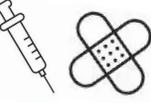
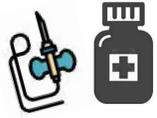


D.CALVEZ, J.SIAUVE, B.FORGET  
Centre Hospitalier de l'Arrondissement de Montreuil-sur-Mer  
Rang-du-Fliers  
calvezdel@gmail.com  
Mots-clés : Cathéter – Evaluation - Formation



## INTRODUCTION

- Modalités d'entretien particulières → **Risque d'infection associée aux soins**
- Point d'insertion périphérique similaire aux Piccline → **Risque d'administration de produits réservés à la voie centrale**
- Nombreux évènements indésirables dans l'établissement → **Suspension des poses de Midline (ML)**



## OBJECTIFS



Evaluer les connaissances des Infirmiers Diplômés d'Etat (IDE) concernant le bon usage des ML

Mesurer l'impact des mesures correctives mises en place

## MATERIEL ET METHODE

Juillet 2023

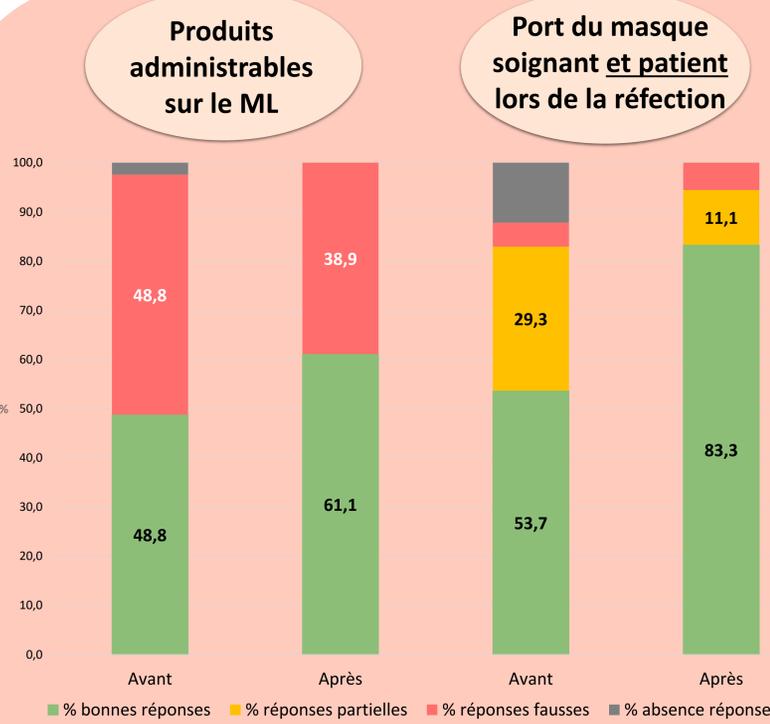
Analyse

Février 2024

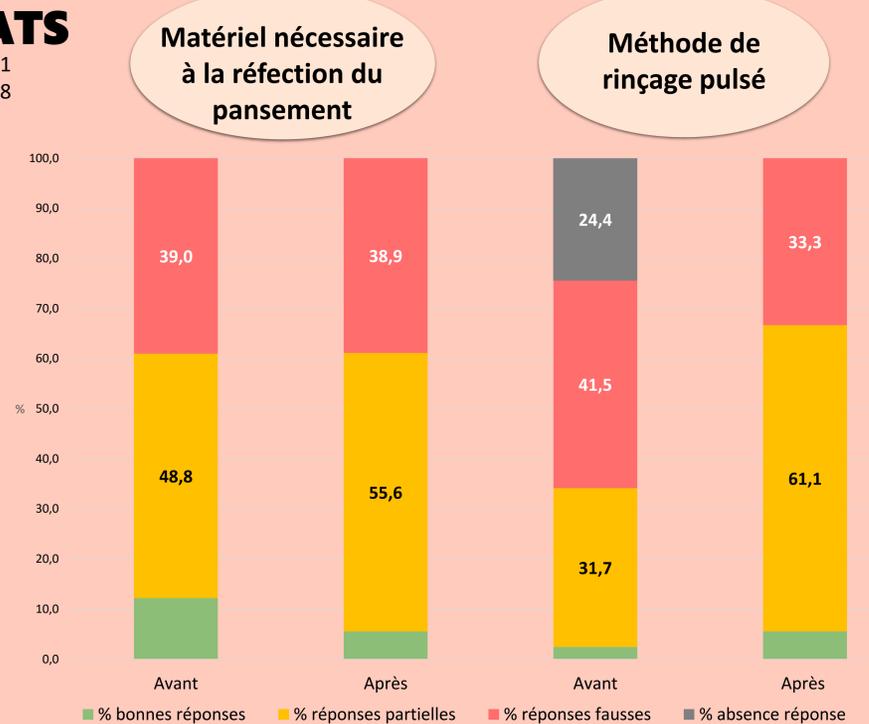
- Etude prospective, mono-centrique
- Questionnaire d'évaluation des connaissances des IDE diffusé dans 6 services
- Recueil anonyme des réponses
- Mise en place de **mesures correctives adaptées**
- Re-diffusion du questionnaire dans les mêmes services
- Comparaison des résultats avant/après dans un tableur

## RESULTATS

n avant formation = 41  
n après formation = 18



AMELIORATION DES REPONSES



PAS D'AMELIORATION DES REPONSES

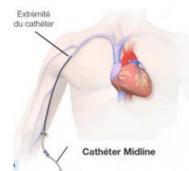
## DISCUSSION

Analyse des 1ers résultats

- Formation des IDE sur les points-clés
- Diffusion d'une affiche dans les services (cf. ci contre)

Analyse des 2nds résultats

- Formation **continue**
- Création d'un « **Kit midline** » de prescription incluant des rappels sur les modalités de soins dans le plan de soins



### Gestion des Midline

Midline = cathéter **périphérique** de longue durée (<30 jours)  
**⚠ PAS UNE VOIE CENTRALE**

### REFECTION DU PANSEMENT

Sets de réfection disponibles à la pharmacie

- Fréquence:
- Sans délai si pansement souillé/mouillé/décollé
  - Dans les 24h après la pose si saignement ou présence d'une compresse sur le point de ponction
  - Tous les 8 jours systématiquement

Toute réfection du pansement inclut le changement du pansement fixe

Points importants:

- Asepsie rigoureuse
- Port du masque chirurgical : patient + soignant
- Retirer le pansement à changer avec gants non stériles
- Fixer le nouveau pansement avec gants stériles
- Remplacer le prolongateur multi d'une valve bidirectionnelle
- Vérifier le retour veineux
- Faire un rinçage pulsé avec 2 seringues de NaCl 0,9%
- NB: **Hémocultures** : prélever sans rinçage préalable, le volume prélevé fera office de purge

### RINÇAGE PULSE

- Avant et après chaque utilisation en cas d'utilisation discontinue
- Toutes les 12 heures si perfusion continue ou absence de perfusion
- A chaque réfection de pansement

### EN 5 PULSIONS MINIMUM

- Avec une seringue de 10ml de NaCl 0,9% ou 2 seringues si sang, produits épais/gras/visqueux, produits de contraste

### MANIPULATION DE LA LIGNE DE PERFUSION

- Asepsie rigoureuse
- FHA avant toute manipulation
- Désinfection pendant 30 secondes minimum avec compresse stérile imbibée d'un antiseptique alcoolique pour la manipulation des **robinets** et des **connecteurs**
- Clamp présent sur le Midline : doit toujours être laissé déclampé SAUF en cas de changement de la valve
- Rinçage pulsé avant et après l'injection

### PRELEVEMENT SANGUIN

- Tout prélèvement sanguin doit être effectué au niveau de la valve → désinfecter la valve
- Vérifier le retour veineux
- Faire un rinçage pulsé (cf rinçage pulsé)
- Prélever 2 tubes secs de purge et les jeter
- Réaliser le bilan sanguin
- Faire un rinçage pulsé avec 2 seringues de NaCl 0,9%
- NB: **Hémocultures** : prélever sans rinçage préalable, le volume prélevé fera office de purge

### TRACABILITE

- Surveillance quotidienne, rinçages, réfections de pansement
- Survenue de signes de complications (douleur, fièvre, oedème)
- Présence de reflux veineux
- Carnet patient pour le suivi à domicile