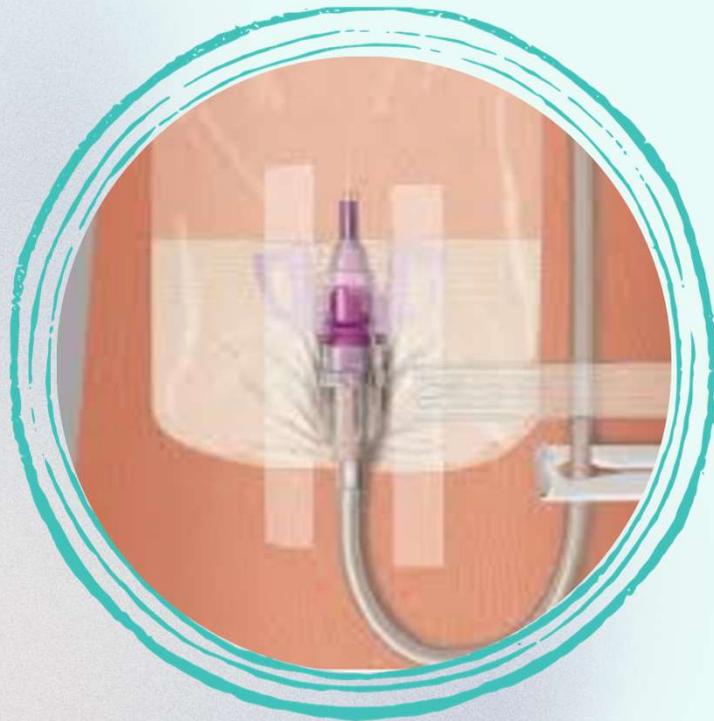


ETAT DES LIEUX POUR L'OPTIMISATION DE LA POSE DES CATHÉTERS VEINEUX PÉRIPHÉRIQUES DANS UN SERVICE D'ACCUEIL DES URGENCES (SAU)



DU HEI 2022-2023

 **Nantes
Université**

RIFIPCI - 16 mai 2024

Magali FRONT

IDE Hygiéniste, CHDVendée



Présentation de l'établissement

CHDVendée

Centre hospitalier multisite

(La Roche-sur-Yon, Luçon,
Montaigu)

- 4000 professionnels
- 1654 lits et places : MCO, SSR, USLD, Handicap
- 341 296 JH (Hors EMS)
- 108 391 admissions

Les chiffres de
2022



Pour les SAU :

- 63 915 passages aux urgences Adultes
- 13 714 patients admis en UHCD et ZSTCD
- 16 852 JH

Cathéter Veineux Périphérique



- **Traitement intra veineux < à 7 jours**
- **Posé sur prescription médicale**

Premier recours dans l'arsenal des abords ENP : vasculaires
1 hospitalisé sur 4 est porteur d'un CVP

BANALISATION

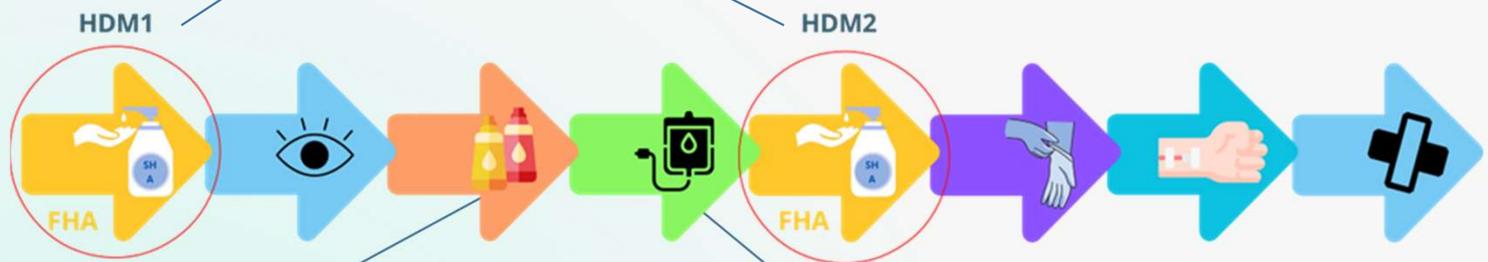


DIV à risque de complications

La prévention des complications



R3. Il est fortement recommandé de réaliser, immédiatement avant l'insertion du cathéter et pour les manipulations de la ligne de perfusion, une friction des mains avec un produit hydro-alcoolique (PHA) (A-3).



R9. Avant l'insertion d'un cathéter périphérique, il est fortement recommandé de réaliser au moins une application avec une solution antiseptique alcoolique (A-1).

R20. Il est recommandé de désinfecter les embouts et les robinets avant leur manipulation à l'aide d'une compresse stérile imprégnée avec de l'alcool à 70% (B-2).

Tous les éléments de pose, surveillance, réévaluation de pertinence et retrait doivent être tracés.

Contexte national

Données nationales
SPIADI 2022



Evolution de la densité d'incidence des bactériémies liées au CVP en médecine adulte, hors Onco/Hémato entre 2019 et 2022, SPIADI

Contexte local



- Peu de données de surveillance des ILC/CVP
- Protocole non revu avec les recommandations de 2019
- Dernière évaluation portait uniquement sur la traçabilité
- Retours en formation

Consommation de CVP

- 154 969 cathéters courts commandés au CHDV en 2022
- dont 23% uniquement pour les SAU
- 56 CVP posés pour 100 admissions

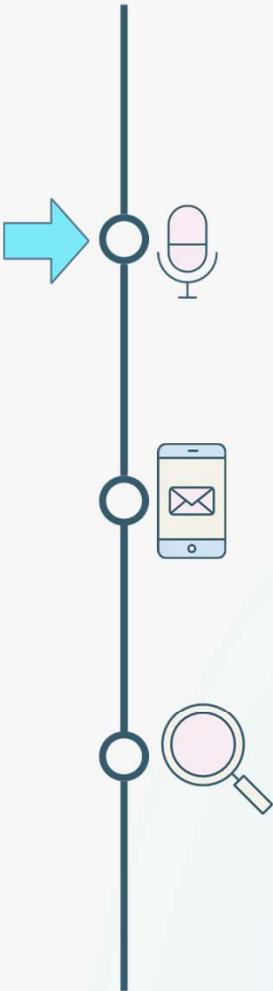
Objectif principal

Réaliser un état des lieux des connaissances, des pratiques de pose et des montages des cathéters veineux périphériques dans les services d'accueil des urgences afin de mener un groupe de travail pour l'optimisation de cette procédure et la sécurisation du parcours patient.

Objectif secondaire

Mesurer le risque perçu par les soignants autour de la pose et de l'usage des cathéters veineux périphériques, afin d'adapter l'outil de communication.

Matériel et méthode



Communication auprès des acteurs

Mail d'information sur l'étude le 31 janvier 2023

Entretien avec le pharmacien

Répertorier les DM

2 Février 2023

Entretien semi directif avec les IDE

Comprendre les organisations en place et les usages autour des CVP

10 & 24 Mars, 6 Avril 2023

Matériel et méthode

Questionnaire

Evaluer les connaissances sur les recommandations de bonne pratique et mesurer le risque perçu

Diffusion 17/03/2023
Clôture le 8/05/2023

Optimisation de la pose et du montage des CVP au SAU

Les CVP au SAU

Repondez au questionnaire de connaissances

LES CATHETERS VEINEUX PERIPHERIQUES (CVP)



Pour toutes informations, contacter le service d'Hygiène Hospitalière au 2 6340 ou les référents KT de votre service

Avant le 8/05/23

Matériel et méthode

Volet 1

Volet 2

Audit de pratique

Evaluer les pratiques de pose et de montage

- Inclus : adultes à partir de 18 ans
- Exclus : mineurs et urgence vitale


Préparation du site de pose d'un cathéter veineux périphérique court ou d'un MIDline sans prolongateur intégré
P2

NOMER DE FICHE		DATE	
SERV. HOSPI	ÂGE	DISC	SPE
DISPOSITIF			
L'AUDITEUR			
ETUDIANT			
POINT D'UNE TENUE PROPRE			
LE CATHETER			
SI NON			
TENUE / PORT D'UNE TENUE PROPRE			
PRÉPARATION DU SITE D'INSERTION			
HYGIÈNE DES MAINS IMMÉDIATEMENT AVANT LA PRÉP. DU SITE			
SI OUI			
PEAU NÉCESSITANT UN NETTOYAGE			
NETTOYAGE DE LA ZONE D'INSERTION			
APPLICATION D'UN ANTISEPTIQUE (ASQ)			
UTILISATION DE COMPRESSES			
SI OUI			
NOMBRE DE PASSAGES DE L'ANTISEPTIQUE			
SÉCHAGE SPONTANÉ SANS ESSUYAGE DE L'ASQ AVANT INSERTION			
SI OUI			
HYGIÈNE DES MAINS IMMÉDIATEMENT AVANT L'INSERTION			
SI OUI			
PORT DE GANTS			
SI OUI			
PALPATION DU SITE D'INSERTION APRÈS L'ANTISEPTISIE			
ENTRETIEN AVEC L'AUDITEUR			
*Q1			
*Q2			
*Q3			
*Q4			

SPIADI 2023 - OBSERV44 - version 1 - 09/01/23

SI OUI (N° 08)

BIPLAN SANS

AUTRE

LA POSITION DU CATHETER

1. Main

2. Poignet

3. Avant-bras

4. Pl coude

5. LATERALITE

BO

DS

1. Main

2. Poignet

3. Avant-bras

4. Pl coude

5. >

LA TAILLE DU CATHETER

1. 240 (LAURE)

2. 220 (BLEU)

3. 200 (NOISE)

4. 180 (VERT)

5. 160 (ORS)

ALLETTES

COMPOSITION DE LA USINE

1. PERFUSEUR AVEC 2 ROBINETS 3 VOIES - VALVE A/R SERIE

2. PROLONGATEUR + ROBINETS 3 VOIES

3. PROLONGATEUR MULTIPLE

4. DIA LAP/UV

5. PERFUSEUR SIMPLE (SANS ROBINET)

6. RAMPE

7. VALVE

8. REUTILISATION DU BOUTON OBTURATEUR

PHOTO POSSIBLE ?

ENTRETIEN DE LA LIGATURE

Q5

Q6

Q7

FRACASUTE DE LA VVP

FRACASUTE DE LA POSE DANS RESUSCENS

Du 22/03/2023
Au 3/05/2023

Pharmacien responsable des DM

- Nombreuses références KT, souhait d'harmonisation des DM
- Spécificité du perfuseur 3V
- Prolongateurs robinet 3V
- Valves peu consommées

Les IDE ressources

- CVP posés sur prescription
- Antisepsie relatée conforme
- La perfusion discontinuée répond aux besoins
- Zone de pose
- Perception de la gestion des CVP :
 - Pose plutôt conforme
 - Écart sur les manipulations de ligne
 - Traçabilité à améliorer



Questionnaire

Optimisation de la pose et du montage des CVP au SAU

Les CVP au SAU

Repondez au questionnaire de connaissances

LES CATHETERS VEINEUX PERIPHERIQUES (CVP)



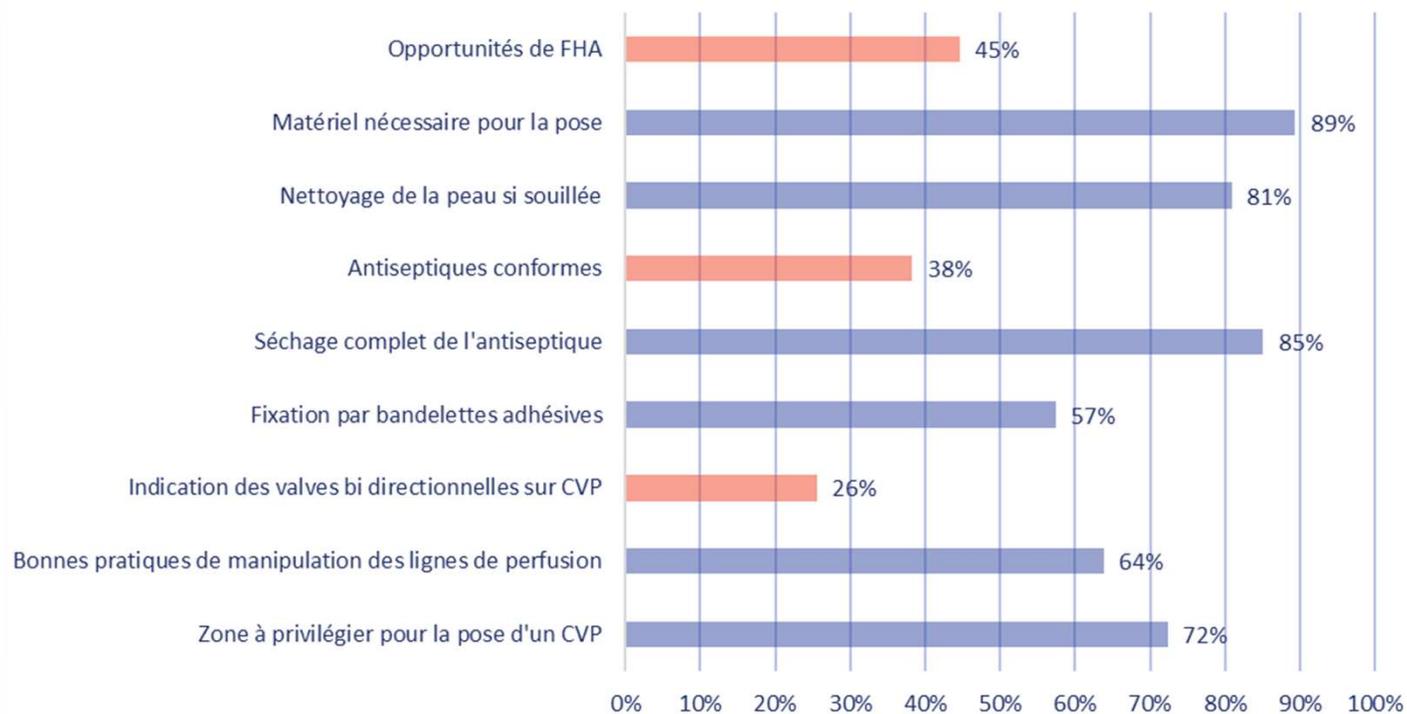
Pour toutes informations, contacter le service d'Hygiène Hospitalière au 2 6340 ou les référents KT de votre service

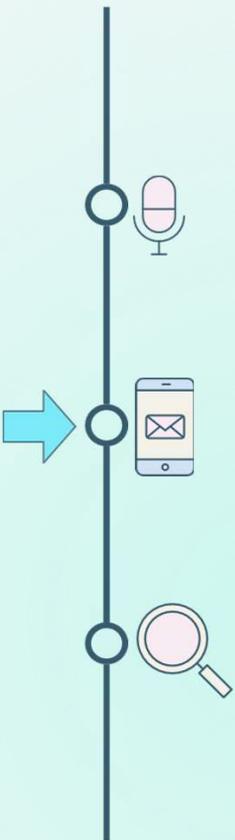
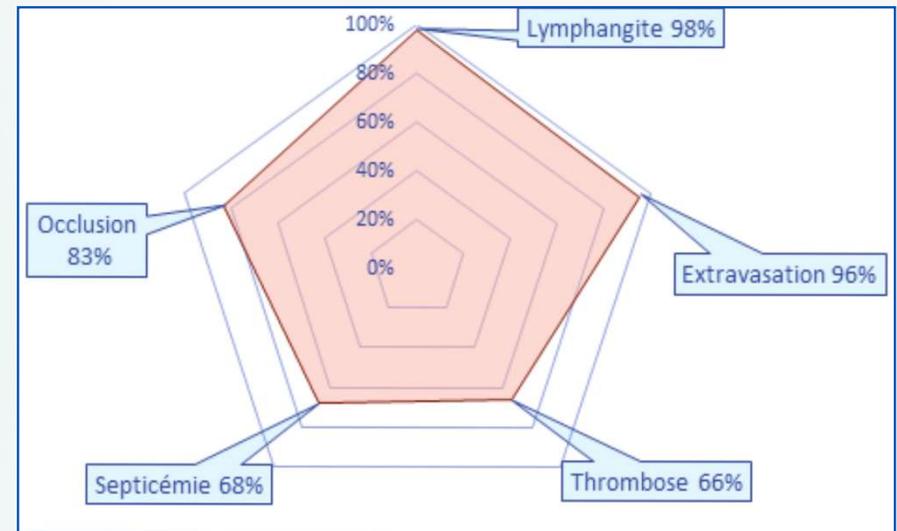
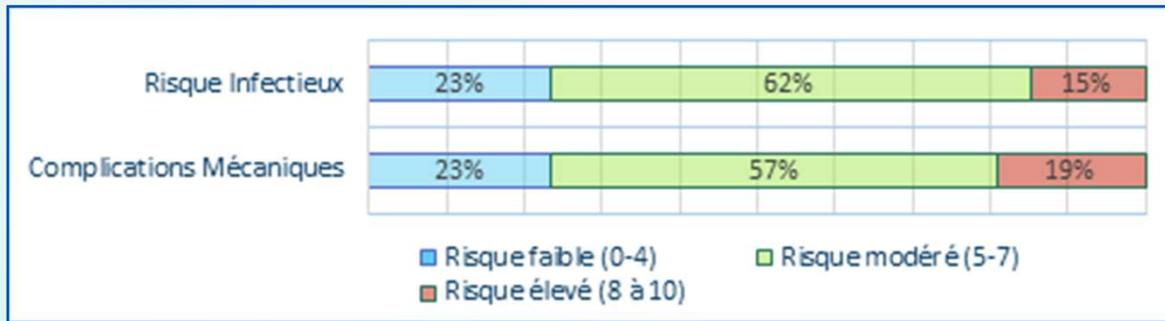
Avant le 8/05/23

47 réponses obtenues

- Très grande majorité par IDE
- Représentation de près de 50% des IDE des SAU

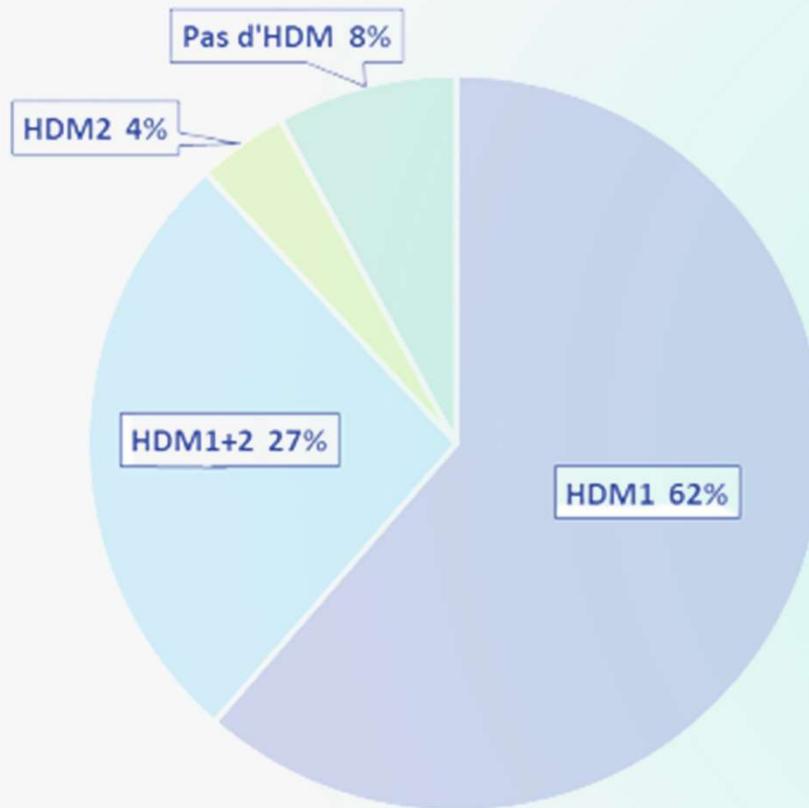
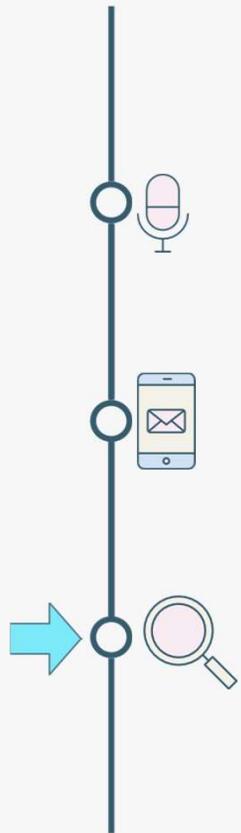
Taux de conformité des réponses selon les thèmes abordés





Résultats

Les évaluations de pratiques



Motif principal de non réalisation de l'HDM2 :
Port de gants depuis le début du soin (50%)



Non conformité de la qualité de FHA :
71%

Résultats

Les autres items de la pose

Tenue



soignant

92%



patient

Antiseptique



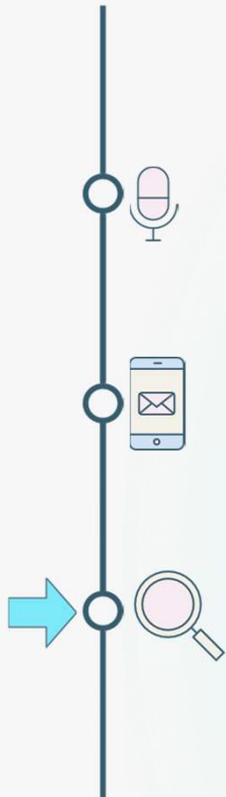
Conforme à 100%

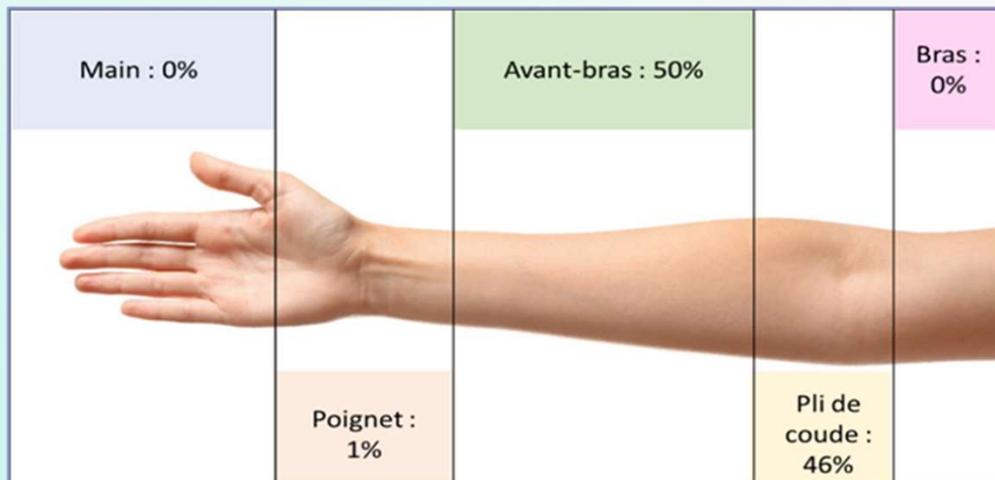
Séchage spontané :
65%

Fixation



69%





Perfusion continue = 50%



Perfusion discontinue = 50%





Les autres observations

Résultats

Problématiques organisationnelles

Paillasse de
préparation

Chariots de
soins

Lignes et
compresses

Interruptions de
tâches +++

Conditions de
fortes tensions

Problématiques de gestion du risque infectieux

Déconditionnement
des DM stériles

Bilans
sanguins

Purges et
manipulations
des lignes



Discussion

Le montage en réponse aux besoins des professionnels

Le risque perçu

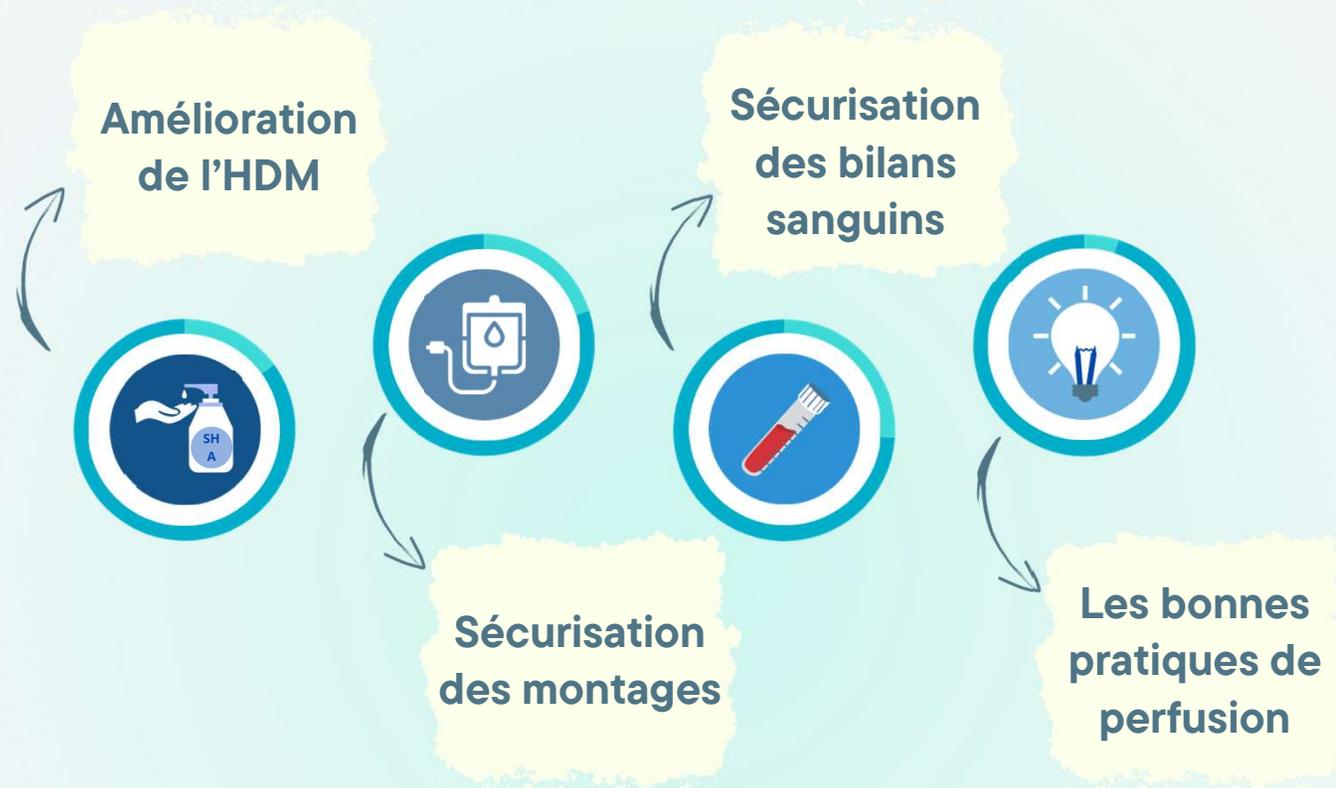


Modalités de pose
HDM & gants

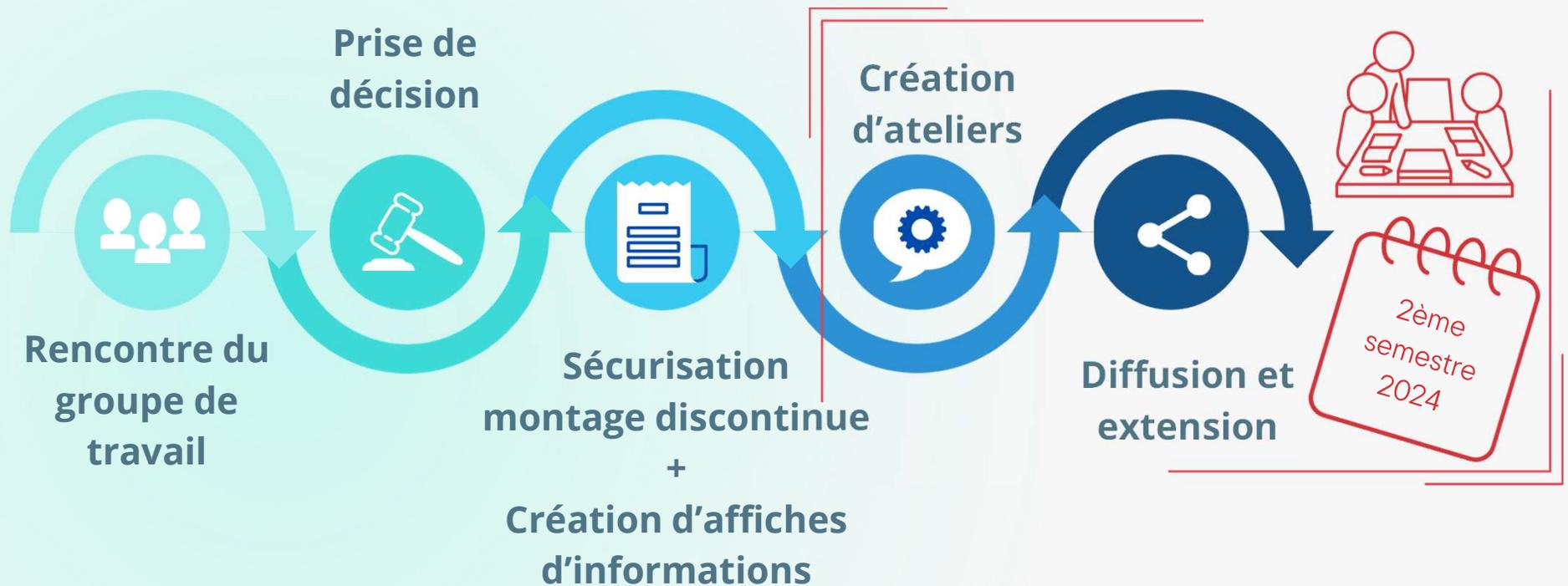
Modalités de pose
Antiseptiques

Les implications
organisationnelles

Les axes d'amélioration



Perspectives et évolutions



Merci pour votre attention

Optimisation de pose et de montage des cathéters veineux
périphériques aux urgences

Magali Front, IDEH, CHDVendée

Traçabilité attendue	DPI des Urgences (n=26)	Conformité de la traçabilité	DPI des services de soins (n=13)	Conformité de la traçabilité
Pose	77%	Oui	0%	/
Maintien : surveillance et pertinence	0%	/	38%	Non
Retrait	0%	/	23%	Non



Contexte local

Unité d'abords vasculaires

8

Réseau Référents KT

7

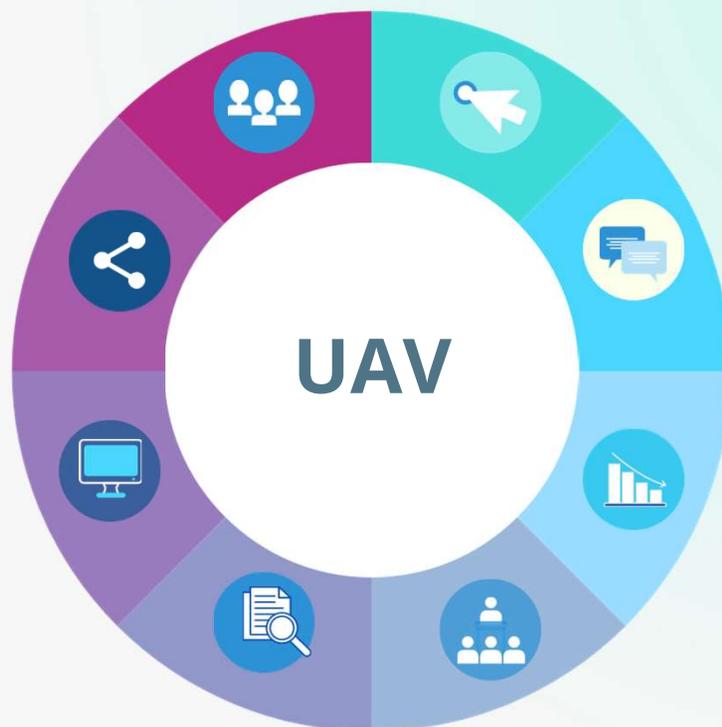
Collaboration avec la ville

6

Veille documentaire

5

Elaboration de protocoles
en partenariat avec EOH



Pose de DIV

1

Conseils et avis spécialisés

2

Suivi des complications

3

Formation en partenariat
avec l'EOH

4