

Introduction - Objectifs

- **2020** : formation du personnel infirmier sur la sécurisation des lignes de perfusion VVP ;

Pôles formés :

- Cœur- Poumons ;
- Neurosciences – Locomoteur ;
- Gériatrie.

4 ans après la formation
+ crise sanitaire

Objectifs

- Mesure des dérives éventuelles aux pratiques de sécurisation des lignes de perfusion VVP ;
- Amélioration et Harmonisation des pratiques professionnelles

Matériel et Méthode

Matériel

Logiciel d'aide à la prescription :

Hôpital Manager®

Dossier patient informatisé :

Télémaque®

Recueil des données observées

Grille d'audit

Méthode

Audit observationnel et prospectif des pôles préalablement formés

Relevé de l'architecture du montage de perfusion et du **nombre de médicaments** à un temps T au lit du patient

Mesure de l'écart entre l'observé et l'attendu

Résultats

- **Durée de l'audit : 3 mois** (décembre 2024 à février 2025)
- Nombre de patients **audités : 100**
- Nombre de montages de perfusion **observés : 100**
- Nombre de montages de perfusion **optimisés conformes : 60**

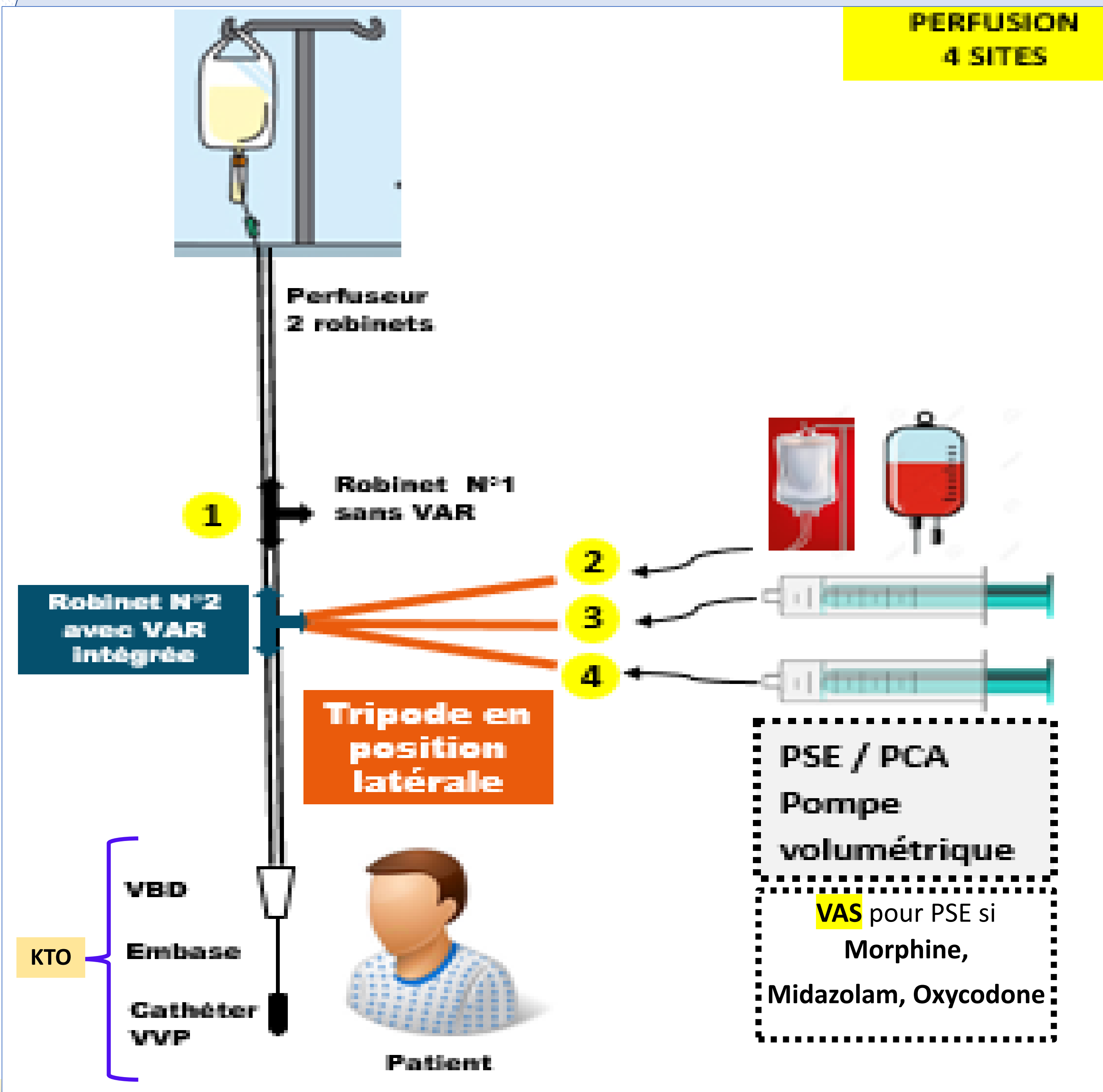
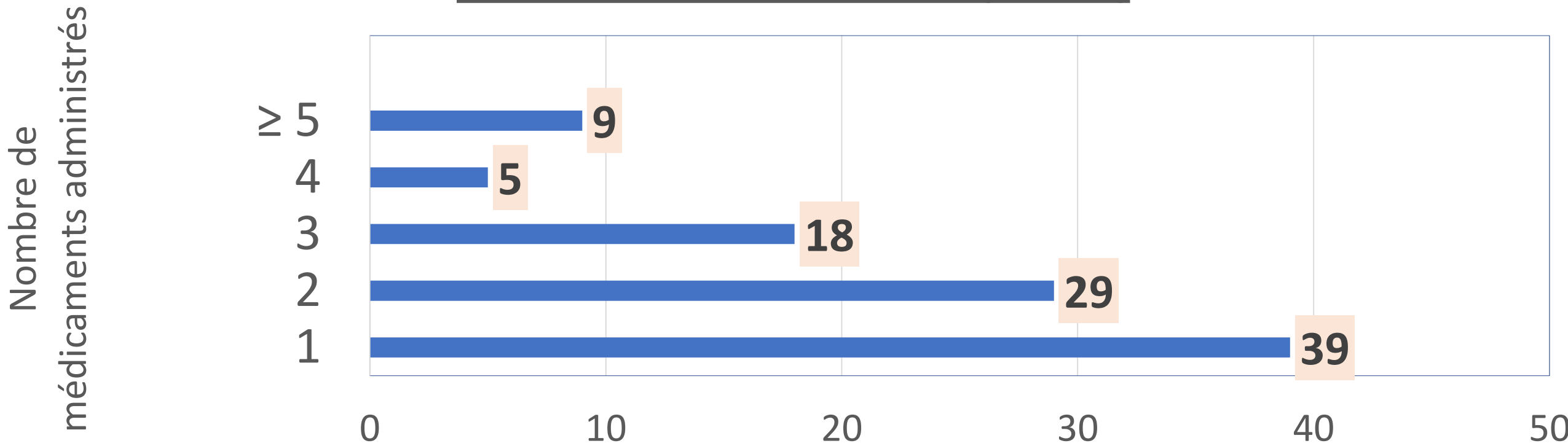


Figure 1 : Eléments constitutifs d'un montage de perfusion sécurisé

GrAPHE 2 : NOMBRE DE MEDICAMENTS ADMINISTRES SUR LES MONTAGES DE PERFUSION (N=100)



Plus le Nombre de médicaments observés est élevé,
Plus le montage de perfusion peut être complexe
68 montages sont considérés comme simples (1 ou 2 médicaments administrés)

Tableau 1 : Indicateurs de Non-conformités : 3 catégories

Mauvaise connection

- Rajout de longueur sur segment commun
- Tripode sur rampe
- Bouchon sur VBD
- PSE connecté sur robinet sans VAR

DM non prévu sur montage VVP

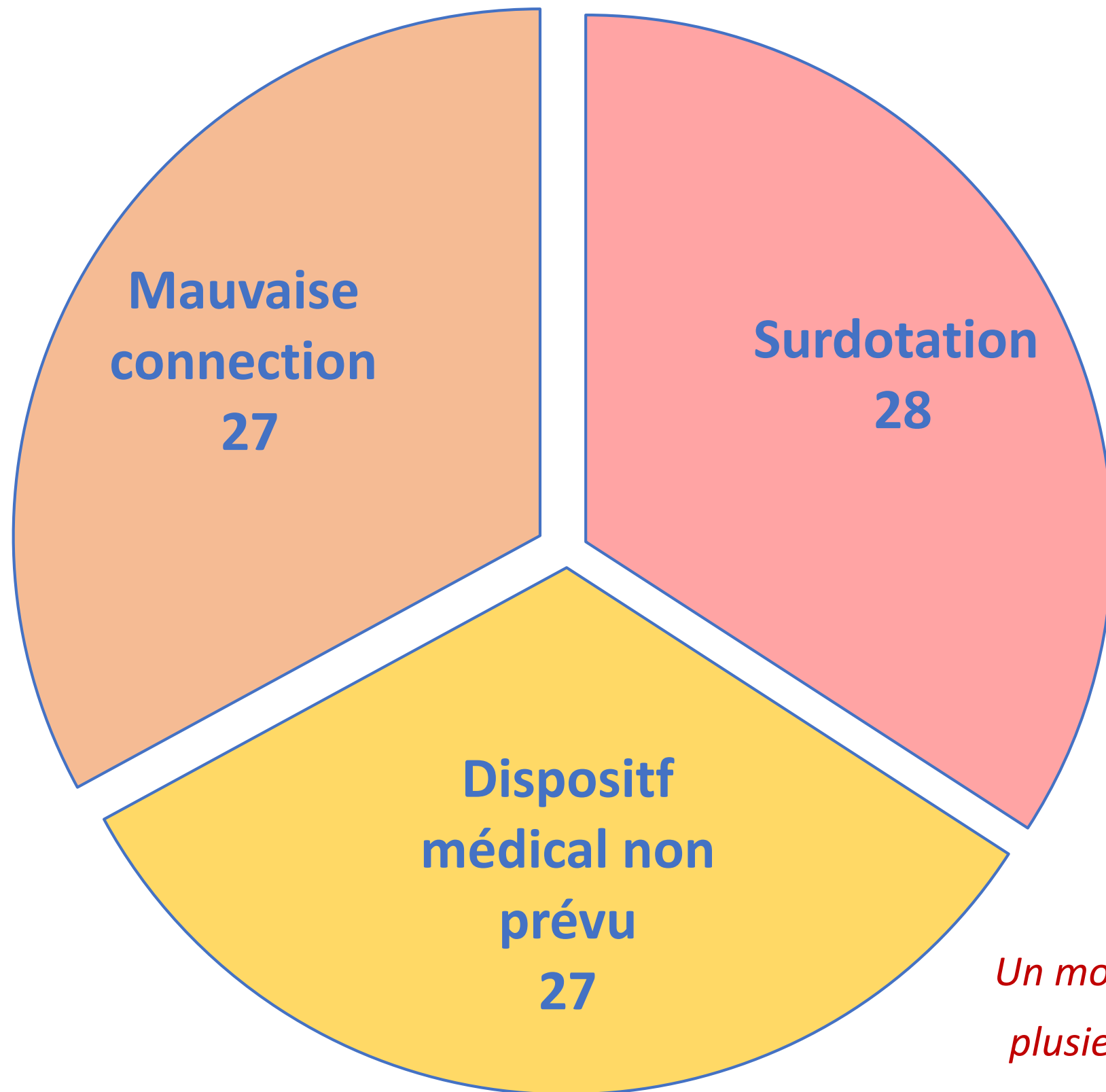
- Prolongateur en Y
- Tripode spécifique de réanimation
- Long perfuseur d'anesthésie

Surdotation

(architecture du montage complexe pour une administration de peu de médicaments)

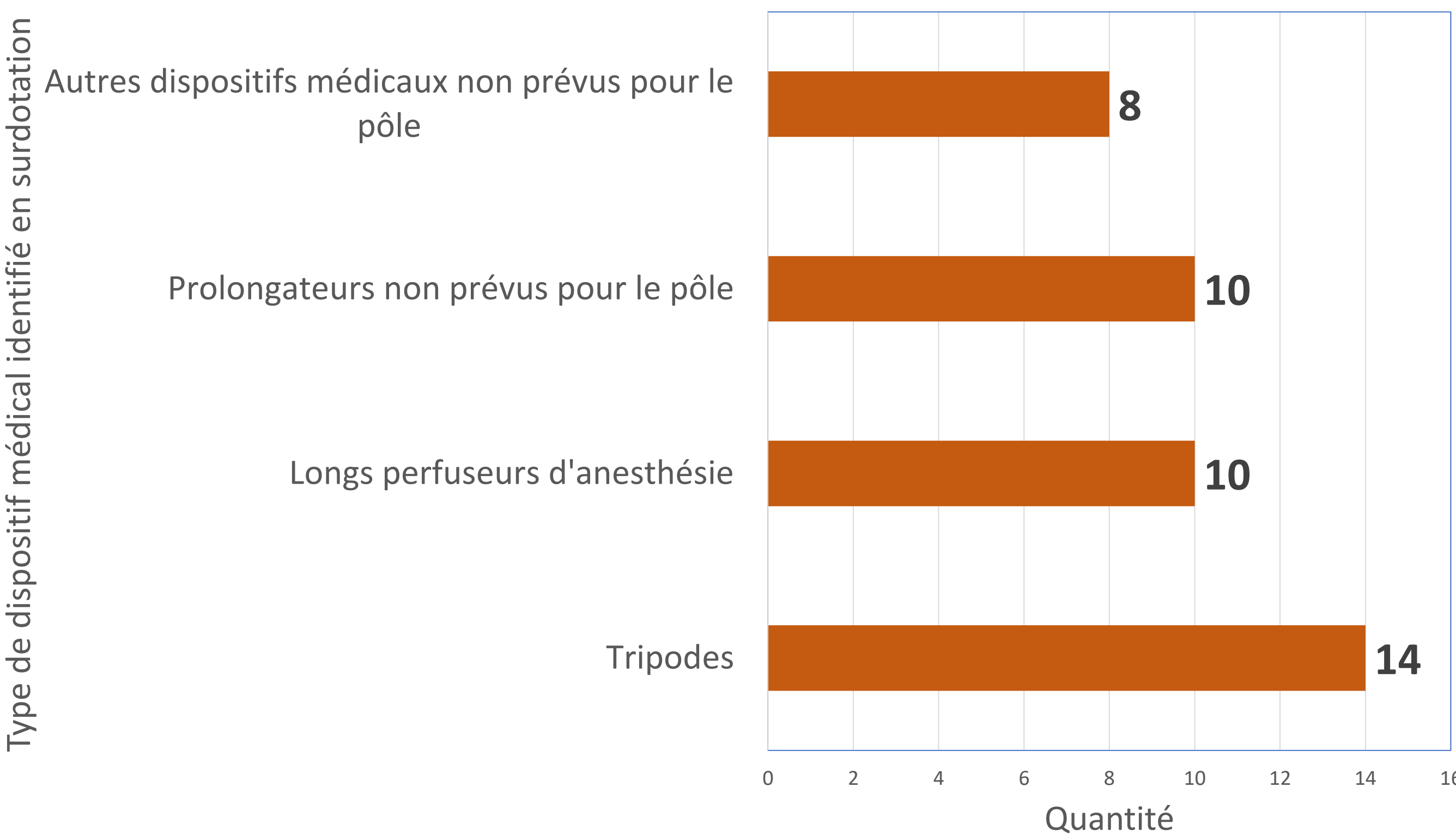
- Perfuseurs, rampes, pompes
- Tripode directement sur cathéter
- Long perfuseur d'anesthésie
- Autres DM non prévus pour le pôle

GRAPHE 1 : RÉPARTITION GLOBALE DES NON-CONFORMITÉS



Un montage peut présenter plusieurs non-conformités

GRAPHE 2 : FOCUS SUR LES SURDOTATIONS



Un montage peut présenter plusieurs DM en surdotation

Discussion

Raisons des non-conformités

- **Turn-over du personnel infirmier** tous les 2 ans en moyenne ;
- **Absence de formation récurrente** du personnel infirmier au cours des 4 dernières années ;
- **Parasitage des montages VVP par des DM de VVC** comme les DM suivants : long perfuseur d'anesthésie (quid du rinçage), petit tripode de restriction hydrique en dotation au sein des services de réanimation.

Actions envisagées / perspectives

- **Prioriser la sécurisation des lignes VVC** de façon à supprimer les DM non nécessaires ;
- **Mise en place des KTO** de façon beaucoup plus systématique (pour affranchir le patient du garde-veine) + **suppression des rampes** ;
- **Déterminer par pôle des référents perfusion** chargés de la formation continue des soignants.

Conclusion

- Nombreuses non-conformités mises en évidence par l'audit ;
- Projet de protocolisation des traitements et des montages de perfusion => collaboration des équipes médicales, paramédicales et pharmaceutiques.

- VVP : voie veineuse périphérique
- VVC : voie veineuse centrale
- PSE : pousse-seringue électrique

- DM : dispositif médical
- VAR : valve anti-retour
- VBD : valve bidirectionnelle

- PCA : analgésie contrôlée par le patient
- VAS : valve anti-siphon
- KTO : cathéter obturé