

¹ Service de Pharmacie, ² Direction des soins, ³ Département d'Anesthésie-Réanimation, Hôpital Bicêtre, APHP Université Paris-Saclay
 Mots clés : Enquête, observation, Perfusion
 Mail : louis.fourcaud@aphp.fr

Introduction - Contexte

Problématique : Les montages de perfusion et leur entretien constituent une source potentielle de survenue d'évènements indésirables graves.

Etat des lieux à l'hôpital Bicêtre :

- Déclaration d'incidents de matériovigilance et survenue d'évènements indésirables graves (embolie gazeuse notamment)
- Pas de procédure harmonisée entre services
- Multiplicité des pratiques



Création d'un groupe de travail (GT) pluridisciplinaire autour des pratiques de perfusion piloté par la pharmacie

Objectifs

- Amélioration et harmonisation des pratiques
- Diminution de l'incidence des complications liées à la perfusion
- Actualiser les connaissances des soignants

Matériel & Méthodes

1. Elaboration

- Bibliographie puis réunion pluridisciplinaire du GT
- Rédaction concertée d'une procédure « généralités et bonnes pratiques de perfusion » et élaboration d'un audit à 2 volets mené dans chaque service de l'hôpital

2. Audit voie centrale

Volet « observationnel »

3 aspects ont été audités sur les montages de voie centrale un jour donné selon la grille disponible en QR-code

Relevé du taux de non-conformité

Grille d'évaluation des pratiques



2. Audit voie centrale

Volet « théorie »

Généralités sur la perfusion et connaissances des risques ont été évalués selon le questionnaire disponible en QR-code

Relevé du taux de réussite

Questionnaire de connaissances



3. Diffusion

- Analyse des données et présentation didactique des résultats aux services
- Diffusion du protocole et de la plaquette d'information à tous les services de soin

Résultats

Volet observationnel – Sur 41 montages de voie centrale

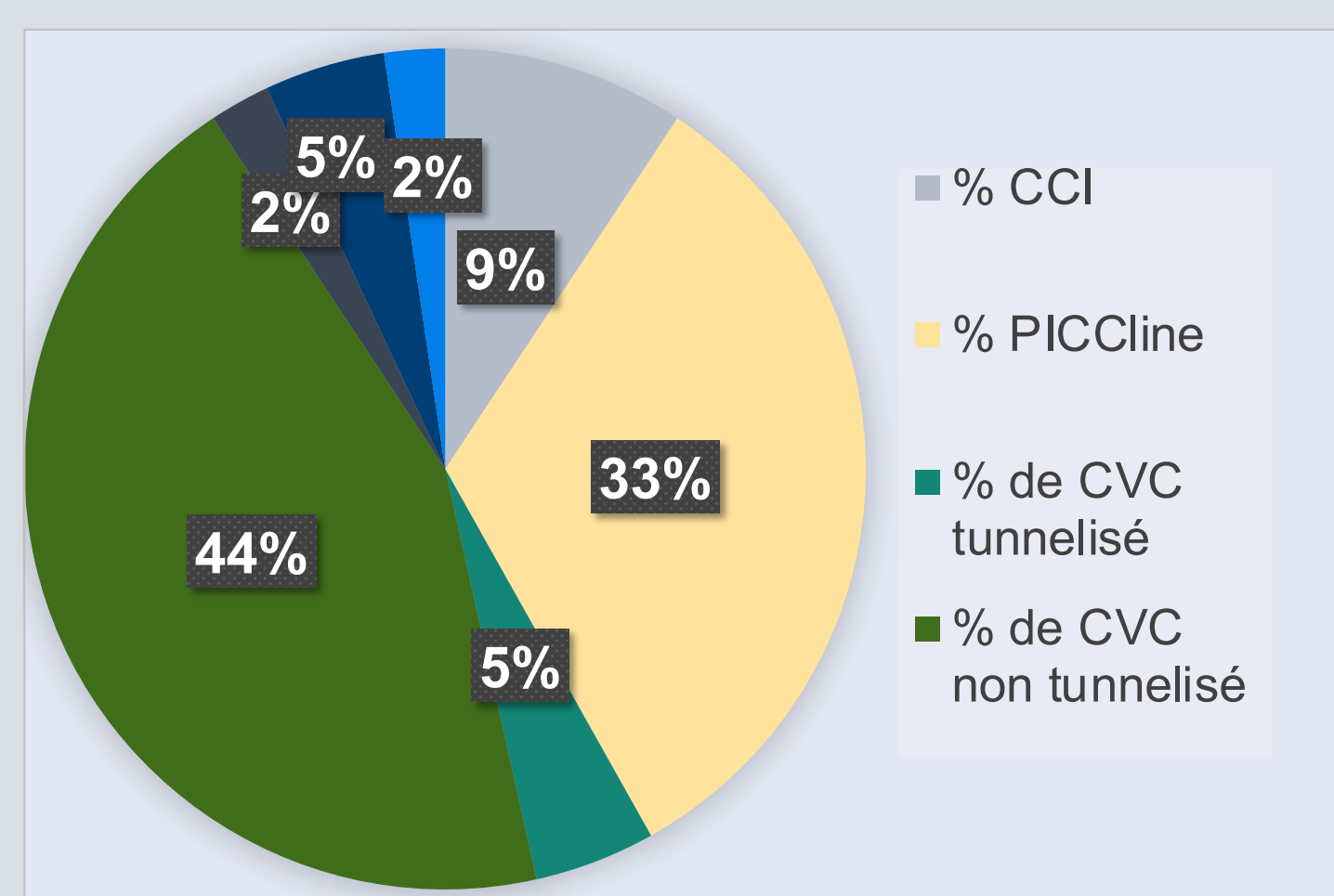


Fig1. Répartition des cathéters centraux observés sur 18 services audités

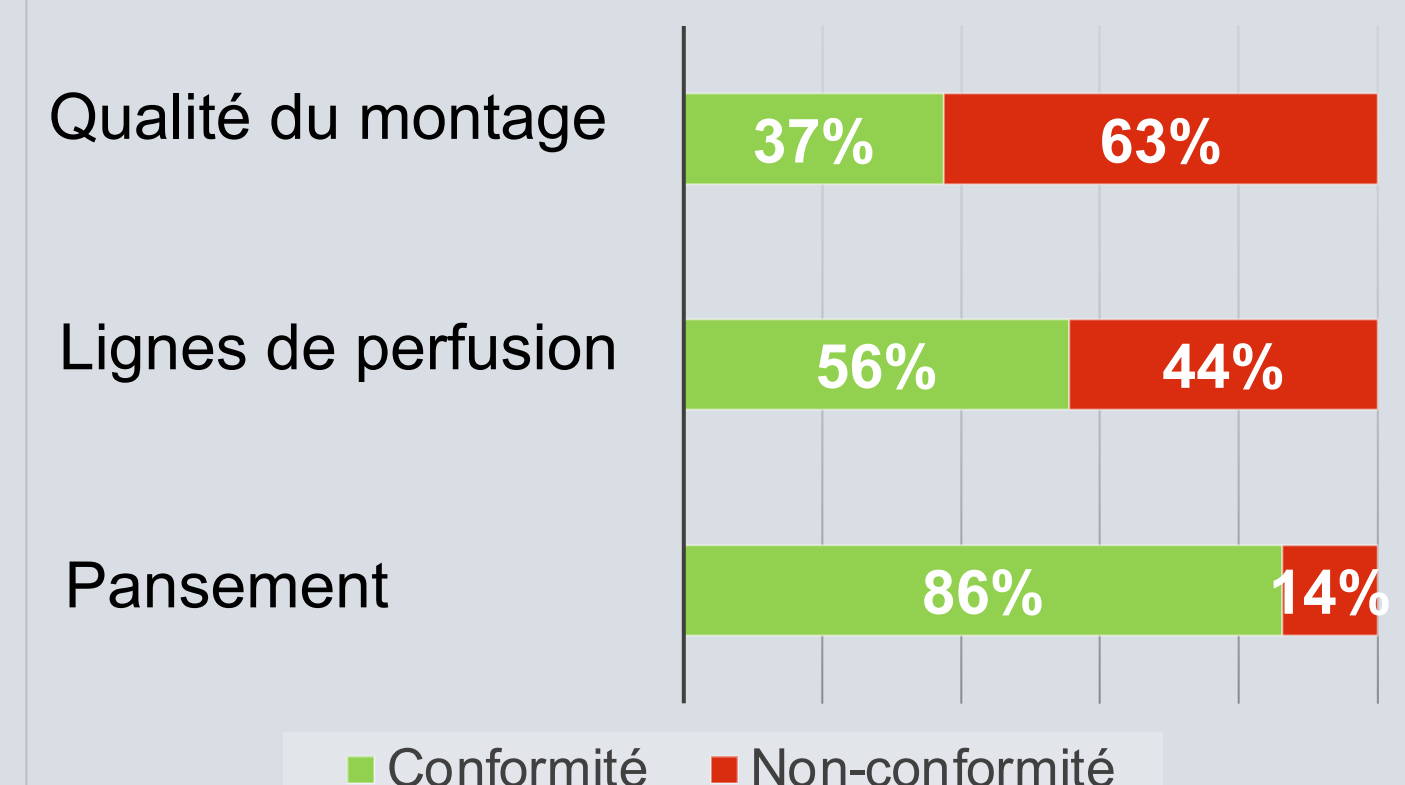


Fig3. Taux de conformité pour chaque groupe de pratique audité

Remarque : les interactions physico-chimiques entre médicaments ont été rares et recensées dans les services de réanimation médicale et chirurgicale principalement

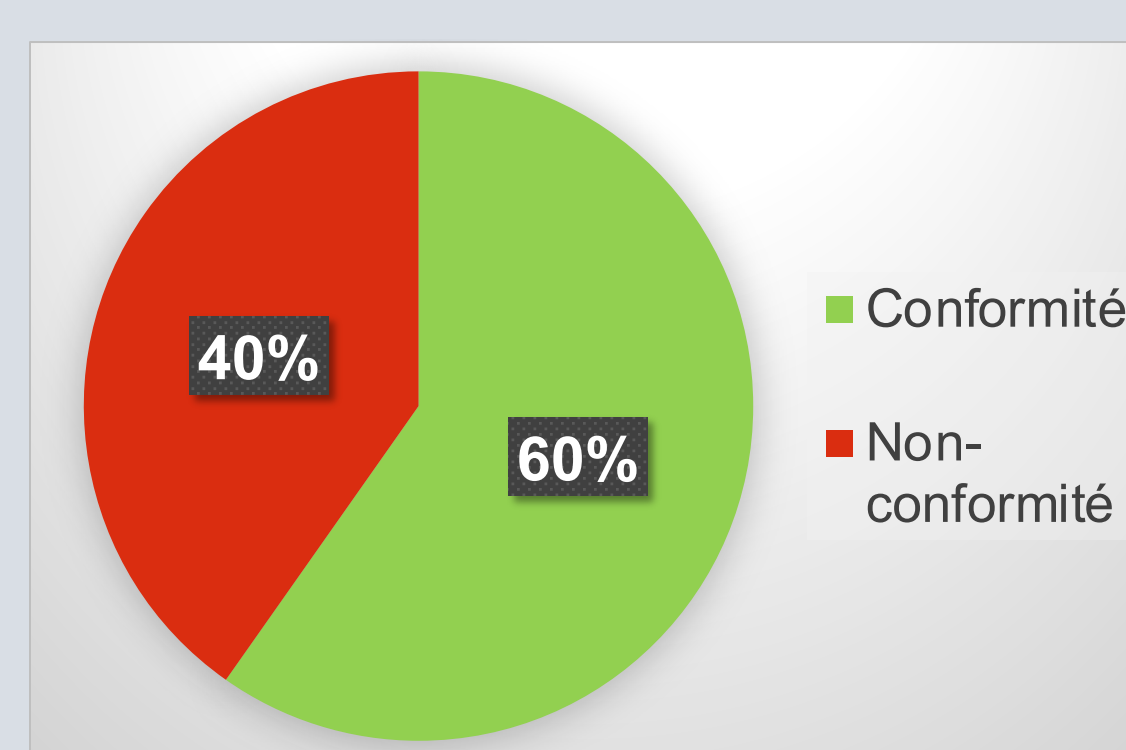


Fig2. Taux de conformité global

Résultats principaux

- Non-conformité de certains montages: tubulures emmêlées, lignes trop longues, supports rampe non fixés...
- Photos de ces montages prises pour formation
- Problème de traçabilité (et d'étiquetage)
- Pratiques différentes selon le service (construction du montage, rythme lié à l'entretien) notamment entre réanimations
- Gestion des pansements bien maîtrisée

Volet théorique sur 172 questionnaires complets relevés (70% de bonnes réponses tous services confondus)

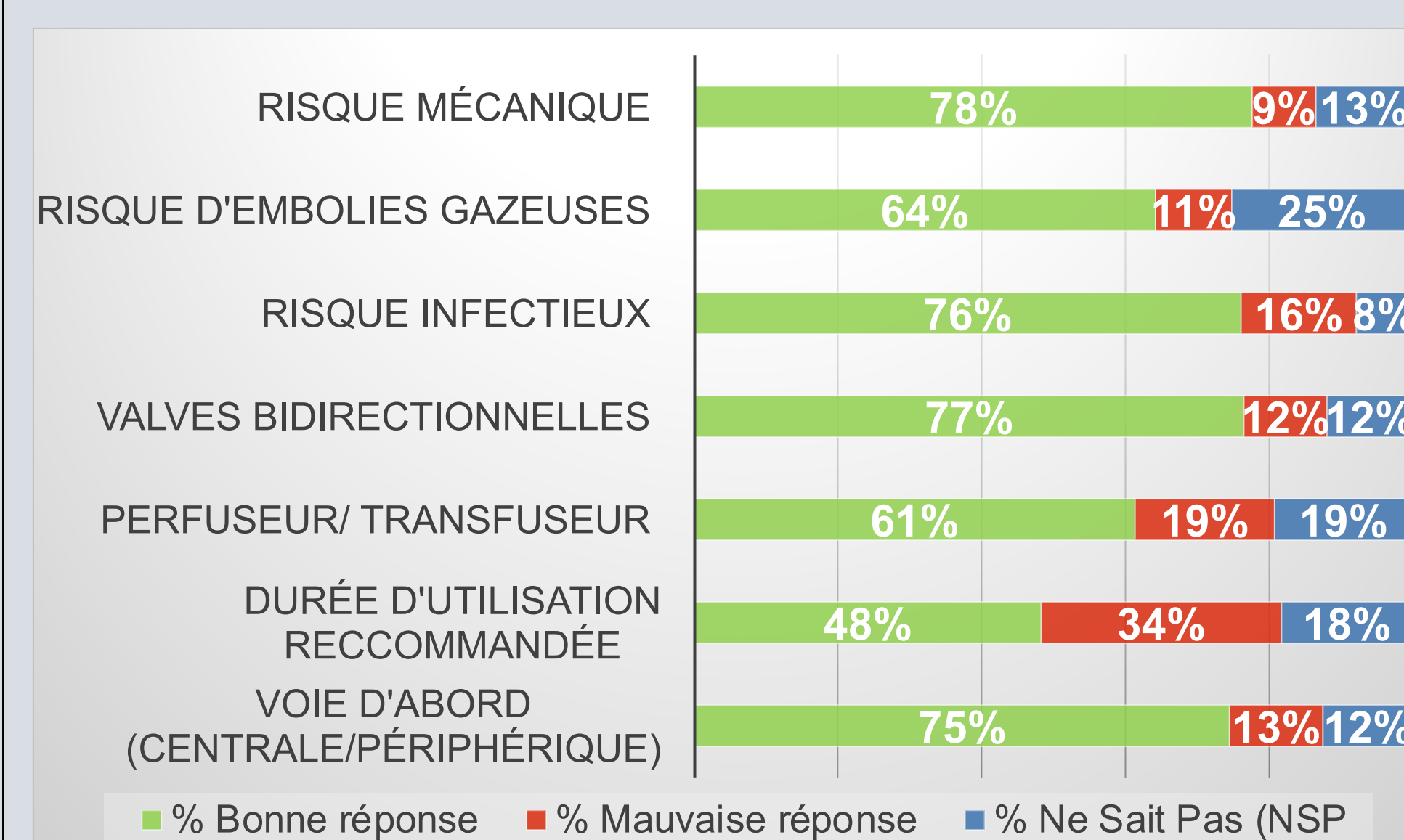


Fig4. Taux de bonnes réponses tous services confondus par groupe de connaissance

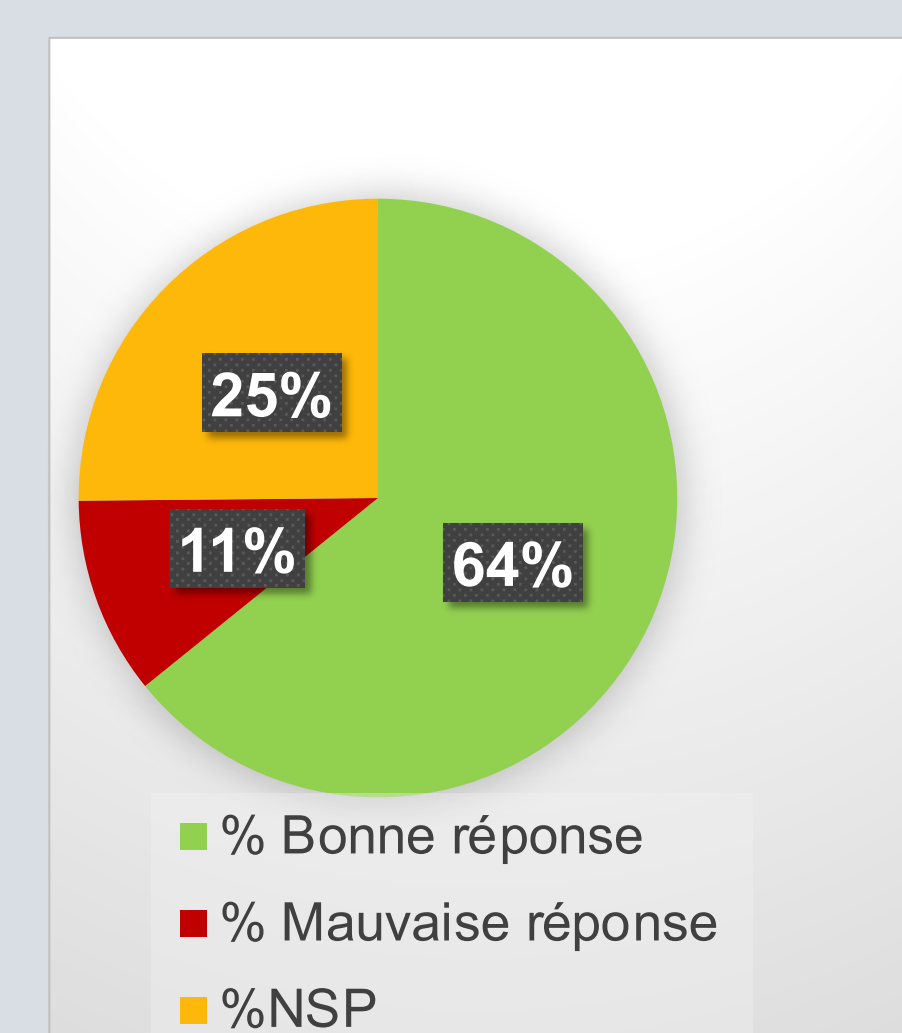


Fig5. Taux de réponse globale pour les questions portant sur l'embolie gazeuse

Résultats principaux

- Confusion entre Piccline et Midline qu'il s'agisse de la voie d'abord (63,5% de bonne réponse) ou de la durée d'implantation recommandée (38,5% de bonne réponse)
- Méconnaissance du temps de désinfection des valves bidirectionnelles (35% de bonne réponse)
- Connaissances encore insuffisantes sur le risque de survenue d'embolie gazeuse, les moyens de l'éviter et sa prise en charge (64% de bonne réponse)
- Les risques infectieux et mécaniques ainsi que les moyens de les prévenir étaient **bien maîtrisés** avec respectivement 76% et 77% de bonne réponse

Conclusion – Discussion

Confirmation

- Nécessité de reformation des services de soins aux règles de base
- Intérêt de la procédure générale « chapeau » sur la perfusion et la gestion des voies veineuses
- Nécessité de procédures par type de dispositifs, centraux et périphériques

Actions

- Présentation didactique des résultats de l'Audit, avec corrections et photos
- Création d'une plaquette d'information, papier et numérique
- Rédaction des procédures par types de DM en insistant sur la surveillance et le retrait des DM d'abord central. Pour les CVC recommandations harmonisées mais conservation de montages spécifiques par réanimation

Perspectives : Travail complémentaire pour répondre aux spécificités de la prise en charge pédiatrique sur les PICC et les CVC