

Bon usage des cathéters sous-cutanés en gériatrie : pratiques inattendues

ABBES M¹, DOBRAS M², PAPAILHAU C¹, GILLE C³, NAUDET D³, VINCENTELLI M-B¹

¹ PUI, Centre Gérontologique Départemental de Marseille, 176 Avenue de Montolivet, 13012 Marseille

² Service hygiène, Centre Gérontologique Départemental de Marseille, 176 Avenue de Montolivet, 13012 Marseille

³ Service de SSR, Centre Gérontologique Départemental de Marseille, 176 Avenue de Montolivet, 13012 Marseille

Mots clés : cathéter sous-cutané, gériatrie, évaluation des pratiques

Adresse mail : melissa.abbes@etu.univ-amu.fr



INTRODUCTION

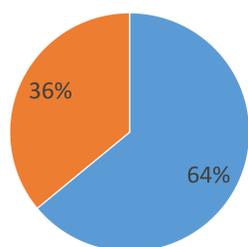
La population gériatrique présente un capital veineux souvent altéré, nécessitant un recours à la voie sous-cutanée (SC)¹. L'utilisation du cathéter SC est principalement mise en œuvre dans l'administration de volumes importants, comme l'hydratation des patients, mais aussi dans l'administration de faibles volumes tels que les bolus de morphine, surtout en avant soins douloureux. Dans notre établissement gériatrique, ce dispositif médical est le plus utilisé après le perfuseur, avec une consommation de 1115 cathéters/mois. Il apparaissait donc opportun de réaliser une évaluation de son bon usage. Bien que le cathéter sous-cutané soit utilisé quotidiennement, l'étude a révélé des pratiques inattendues, nécessitant des actions correctives immédiates.

MATERIELS ET METHODES

Dans un premier temps, un questionnaire de 20 items a été élaboré par l'équipe opérationnelle d'hygiène (EOH) en collaboration avec la pharmacie à usage intérieur (PUI) à destination du personnel soignant (80 IDE) permettant d'évaluer la connaissance des recommandations de bonnes pratiques de pose et d'utilisation du cathéter sous-cutané. Dans un second temps, un audit clinique ciblé sur 16 critères a été réalisé par la PUI pour vérifier les pratiques réelles au cours de 30 observations en service de soins, avec une attention particulière portée sur les médicaments utilisés, les volumes de rinçage, les modalités d'utilisation du site d'administration en particulier sa connexion avec les seringues tuberculiques.

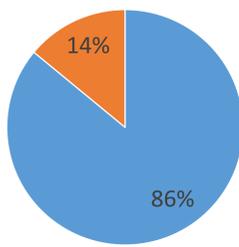
RESULTATS/DISCUSSION

QUESTIONNAIRE 28 réponses (71% secteur sanitaire, 29% secteur médico-social)



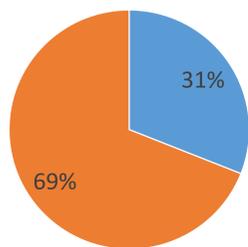
■ Oui ■ Non

Graphique 1. Réalisation de la désinfection cutanée en quatre temps lors de la pose du cathéter



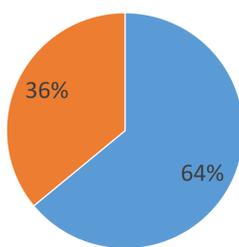
■ Oui ■ Non

Graphique 2. Utilisation de compresses imbibées d'antiseptique alcoolique lors de la manipulation du cathéter



■ Oui ■ Non

Graphique 3. Utilisation des seringues tuberculiques serties sécurisées via le cathéter sous-cutané



■ Oui ■ Non

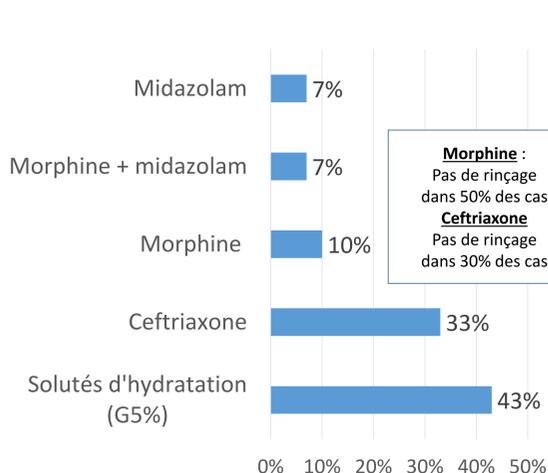
Graphique 4. Rinçage après un bolus de faible volume (< 0,2 mL = volume résiduel du cathéter)

Analyse du questionnaire :

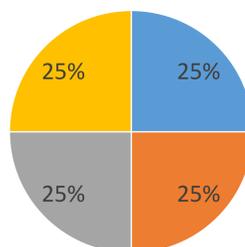
- **Application partielle des recommandations d'hygiène :** pas de désinfection cutanée en quatre temps au moment de la pose (36%), pas de manipulation du cathéter avec compresses imbibées d'antiseptique alcoolique (14%)
- **Méconnaissance des modalités de rinçage du cathéter :** pas de rinçage après administration de 2 mg (0,2 mL) de morphine en bolus (36%) alors que le volume résiduel du cathéter SC est de 0,2 mL
- **Mésusage du site d'injection du cathéter :** administration dans le site par l'intermédiaire des aiguilles des seringues tuberculiques serties (31%)

⇒ Décision de **vérifier par un audit clinique ciblé les pratiques IDE** en situation réelle

AUDIT CLINIQUE CIBLÉ 30 audits (96% secteur sanitaire, 4% secteur médico-social)



Graphique 5. Médicaments administrés par le cathéter sous-cutané



- Confusion du bouchon du cathéter avec valve
- Injection avec l'aiguille dans le site d'injection du cathéter
- Utilisation de seringue moins précise pour prélever et injecter
- Utilisation de seringue moins précise pour injecter seulement

Graphique 6. Mésusage de l'utilisation du site d'injection du cathéter

Analyse de l'audit clinique ciblé :

- **Confirmation de la méconnaissance des modalités de rinçage :** pas de rinçage après bolus de morphine (50%), ni après perfusions de ceftriaxone (30%)
- **Confirmation du mésusage du site d'injection du cathéter 4 types de mésusages identifiés :**
 - **Confusion du bouchon du cathéter avec un septum de valve :** injection dans le bouchon à l'aide de l'aiguille de la seringue tuberculique (25%)
 - **Insertion d'une aiguille** dans le site d'injection du cathéter (25%)
 - Emploi d'une **seringue imprécise** pour prélever et injecter (25%)
 - Emploi d'une **seringue imprécise** après prélèvement du médicament avec une seringue tuberculique sertie (25%)

CONCLUSION

Cette étude a permis d'évaluer le bon usage du cathéter sous-cutané en gériatrie sur le plan théorique et pratique. Au delà de pratiques d'hygiène perfectibles, deux mésusages à risque ont pu être détectés : le non rinçage du cathéter particulièrement à risque en cas d'administration de faibles volumes de médicaments comme la morphine, le mésusage du site d'injection avec les seringues tuberculiques serties. Ces mésusages ont conduit la PUI à proposer une fiche de bon usage des cathéters sous cutanés en COMEDIMS et à référencer des seringues tuberculiques sans aiguille compatibles avec le site d'injection.

¹Perfusion sous-cutanée (hypodermoclyse) de solutés en prévention de la déshydratation. OMEDIT http://www.omedit-centre.fr/portail/gallery_files/site/136/2953/5062/9260.pdf