

ÉVALUATION DES PRATIQUES ASSOCIÉES AUX DISPOSITIFS D'ACCÈS VASCULAIRE (DAV)

E.CHAUVIN¹, A. LEGRAND², V.RASAMIJAO¹, G.CAMUS¹, C.LHERMITTE¹
 Pharmacie à usage Intérieur¹, Equipe opérationnelle d'hygiène², HIA Percy, Clamart - chloe.lhermitte@intradef.gouv.fr



INTRODUCTION

Revue de morbi-mortalité en cardiologie suite à l'extraction d'un stimulateur cardiaque infecté

Défaillance dans la surveillance du cathéter veineux périphérique (CVP) ayant généré l'infection

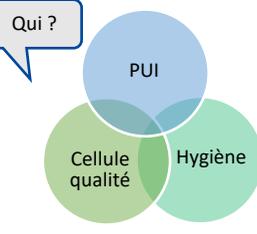
Réalisation d'une évaluation des pratiques professionnelles (EPP) sur les DAV

MATÉRIEL ET MÉTHODES

OBJECTIF : Identifier les écarts et améliorer les pratiques associées aux DAV

Quoi ?
EPP en 2 phases
 Dans 4 services Cardio / Médecine interne MIR / Chirurgie / Réanimation

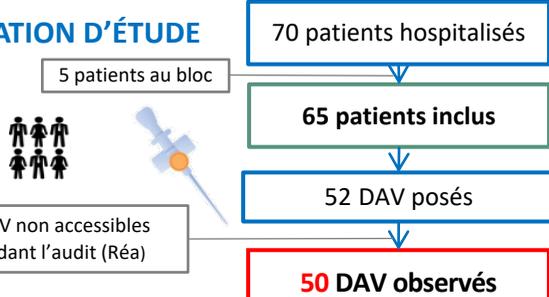
Audit observationnel un jour donné 23 septembre 2020
 Analyse rétrospective des dossiers de soins informatisés (DSI)
 (Antiseptie exclue car nouveau protocole à venir en 2021)



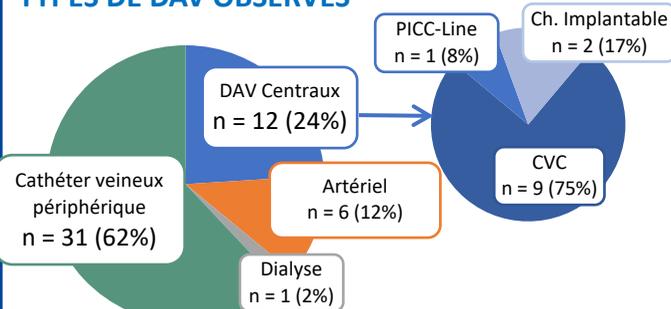
Comment ?
Grille d'observation :
 ✓ Type de DAV observés
 ✓ Pansements utilisés
 ✓ Durée de pose des CVP
 ✓ Évaluation clinique
 ✓ Traçabilité informatique dans DSI

RÉSULTATS

POPULATION D'ÉTUDE



TYPES DE DAV OBSERVÉS



DURÉE DE POSE DES CVP

→ Date de pose sur le pansement : 3% OUI vs **97% NON**
 → Durée de pose estimée

| | |
|----------------|--------|
| < ou = 4 jours | n = 21 |
| > 4 jours | n = 3 |
| Inconnue | n = 7 |

Ø traçabilité du changement
 Ø date sur le pansement

PANSEMENTS DE FIXATION

Tous les pansements étaient des **films transparents adhésifs**

Ajout d'un dispositif médical au pansement :

- 20% (n = 10) d'un **spardrap**
- 18% (n = 9) d'un **système de fixation type Statlock®**

ÉVALUATION CLINIQUE

État du pansement

| | |
|----------|--------------|
| Humidité | n = 4 (8%) |
| Décollé | n = 9 (18%) |
| Souillé | n = 1 (2%) |
| Propre | n = 38 (76%) |

État du point d'insertion

| | |
|------------------|--------------|
| Visible | n = 47 (94%) |
| Non visible | n = 3 (6%) |
| Inflammatoire | n = 2 (4%) |
| Reflux tubulaire | n = 3 (6%) |

Difficultés observées sur le maintien du pansement

Points d'insertion visibles et non inflammatoires, peu de reflux (artériel)

TRAÇABILITÉ INFORMATIQUE

Analyse rétrospective des DSI des lits MCO => n = 32

Prescription pose cathéter : **6% OUI** vs **94% NON**

Date de pose : **56% OUI** vs **44% NON**

Date de changement

| | |
|--------------|--------------|
| Non concerné | n = 10 (31%) |
| NON | n = 13 (41%) |
| OUI | n = 9 (28%) |

Surveillance quotidienne

| | |
|-------------|--------------|
| Quotidienne | n = 13 (41%) |
| Aléatoire | n = 7 (22%) |
| Absence | n = 12 (37%) |

Surveillance tracée quotidiennement uniquement en cardio (RMM)

CONCLUSION

Suite à l'EPP, **l'aspect clinique des DAV a été jugé satisfaisant** mais la **tenue des pansements** reste à **améliorer**. La traçabilité de la surveillance doit devenir systématique dans tous les services ainsi que la prescription de la pose du DAV, sa date de changement et la réfection du pansement. De **nouveaux dispositifs de fixation** plus adaptés ont été **référéncés** et une formation à leur utilisation a été planifiée. Enfin des **protocoles informatisés** vont être créés par le groupe de travail pour **faciliter la prescription** et **intégrer la surveillance clinique** dans le DSI.

