

Christelle BOUVRY, Evelyne LEVADOUX-THUEL, Isabelle BAUDIN. CAMPS, CH Angoulême.

Introduction:

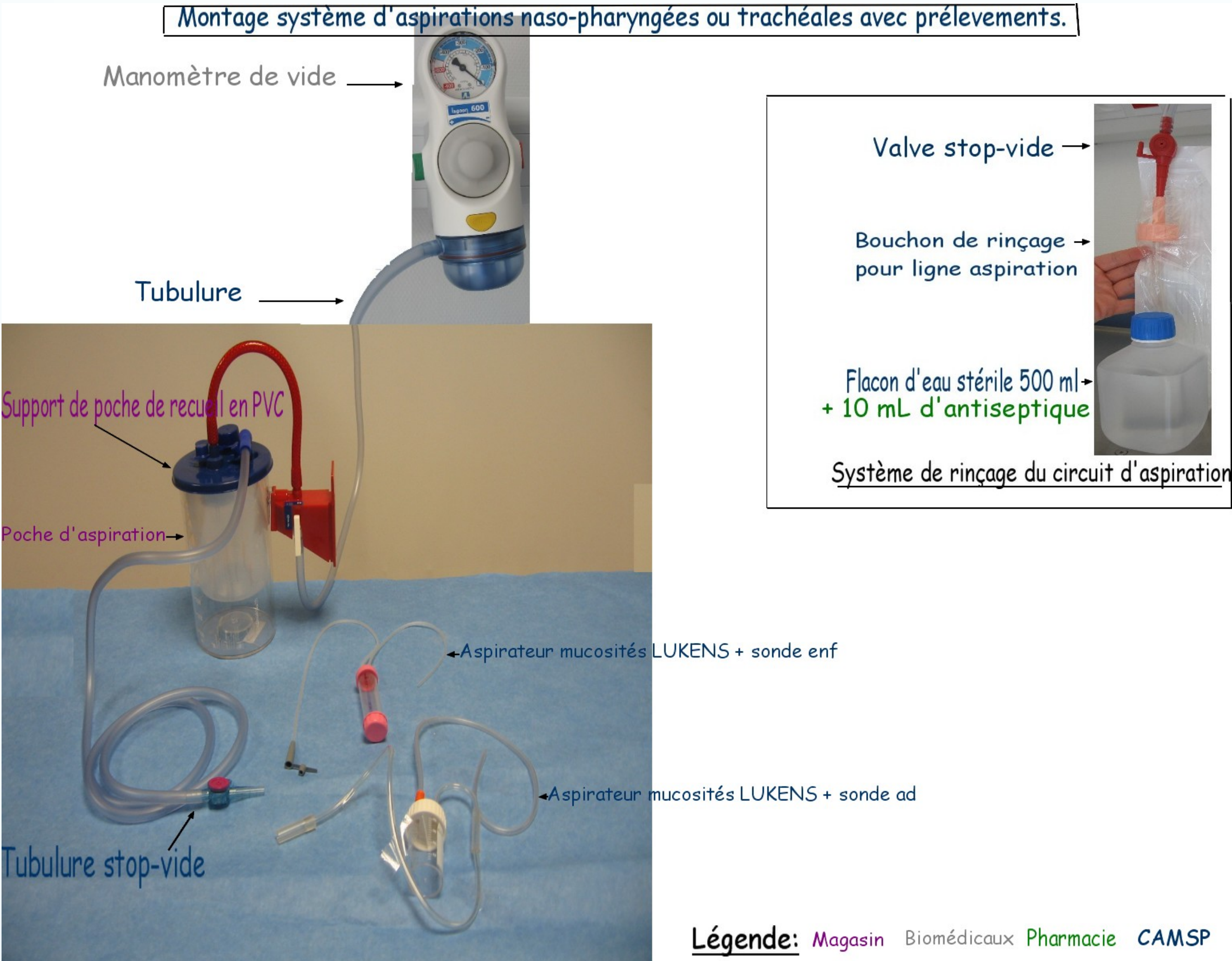
Suite à des interrogations récurrentes des services de soins, un document de synthèse illustré a été réalisé sur les montages, les fréquences de changement et le lieux d’approvisionnement des dispositifs médicaux de l'abord respiratoire. En effet, un circuit peut faire intervenir plusieurs dispositifs médicaux, stériles ou non, dont le lieux d’approvisionnement est différent dans notre centre.

Matériels et méthodes:

A partir des procédures du CLIN existantes, et pour chaque montage, un recensement des références disponibles à la CAMSP a été effectué. Puis, la documentation technique et les recommandations des différents DM ont été collectées auprès des fournisseurs. Avec la collaboration des cadres des services, des photographies des montages ont été effectuées. Elles ont été, ensuite, annotées et un tableau de synthèse a été élaboré.

Résultats:

Pour chaque montage, les photos indiquent le nom des DM, et le lieu d'approvisionnement par un code couleur . Le tableau renseigne sur le nom du DM, le code interne, la fréquence de changement, et la référence de la procédure du CLIN correspondante. Peu de documents officiels avec des renseignements précis sur la fréquence de changement ont été retrouvés.



Aspirations naso-pharyngées ou trachéales CLIMO-077-QP-SPI					
Type de DM	Code Mag2	Service	Rythme de changement		
Sondes d'aspirations	Sonde d'aspiration bronchique l 50 cm	602487	CH6 -turquoise		Matériel à usage unique Changer impérativement à chaque utilisation
		602540	CH8 -bleu		
		602488	CH10-noir		
		602489	CH12-blanc		
		602490	CH14-vert		
		602491	CH16-orange		
		602492	CH18-rouge		
		602493	CH4-rose		
		602554	CH5-gris		
		602494	CH6-vert		
	Sonde d'aspiration de Lee l 33 cm	602495	CH7-beige		
		602496	CH8-bleu		
		602497	CH10-noir		
		602746			Matériel patient unique Changer toutes les 24 H
	Sonde d'aspiration protégée	602225	CH16	Réanimation	Matériel patient unique Changer toutes les 48 H
avec prélèvement	Aspirateur mucosités Lukens + sonde enfant	602453			Matériel à usage unique Changer impérativement à chaque utilisation
	Aspirateurs mucosités Lukens + sonde adulte	602451			Matériel patient unique Changer toutes les 24H + si souillures
Tubulure		Tubulure +stop-vide	620341		
Système d'aspiration sous vide	Poche de recueil	Magasin	1L		Matériel patient unique Changer quand plein
		Magasin	1,5L		
		Magasin	3L		
	Poche réceptacle	Magasin	1L		Matériel réutilisable Nettoyer 1/j et au départ du patient
		Magasin	1,5L		
		Magasin	3L		
Système de vide	Nouveau système (bleu)	Tubulure à renflement			Matériel patient unique Changer au départ du patient
		Tubulure en silicone	Biomédicaux	Réanimation	
	Ancien système	Manomètre de vide	Biomédicaux		Matériel réutilisable Nettoyer 1/j et au départ du patient Patient unique Changer au départ du patient Nettoyer 1/j et au départ du patient Patient unique Changer au départ du patient
		Filtres	Biomédicaux		
		Manomètre de vide	Biomédicaux		
		Filtres	Biomédicaux		
Système de rinçage du circuit d'aspiration	Solution de rinçage	Bouchon rinçage pour ligne aspiration	620306		Matériel patient unique Changer toutes les 24H + si épuisé et entre chaque patient
		Flacon d'eau stérile 500 mL	Solutes		
		10 mL d'antiseptique	Pharmacie		

Exemple du montage des l'aspiration naso-pharyngées ou trachéales avec prélèvements.

Discussion:

Au niveau de la CAMSP, ce travail sert de support de formation du personnel et d'outil de réponse aux services de soins. Il peut contribuer à une homogénéisation et permettre la réalisation d'audit interne. Une réévaluation des procédures pourraient être ensuite envisagée, en fonction de l’évolution des pratiques. Cependant, ces documents posent des problèmes d'actualisation aux changements de marché ou arrêt de commercialisation.

A l’heure actuelle, seul l’abord respiratoire a été traité . Des documents similaires sont envisagés avec les DM des autres abords. Ce support visuel pourrait également contribuer à la description de problèmes de matériovigilance sur un circuit.

Conclusion:

Ce travail renforce la connaissance sur l'utilisation des dispositifs médicaux et la collaboration avec les services de soins et le CLIN .