



# La Journée de la Perfusion

Comte H, Orloff M, Boronad C, Carassou Maillan A, Cali C, Fagot-Gandet A

HOPIPHARM - 18 Mai 2016

Communication orale n° 19

# Contexte (1)

- ▶ Appel d'offre concernant les dispositifs médicaux stériles de perfusion dans le groupement de commandes de la Rive Droite du Var
- ▶ Perspective **d'amélioration et d'harmonisation des pratiques** liées aux dispositifs + **réduction des coûts**



Réalisation d'une enquête de pratiques de perfusion dans les services de soins aux CH Cannes et Grasse en collaboration avec l'EOHH

# Contexte (2)

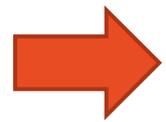
► Résultats de l'enquête à Cannes (106 personnels interrogés)



Mise en évidence de dysfonctionnements dans le **CHOIX** des dispositifs et leur **USAGE**

MESUSAGES OBSERVES	EXEMPLE
Techniques de purge de la poche	Purge à l'envers: 10% des IDE
Usage du régulateur de débit	Utilisation pour tout type de médicaments Appréciation visuelle de la chute des gouttes
Pansement du cathéter	Pas de boucle de la tubulure ou boucle sous le pansement
Choix du perfuseur (à 3 voies ou simple)	Perfuseur avec robinet 3 voies sur ligne secondaire
Usage de la valve bidirectionnelle	Utilisation comme bouchon
Technique de rinçage de la tubulure	Par augmentation du débit du garde veine

# Contexte (3)



Organisation d'une journée de sensibilisation  
au Centre Hospitalier de Cannes

« La Journée de la Perfusion:  
bien choisir et utiliser les dispositifs »

Destinataires: tous les professionnels de santé

**Perfusion :  
lignes et cathéters**  
Bien choisir et utiliser  
les dispositifs

**LE  
21/01/2016**

EOHH  
PHARMACIES CHC et CHG  
LABORATOIRES :  
- B BRAUN  
- STE DORAN  
INTERNATIONALE  
- CARE LPG  
- 3M  
- BARD

**DE 10H00 à 16H00  
VOUS SERA PROPOSE DES ATELIERS  
POUR SUIVRE  
« LE PARCOURS DE LA PERFUSION »**

**SALLE CROISSETTE A L'INTERIEUR DU SELF  
VENEZ NOMBREUX !!!!!**

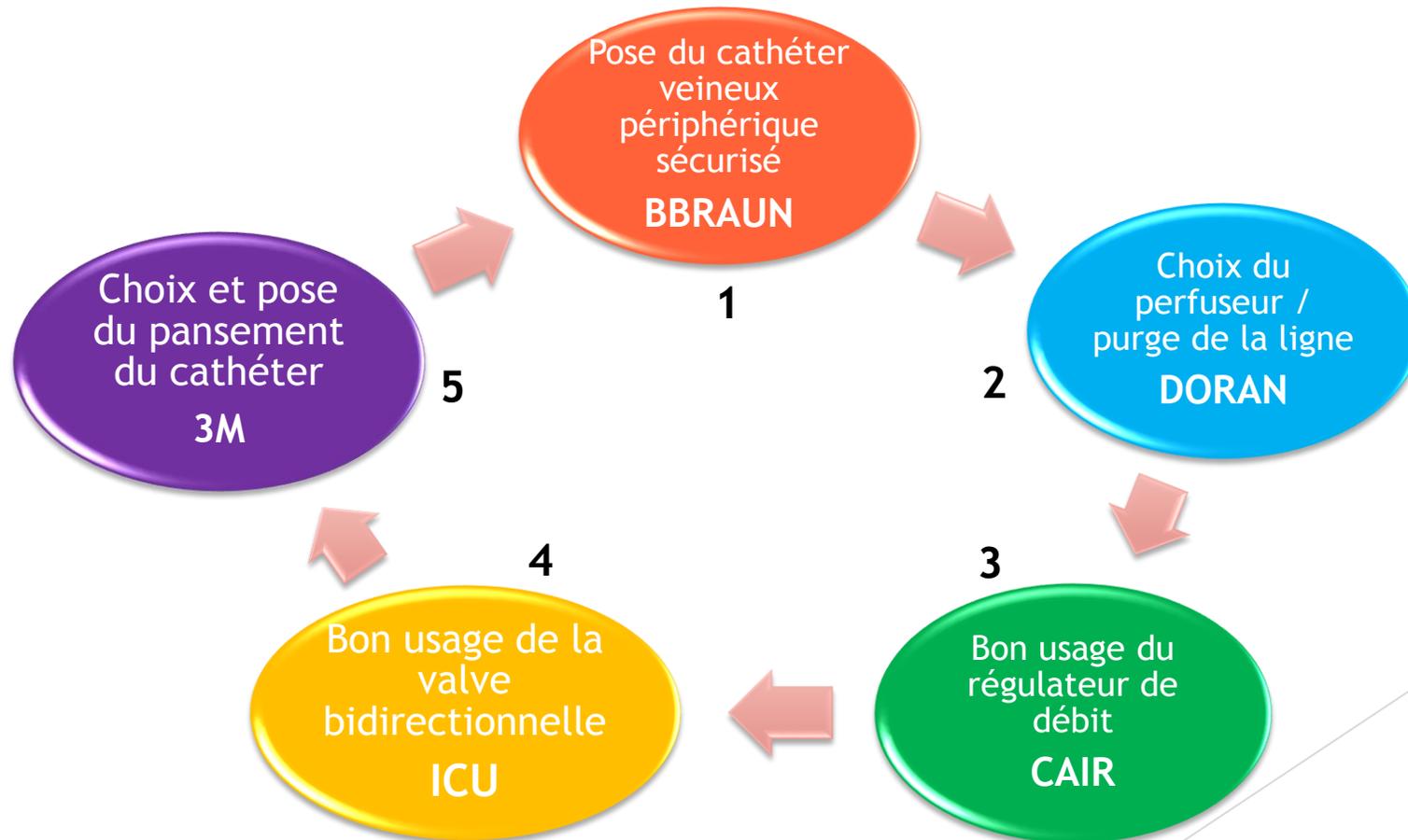
**HC  
HÔPITAL DE CANNES**

# Objectif

- ▶ Rappel des gestes de base à chaque étape de la pose de la perfusion
- ▶ Formation et information concernant l'usage des dispositifs médicaux de perfusion
- ▶ Evaluation en fin de formation des connaissances acquises et de la satisfaction du personnel formé

# Matériels et Méthodes (1)

- ▶ Parcours chronologique de la pose de la perfusion avec différents ateliers pratiques
- ▶ Animation de chaque atelier par le laboratoire retenu à l'appel d'offre



# Matériels et Méthodes (2)

- ▶ Evaluation des connaissances à la fin du parcours
  - ▶ Quiz de 9 questions se référant aux différents ateliers organisés
  - ▶ 5 thèmes
    - ▶ Cathéter veineux périphérique
    - ▶ Perfuseur
    - ▶ Régulateur de débit
    - ▶ Valve bidirectionnelle
    - ▶ Pansement du cathéter
- ▶ Evaluation de la journée de formation via un questionnaire de satisfaction

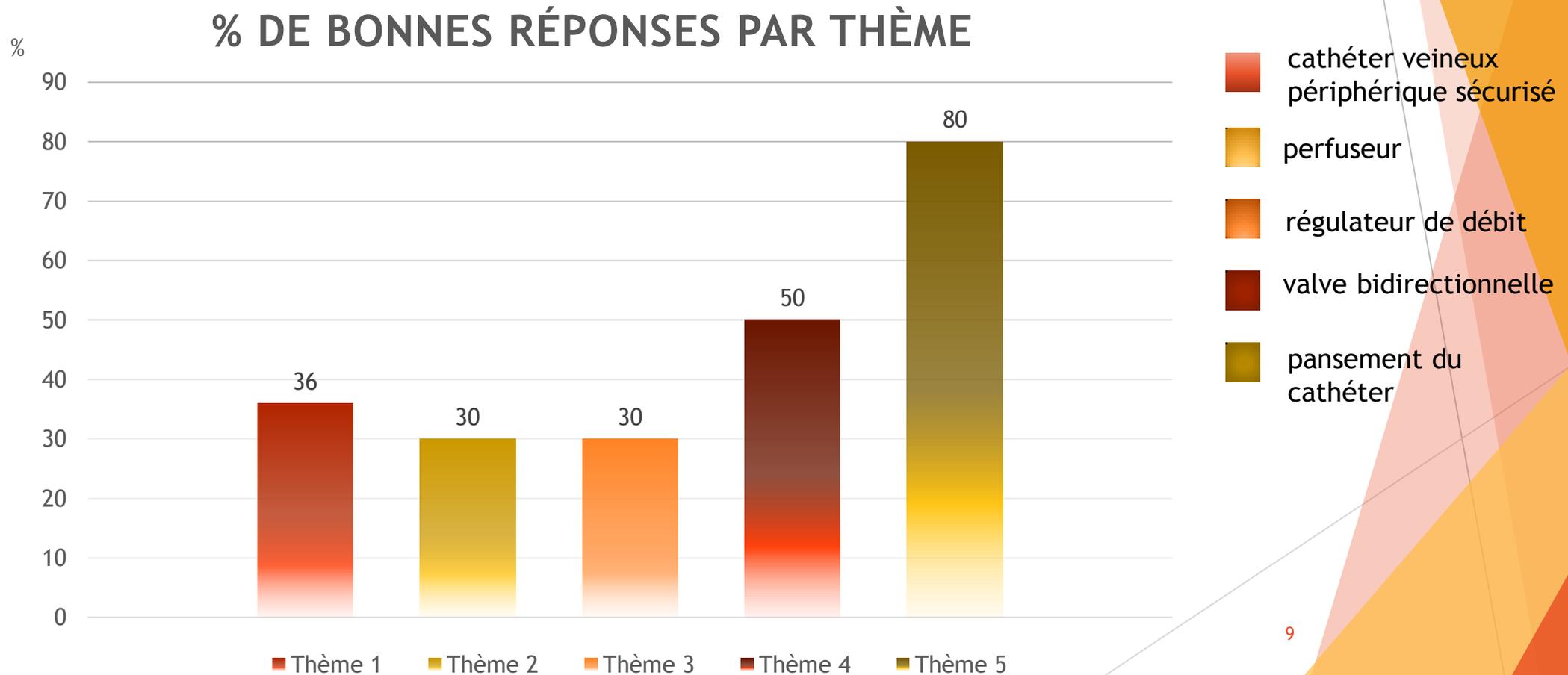
# Résultats / Discussion (1)

- ▶ 88 personnes présentes (cadre IDE, élèves IDE, IDE, aides-soignants, sage-femmes, préparateurs, pharmaciens)
- ▶ 50 réponses au quizz
- ▶ 40 réponses au questionnaire de satisfaction



# Résultats / Discussion (2)

## ► Réponses aux quizz



# Résultats / Discussion (3)

## Thème 1 - Usage du cathéter veineux périphérique sécurisé

- ▶ 32% ignorent le protocole en vigueur qui autorisant un changement de cathéter toutes les 96h et non pas toutes les 72h

## Thème 2 - Bon usage du perfuseur

- ▶ 58% des personnes interrogées ne maîtrisent pas la technique d'amorçage dite de la purge à l'envers
- ▶ 46% ne connaissent pas les principales conditions nécessaires pour changer de poche sans changer le perfuseur



# Résultats / Discussion (4)

## Thème 3 - Bon usage du régulateur de débit

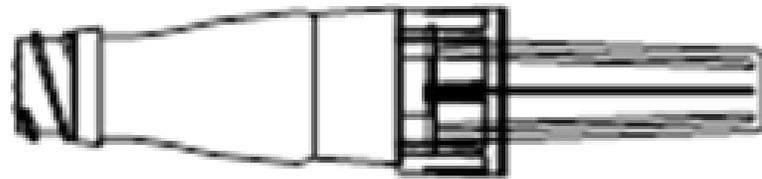
- ▶ 72% des personnes ne connaissent pas la liste des solutés utilisables  
(NaCl 0,9%, solutions contenant du Glucose C° <10%)
  - ▶ 64% des participants pensent que l'utilisation des solutions polyioniques  $\geq 10\%$  est possible
- ▶ 14% des personnes pensent que le régulateur de débit dispense du comptage de gouttes



# Résultats / Discussion (5)

## Thème 4 - Bon usage de la valve bidirectionnelle

- ▶ Seulement 54% des personnes interrogées connaissent toutes les indications
  - ▶ 12% ne connaissent pas la possibilité de prélèvement sanguin
- ▶ 96% savent que l'utilisation de l'aiguille est à proscrire
- ▶ 100% savent qu'il ne faut pas utiliser un bouchon par dessus



# Résultats / Discussion (6)

## Thème 5: choix et pose du pansement du cathéter

- ▶ 80 % des personnes connaissent les règles de bon usage du pansement du cathéter



# Résultats / Discussion (7)

## ► Réponses au questionnaire de satisfaction

➡ 98% des personnes présentes satisfaites de cette journée de sensibilisation

➡ Points jugés les plus utiles:

Rappels sur la purge des flacons en verre

Manipulation du cathéter veineux périphérique sécurisé

Pose et dépose du pansement

# Résultats / Discussion (8)

- ▶ Sensibilisation d'un large public de professionnels de santé
- ▶ Mise en évidence des lacunes concernant les thèmes abordés lors de cette journée / identification des points non acquis
- ▶ Réactualisation des connaissances concernant
  - le choix des dispositifs médicaux de perfusion
  - le bon usage de ces dispositifs
  - les bonnes pratiques de perfusion

# Conclusion/Perspectives

## Actes d'amélioration

- ▶ Elaboration de fiches de bon usage des dispositifs de perfusion + affichettes collées sur les chariots de soin

- ▶ Organisation de nouvelles journées de sensibilisation: Centre Hospitalier de Grasse prochainement + 2<sup>ème</sup> édition au Centre Hospitalier de Cannes en 2017

- ▶ Evaluation de l'impact de cette journée dans les deux établissements via une deuxième enquête de pratiques dans les services de soins

**CC** **PRATIQUES DE PERFUSSION**

**HYGIENE**

Perfusion principale : poche	Perfusion secondaire : flacon ou poche
<b>Intérêt :</b> Supprime le risque de désamorçage du perfuseur en fin de perfusion = diminue le risque d'apparition d'un train de bulles dans la tubulure en cours de perfusion. permet un arrêt automatique de la perfusion lorsque la poche est vide.	<b>Intérêt :</b> Permet le désamorçage de la ligne en fin de perfusion = Administration de l'intégralité de la dose prescrite
<b>Purge à l'envers</b>	<b>Purge à l'endroit</b>
- Perforer la poche à plat (prise d'air et roulette fermée) - Retourner (perfuseur vers le haut) et ouvrir la pince à roulette du perfuseur - Chasser en pressant la totalité de l'air de la poche et amorcer la chambre-comptes gouttes - Fermer la pince à roulette - Retourner et suspendre la poche - - Pratiquer la purge - Régler le débit : Par comptage des gouttes pendant 1mn	- Perforer la poche à plat (prise d'air et roulette fermée) - Suspendre la poche sur pied à perfusion - Amorcer la chambre compte-gouttes par pression jusqu'à ce qu'elle soit remplie à sa moitié - Mise en place d'un flacon : ouvrir la prise d'air - Mise en place d'une poche : laisser la prise d'air fermée - Ouvrir la pince à roulette et pratiquer la purge - Régler le débit : Par comptage des gouttes pendant 1mn



Calcul de débit en gouttes par minute = quantité en ml x 20gtes / temps en mn  
Calcul d'un débit en ml/h = quantité en ml / temps en heure  
Solutés aqueux = 20 gouttes/mn Sang et dérivés = 15 gouttes/mn

**BON USAGE DES DISPOSITIFS MEDICAUX**

DMS disponibles au CHC	Bon Usage	Coût TTC
Perfuseur à 3 voies	perfusion principale uniquement	0,47€
Perfuseur simple	perfusion secondaire	0,24€
Régulateur de débit	Vérifier systématiquement le débit après 15 min : <b>A ne pas utiliser</b> pour médicaments « à risque » ou à marge thérapeutique étroite (morphiniques, cytostatiques, héparine, insuline etc.), pour passage sang et dérivés, solutions glucosés sup à 10%, émulsions lipidiques. Pour hydrater ou perfuser en « garde-veine », la molette seule suffit.	0,50€
Rampes à 2 voies	En fonction du nombre de produits médicamenteux à administrer en perfusion	1,08€
Rampes à 4 voies	Accès supplémentaire pour une nouvelle voie	1,41€
Robinet 3 voies	A changer entre chaque utilisation	0,19€
Bouchons	Administration médicaments et/ou prélèvements sanguins	0,03€
Valve bidirectionnelle	<b>Administration à l'abri de la lumière EXIGEE.</b>	0,46€
Semgoue opaque et Prolongateur opaque	Pour l'Isuprel® et l'Avlocardyl®, Pour le Lasilix® et le Loxen®, uniquement si la durée d'administration est supérieure à 12h. Autres : se référer aux recommandations du pharmacien	0,40€ 0,27€

**RENOUVELLEMENT DES LIGNES DE PERFUSSION**

DMS sur VVP	Temps de Maintenance	Temps de Maintenance dépasse
Cathéter veineux	72H à 96H	Reperfuser et tracer ou maintenir et tracer après avis médical
Perfusion principale à 3 voies	72H à 96H	Reperfuser et tracer ou maintenir et tracer après avis médical
Perfusion secondaire simple	A changer en systématique après chaque administration intermittente de tout produit	
Rampe 2 ou 4 voies	72H à 96H	Reperfuser et tracer ou maintenir et tracer après avis médical
Valve bidirectionnelle	72H à 96H	Reperfuser et tracer ou maintenir et tracer après avis médical
Prolongateur de SAP	24H	Changer de prolongateur <b>Attention à changer uniquement sur les SAP et non sur les PCA</b>
Pansement de KT	A changer et tracer toutes les 72 à 96H ou si mouillé, souillé ou décollé	

**Changer impérativement le perfuseur principale :** Dans les 24H si posé en urgence, si manifestations locales ou si non fonctionnelle, si remontées de sang ou produit médicamenteux dans la tubulure  
**Changer impérativement le perfuseur secondaire :** Après passage de produits sanguins, nutrition parentérale ou tout autre produit lipidique

MERCI DE VOTRE ATTENTION

