

INFECTIONS SUR CHAMBRES IMPLANTABLES : Mise en place d'un set de branchement d'aiguille de Huber

E. Yali, E. Kiep, G. Herbin, C. Caty-Villa, G. Brunet, C. Pobel
Service Pharmacie, Centre Hospitalier de Saintonge
e.yali@ch-saintonge.fr

CONTEXTE

Une recrudescence des infections sur chambres implantables sur l'année 2011 a été constaté au cours d'une Revue de Morbimortalité . Cette analyse rétrospective a permis de mettre en avant ce type de complication et a été à l'origine d'une expertise des pratiques professionnelles dans le service d'Oncologie.

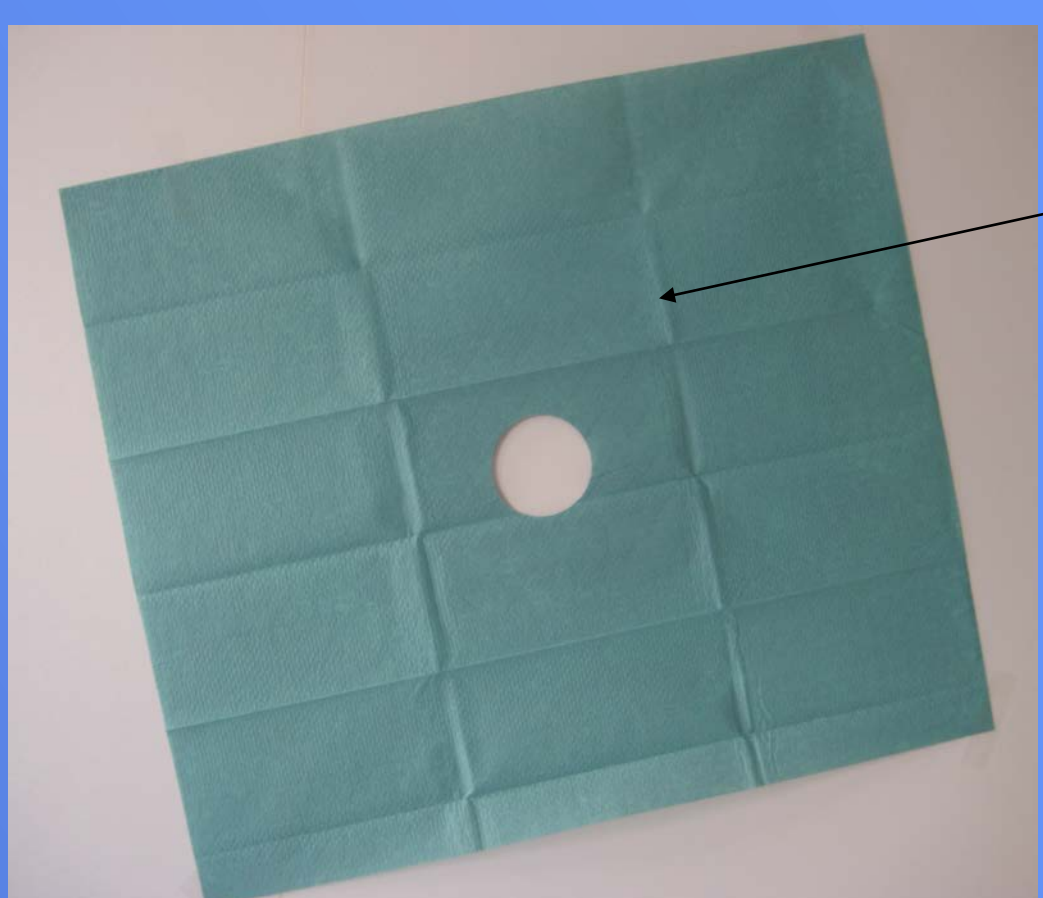
Cette expertise a mis en évidence l'utilisation de matériels non adaptés à la pratique d'un soin dans le respect des règles d'hygiène.

MATERIELS ET METHODES

Définition des besoins en collaboration avec l'équipe de soins avec comme objectifs:

- Respect du protocole et uniformisation du geste infirmier
- Minimisation des risques de fautes d'asepsie
- Optimisation du temps infirmier en diminuant le temps de préparation et de pose
- Diminution des risques d'AES

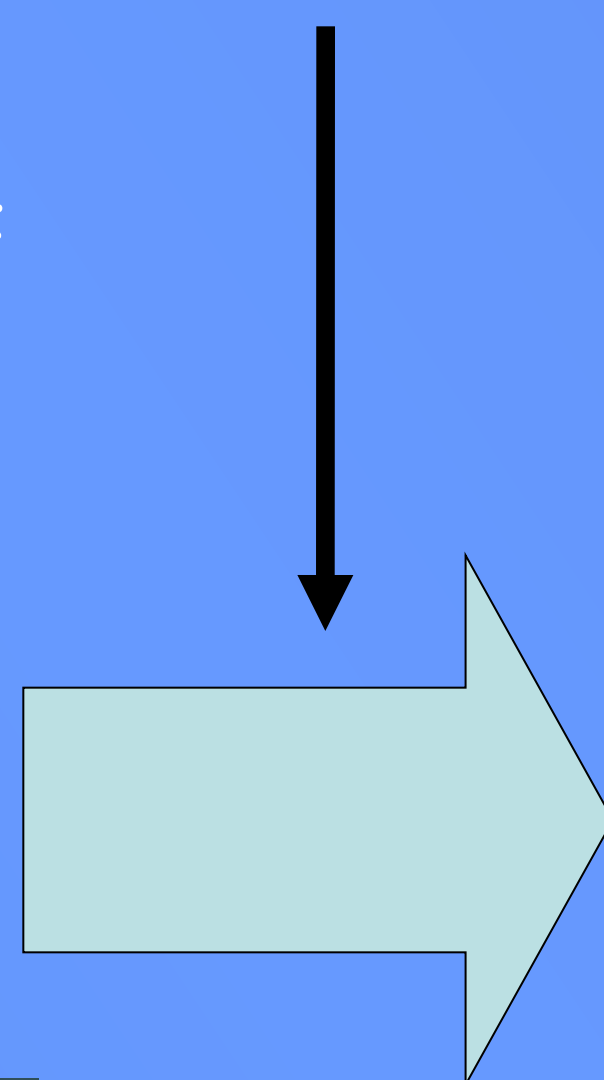
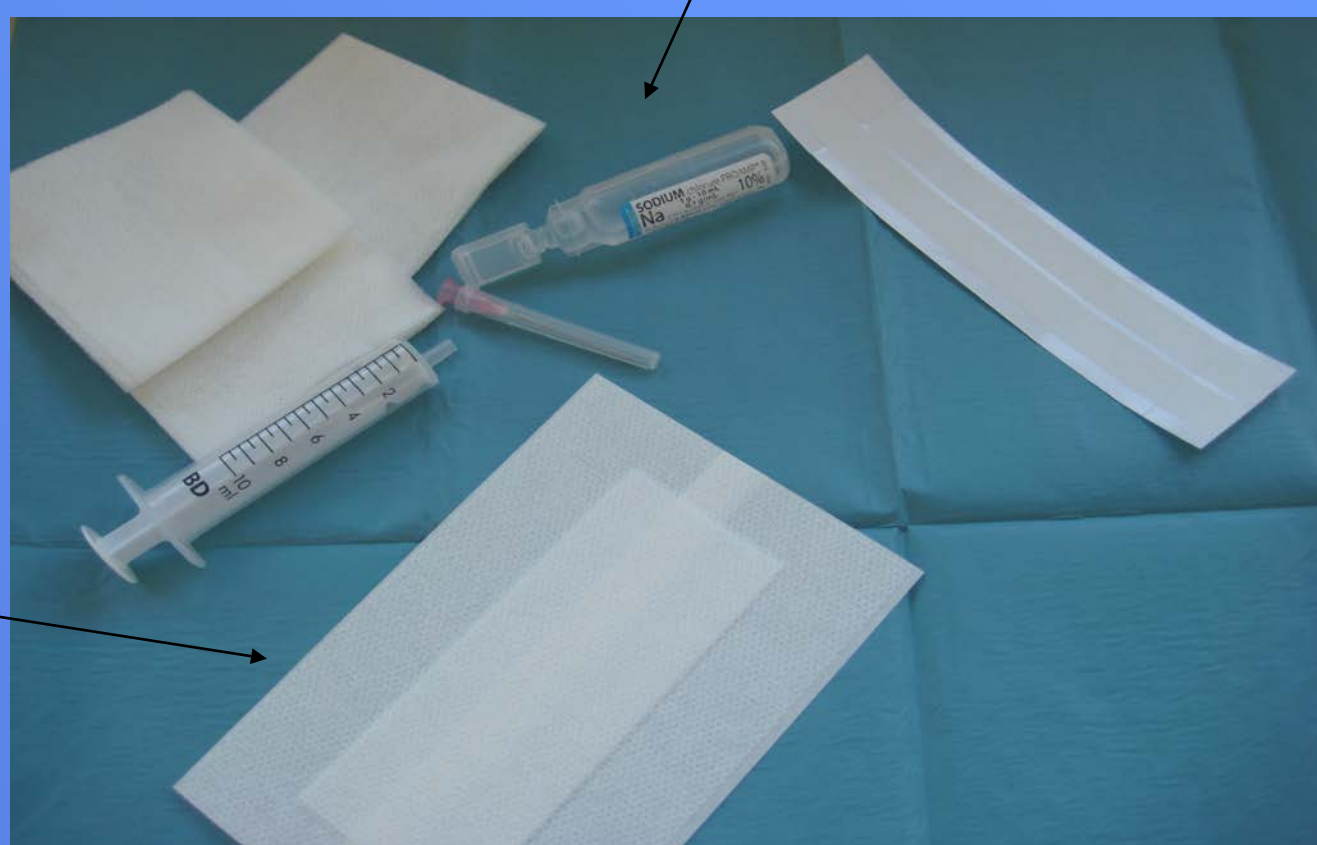
AVANT



Pas de set:

- Champ fenêtré central, non adhésif et non prédécoupé
- Pas de seringue pré-remplie: (seringue+aiguille+ampoule de NaCl)

- Pas de pansement spécifique transparent dans sa partie centrale

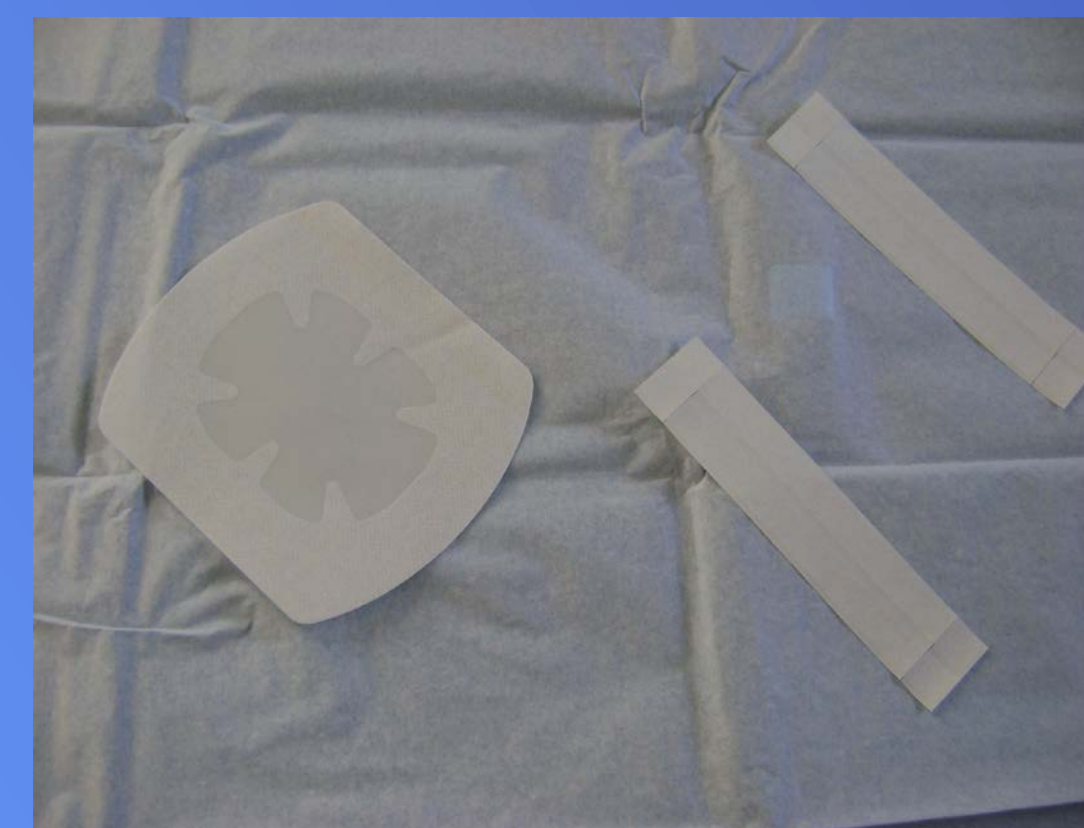


APRES



Set composé de 2 parties :

- Au dessus du champ enveloppant: les composants nécessaires pour la détersion-désinfection en 4 temps
- Dans le champ enveloppant: les composants nécessaires au branchement de la perfusion et à sa protection (champ fenêtré, excentré, adhésif et pré-découpé, pansement transparent et non adhésif dans sa partie centrale, seringue pré-remplie de NaCl)



RESULTATS - DISCUSSION

Afin de répondre rapidement à la problématique des infections sur CIP, 2 laboratoires spécialisés dans la réalisation de sets à usage unique ont été contactés et ont proposé un set pouvant répondre aux exigences du service. Seul l'un d'eux a retenu notre attention compte tenu de la présence d'un champ troué et pré-découpé. Afin de valider définitivement ce set, des essais ont eu lieu sur 1 mois dans le service d'Oncologie.

Intérêt retrouvé par les IDE dans ce set :

- ♦ Le champ stérile fenêtré (trou excentré) pré découpé permettant un retrait sans contact avec l'aiguille de Huber
- ♦ Le pansement avec une partie centrale transparente et non adhésive permettant une vision du point de ponction et évitant une compression importante lors des injections ou un risque d'arracher l'aiguille lors du retrait du pansement
- ♦ La seringue pré-remplie de NaCl permettant d'éviter des manipulations supplémentaires

AVANTAGES :

- Gain de temps pour les IDE lors des manipulation (passage de 12 à 6 étapes)
- Confort soignant : geste standardisé et simple
- Sécurité patient assuré par la réduction des manipulations (réduction des risques de contamination)
- Vision plus professionnelle de l'acte, moins de contact avec le point de ponction
- Gain au niveau de l'image de l'établissement
- Impact écologique réduit (moins de dispositifs utilisés, emballage souple, moins de déchets)

INCONVENIENT :

- Surcoût : sur la base de 8000 sets /an le surcoût calculé par rapport à ce qui était utilisé auparavant est d'environ 11 000 euros HT - les coûts annexes (gain de temps infirmier, antibiothérapie et hospitalisation si infection n'ont pas été pris en compte et réduiraient vraisemblablement le surcoût annoncé)

CONCLUSION

La mise en place de ce set a permis d'uniformiser le geste infirmier, de minimiser les risques de fautes d'asepsie et d'optimiser le temps infirmier en diminuant le temps de préparation et de pose. Compte tenu du surcoût, une réévaluation à 1 an devrait être faite afin de confirmer les avantages de ce set.