

INFIRMIERS ET SAGES-FEMMES FACE A LA PERFUSION : QUE SAVENT-ILS VRAIMENT?



RIGAUD A.¹; ROYERE A.-E.¹; GUILLARD P.¹; DUPUIS C.¹

¹ Pharmacie

Centre Hospitalier Inter-Communale Alençon-Mamers
Email : alixrigaud30@gmail.com

n°71



Contexte

La perfusion est un processus complexe à l'origine de nombreux risques et dérives dans la prise en charge des patients. Ce processus met en jeu une multitude de DM, médicaments et protocoles. Ce questionnaire accompagne la création d'une cartographie des risques de la perfusion.

Objectif

- ✓ Faire un état des lieux des pratiques et connaissances liées à la perfusion des infirmiers et sages-femmes

Matériel et méthode

- ✓ Création d'un questionnaire de 16 questions portant sur :
 - Interactions médicamenteuses
 - Ressources d'informations
 - Gestion du Potassium IV
 - Rythme de changement des lignes de perfusion
 - Rinçage des lignes de perfusion
 - Connaissances des valves anti-retour et bidirectionnelle
 - Montage d'une valve anti-retour
 - Désinfection des DM
 - Utilisation des régulateurs de débit
- ✓ Déploiement du questionnaire du 15/01 au 15/02/25

Résultats

Au total, le questionnaire a réuni 126 réponses

Questionnaire à destination des infirmiers et sages-femmes

CHiC Questionnaire à l'attention des IDE et sages-femmes : bonnes pratiques de perfusion et modalités d'administration des médicaments version 1 du 07/01/2025

Émis par la pharmacie

A destination du personnel infirmier et sage-femmes

SERVICE :

1. Avez-vous déjà remarqué des anomalies lors de l'administration simultanée de plusieurs médicaments :
a) Remontée anormale du produit dans les poches
☐ Oui ☐ Non Si oui, à quelle fréquence :
b) Précipitation/changement de couleur dans la poche ou la tubulure
☐ Oui ☐ Non Si oui, à quelle fréquence :

2. Vous arrive-t-il de mélanger des médicaments dans une même poche ?
☐ Oui ☐ Non
Si oui, lesquels :

3. En cas d'interrogation sur l'administration d'un médicament injectable (voie, solvant, incompatibilités en Y...), que faites-vous ?
☐ Vous consultez les informations sur le DPI (Sillage)
☐ Vous consultez les informations disponibles sur QUALNET
☐ Vous consultez une base de données médicaments (VIDAL, Thériaque, ...) : si oui, lesquels :
☐ Vous consultez un site internet : si oui, lesquels :
☐ Vous interrogez un pharmacien
☐ Autres :

4. Quel est le débit maximum pour l'administration de potassium IV sur voie veineuse périphérique ?
☐ 0,5 g/h ☐ 1 g/h ☐ 1,5 g/h ☐ 2 g/h

5. Sur quelles voies pouvez-vous administrer le potassium IV ?
☐ IV périphérique ☐ IV centrale ☐ IV directe ☐ SC ☐ IM

6. À quelle concentration maximale peut-on administrer le potassium IV sur voie veineuse périphérique ?
☐ 3 g/L ☐ 4 g/L ☐ 5 g/L ☐ 6 g/L

7. Au bout de combien de temps changez-vous l'ensemble de la ligne de perfusion après avoir passé :
De la nutrition parentérale : ☐ Après l'administration ☐ 24h ☐ 96h
Un produit sanguin : ☐ Après l'administration ☐ 24h ☐ 96h
Un antibiotique : ☐ Après l'administration ☐ 24h ☐ 96h

8. Effectuez-vous un rinçage après chaque fin de perfusion ?
☐ Oui, systématiquement ☐ Non jamais
☐ Oui, selon les produits perfusés ☐ Non car l'hydratation en cours est suffisante
Si oui, Lesquels :

9. Cochez les bonnes réponses concernant la Valve Anti-Retour :
☐ Garantit un flux unidirectionnel du médicament
☐ Permet un accès direct à la voie veineuse sans utilisation d'une aiguille
☐ Évite la remontée de solution dans la ligne de perfusion ou dans une ligne parallèle
☐ Permet un système clos (limite les risques de contamination microbienne)

CHiC Questionnaire à l'attention des IDE et sages-femmes : bonnes pratiques de perfusion et modalités d'administration des médicaments version 1 du 07/01/2025

Émis par la pharmacie

10. Cochez les bonnes réponses concernant la Valve Bidirectionnelle
☐ Garantit un flux unidirectionnel du médicament
☐ Permet un accès direct à la voie veineuse sans utilisation d'une aiguille
☐ Évite la remontée de solution dans la ligne de perfusion ou dans une ligne parallèle
☐ Permet un système clos (limite les risques de contamination microbienne)

11. Sélectionnez le montage de perfusion qui vous paraît correct par rapport au placement de la valve anti-retour :

12. Dans ces situations, quel désinfectant utilisez-vous ?
Désinfection d'une valve avant prélèvement ☐ Chlorhexidine alcoolique 2% ☐ Alcool 70° ☐ Dakin ☐ Bétadine
Préparation de la peau pour la pose d'un cathéter périphérique ☐ Chlorhexidine alcoolique 2% ☐ Alcool 70° ☐ Dakin ☐ Bétadine

13. Lors d'une perfusion par gravité SANS régulateur de débit :
Comptez-vous le nombre de gouttes lors de la pose ? ☐ Oui, sur 1 minute ☐ Oui, sur < 1 minute ☐ Non
Contrôlez-vous le débit à distance de la pose ? ☐ 15 minutes après la pose ☐ toutes les 2h ☐ Non

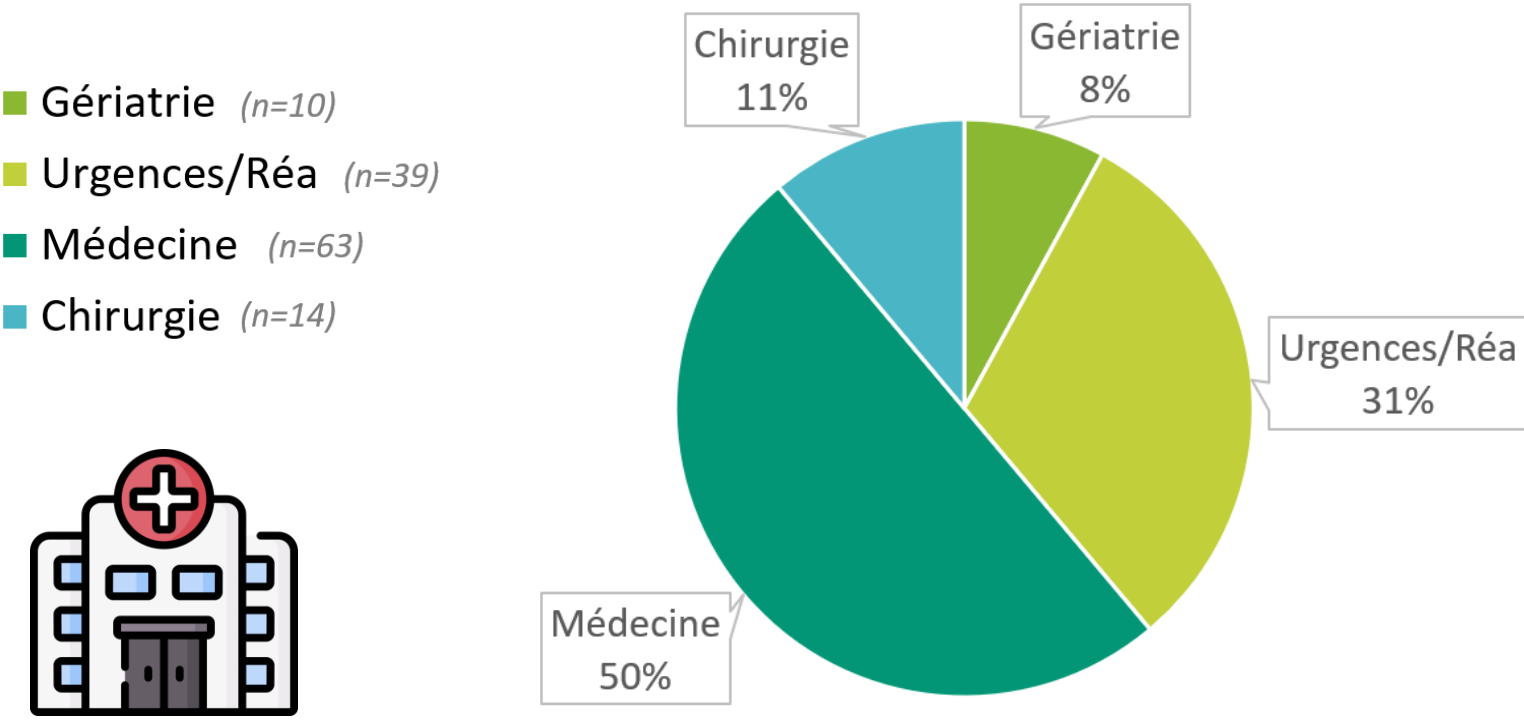
14. Lors d'une perfusion par gravité AVEC régulateur de débit :
Comptez-vous le nombre de gouttes lors de la pose ? ☐ Oui, sur 1 minute ☐ Oui, sur < 1 minute ☐ Non
Contrôlez-vous le débit à distance de la pose ? ☐ 15 minutes après la pose ☐ toutes les 2h ☐ Non

15. Que passez-vous avec le régulateur de débit ?
☐ Hydratation (NaCl, Glucose, ...) ☐ Médicaments à marge thérapeutique étroite ☐ Nutrition parentérale
☐ Morphiniques ☐ Antibiotiques ☐ Produits sanguins
☐ Autres (Précisez) :

16. Pour quelles raisons utilisez-vous un régulateur de débit ?
☐ Par sécurité ☐ Par gain de temps pour éviter de compter les gouttes
☐ Pour une durée de perfusion > 1h ☐ En l'absence de disponibilité de pompe à perfusion/PSE
☐ Autres (Précisez) :

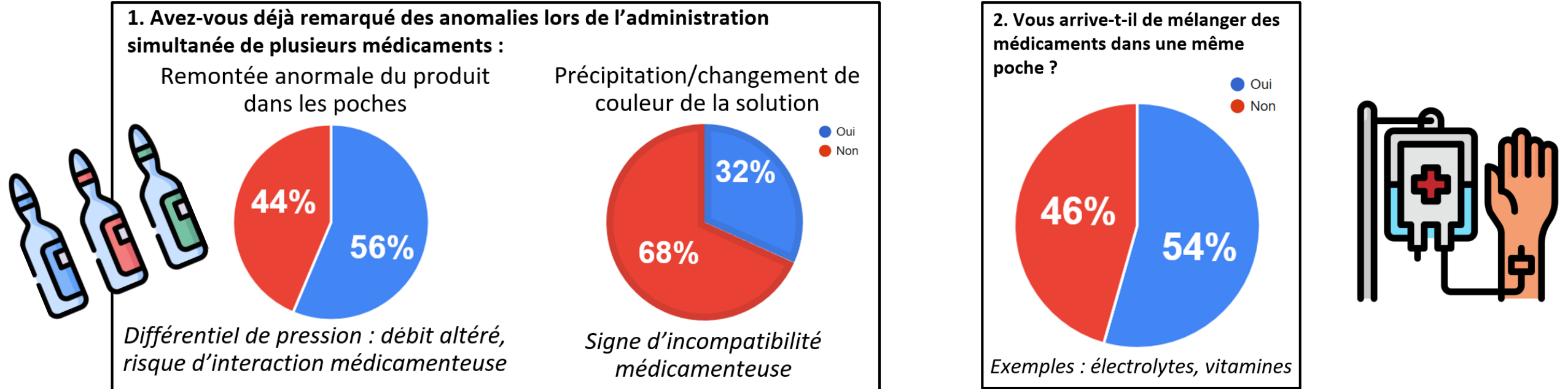
À retourner à la pharmacie avant le 15/02/2025 svp

Répartition de l'origine des réponses

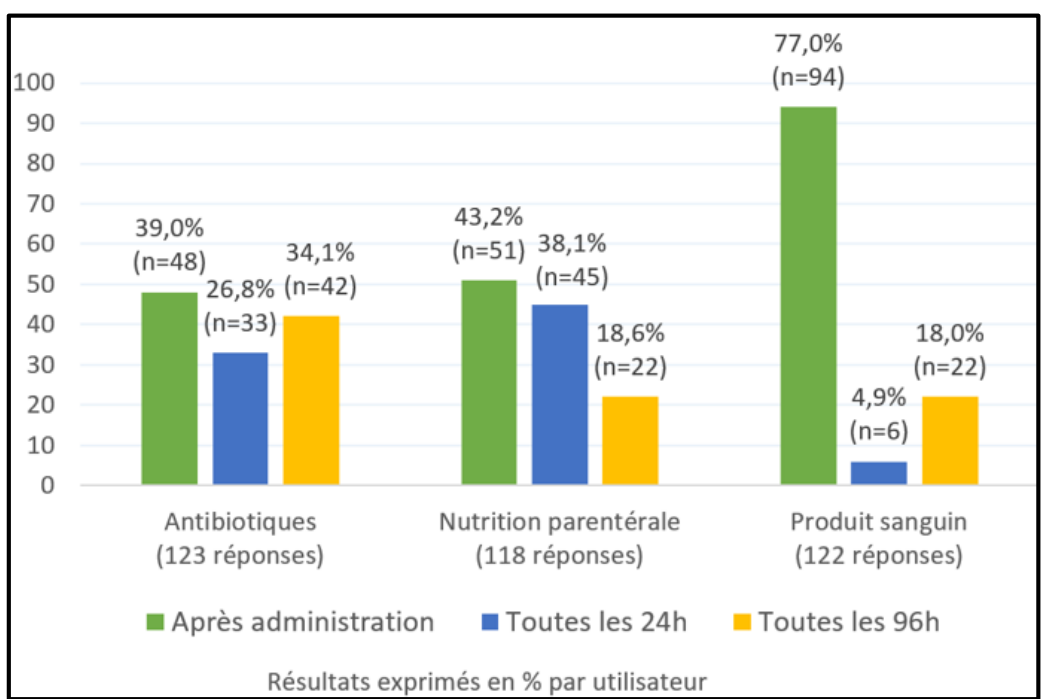


Les services de gériatrie constituent une part importante des unités de soins mais sont peu utilisateurs de perfusions IV, ce qui explique leur faible taux de participation.

Questions 1 & 2 : mélange de médicaments et incompatibilités

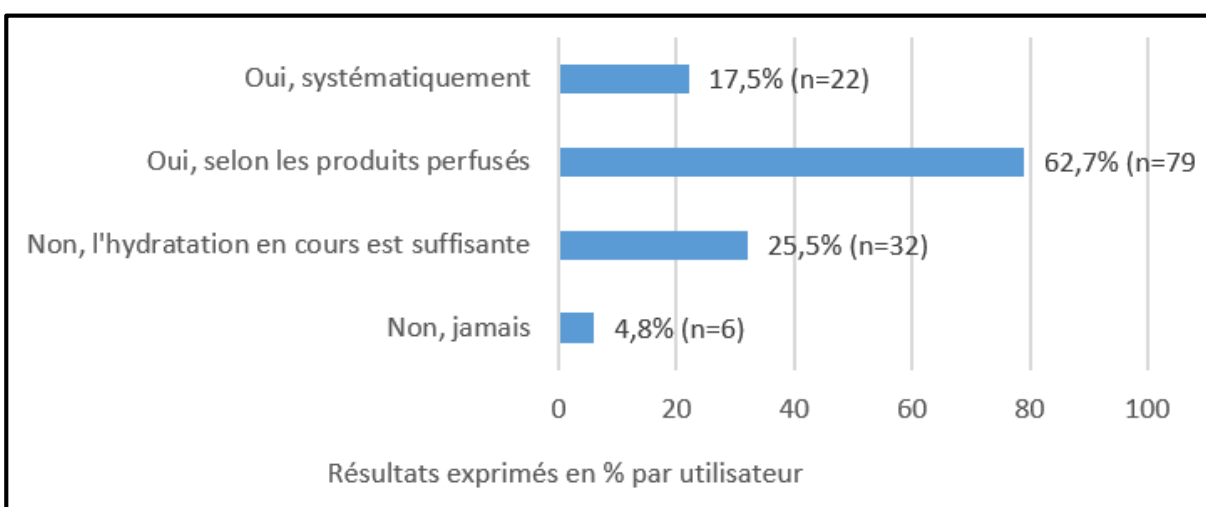


Question 7 : Au bout de combien de temps changez-vous l'ensemble de la ligne de perfusion après avoir passé :



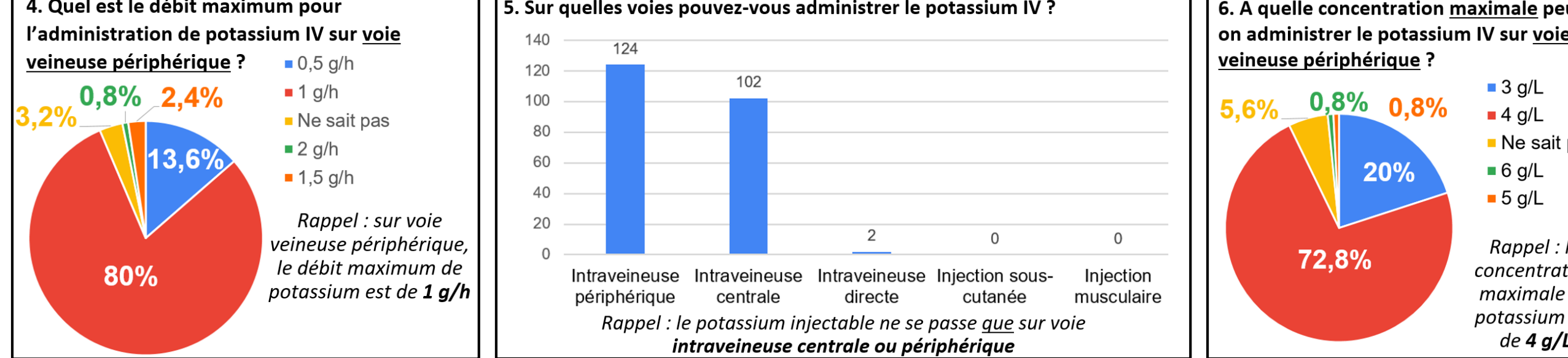
Recommandations : l'ensemble de la ligne de perfusion doit être changée toutes les 96h, sauf pour les produits sanguins et la nutrition : changement après administration (24h ok pour la nutrition parentérale car correspond au temps d'administration)

Question 8 : Effectuez-vous un rinçage après chaque fin de perfusion ?

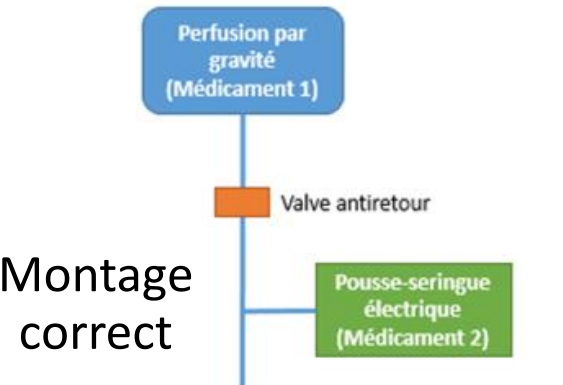
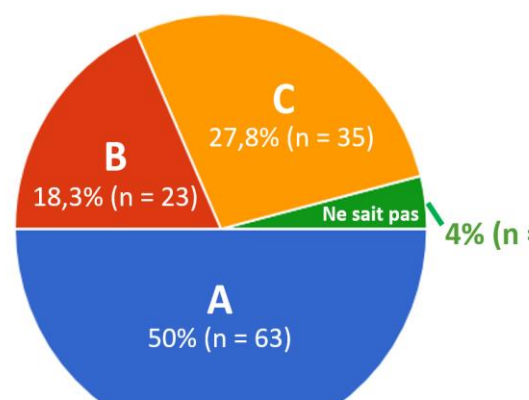


Selon les recommandations, il faut effectuer un rinçage systématiquement après la fin de la perfusion

Questions 4, 5 & 6 : administration du potassium IV

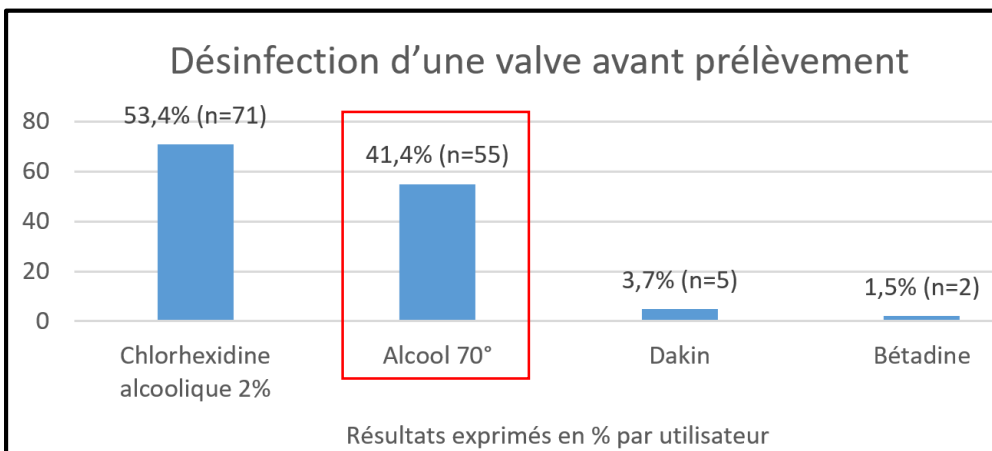


Question 11 : Sélectionnez le montage correct pour le placement de la valve anti-retour :

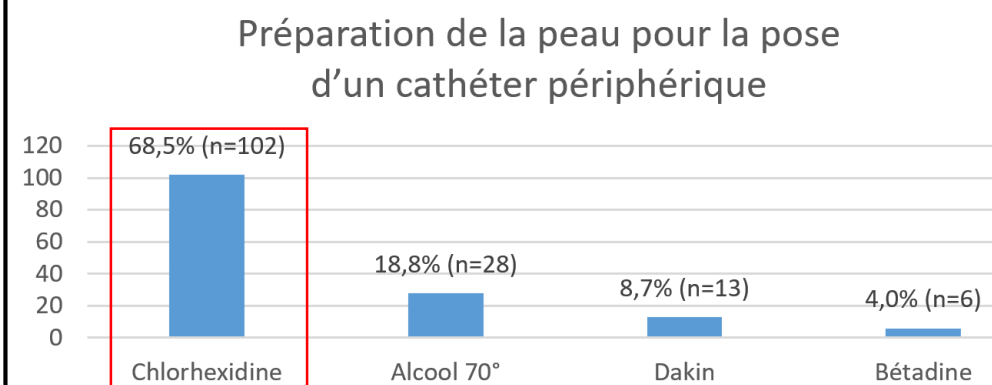


50% des IDE ont coché le montage correct. La valve anti-retour doit être placée en amont du PSE.

Question 12 : Dans ces situations, quel désinfectant utilisez-vous ?

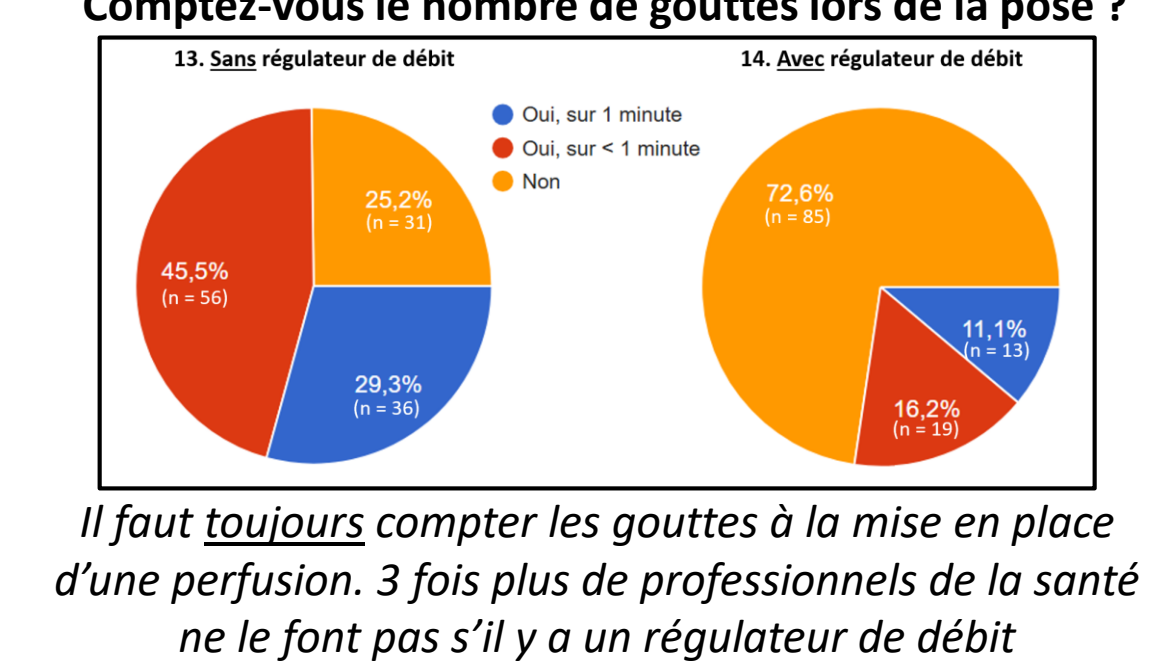


Désinfection des dispositifs médicaux : Alcool 70°



Préparation de la peau : Chlorhexidine alcoolique 2% Bonnes réponses

Question 13 & 14 : Utilisation du régulateur de débit



Il faut toujours compter les gouttes à la mise en place d'une perfusion. 3 fois plus de professionnels de la santé ne le font pas s'il y a un régulateur de débit

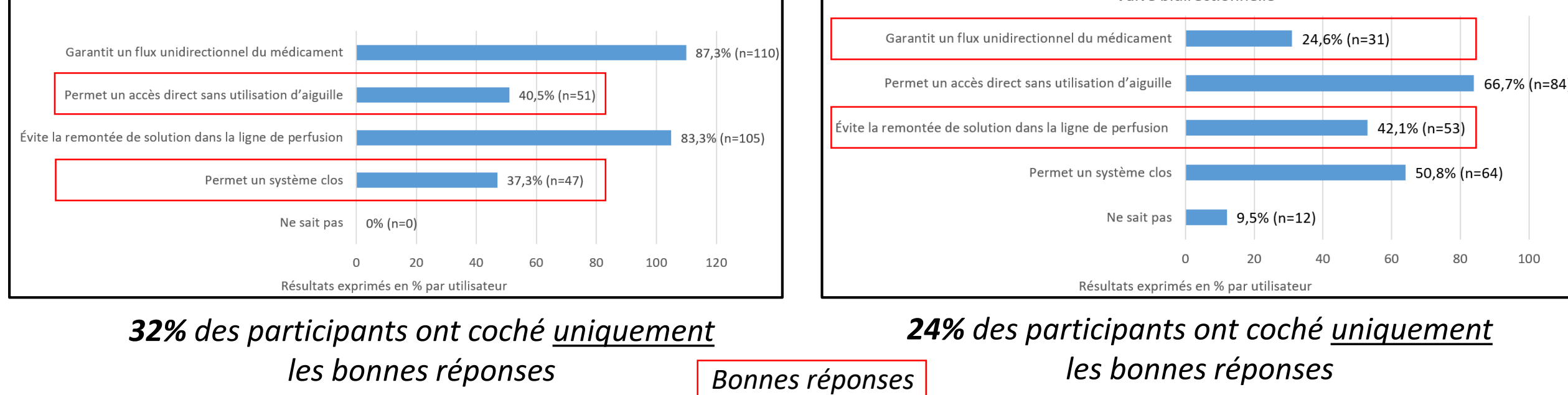
Contrôlez-vous le débit à distance de la pose ?

Sans régulateur de débit : 44% Oui, sur 15 minutes après la pose ; 68% Oui, toutes les 2h ; 10% A chaque passage

Avec régulateur de débit : 25% Oui, sur 15 minutes après la pose ; 70% Oui, toutes les 2h ; 6% A chaque passage

Recommandations : vérification du débit 15 minutes après la pose de la perfusion puis toutes les 2 heures. 2 fois moins de professionnels de la santé vérifient le débit à 15 minutes.

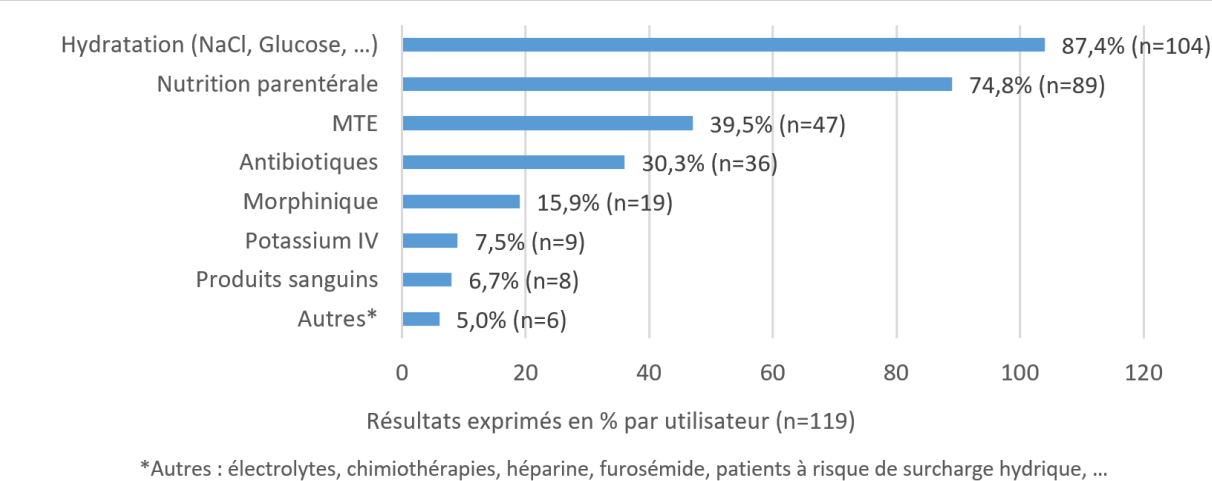
Question 9 & 10 : Cochez les bonnes réponses concernant la valve anti-retour et bidirectionnelle



32% des participants ont coché uniquement les bonnes réponses

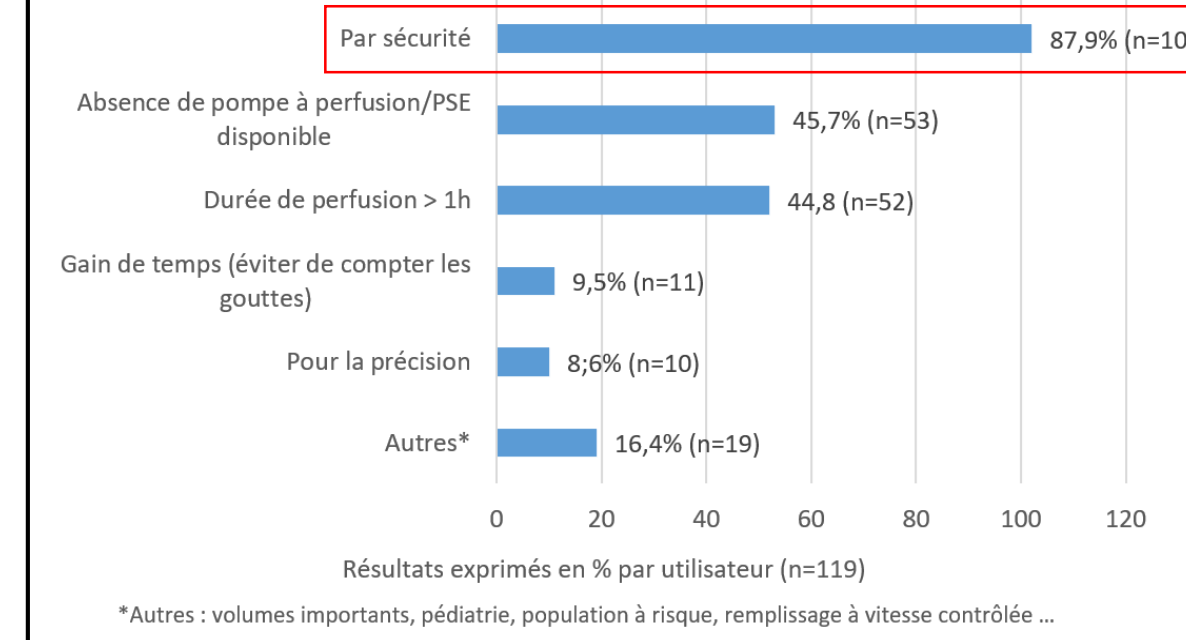
24% des participants ont coché uniquement les bonnes réponses

Question 15 : Que passez-vous avec le régulateur de débit ?



Protocoles intra-CH : administrer la nutrition parentérale en cas de manque de pompe à perfusion

Question 16 : Pour quelles raisons utilisez-vous un régulateur de débit ?



*Autres : volumes importants, pédiatrie, population à risque, remplissage à vitesse contrôlée ...

Les résultats globaux et personnalisés (statistiques pour chaque services) ont été envoyés aux cadres des services participants.

Conclusion

Ce questionnaire montre des dérives de pratiques, notamment concernant les désinfectants utilisés et les régulateurs de débit. Il met en évidence un manque de connaissance sur les différentes valves. Ces retours seront pris en compte dans la cartographie des risques de la perfusion. Une partie du plan d'action sera dédiée à corriger ces dérives.