

# Cathéters veineux périphériques sécurisés: particularités et limites en pédiatrie

P.Guyot<sup>1</sup>, J.Salles<sup>1</sup>, C.Najem<sup>1</sup>, P.Pitault<sup>2</sup>, MC Fauvel<sup>3</sup>, M.Legrand-Thapthimdoem<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pharmacie à Usage Intérieur - <sup>2</sup> Médecine du Travail - <sup>3</sup> Pédiatrie

**Centre Hospitalier de Mayotte**



Contact: [c.najem@chmayotte.fr](mailto:c.najem@chmayotte.fr)

## Introduction et Objectifs

En 2011, au Centre Hospitalier de Mayotte, dans le cadre de la prévention des accidents d'exposition au sang (88 AES en 2010 et 91 en 2011) et en collaboration avec le comité de lutte contre les infections nosocomiales, les cathéters veineux périphériques sécurisés (CVPS) BD INSYTE AUTOGUARD™ ont été déployés après formation du personnel soignant.

Suite à la notification par la pédiatrie de 7 événements indésirables relatifs à la pose de ces cathéters, une étude a été menée dans ce service afin de quantifier et de comprendre leurs difficultés.

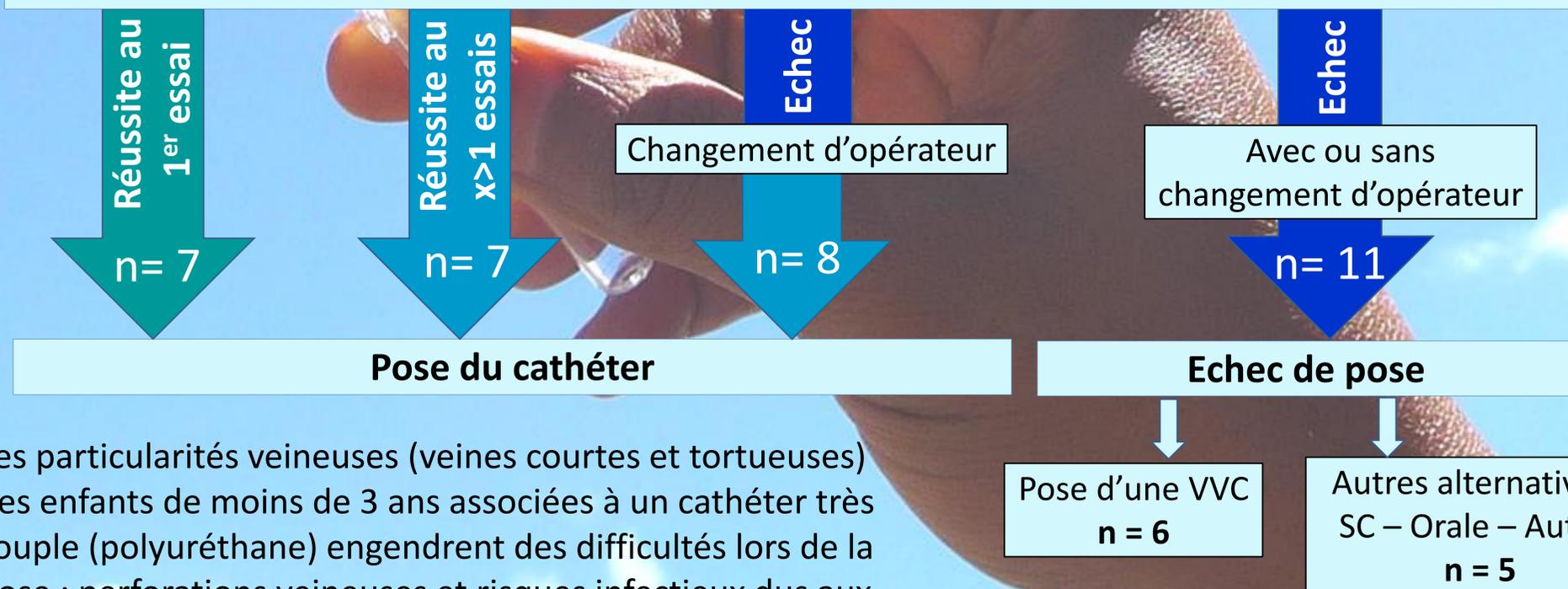
## Matériels et Méthodes

En mars 2012, une évaluation de la réussite de pose des CVPS BD INSYTE AUTOGUARD™ 22G/24G a été réalisée en pédiatrie. Sur les enfants de 1 mois à 3 ans étaient recensés :

- le nombre de tentatives de pose,
- le nombre d'opérateurs sollicités,
- l'échec ou la réussite de la pose.

## Résultats et Discussion

33 enfants nécessitant un CVPS



Les particularités veineuses (veines courtes et tortueuses) des enfants de moins de 3 ans associées à un cathéter très souple (polyuréthane) engendrent des difficultés lors de la pose : perforations veineuses et risques infectieux dus aux ponctions multiples.

Pour le personnel, cela entraîne une perte de confiance du soignant et une perte de temps allant jusqu'à une désorganisation du service.

En effet, il a fallu en moyenne 1,8 soignants par pose de cathéter.

Cependant, les réussites de pose ont probablement été sous-notifiées car 17 cathéters dispensés n'ont pas été tracés.

Un effet « blouse blanche » risque d'apparaître chez l'enfant qui appréhendera les futurs gestes médicaux.

Les parents mécontents refusent parfois les soins.

## Conclusion

Les anciens cathéters non sécurisés ont été réintroduits en pédiatrie. Les autres services utilisateurs, y compris la néonatalogie, sont globalement satisfaits et ne souhaitent pas revenir en arrière.

Le référencement de nouveaux DM sécurisés nécessite des essais larges avec un grand nombre d'utilisateurs pour mettre en évidence des profils particuliers de patients.

La sécurisation reste un objectif mais ne doit pas influencer sur la prise en charge optimale du patient.

