

**P. Staelen<sup>1</sup> - L. Dujardin<sup>1</sup> - N. Guenault<sup>1</sup> - C. Bonenfant<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> service pharmacie - Centre Hospitalier d'Armentières (59)

## Introduction :

Un audit sur l'utilisation du robinet 3 voies présent sur certains de nos perfuseurs ainsi que du bouchon placé sur ce robinet a été effectué afin d'en évaluer le bon usage.

## Matériel:

Nous avons audité le personnel du service demandeur (anesthésie) ainsi qu'un échantillon du personnel infirmier du reste de l'établissement.

45 personnes ont été auditées, issues de 8 services différents, dont 67% d'IDE (30 IDE), 9 IADE et 4 anesthésistes.

L'audit a pris la forme d'un questionnaire de quatorze questions avec entretien d'une dizaine de minutes, directement au contact du personnel dans les services.

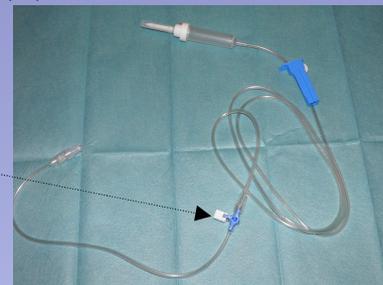


Fig. 1: Perfuseur et robinet

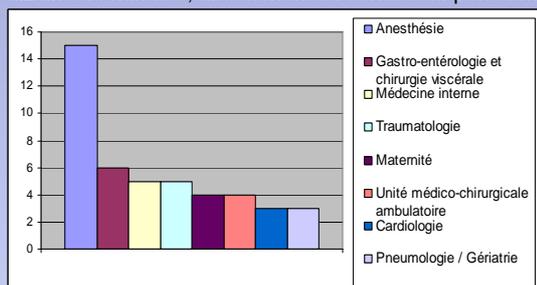


Fig. 2 : Répartition des sujets audités par service

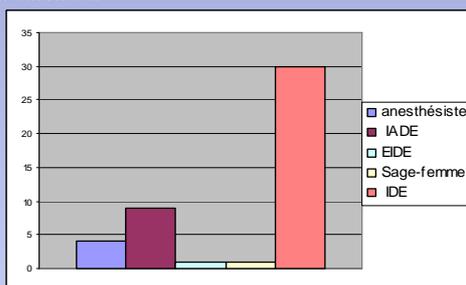


Fig. 3 : Fonctions des personnes auditées

## Résultats :

- ❖ Le nombre moyen d'utilisations du robinet est de 2,6 par jour.
- ❖ Les médicaments administrés par ce robinet sont essentiellement des antibiotiques et des antalgiques pour les services de médecine et de chirurgie. Pour le service d'anesthésie on retrouve surtout des antibiotiques, des morphiniques et des curares pour l'induction de l'anesthésie.

### Service d'anesthésie

- ❖ 53% des audités ne désinfectent pas le robinet lors de son utilisation (manipulation avec une compresse imprégnée d'antiseptique).
- ❖ Seuls 60% des audités déclarent ne jamais laisser le robinet sans bouchon.
- ❖ 60% des audités déclarent réutiliser le bouchon fourni initialement avec le perfuseur.

### Services de médecine et chirurgie

- ❖ 83,3% désinfectent, systématiquement ou souvent, le bouchon avant utilisation.
- ❖ 96,6% des audités disent ne jamais laisser le robinet sans bouchon.

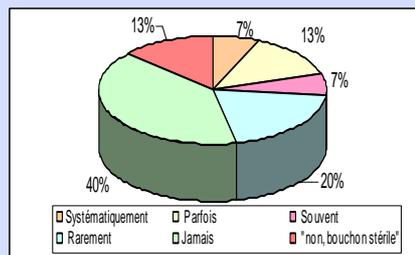


Fig. 4 : Désinfection du robinet avant mise du bouchon - service anesthésie

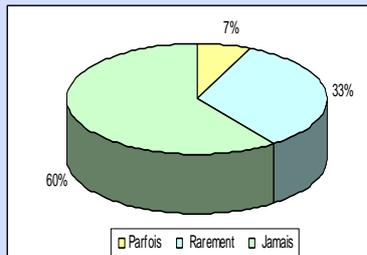


Fig. 5 : Robinet laissé sans bouchon - service anesthésie



Fig. 6 Bouchon luer-lock mâle disponible



Fig. 7: Bouchon avec membrane

- ❖ 36% rencontrent des difficultés avec le bouchon luer-lock mâle disponible, du type difficulté de déconditionnement ou de préhension aseptique.
- ❖ 31% des audités utilisent un bouchon avec membrane, essentiellement en anesthésie car la préhension est meilleure, mais seuls 4 utilisateurs piquent dans la membrane.

## Discussion :

L'importance donnée à la fermeture du robinet et au bouchon sur celui-ci n'est pas la même dans tous les services. Les services utilisant de façon répétée le robinet ne remettent pas systématiquement un bouchon d'où un risque de contamination.

L'utilisation du bouchon avec membrane est faite dans une volonté de disposer rapidement d'un accès veineux mais ne répond pas complètement aux recommandations du fait du risque de relargage de particules et de contamination microbienne.

La majorité des non-conformités notamment aux protocoles d'hygiène sont retrouvées en anesthésie. On retrouve moins de non-conformités dans les services de médecine et de chirurgie puisqu'ils utilisent moins cet accès au robinet.

## Conclusion

Après cet audit, un éventuel référencement de système clos va être envisagé, des recommandations de bon usage et un groupe de travail vont être établis afin d'uniformiser les pratiques au sein de l'établissement et d'être en conformité avec les référentiels.