



Les accès veineux, une pratique quotidienne mal maîtrisée

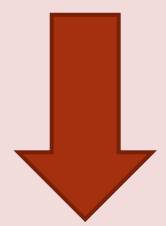
J Villain, K Stolz, J Aubert, Y Inghels, P Drancourt, J Boyer
Pôle Pharmacie, Service des Dispositifs Médicaux Stériles, Centre Hospitalier de Valenciennes

Contexte / Objectif

Les accès veineux sont **des pratiques quotidiennes** dans les services de soins



Difficultés liées à l'utilisation des accès veineux



Réalisation d'un **audit** dans un service pilote
= soins intensifs de cardiologie

Méthode

Rédaction d'une grille d'audit par un groupe pluridisciplinaire (service de soins, hygiène et pharmacie)



Nombre de critères évalués : 15

3 items analysés :

- **Cathéter** (type, modalités de changement des lignes)
- **Pansement** (type, position, état du pansement et du point d'insertion et mode de changement du pansement)
- **Montage de perfusion**

Réalisation de l'audit en binôme avec implication IDE/PPH/Pharmacien

Durée de l'audit : 3 mois (Mai à Août 2018)

Résultats

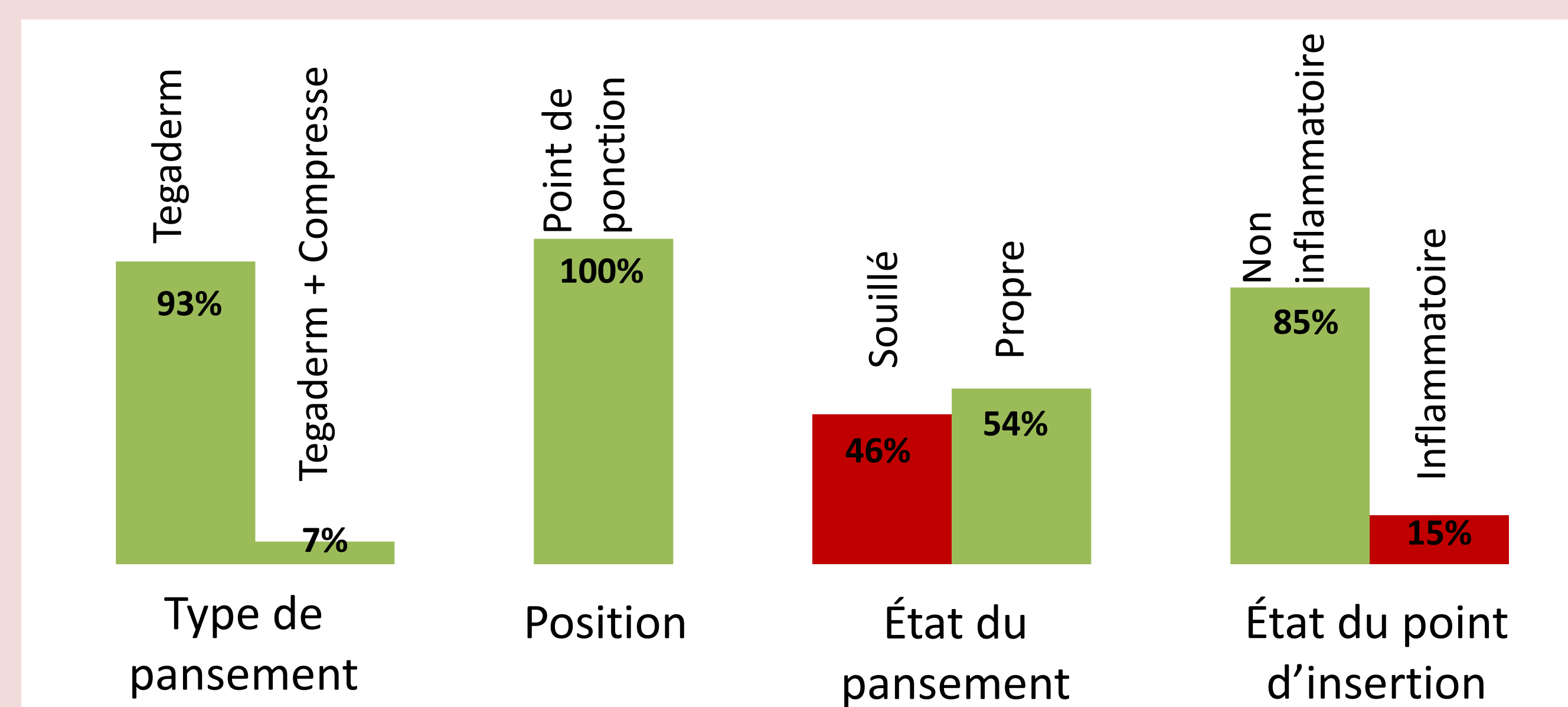
14 observations : 6 cathéters courts périphériques et 8 cathéters veineux centraux triple lumière (CVC)

Résultats globaux pour les 14 observations

- **Modalités de changement du cathéter :**

100% des lignes de perfusion étaient changées à jour fixe sans habillage particulier

- **Pansement :**



- **Montages de perfusion :**

- Présence d'une voie d'urgence
- Pas de valve anti retour malgré leur nécessité



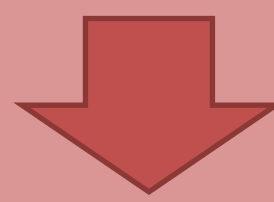
Résultats spécifiques aux CVC

- 100 % des voies perfusées
- 63% répartition non optimale des médicaments par voie
- Sur 100 % des voies proximales et médianes, le vecteur était administré par gravité à l'aide d'un régulateur de débit



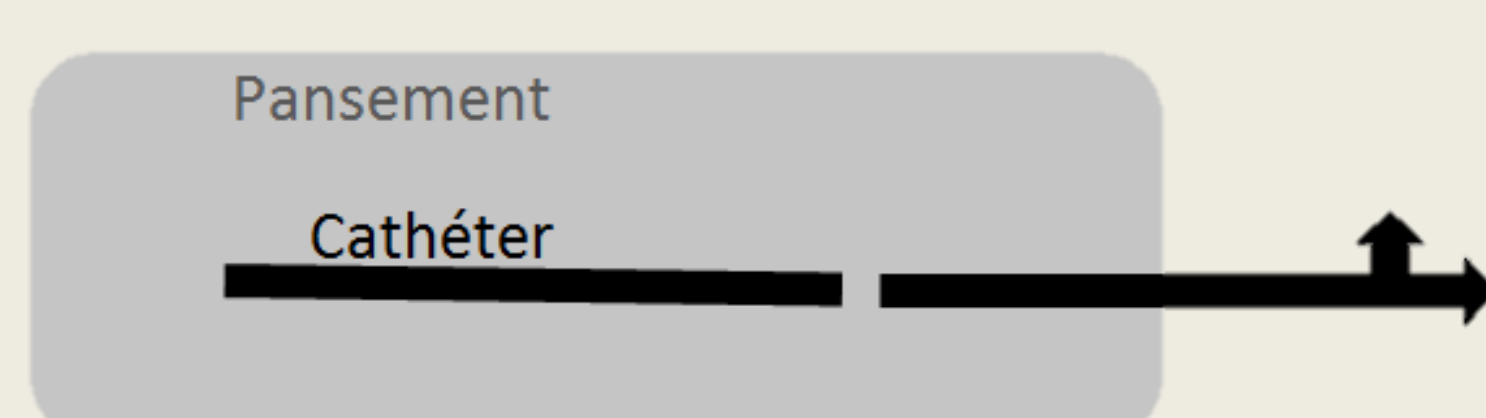
Discussion / Conclusion

Axes d'améliorations pour les cathéters périphériques et les cathéters veineux centraux



Fréquence changement des lignes de perfusion toutes les 96 h

Pansement positionné sur le point de ponction et la 1ère connexion



Mise en place des valves anti retour pour les perfusions avec système actif



Axes d'améliorations spécifiques aux cathéters veineux centraux



Révision des recommandations sur l'habillage



Administration des vecteurs par un système actif (stabilité du débit)



Les habitudes étant ancrées dans les pratiques de soins du service, il est nécessaire d'accompagner ces modifications par des **formations pratiques**, qui seront réalisées par un **binôme PPH/IDE**.

Ces bonnes pratiques seront ensuite **diffusées dans d'autres services**.