17 en 2005, 7 en 2008, tous avec des KTNS) peut également être mis en liaison à l'utilisation progressive des KTS par les services.

Cette démarche de sécurisation des soins a cependant un coût : le surcoût en 2008 est d'environ 90000€ (consommation de 95000 unités).

Niveau de satisfaction

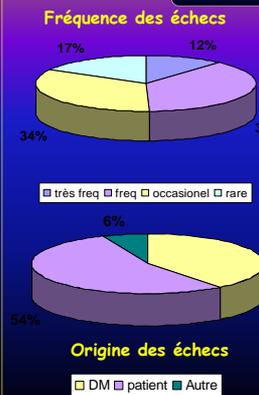
Critère	NSM	Système de sécurité	NSM	Cathéter	NSM
Cathéter	15,5	Activation	18,5	Qualité du biseau	16,0
Système de sécurité	18,3	Fiabilité	17,9	Glisse	14,5
				Maniabilité	14,2
				Visualisation du reflux sanguin	15,2
				Souplesse du cathéter	14,2
				Connexion, fixation	16,3
				Retrait	16,9

Le système de sécurité (NSM à 18,3) est plus apprécié que le cathéter en lui-même (NSM à 15,5).

Les points forts du cathéter sont le biseau, la connexion et le retrait, les points faibles, le manque de maniabilité dû à l'encombrement du système de sécurité et la souplesse du cathéter. Ces derniers obtiennent cependant un bon NSM.



Échec de pose de KTS



Les échecs de pose des KTS sont jugés plus fréquents par 35% des utilisateurs (VS 41%).

La responsabilité du patient est la plus décrite (54%), principalement le capital veineux altéré et l'agitation du patient.

Le DM est impliqué pour 39% des utilisateurs, notamment le manque de maniabilité (encombrement de la sécurité) et la souplesse du KT.

→ Les KTNS seront conservés pour la voie jugulaire.

L'implication de l'opérateur est également décrite (6%).

CONCLUSION

Cette enquête a été bien perçue par le personnel soignant. Elle a permis de mettre en évidence l'importance d'un accompagnement lors d'un changement de pratique de soins avec des dispositifs aussi employés, par des professions différentes. Les bons résultats en matière de NSM et de diminution du nombre d'AES valorisent cette politique locale de sécurisation des soins qui s'inscrit dans un processus d'amélioration continue de la qualité. Le projet d'étendre cette démarche à d'autres dispositifs de soins est en discussion.