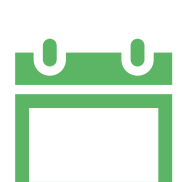


INTRODUCTION


7 cas de veinites déclarés
par les services de
néphrologie, cardiologie et
chirurgie
(avec passage aux urgences)


**Sur une période
de 1 mois :**
octobre/novembr
e 2024


Symptômes observés :
rougeur / inflammation /
douleur au point de
ponction


Complications :
phlébites et
bactériémies


Etude des dossiers :
surveillance quotidienne mais
traçabilité incomplète (site
d'insertion, type de CVP)


Dernier audit : 2020
Procédure : 2017

OBJECTIF : Evaluer les pratiques relatives à la pose et à la manipulation des CVP afin de réduire les risques de complication et identifier les pistes d'amélioration

MATERIELS ET METHODES


Audit observationnel


Du 6 au 25 Janvier 2025


Thématique de l'audit CVP :
❖ Pose du CVP
❖ Manipulations des lignes
❖ Traçabilité et surveillance


Membres de l'EOHH


Néphrologie, Chirurgie,
Cardiologie et Urgences adultes


Personnel paramédical
Recueil d'informations
de manière impartiale


❖ analyse descriptive des résultats
sur logiciel SPHINX iQ3®
❖ tests statistiques (khi-deux)
comparatif avec audit de 2020


Référentiels : Recommandations
SF2H - Mai 2019

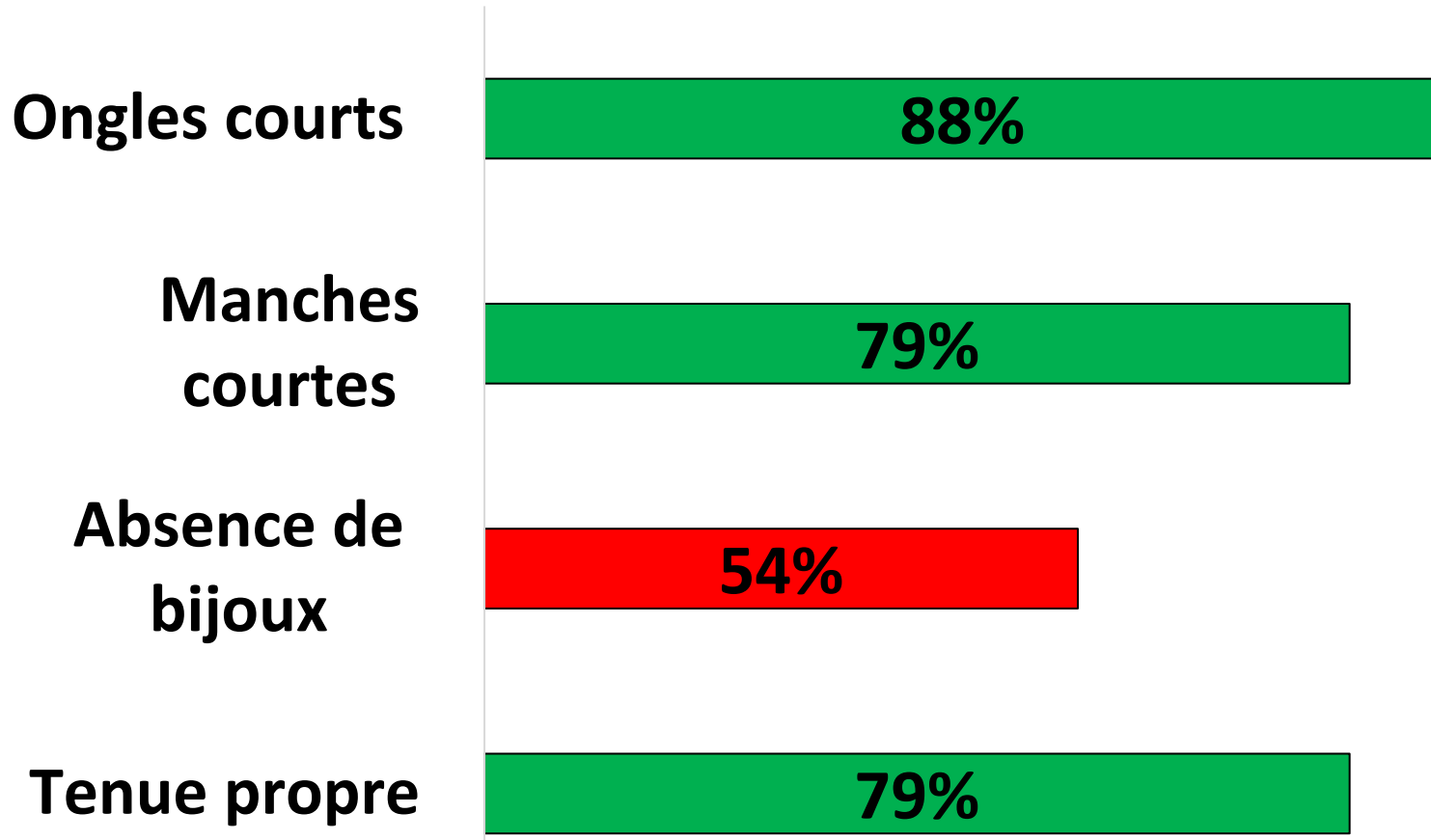
RESULTATS

Généralités

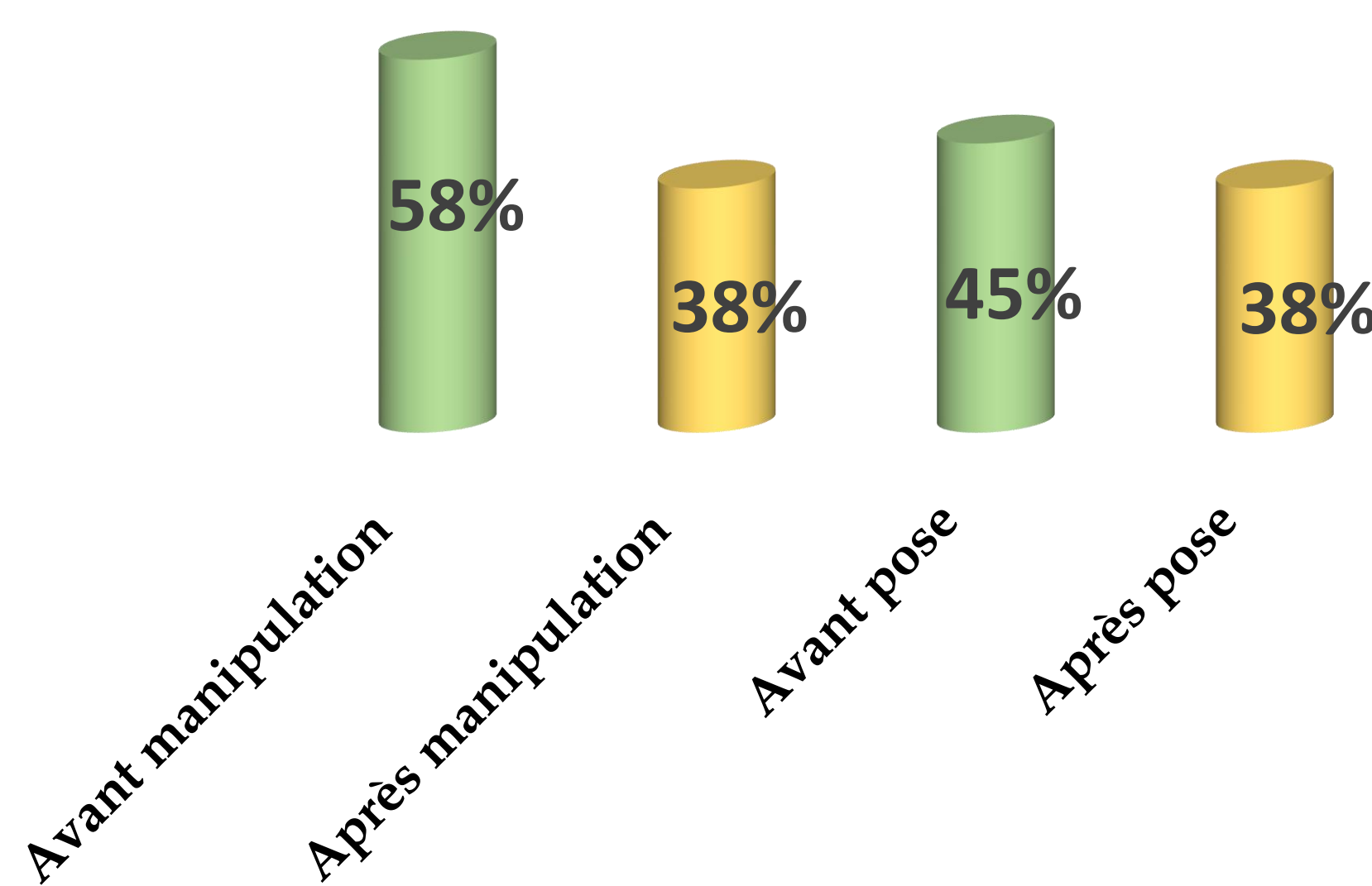
Sur les 48 observations :

- ❖ 44 Infirmier(e)s diplômé(e)s d'état, 4 élèves infirmier(e)s
- ❖ 21 poses et 27 manipulations de CVP
- ❖ Services :
 - Urgences adultes : 12 poses et 9 manipulations
 - Néphrologie : 3 poses et 5 manipulations
 - Chirurgie : 1 pose et 7 manipulations
 - Cardiologie : 5 poses et 6 manipulations

Tenue de l'opérateur et prérequis :

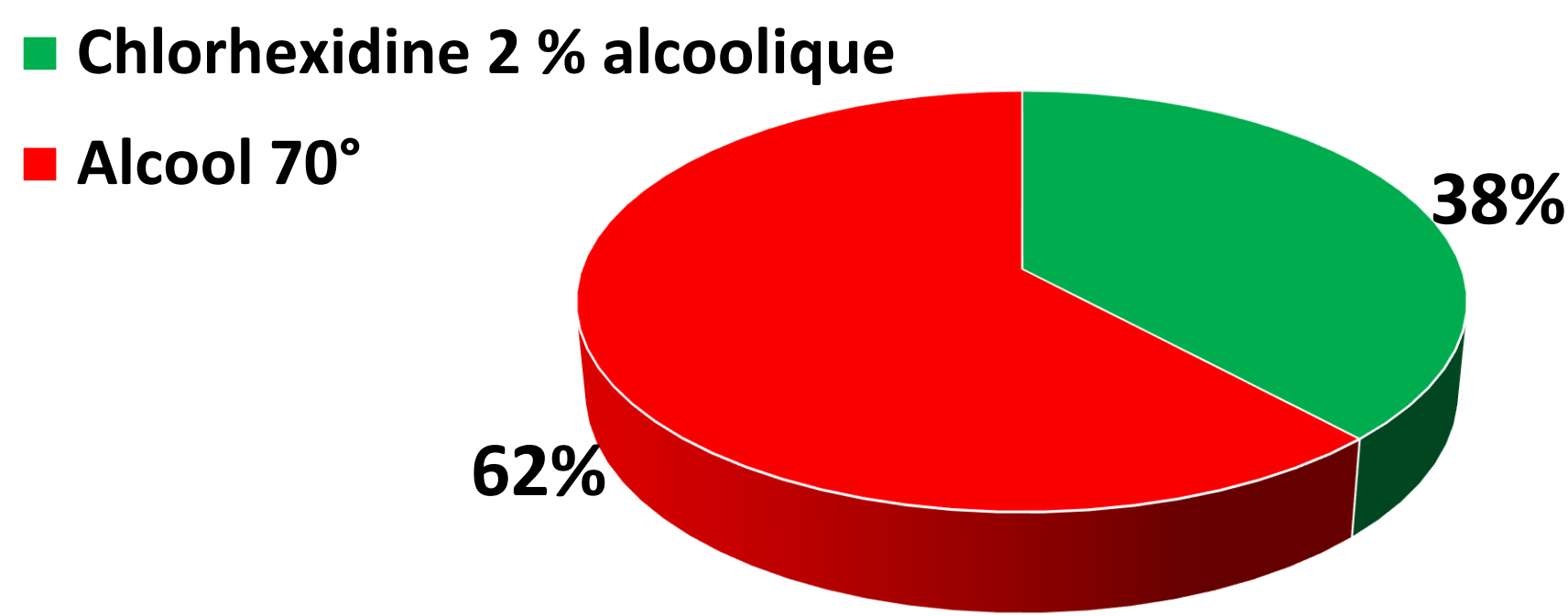


HDM avant/après pose et manipulation de CVP :

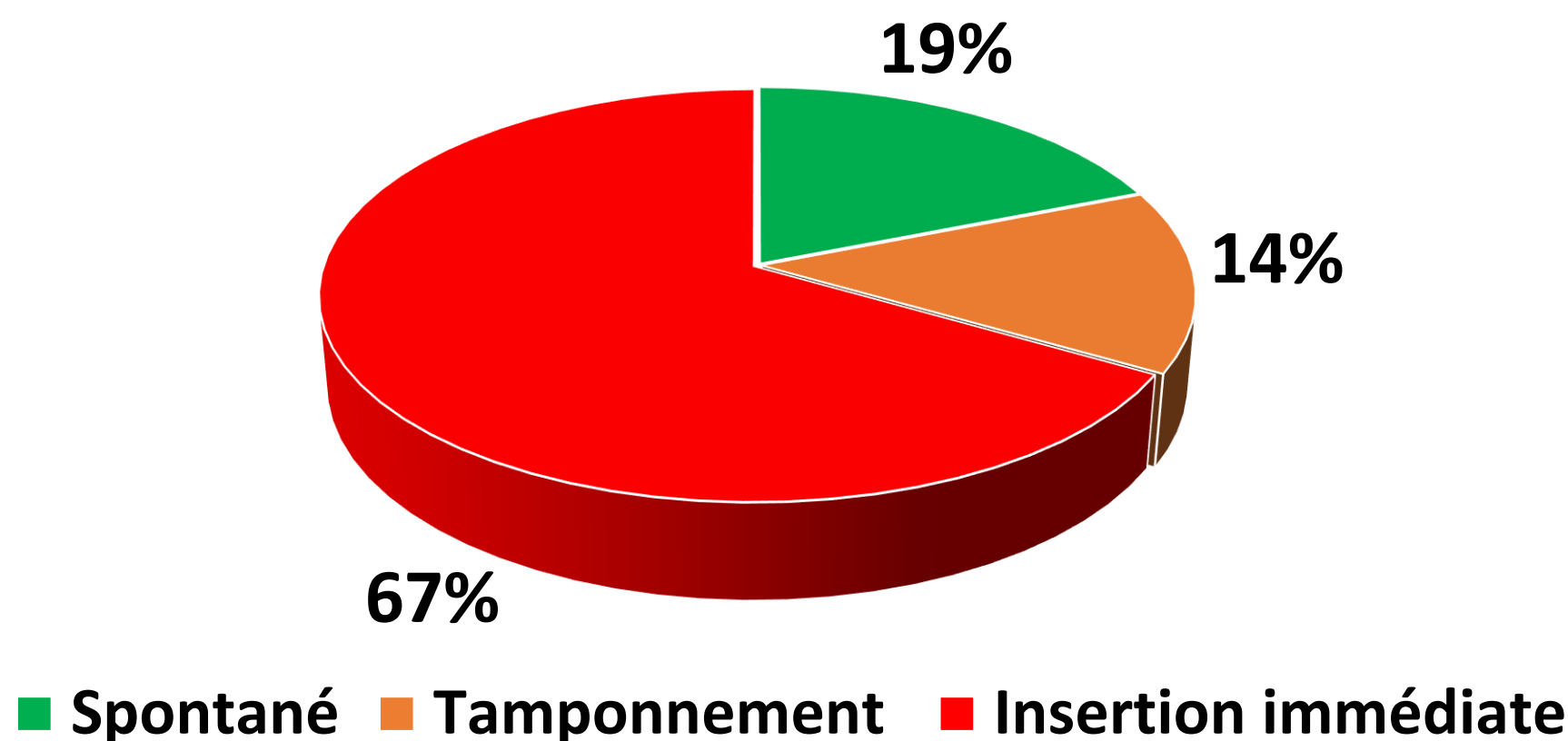


Pose de CVP

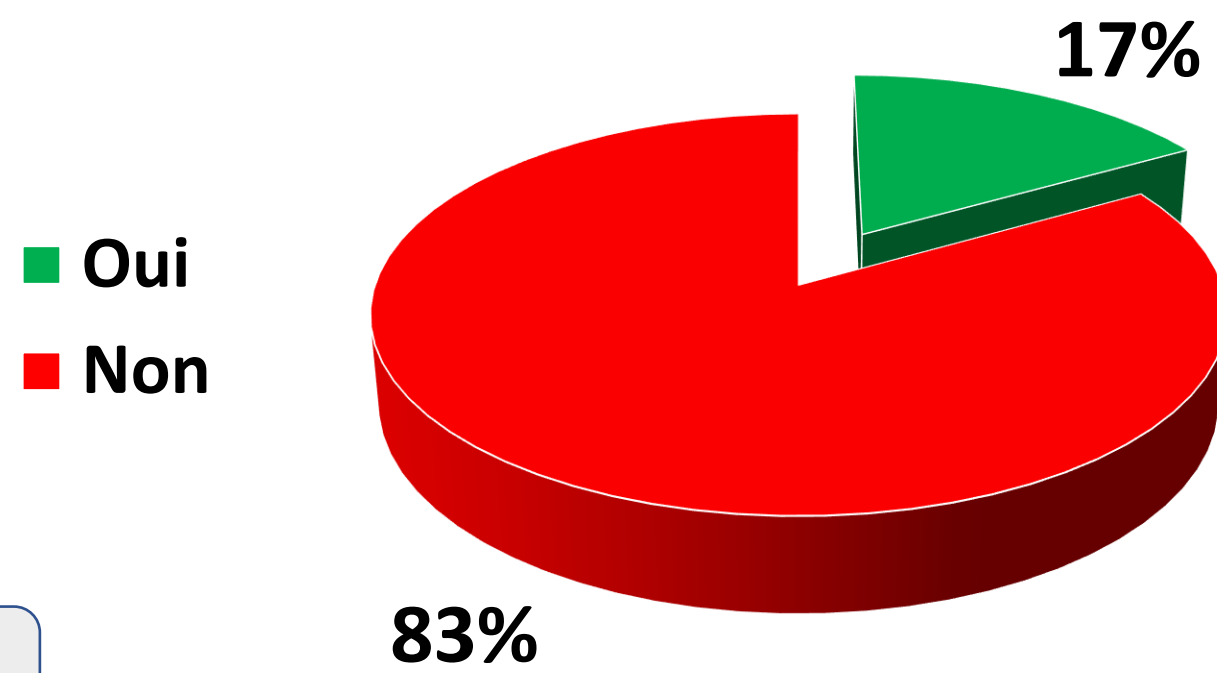
Antiseptie cutanée :



Séchage :



Désinfection de la valve :



Manipulation de CVP

Traçabilité

- ❖ Date de pose tracée : 75 %
- ❖ Site d'insertion tracé : 53 %
- ❖ Taille / type de cathéter tracé : 47 %

Item observé lors de la pose de CVP	Résultat
Détertion au savon antiseptique	13 %
Utilisation de compresses stériles	100 %
Port de gants	62 %

Item observé lors de la manipulation de CVP	Résultat
Pansement vérifié (propre et hermétique)	88 %
Réfection du pansement si nécessaire	0 %
Branchement lignes avec des compresses stériles	38 %
Utilisation alcool 70° lors du branchement	36 %
Rinçage pulsé avant injection	29 %

CONCLUSION / DISCUSSION

Ces résultats ont permis de dresser un état des lieux des pratiques :

- ➔ Amélioration significative ($p < 0.05$) dans la pratique de l'HDM (hygiène des mains) avant pose de CVP et dans le port de gants avant insertion de CVP (versus audit 2020)
- ➔ Efforts à fournir dans la suppression totale du port de bijoux et amélioration de la technique de l'HDM

Cette étude a permis des actions correctives :

- ❖ Restitution de l'audit au groupe de travail CVP pour définir le plan d'actions
- ❖ Diffusion des résultats aux services, auprès des instances et sensibilisation des services
- ❖ Actualisation documentaire : protocole interne et création du flyer CVP
- ❖ Réflexion sur le matériel : valve anti-retour, seringues pré remplies, poches NaCl 0.9% 100 ml avec filtration
- ❖ Formation à destination des soignants sous forme de chambre des erreurs au sein du laboratoire de simulation
- ❖ Evaluation à postériori : quick audit