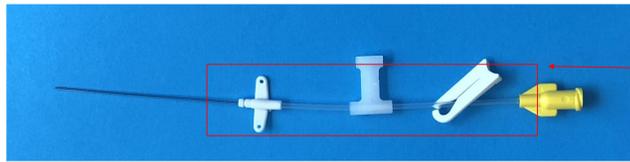


Introduction

En application des recommandations de 2019 de la SF2H, **des cathéters artériels avec prolongateur intégré** sont utilisés dans notre établissement de santé.



Prolongateur intégré

Depuis, une **perte de fonctionnalité précoce**, associée à un **remplacement régulier** de ces dispositifs, augmentant le risque de **thromboses artérielles** et d'**infections**, a fait l'objet de **signalements de matériovigilance**, remettant en cause l'intérêt du prolongateur intégré.

Objectif :

Comparer la longévité des cathéters artériels avec et sans prolongateur intégré dans plusieurs services de réanimation adulte afin de statuer sur les recommandations de la SF2H

Matériels et méthodes

Conception de l'étude :

- **Etude prospective, monocentrique** comparant 3 références de cathéters artériels à insertion radiale (20G – 6 cm) couramment utilisés dans l'établissement
- **Recueil des données** : entre le 12/09/2022 et 31/03/2023 à partir des dossiers patients et une fiche de recueil
- **4 services de réanimation** : cardiaque, digestive, chirurgicale et médicale
- **Répartition des patients selon un calendrier préétabli**

3 groupes selon le type de cathéters artériels posés :

- **Groupe contrôle** : cathéter artériel sans prolongateur intégré (référence utilisée historiquement), fabricant A
- **Groupe exposé 1** : cathéter avec prolongateur intégré, fabricant A
- **Groupe exposé 2** : cathéter avec prolongateur intégré, fabricant B

Afin d'évaluer l'impact du prolongateur intégré, les deux groupes exposés avec prolongateur intégré des fabricants A et B ont été regroupés en un seul groupe exposé.

Données recueillies :

- **Pose du cathéter** : date, référence du cathéter artériel, nombre de tentatives de poses, guidage échographique
- **Suivi du cathéter** : patient agité, réalisation des pansements, aspect du point de ponction
- **Retrait du cathéter** : date, cause du retrait, complications associées

Résultats

142 patients inclus

Groupe contrôle :
N = 51 (36 %)

Groupe exposé :
N = 91 (64 %)

Caractéristiques	Groupe contrôle N = 51	Groupe exposé N = 91
Retrait pour dysfonctionnement	16	37
Durée de cathétérisme (jours)	263	470
Taux d'incidence	0,0608	0,0787

Taux d'incidence : prend en compte la notion de **temps** → probabilité de survenue d'un évènement au cours du temps

- **Numérateur** : nombre de dysfonctionnements durant la période d'exposition au cathéter artériel
- **Dénominateur** : somme des durées d'exposition au cathéter artériel

Il n'existait pas de différence significative concernant les données démographiques entre les groupes exposé et contrôle.

Dans les deux groupes :

- Durée moyenne de cathétérisme : 5 j
- Nombre de tentatives de pose : 1,5
- Nombre de gazométries prélevées : 18

- 60,8/1000 cathéters-jours dysfonctionnaient dans le groupe contrôle contre 78,7/1000 dans le groupe exposé
- **La probabilité de retrait pour dysfonctionnement dans le temps ne différait pas significativement selon la présence ou non d'un prolongateur intégré (p=0,395)**

Discussion et conclusion

Notre étude n'a pas montré de différence significative sur la longévité des cathéters artériels avec ou sans prolongateur intégré. Elle a permis de lever les interrogations face à la perception des utilisateurs.

Ce travail a montré qu'une expérience sur le terrain restait nécessaire pour orienter le choix d'un dispositif médical. Les prochaines réflexions à mener permettront une harmonisation du référencement de ces dispositifs et une optimisation des pratiques professionnelles sur l'ensemble des services de réanimation de notre établissement de santé.