

Introduction

La présence de **bulles d'air dans certains montages de perfusion** a été observée au sein des services de soins de notre centre hospitalier, compromettant sérieusement la sécurité des montages avec un risque accru d'embolisation gazeuse pour le patient. Devant cette problématique, les bonnes pratiques de purge des montages de perfusions des IDEs sont remises en question.

➤ **Objectif** : Evaluation des connaissances théoriques sur les pratiques de purges et audit observationnel dans les unités de soins afin de confronter la théorie à la pratique réelle.

Matériels et Méthodes

- Diffusion d'un **questionnaire** à l'attention des IDEs, évaluant les connaissances sur la purge des perfuseurs à partir des différents contenants existants (poches souples (=PS), flacons semi-rigides (=FSR) et rigides (=FR))
- **Services** : 4 unités de médecine polyvalente, chirurgie, SSR, HDJ, urgences et bloc opératoire
- **Audit observationnel** :
 - Repérage en amont des perfusions à auditer via l'outil informatique de prescription médicale
 - Observation de la purge réalisée par l'IDE avant le soin (sur les heures ouvrables de la pharmacie)
- **Durée de l'audit** : 4 semaines
- **Services** : 4 unités de médecine polyvalente, chirurgie

Service :

Evaluation des pratiques professionnelles : purge et perfuseurs

1) Nombre d'années d'expérience en tant qu'IDE (tous établissements confondus) :

2) En moyenne, à combien estimez-vous le nombre de purge de perfuseur effectué lors de votre service (par jour) ? :
☐ Entre 5 et 10
☐ Entre 10 et 20
☐ Supérieur à 20

3) Schéma d'un perfuseur : Remplir les cases par le numéro correspondant à la bonne partie du perfuseur

4) Maîtrisez-vous l'ensemble des techniques de purge ? :
☐ Oui
☐ Non

5) On effectue une **purge à l'endroit** pour : (cochez la/les réponses vraies)
☐ Poches souples sur la ligne principale
☐ Poches souples sur la ligne secondaire
☐ Poches souples sur la ligne de perfusion
☐ Flacons semi-rigides (type Ecoflac*)
☐ Flacons rigides/en verre
☐ Aucun cas

6) On effectue une **purge à l'envers** pour : (cochez la/les réponses vraies)
☐ Poches souples sur la ligne principale
☐ Poches souples sur la ligne secondaire
☐ Poches souples sur la ligne de perfusion
☐ Flacons semi-rigides (type Ecoflac*)
☐ Flacons rigides/en verre
☐ Aucun cas

7) Quel est le risque principal de ne pas purger selon les recommandations ? :

8) Quel est le principal avantage d'effectuer une purge à l'envers ? :

9) La purge d'une **poche souple** doit se faire : (cochez la/les réponses vraies)
☐ Prise d'air toujours ouverte
☐ Prise d'air toujours fermée
☐ Prise d'air fermée puis ouverte
☐ Après retrait du bouchon terminal

10) Dans votre pratique courante, vous arrive-t-il de ne pas respecter les recommandations de purge spécifique au type de conditionnement (poche souple/flacon semi-rigide/verre) ? :
☐ Oui
☐ Non

11) Si oui, pourquoi ? :
☐ Manque de temps
☐ Manque de formation
☐ Diversité du matériel référencé avec des conditionnements différents
☐ Autre :

Merci pour votre participation !
 Marine Letourneux et Quentin Le Baron (Pharmacie)

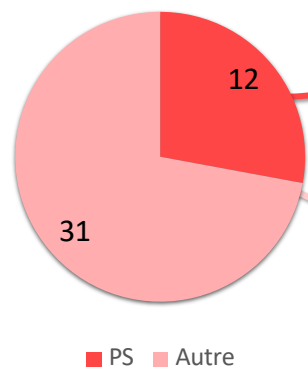
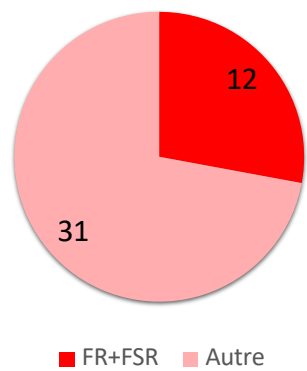
Résultats

43 questionnaires individuels retournés, 21 purges observées (par 12 IDEs différentes)

En théorie, d'après les réponses au questionnaire :

Quels types de contenants nécessitent une purge à l'endroit ?

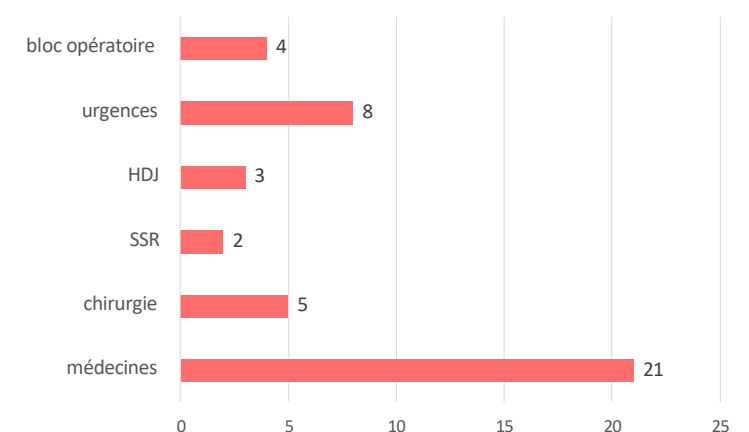
Quels types de contenants nécessitent une purge à l'envers ?



Parmi ces 12 bonnes réponses, 11 de ces IDEs avaient bien répondu pour la purge à l'endroit

Parmi ces 31 mauvaises réponses, 8 IDEs ont coché la réponse « aucun cas »

Nombre de questionnaires remplis en fonction des unités de soins



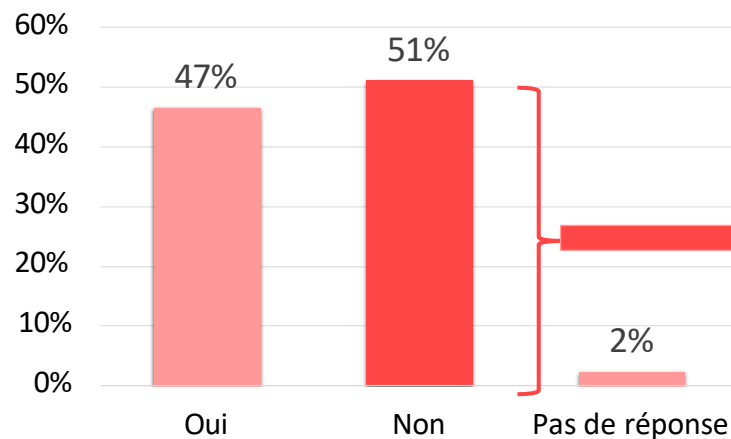
➤ 100% des IDEs identifiaient correctement les différents composants d'un perfuseur

➤ 18,6% des IDEs rapportaient ne pas maîtriser les différentes techniques de purge

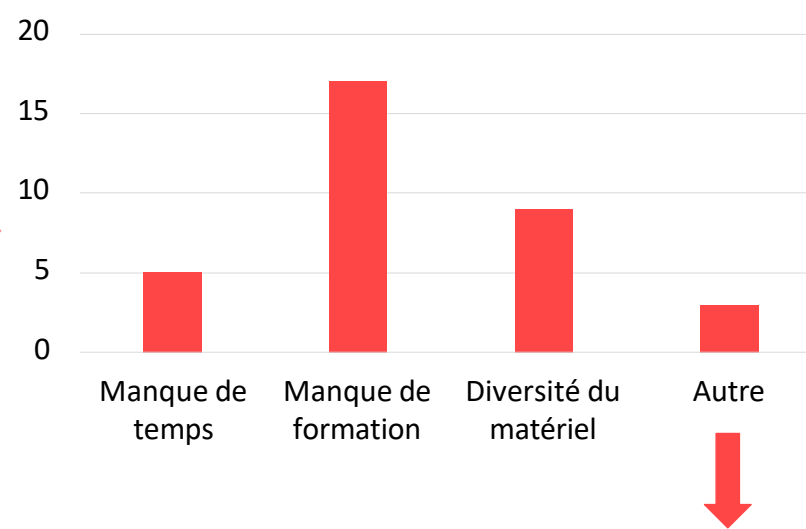
➤ 93% des IDEs identifiaient le risque principal de ne pas pratiquer de purge avant perfusion (embolie gazeuse ou bulles d'air)

➤ Seule 1 IDE a mentionné la conservation du perfuseur lors du changement de poche comme étant le principal avantage de la purge à l'envers

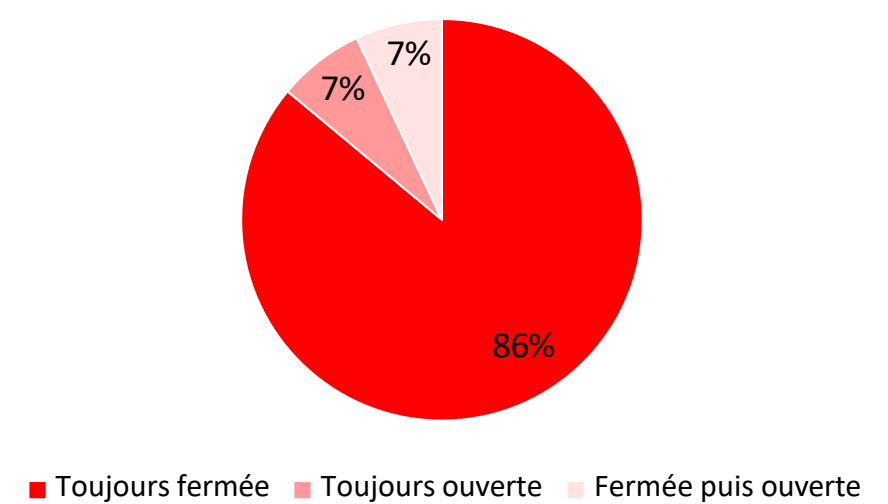
Respect des recommandations ?



Pourquoi ?



Etat de la prise d'air lors d'une purge avec poche souple



Parmi les autres justifications, 4 IDEs admettent **ne pas connaître la technique de purge à l'envers** ou n'avoir appris qu'une seule technique de purge (à l'endroit)

En pratique, d'après l'audit observationnel :



- 14 purges de poches souples
- 7 purges de flacons semi-rigides

Dans 100% des cas = purges à l'endroit, aucune purge à l'envers observée

- Durant l'audit, 5 perfuseurs sécurisés conditionnés avec une prise d'air ouverte ont été utilisés → **cette prise d'air n'a pas été fermée lors de l'utilisation**

Discussion/Conclusion



- Bonne identification des risques/dangers en l'absence de purge



- Méconnaissance globale sur les différentes méthodes de purge, notamment sur la purge à l'envers inconnue ou peu pratiquée par nos IDEs
- Contradiction entre les connaissances théoriques et pratiques sur la fermeture de la prise d'air du perfuseur

→ La présence de bulles d'air dans les poches et perfuseurs peut probablement s'expliquer par de mauvaises pratiques de purge des IDEs, en partie due à un manque de formation a ce sujet.



- Action coup de poing auprès de l'IFSI sur la formation des étudiants aux bonnes pratiques de purge
- Diffusion et présentation des résultats lors de la réunion des référents pharmacie de l'établissement
- Point de vigilance auprès des soignants de l'établissement sur les caractéristiques différentielles des perfuseurs référencés (prise d'air ouverte/fermée)