

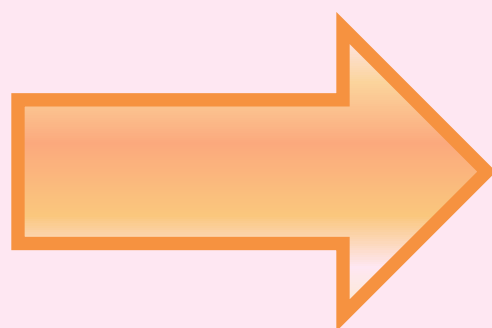
# Evaluation des pratiques de la compression veineuse

E. Cazal Bonnel, A.Guibert, AC. Lagrave, D. Brossard - Pharmacie CHI Poissy Saint Germain-en-Laye



## INTRODUCTION

En décembre 2010, la Haute Autorité de Santé (HAS) a diffusé des recommandations sur le bon usage de la compression veineuse dans les affections veineuses chroniques, les maladies thromboemboliques veineuses, les lymphœdèmes et en prévention de la thrombose veineuse.



## OBJECTIFS

- Evaluer les pratiques de la compression veineuse dans notre hôpital.
- Apporter au personnel soignant la formation, l'information nécessaires au respect de ces recommandations

## MATERIEL ET METHODE

- Réalisation durant 3 mois, d'un audit dans les services utilisateurs : Maternité, Grossesse à Haut Risque (GHR), Neurologie, Unité de Soins Intensifs NeuroVasculaires (USINV), Chirurgie pluridisciplinaire, Court Séjour Gériatrique (CSG)
  - sélection des patients recevant un traitement par compression veineuse
  - relevés de données : indication de la compression veineuse et traitement mis en œuvre
- Evaluation des connaissances, des pratiques et des besoins des prescripteurs et des soignants (médecin, sage-femme, infirmière, aide-soignant) : indications, traitements, prescription, mise en situation, besoins dans ce domaine.

Ces deux études ont été réalisées à l'aide de questionnaires élaborés à partir des recommandations.

## RÉSULTATS - DISCUSSION

### AUDIT DES PRATIQUES



- 85 dossiers patients audités :
  - 4 dossiers conformes aux recommandations concernant l'utilisation de bandes de contention dans des indications d'ulcère ouvert, lymphœdème et œdème.
  - 81 dossiers non conformes :

| Service<br>n = patients                 | Indications                                                    | Traitements mis en œuvre                                                                                                                             | Recommandations de la HAS                                                                                                                                                                                             | Discussion                                                                                                     |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| USINV<br>n = 16                         | Post Accident Vasculaire Cérébrale (AVC)                       | Pose de chaussettes anti-thrombose jour et nuit                                                                                                      | L'utilisation d'une compression après un AVC n'a pas démontré d'intérêt                                                                                                                                               | patients souvent alités post AVC (hémiplegie)                                                                  |
| Neurologie<br>n = 6                     | Prévention de la Thrombose Veineuse Profonde (TVP)             | Pose de bas-cuisse antithrombose 16 à 22 mmHg                                                                                                        | Chaussettes anti-thrombose de 15 à 20 mmHg                                                                                                                                                                            | pose incorrecte avec les bas cuisses→ effet garrot                                                             |
| Maternité et GHR<br>n = 45              | Grossesse                                                      | Le bas n'est pas mis systématiquement (hors CI)                                                                                                      | Port recommandé de bas* pendant toute la durée de la grossesse                                                                                                                                                        | Inadéquation avec les recommandations (durée de port des bas et pression)<br><br>→ Formation à mettre en place |
|                                         | Post-césarienne                                                | Pose de bas-cuisse antithrombose de 16 à 22 mmHg, pendant 15 j à 7 semaines                                                                          | Port de bas* de 15 à 20 mmHg durant toute la grossesse et 6 semaines après l'accouchement et 6 mois en cas de césarienne                                                                                              |                                                                                                                |
|                                         | Post-accouchement (voies naturelles)                           | Port de bas-cuisse antithrombose de 16 à 22 mmHg pendant 6 semaines, prescription n'est pas systématique (hors CI)                                   |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                |
|                                         | Grossesse ou post-partum en cas d'affection veineuse chronique | Port de bas-cuisse antithrombose de 16 à 22 mmHg                                                                                                     | Port de bas de 20 à 36 mmHg ou > 36 mmHg selon la gravité de l'affection                                                                                                                                              |                                                                                                                |
| CSG<br>n = 3                            | Ulcère ouvert                                                  | Pose de bas antithrombose 16 à 22 mmHg                                                                                                               | Bandages multi types, bandes sèches inélastiques ou à allongement court, ou bandes enduites ou bas >36 mHg recommandé jusqu'à cicatrisation complète                                                                  | Pression insuffisante de nos bas. Une mise à disposition de bas ou de bandes adaptés est à discuter            |
|                                         | Ulcère cicatrisé                                               | Pose de bas antithrombose 16 à 22 mmHg                                                                                                               | Bas de 20 à 36 mmHg ou > 36 mmHg ou bandes sèches à allongement court                                                                                                                                                 |                                                                                                                |
|                                         | Hypotension orthostatique                                      | Pose de bas antithrombose 16 à 22 mmHg                                                                                                               | Pas de recommandation énoncée                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                |
| Chirurgie pluri-disciplinaire<br>n = 11 | Intervention chirurgicale                                      | Pose de bas-cuisse anti-thrombose en préopératoire et port jour et nuit le premier jour, puis port que le jour.<br>Bas retiré dès fin de l'alitement | Enfilage préopératoire (sauf chirurgie orthopédique) de chaussette anti-thrombose. Port jour et nuit pendant 7 à 10 jours en cas de chirurgie à faible risque et pendant 7 semaines en cas de chirurgie à haut risque | Désaccords sur le port du bas pendant l'intervention entre les chirurgiens et les anesthésistes                |

\*chaussettes, bas-cuisse, collants

### EVALUATION DES CONNAISSANCES ET DES BESOINS



- Méconnaissance des recommandations (100%).
- Prescriptions de dispositifs de compression sans précision de la taille et des pressions en mmHg (100 %).
- Traçabilité de la pose du dispositif de compression dans le dossier patient non systématique.
- Manque de formation du personnel (70 %) et demande d'un support de formation pour la pose des bas et bandes.

## CONCLUSION

L'audit des dossiers et l'évaluation des connaissances du personnel soignant et médical dans le domaine de la compression veineuse, a montré un discordance et peu de connaissance au regard des recommandations de la HAS (décembre 2010). Le personnel soignant est demandeur de formation et d'information. Pour répondre à ce besoin, un guide de la compression veineuse a été rédigé et est actuellement en cours de validation par la COMEDIMS. Il reprend les recommandations de bon usage de la HAS sous forme d'arbres décisionnels, les dispositifs de compression disponibles dans notre établissement, et les techniques de pose des bas et bandes de contention.