

Saleh Jawiche B., Streicher C., Ranty S., Brischoux S., Javerliat M.

CHU DUPUYTREN, LIMOGES – Pharmacie à Usage Intérieur (PUI), secteur Dispositifs Médicaux Stériles

INTRODUCTION

CONTEXTE DE L'ENQUETE :

- Pratiques souvent peu homogènes
- Poste de dépense important (408 000 € en 2010 au CHU de Limoges)

→ Faire un état des lieux
des pratiques professionnelles



MATERIEL ET METHODES

**ENQUETE DE BONNES PRATIQUES :
LIGNE DE PERFUSION SUR VOIES VEINEUSES PERIPHERIQUES**
(Choix de préciser ses réponses correspondants à une pratique professionnelle)
(plusieurs réponses sont possibles)

SERVICE : _____ Date : _____

1. Pour réaliser une perfusion, quelle ligne utilisez-vous ?
Préciser si chaque fois les éléments qui caractérisent votre choix :
- perfuseur simple
- perfuseur avec robinets à 3 voies
- perfuseur avec DCP
- perfuseur avec DCP + tubulure 3 voies
- perfuseur simple + rampe
- perfuseur avec DCP + rampe
- tubulure s'adaptant sur une pompe
- autres, précisez : _____

2. Avant de préparer la ligne de perfusion vous vérifiez :
- l'intégrité des emballages oui non
- Les dates de péremption oui non
- l'intégrité des DM oui non

3. Avant l'installation de perfusion avec une poche souple vous vérifiez que la prise d'air est :
- ouverte
- fermée

4. Comment réalisez-vous la purge de la tubulure avec une poche de saleté ?
- vers le haut (non inversée)
- vers le bas (inversée)

5. Comment réalisez-vous le débit de la perfusion ?
- en comptant le nombre de gouttes pendant une minute
- en comptant le nombre de gouttes pendant 30 secondes
- en utilisant un DCP
- si l'appareil est équipé
- en affichant le débit sur la pompe

6. A quelle fréquence vérifiez-vous le débit :
- avec DCP
- pas de vérification
- lors d'événements passagers
- Lors de l'ajout d'un mélange amorce
- régulièrement (préciser le rythme) : _____

- avec DCP
- pas de vérification
- lors d'événements passagers
- régulièrement (préciser le rythme) : _____

7. Quand un nouveau est introduit dans votre service, changez-vous systématiquement le type de perfusion ?
 oui non

8. A quel moment effectuez-vous une désinfection des mains ?
 A la préparation de la ligne
 Au changement de soluté
 A la manipulation du robinet
 A la manipulation de la rampe

9. Désinfectez-vous les robinets et les robinets avant manipulation ?
 oui non
Si oui, quels produits utilisez-vous ? _____

10. Lors de l'installation de robinet ou de la rampe - déconnectez-vous le même bouchon oui non
Utilisez-vous un nouveau bouchon oui non

11. Utilisez-vous des supports de rampe ?
 oui non

12. A quelle fréquence changez-vous la ligne de perfusion ?
- Toutes les 24h
- Toutes les 48h
- Toutes les 72h
- Toutes les 96h
- Le même jour sur le dossier de soin oui non
- Autres, précisez : _____

13. Quels sont les médicaments et produits qui nécessitent un changement de ligne ?
- produits sanguins (préciser le rythme) : _____
- antibiotiques (préciser le rythme) : _____
- nutrition parentérale (préciser le rythme) : _____
- autres, précisez : _____

14. Que surveillez-vous :
- l'étanchéité des robinets
- la présence de sang dans la tubulure
- antiseptiques (préciser le rythme) : _____
- l'aspect du liquide de perfusion
- Le niveau de remplissage de la chambre compte-goutte

15. A quelle fréquence surveillez-vous la ligne de perfusion :
- pas de surveillance
- lors d'événements passagers (préciser le rythme) : _____
- régulièrement

** D.M. : Dispositif Médical * A.D. : Régulateur de Débit

1 QUESTIONNAIRE

COMPOSE DE 15 QUESTIONS REGROUPEES EN 5 ITEMS :

- CONFIGURATION DE LA LIGNE
- PREPARATION
- REGLAGE DU DEBIT
- HYGIENE
- CHANGEMENT DE LA LIGNE

ELABORE A L'AIDE DE RECOMMANDATIONS :

recommandations HAS pour la pratique clinique (2005), recommandations SFHH pour les infections associées aux soins (2010), protocole de mise en place d'un cathéter veineux périphérique de la direction des soins du CHU (2007), recommandations du CODIMS AP-HP sur le bon usage des dispositifs médicaux de perfusion (2007), deux fiches de bon usage de l'établissement (perfuseurs et régulateurs de débit) (2009) et la fiche de bon usage perfuseur par gravité EUROPHARMAT (2007)

Enquête réalisée au CHU de Limoges et dans 4 établissements du GRDMS (Groupement Régional de commandes des DMS) : CH Esquirol, Brive, Guéret, Bellac et Magnac-Laval

Envoi à toutes les unités de soins → 339 questionnaires retournés à la PUI du CHU de Limoges

RESULTATS ET DISCUSSION

POINTS +

- **Vérification de :**
 - l'intégrité de l'emballage (98%)
 - l'intégrité des DM (93%)
 - des dates de péremption (79%)
 - la fermeture de la prise d'air (92%)
- **Désinfection des mains :**
 - à la préparation de la ligne (97%)
 - au changement du soluté (83%)
 - à la manipulation du robinet (81%)
- **Changement de bouchon lors de l'utilisation du robinet ou de la rampe (88%)**
- **Surveillance de la ligne :**
 - retour veineux (94%)
 - étanchéité des robinets (90%)
 - présence de sang dans la tubulure (89%)
 - niveau de remplissage de la chambre compte-goutte (89%)
 - aspect du liquide de perfusion (88%)

POINTS +/-

- **Purge de la tubulure :**
 - vers le haut (50%)
 - vers le bas (46%)
 - » Préconisation de la purge à l'envers avec poche souple, mais le changement des pratiques reste difficile
- **Désinfection des embouts et des robinets avant manipulation (82%)**
 - » dont 81% la réalise avec un produit alcoolique tel qu'il est recommandé
- **Médicaments et produits nécessitant un changement de ligne**

Réponse → à chaque poche :

 - produits sanguins (96%)
 - antibiotiques (87%)
 - vitamines (67%)
 - nutrition parentérale (61%)
 - » La tubulure doit être changée à chaque poche uniquement pour les produits sanguins et la nutrition parentérale.
 - nombreux changements de ligne inutiles pour les antibiotiques et les vitamines et insuffisants pour la nutrition parentérale

POINTS -

- **Choix de la ligne de perfusion**

la configuration du dispositif de perfusion n'est pas toujours la plus simple pour l'utilisation prévue du cathéter
- **Réglage du débit de la perfusion à la pose**

Seuls 16% comptent les gouttes durant 1 min

 - or il est recommandé de les compter
- **Fréquence de vérification du débit - avec régulateur débit: toutes les 2h (10%)**
 - » il faut vérifier le débit toutes les 2h
 - nécessité de vérifications plus fréquentes
- **Désinfection des mains à la manipulation de la rampe (73%)**
 - » il faut réaliser un traitement hygiénique des mains avant toute manipulation d'éléments du dispositif de perfusion
- **Utilisation de supports de rampe (56%)**
 - » leur utilisation est préconisée pour éviter toute contamination par contact
- **Fréquence de changement de la ligne :**
 - toutes les 24h (43%)
 - toutes les 72h (18%)
 - toutes les 96h (11%)
 - » changement préconisé: toutes les 96h maxi
 - changements trop fréquents de ligne

CONCLUSION

Résultats discutés au sein du GRDMS : Confrontation des résultats obtenus dans les autres établissements.

But : Réaliser une fiche de bon usage en collaboration avec l'Hygiène et la Direction des Soins Infirmiers

→ Optimiser la configuration de la ligne en fonction de l'utilisation, réduire la fréquence de changement de ligne, augmenter la vérification du débit suite à un réglage adéquat, améliorer l'hygiène lors de la manipulation de la ligne.

Nécessité de réévaluer les pratiques une année après la diffusion de la fiche de bon usage