

INTRODUCTION

- En 2015, plusieurs complications sévères sur cathéter veineux périphérique (CVP) sont survenues au sein de l'établissement : thromboses veineuses, bactériémies.
- Leur analyse en CREX a montré que la pose d'un CVP est parfois banalisée alors que la gestion de ce dispositif par les soignants peut être difficile.
- Les **objectifs** de cette étude sont :
 - Evaluer la **durée de vie** d'un cathéter veineux périphérique
 - Objectiver les **complications rencontrées**

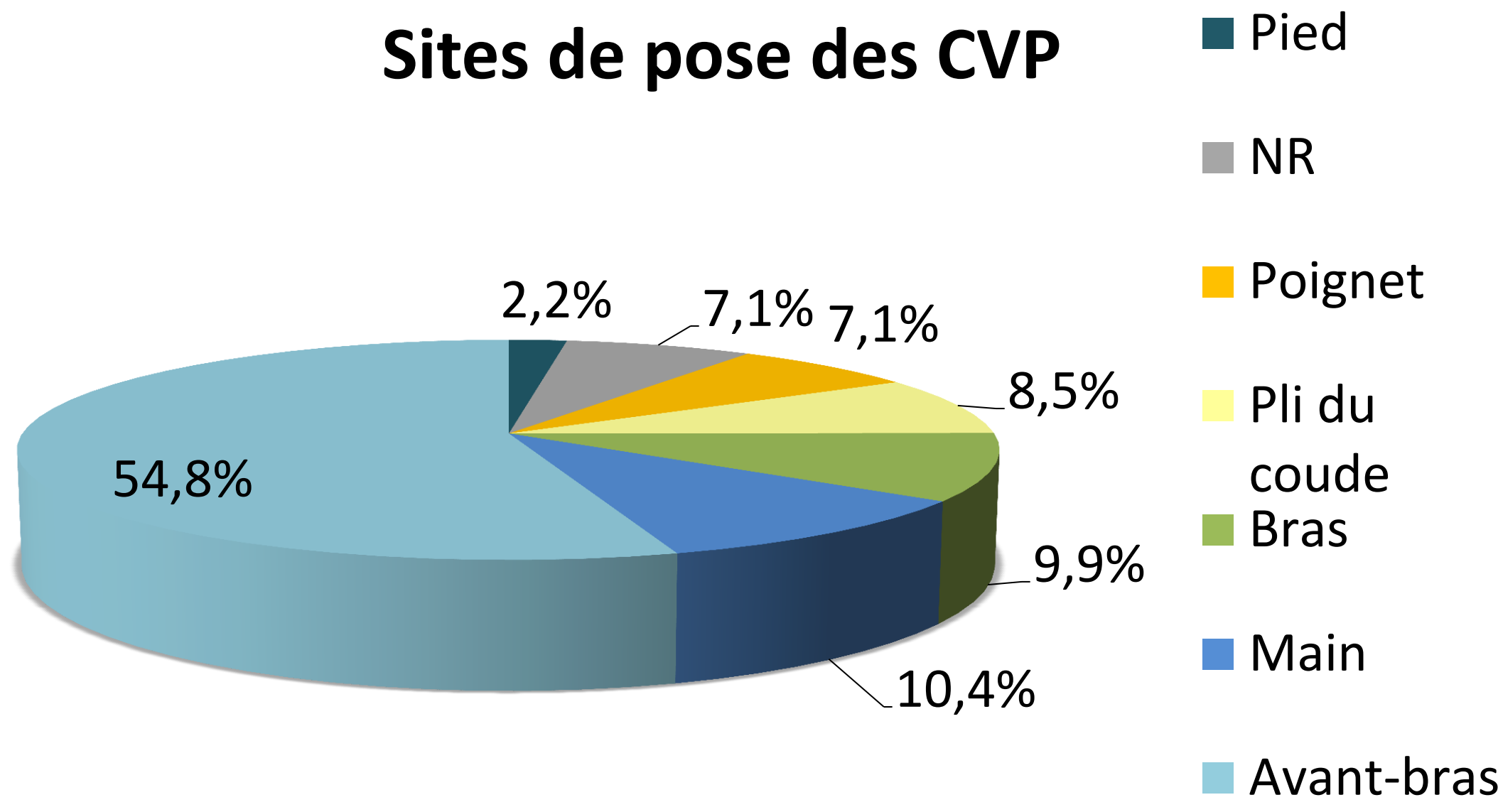
MATÉRIEL ET MÉTHODES

- Suivi prospectif** des CVP :
 - En médecine interne
 - Pendant 3 mois
- Tous les CVP posés ont été inclus.
- Données recueillies
 - Patient : âge, sexe
 - Cathéter : diamètre, position, dates de pose et de retrait, indication, motif de retrait.

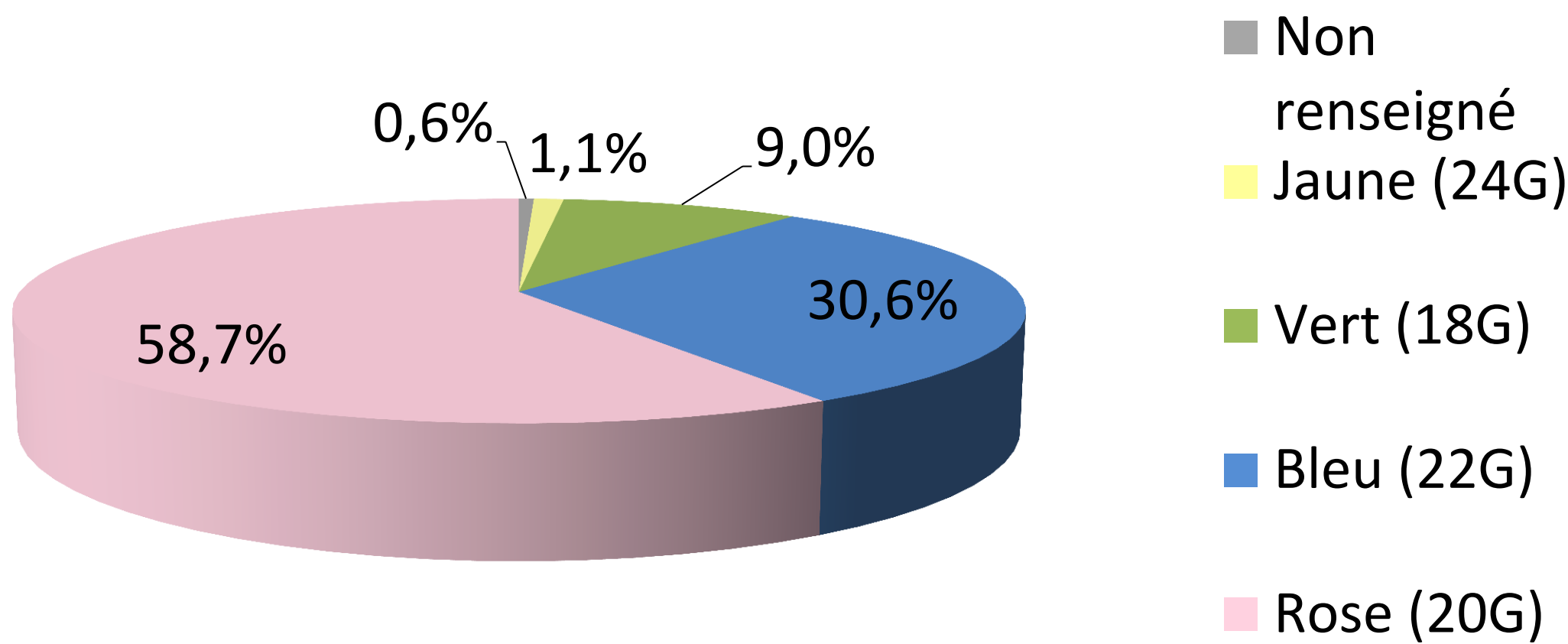
RÉSULTATS

1. POPULATION ETUDIEE

Sites de pose des CVP



Répartition des CVP selon le diamètre



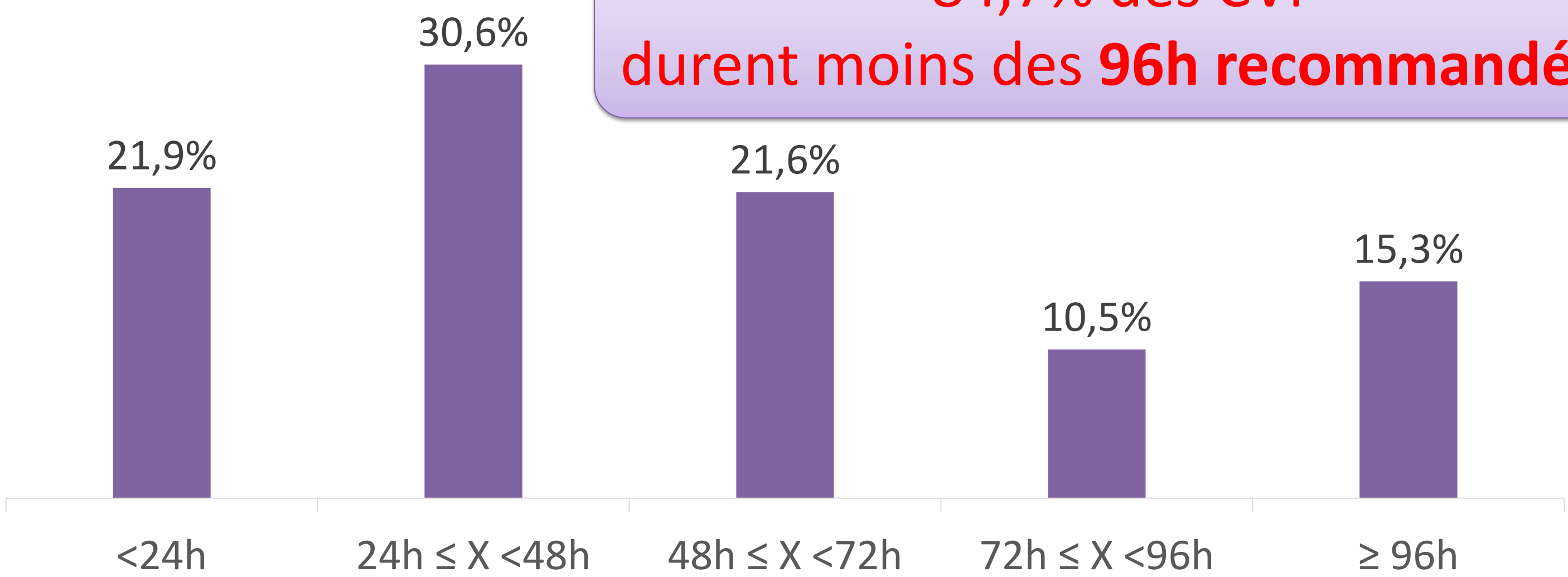
2. DUREE DE VIE DES CVP

- Minimale : 1,0h
- Moyenne : 59,0h**
- Maximale : 262,5h

Pas de différence significative de la durée de vie selon :

- Le diamètre du CVP
- Le site de pose

84,7% des CVP durent moins des 96h recommandées

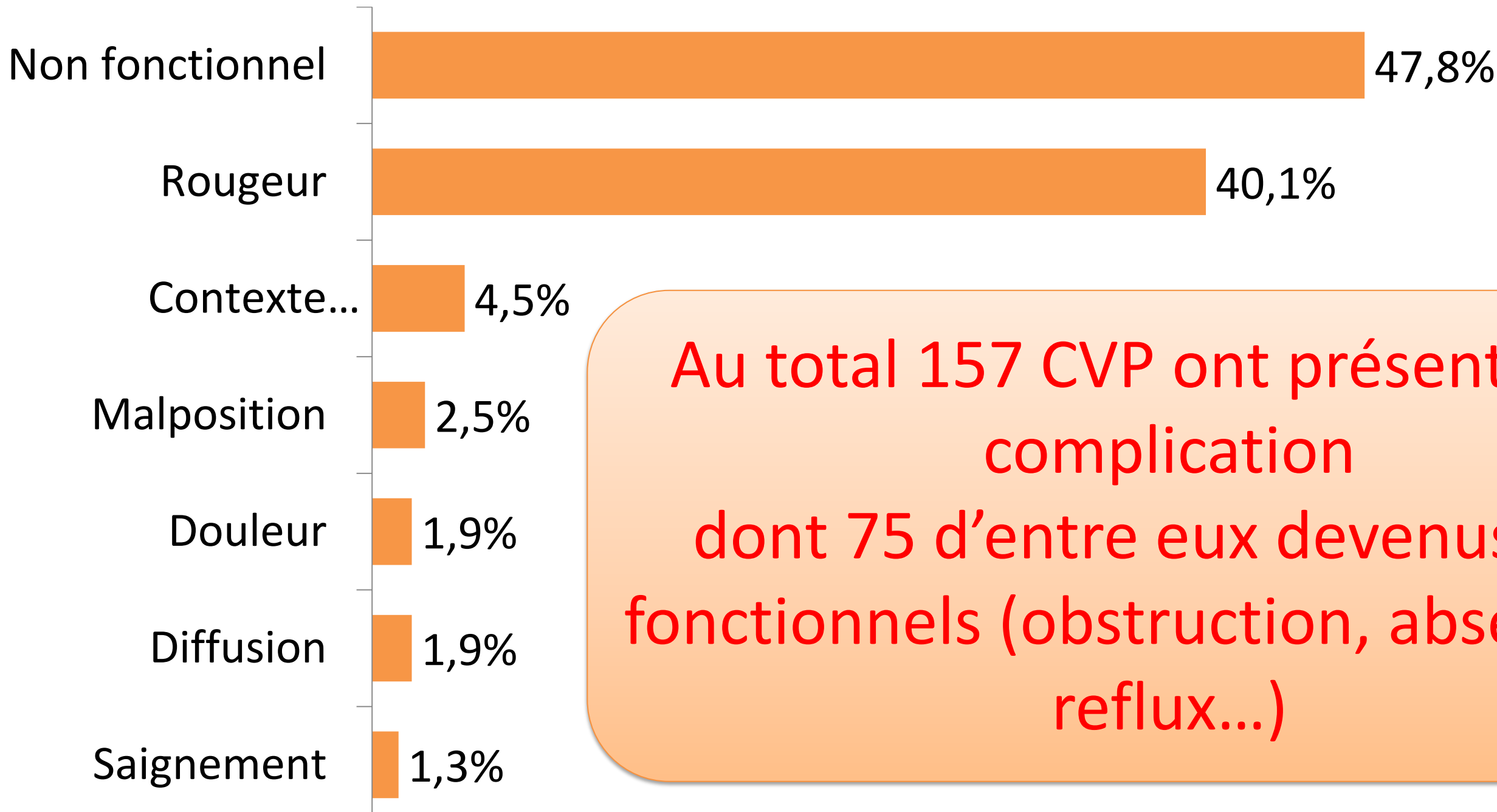


Répartition des catheters selon leur durée de vie

3. DUREE DE CATHETERISATION PAR PATIENT+

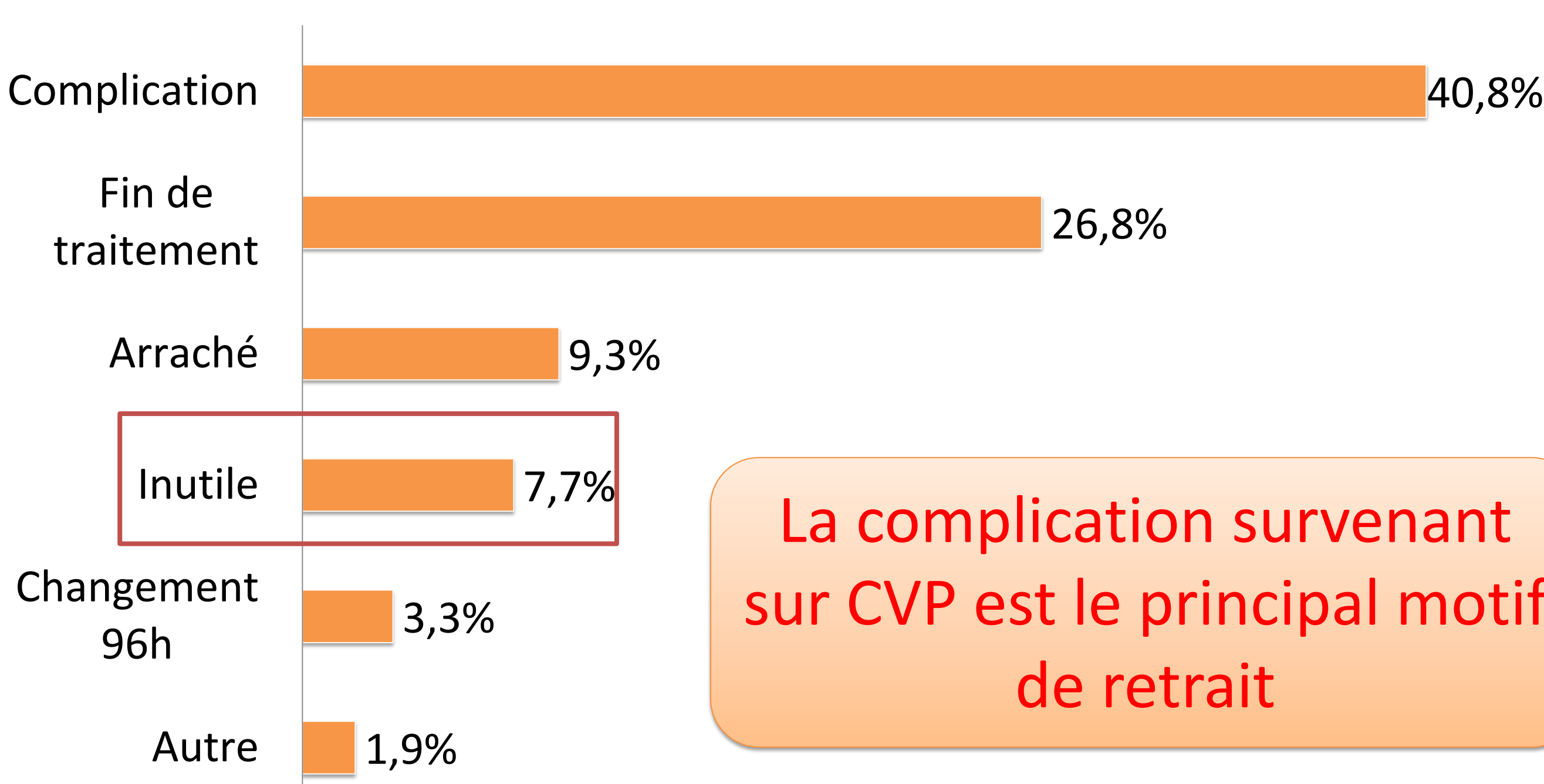
- La **durée moyenne** de cathéterisation d'un patient était de **6,3 jours**.
- La durée de cathéterisation totale **la plus courte était d'une heure** tandis que **la plus longue était de 25 jours**.
- 50% des patients ont été perfusés plus de **5,4 jours**

4. COMPLICATIONS



Au total 157 CVP ont présenté une complication dont 75 d'entre eux devenus non fonctionnels (obstruction, absence de reflux...)

5. CAUSES DE RETRAIT



La complication survenant sur CVP est le principal motif de retrait

CONCLUSION

- L'apparition précoce de complications explique que la durée de vie réelle d'un CVP est généralement inférieure à 96h.
- Près d'un CVP sur deux s'est compliqué, une sensibilisation des médecins aux CVP inutiles a donc été réalisée.
- Au vu des taux élevés de rougeurs, un **rappel des protocoles d'antisepsie** a été effectué et un **nouvel antiseptique alcoolique** a été référencé en Juillet 2016, en accord avec les nouvelles recommandations de la SF2H.
- La principale complication observée est un CVP non fonctionnel. L'étude n'a pas permis d'établir un lien avec les médicaments perfusés.
- La difficulté de mise en place et de maintien de l'abord veineux périphérique nous a amené à réfléchir **sur la place des CVP long terme** type Midline®. Des essais avec ces CVP sont actuellement en cours