

Un binôme préparateur en pharmacie / infirmière pour former sur les valves anti retour



CENTRE HOSPITALIER
DE VALENCIENNES

J. Villain^a, C. Toullic^a, M. Moenaert^a, J. Charles^b, P. Drancourt^a, J. Boyer^a

^a: Pôle Pharmacie, Service des Dispositifs Médicaux Stériles, Centre Hospitalier de Valenciennes

^b: Service Neurologie, Centre Hospitalier de Valenciennes

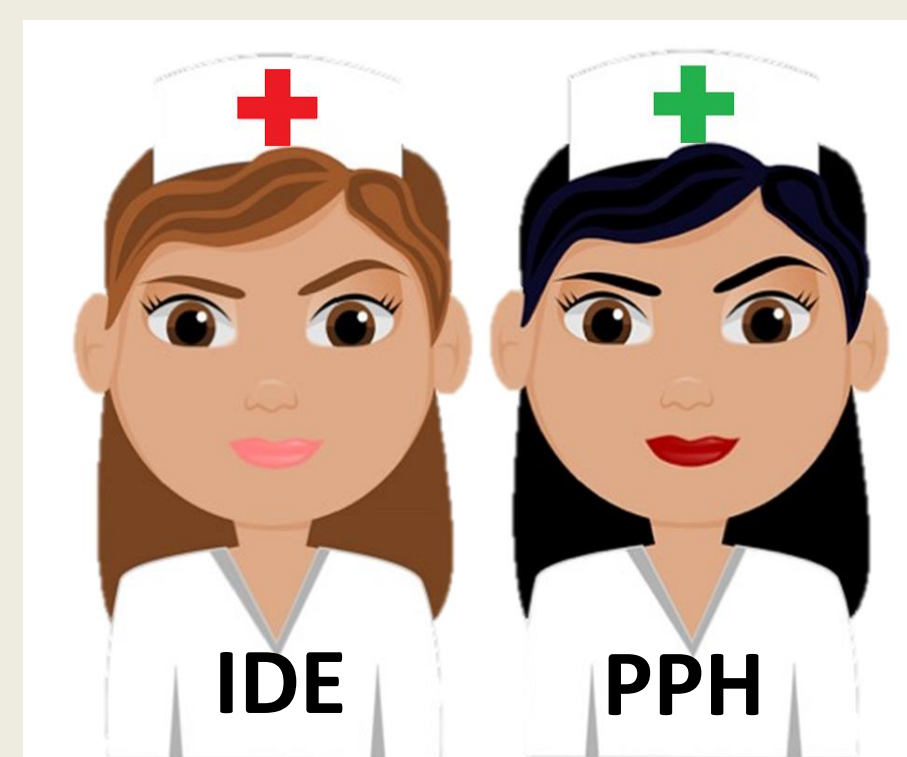


Contexte



Une des missions du CoDiMS est de favoriser le **bon usage** lié à la perfusion par l'intermédiaire d'un **binôme préparateur en pharmacie (PPH)/infirmier (IDE)**

Dans le service des soins intensifs cardiologie (USIC), un audit a montré une méconnaissance des IDE sur l'utilisation des valves anti retour ce qui nous a motivé à mettre en place une **formation ludique et pratique à destination des soignants**



La formation est réalisée par un binôme PPH/IDE

Étape préformation : **Habilitation** du binôme par un pharmacien (durée : 2h30)

Déroulement

1- Présentation de la formation + Questionnaire d'évaluation des connaissances

Question 1 – Parmi les propositions suivantes concernant les valves anti retour, quelle(s) est (sont) la(les) réponse(s) exacte(s) ?

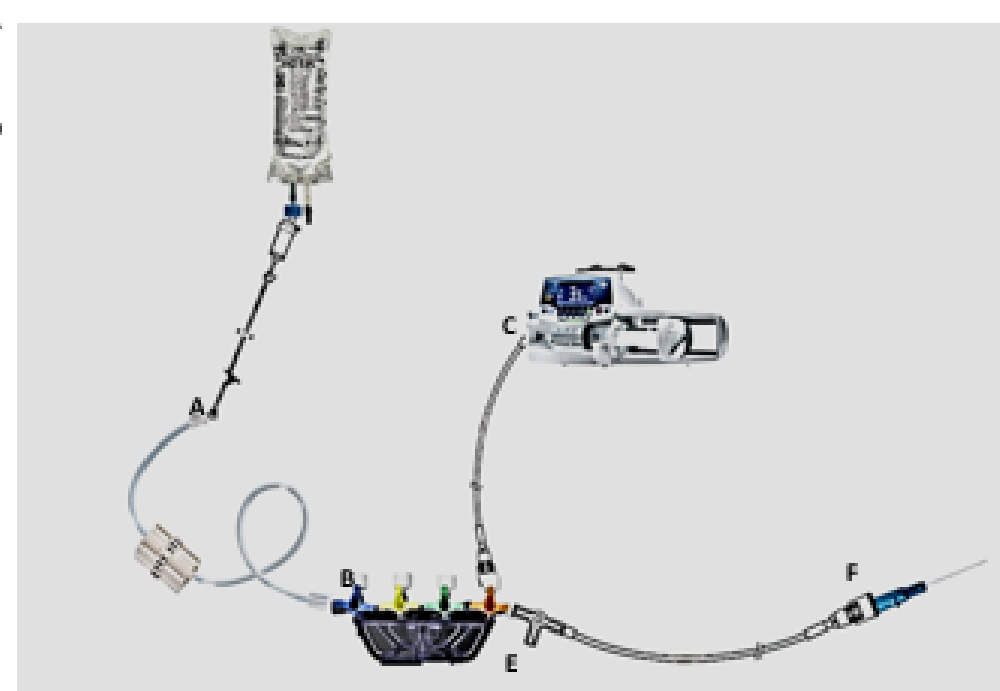
- 1- C'est une valve qui permet l'administration d'un produit et le prélèvement veineux
- 2- Elle permet d'obturer un cathéter court
- 3- C'est une valve unidirectionnelle
- 4- Elle permet d'empêcher le reflux
- 5- Sa présence est nécessaire en cas de perfusion en Y entre une SAP et une perfusion par gravité

Question 2 – Parmi les propositions suivantes concernant l'utilité des valves anti retour, quelle(s) est (sont) la(les) réponse(s) exacte(s) ?

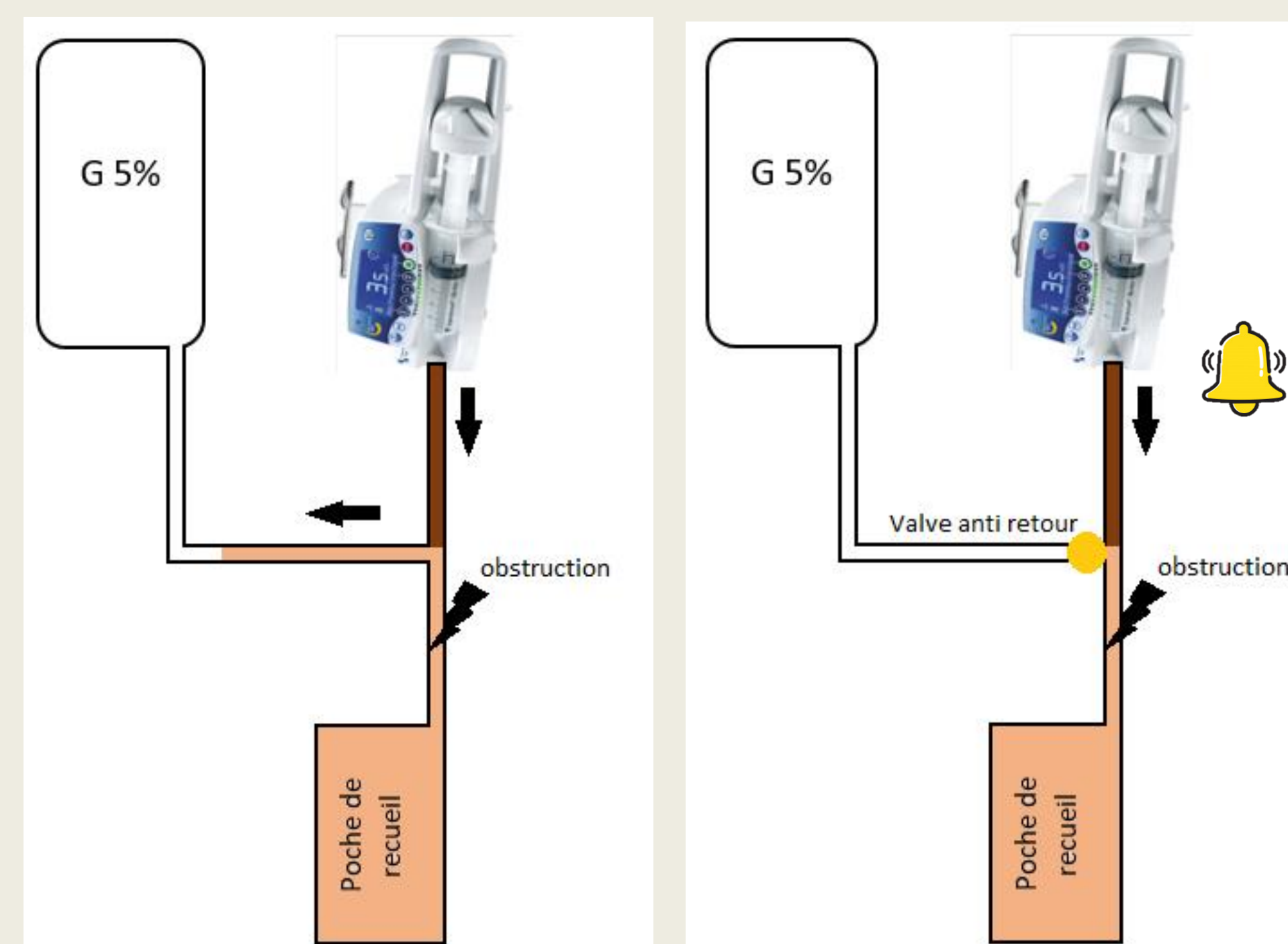
- 1- Elles garantissent la stérilité des médicaments injectés
- 2- Elles garantissent l'administration du médicament par l'appareil électrique selon le débit programmé
- 3- Elles permettent de limiter le risque de bolus lors de la désobstruction de la tubulure ou du cathéter

Question 3 – Sur le schéma suivant, à quelle(s) position(s) doit-on placer une valve anti retour ?

- 1- Point A
- 2- Point B
- 3- Point C
- 4- Point D
- 5- Point E
- 6- Point F



2- Présentation du cas clinique n°1 : Comparaison de 2 montages dont un contient une valve anti retour



3- Présentation du cas clinique n°2 : Réalisation d'un montage de perfusion

Cas clinique n°2

Madame C, 81 ans, a comme antécédents : double pontage aorto coronaire, un psoriasis, et une fibrillation atriale paroxystique.

Elle est hospitalisée pour prise en charge d'une pyélonéphrite gauche d'origine infectieuse avec hématuries macroscopiques.

Son traitement par voie intra veineuse est le suivant :

DCI	Posologie	Solvant	Débit	Durée de la perfusion	Mode de perfusion
Piperacilline + Tazobactam	4g toutes les 8 h	NaCl 0.9% 250mL	62.5ml/h	4h	Gravité
Héparine sodique	25000UI	Csp NaCl 0.9% 60mL	2.8 ml/h	24h	SAP
Glucose 5%	500mL	/	20.83 ml/h	24h	Régulateur de débit



● : Valve anti retour

4- Questionnaire d'évaluation des connaissances + Questionnaire de satisfaction

Evaluation de la formation

1) Sur quel(s) point(s) :

	Inadapté	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Très Satisfaisant
1) Du niveau global de la formation	☐	☐	☐	☐
2) Du rapport matériel pour votre service	☐	☐	☐	☐
3) Du rythme de la formation	☐	☐	☐	☐
4) Du contenu de la formation	☐	☐	☐	☐

Commentaires :

2) Cette formation vous a-t-elle permis d'acquérir de nouvelles connaissances ?

☐ OUI ☐ NON

3) Si oui, lesquelles ?

4) Comment trouvez-vous que la formation est :

☐ Trop longue ☐ Adaptée ☐ Trop courte

5) Qu'est-ce que vous avez le plus apprécié dans cette formation ?

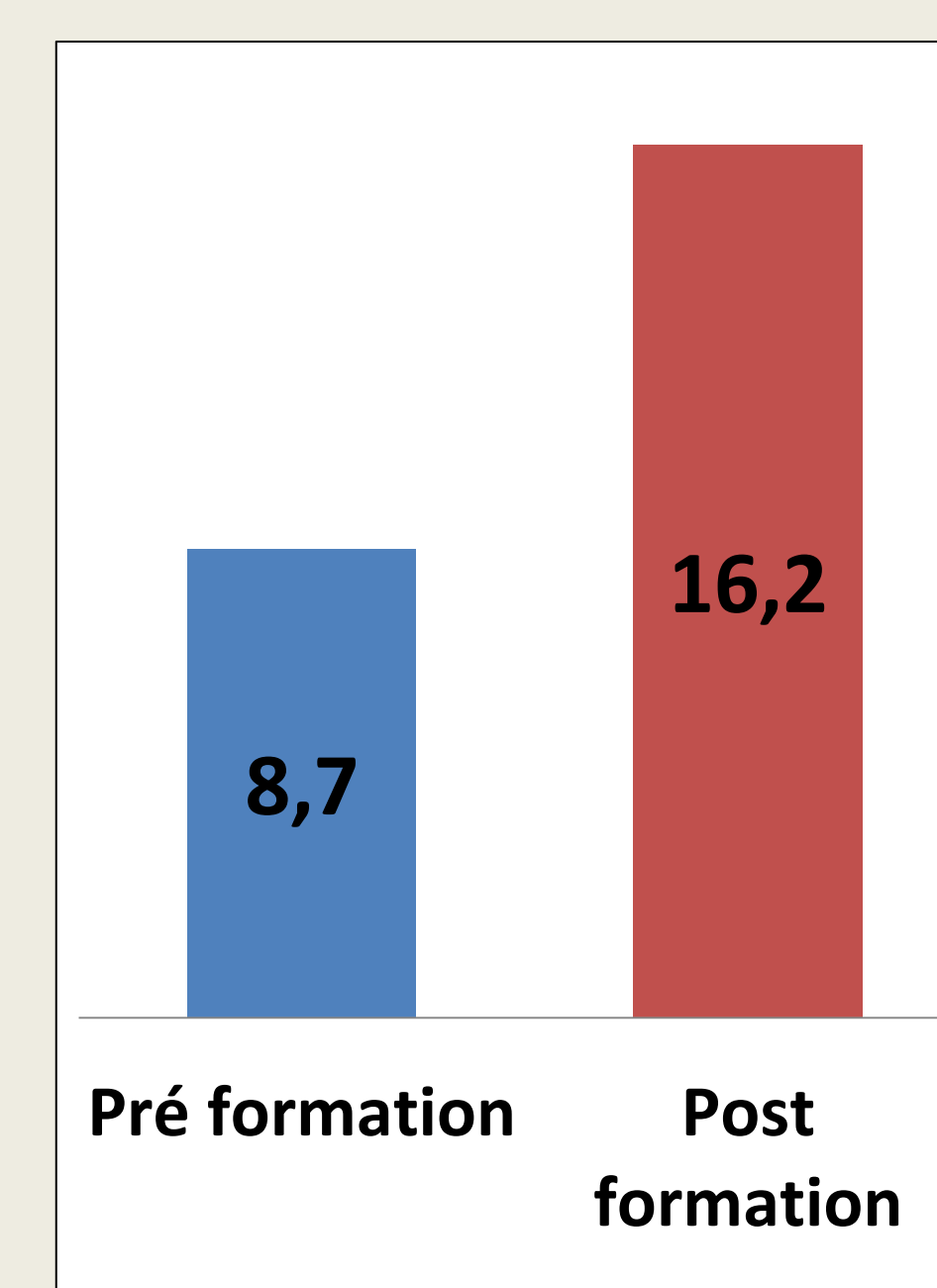
6) Qu'est-ce que vous le moins apprécié et quelles seraient vos suggestions pour améliorer cette formation ?

Merci de votre participation !

Méthode



- Nombre d'infirmières par formation : 3 à 5 → Favoriser l'**interaction entre les participants**
- **100% du personnel formé** (16 soignants) dont le personnel de nuit en 6 sessions de 30 min
- Résultats au questionnaire : **Amélioration des connaissances** (p < 0,05) →
- Satisfaction : **100% des IDE satisfaits** (contenu, rythme, durée)
- **Apport de connaissances** selon les soignants
- **Apport du binôme PPH/IDE** : la participation à la formation a permis à l'IDE de découvrir les pratiques dans un autre service et au PPH de travailler en collaboration avec les IDE en tenant compte des difficultés qu'ils peuvent rencontrer



Résultats



Discussion



Cette formation a permis :

- de **sensibiliser au bon usage des valves anti retour**
- de les mettre en dotation de façon **sécurisée** : personnel formé
- de **favoriser la collaboration IDE/PPH** : - l'IDE apportant ses connaissances techniques sur le soin
- le PPH apportant ses connaissances techniques sur le matériel

Un audit post formation sera organisé d'ici quelques mois à l'USIC.

Fort de ce succès, nous souhaitons poursuivre le **développement de formations dispensées par un binôme IDE/PPH**.