

EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES : ETAT DES LIEUX SUR LES BONNES PRATIQUES DE PERFUSION INTRAVEINEUSE DANS UN CENTRE HOSPITALIER

L. MARE*, N. DUGUET**, M. MOALLA*

*Service pharmacie, Centre Hospitalier de la Tour Blanche, avenue Jean Bonnefont 36100 Issoudun; **Service de Médecine polyvalente.



CONTEXTE

Dans le cadre de la lutte, initiée par les pouvoirs publics, contre les événements indésirables liés aux soins, notamment la lutte contre les infections nosocomiales, l'amélioration permanente des pratiques professionnelles est une des exigences du contrat de bon usage, et s'intègre parfaitement dans les attentes de la certification. Cela passe le plus souvent par des enquêtes ou audits d'état des lieux pour mieux cibler les points de défaillance.

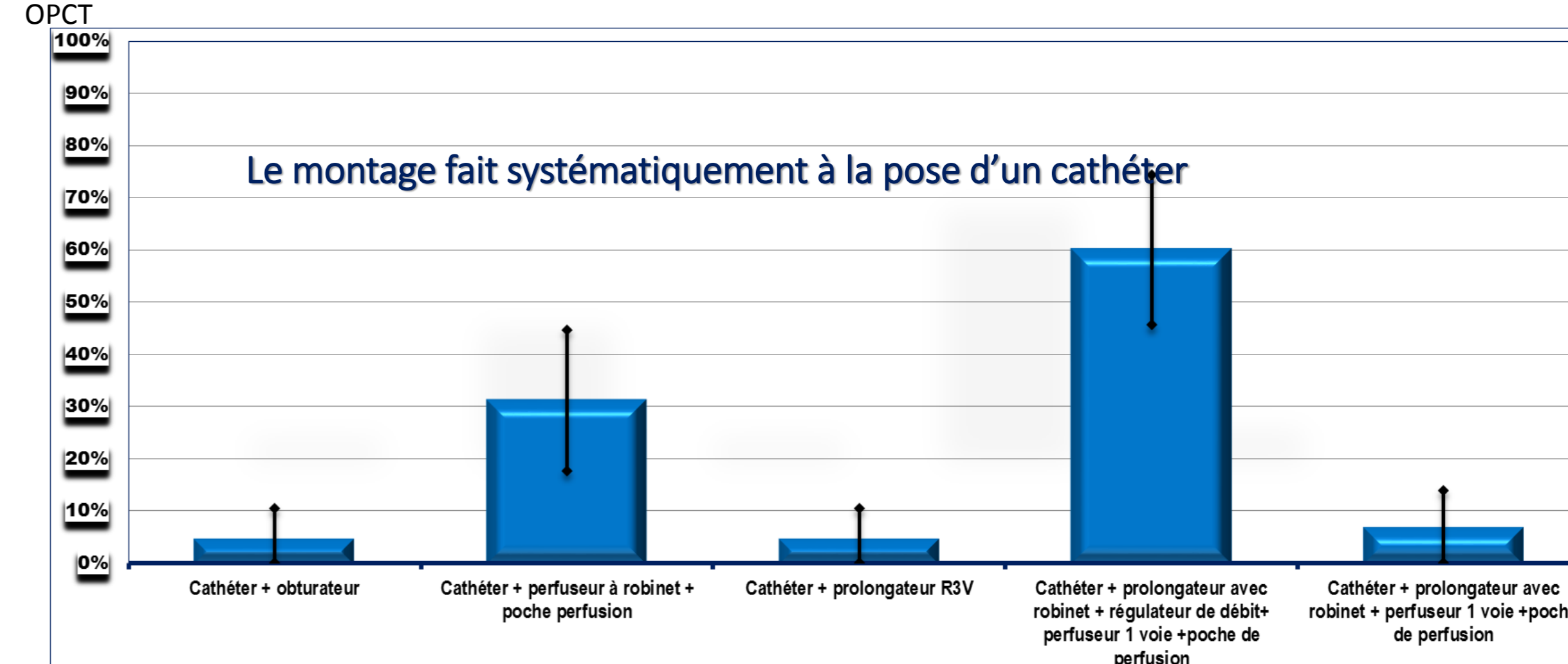
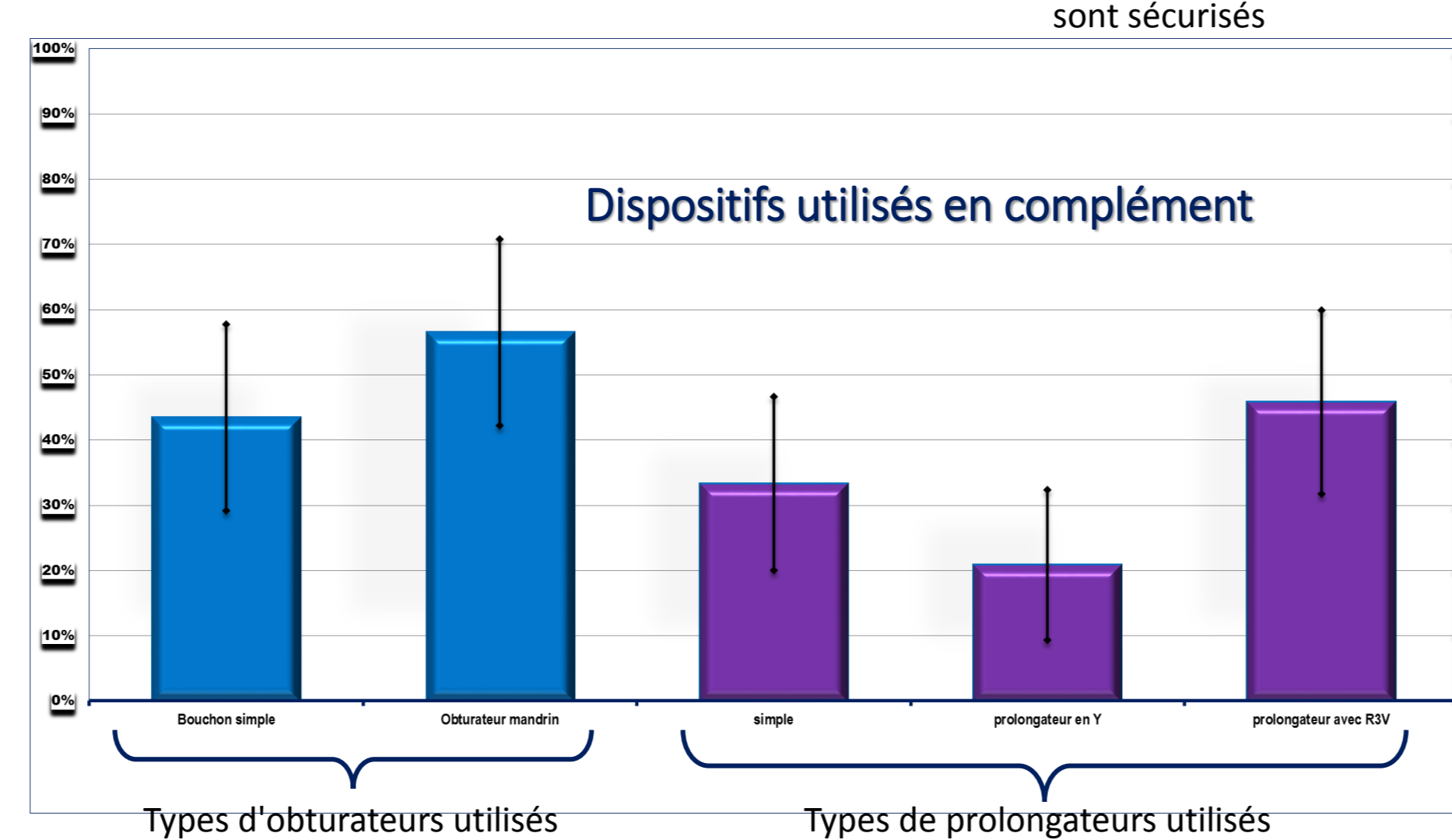
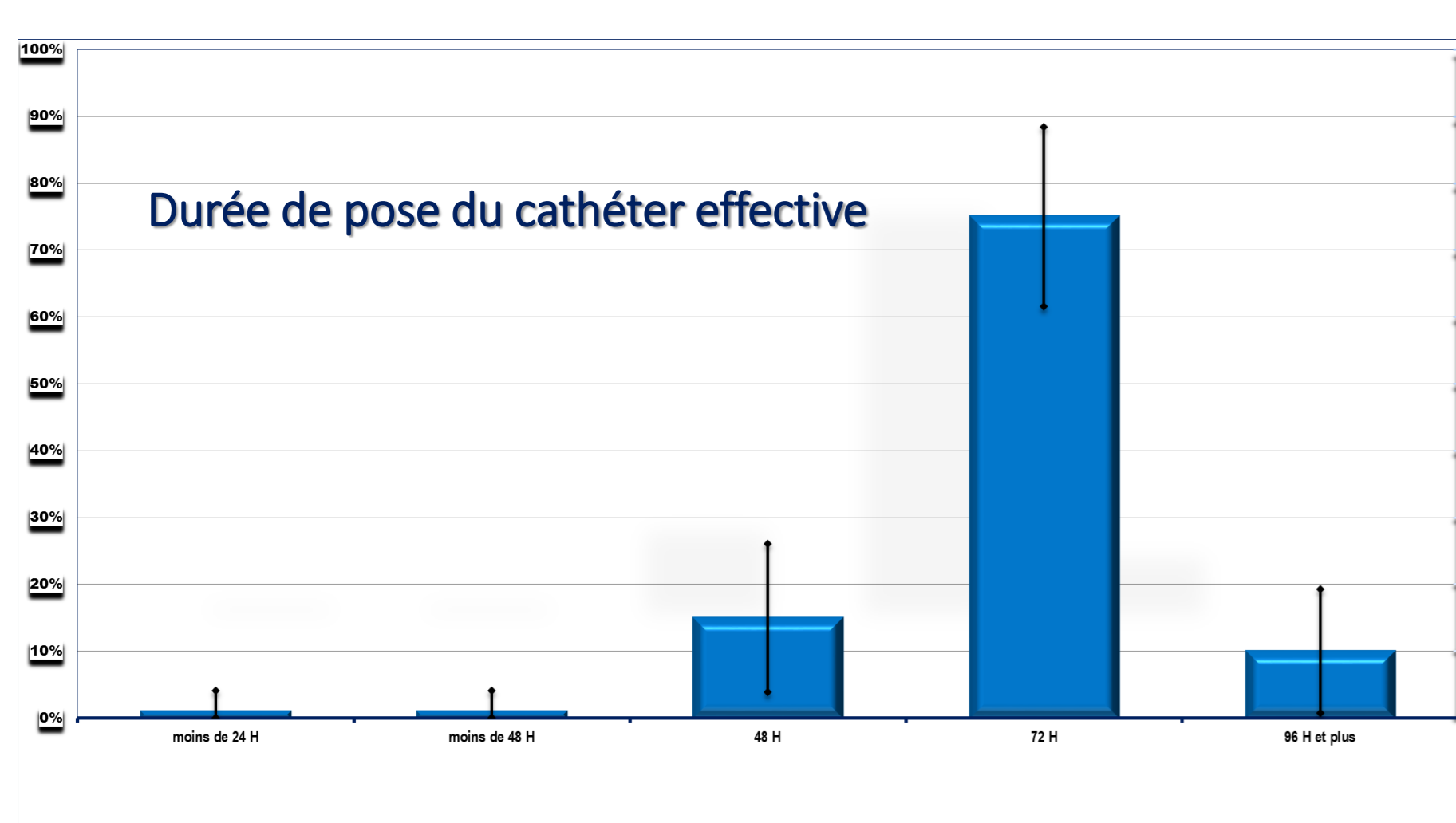
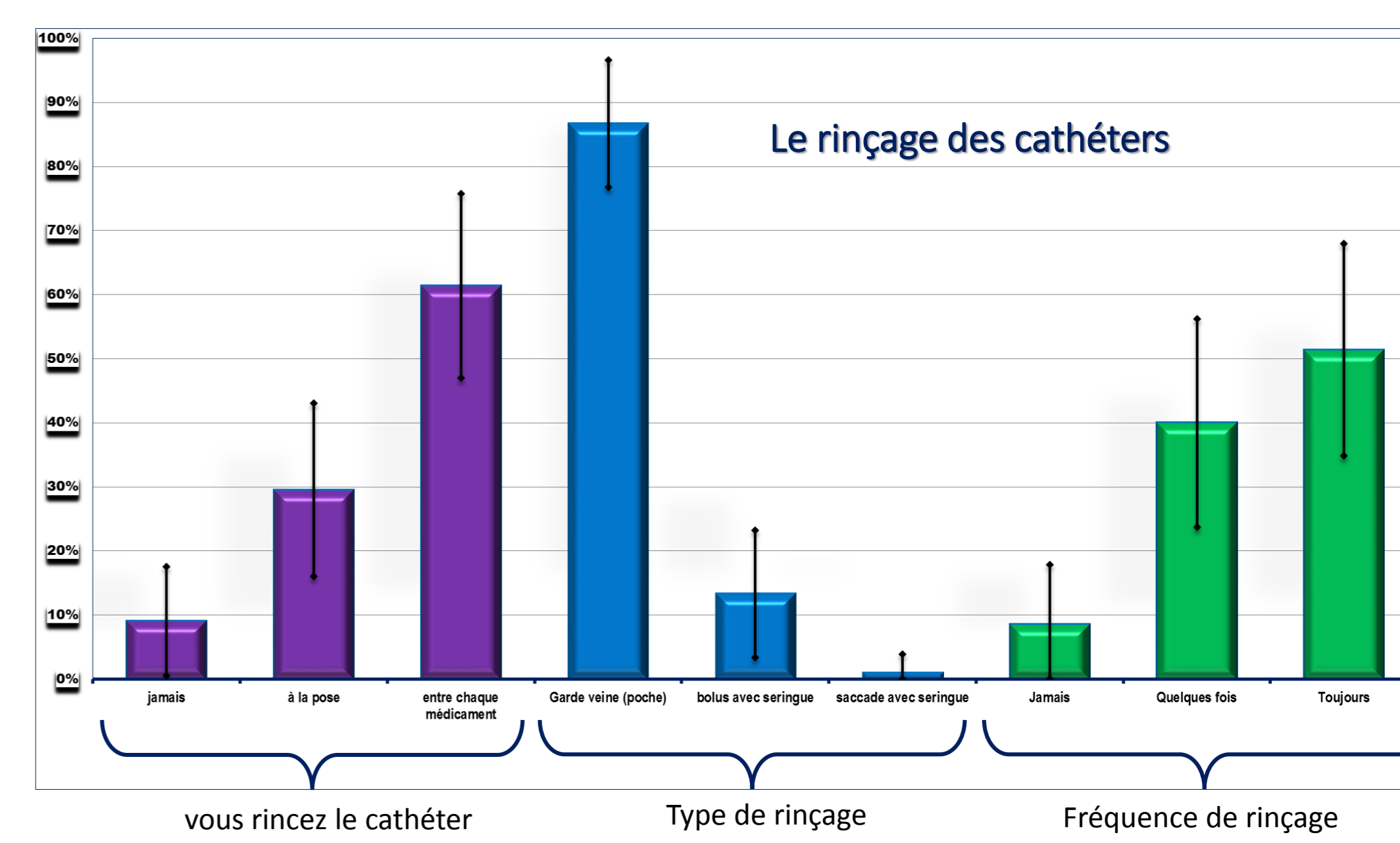
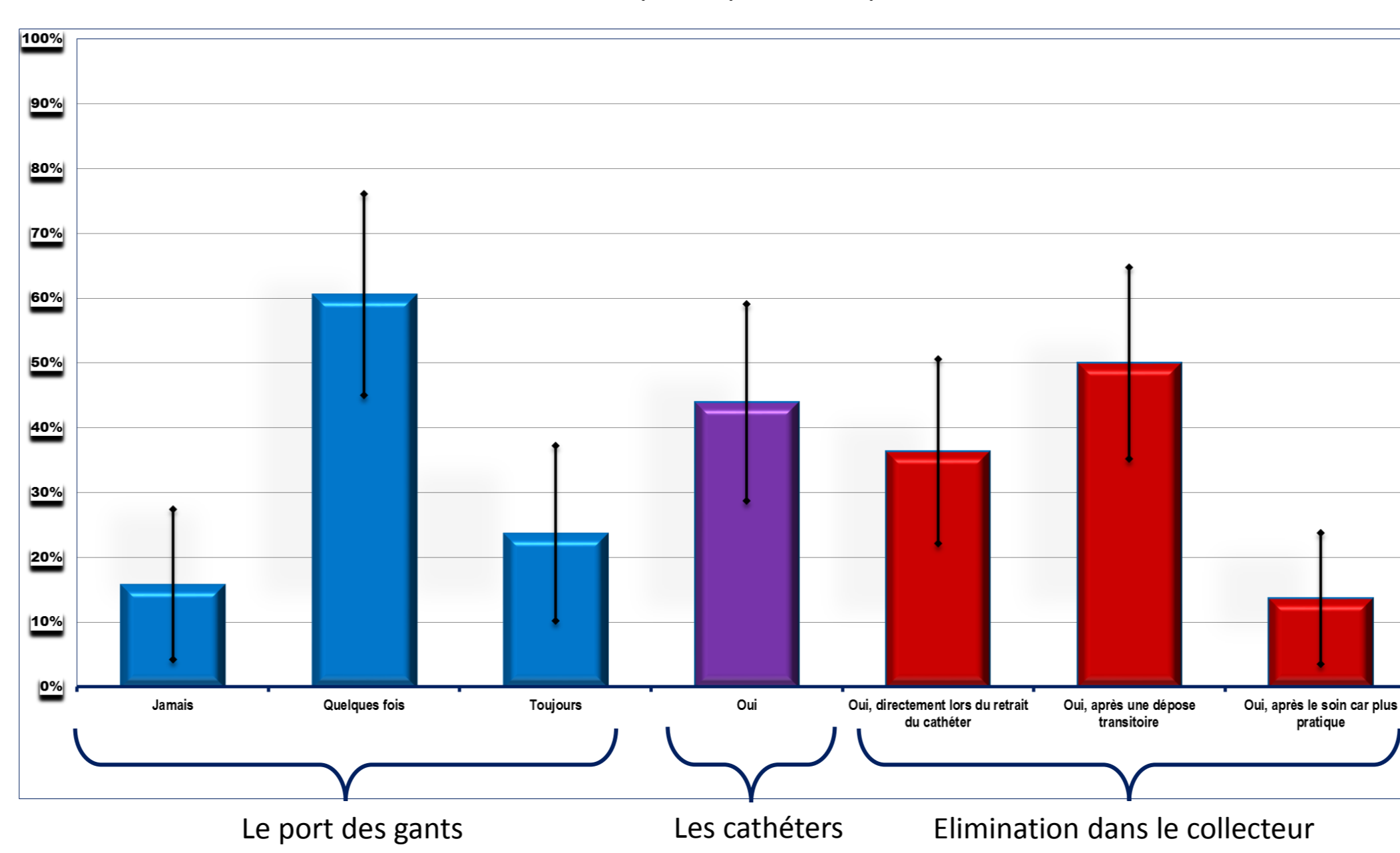
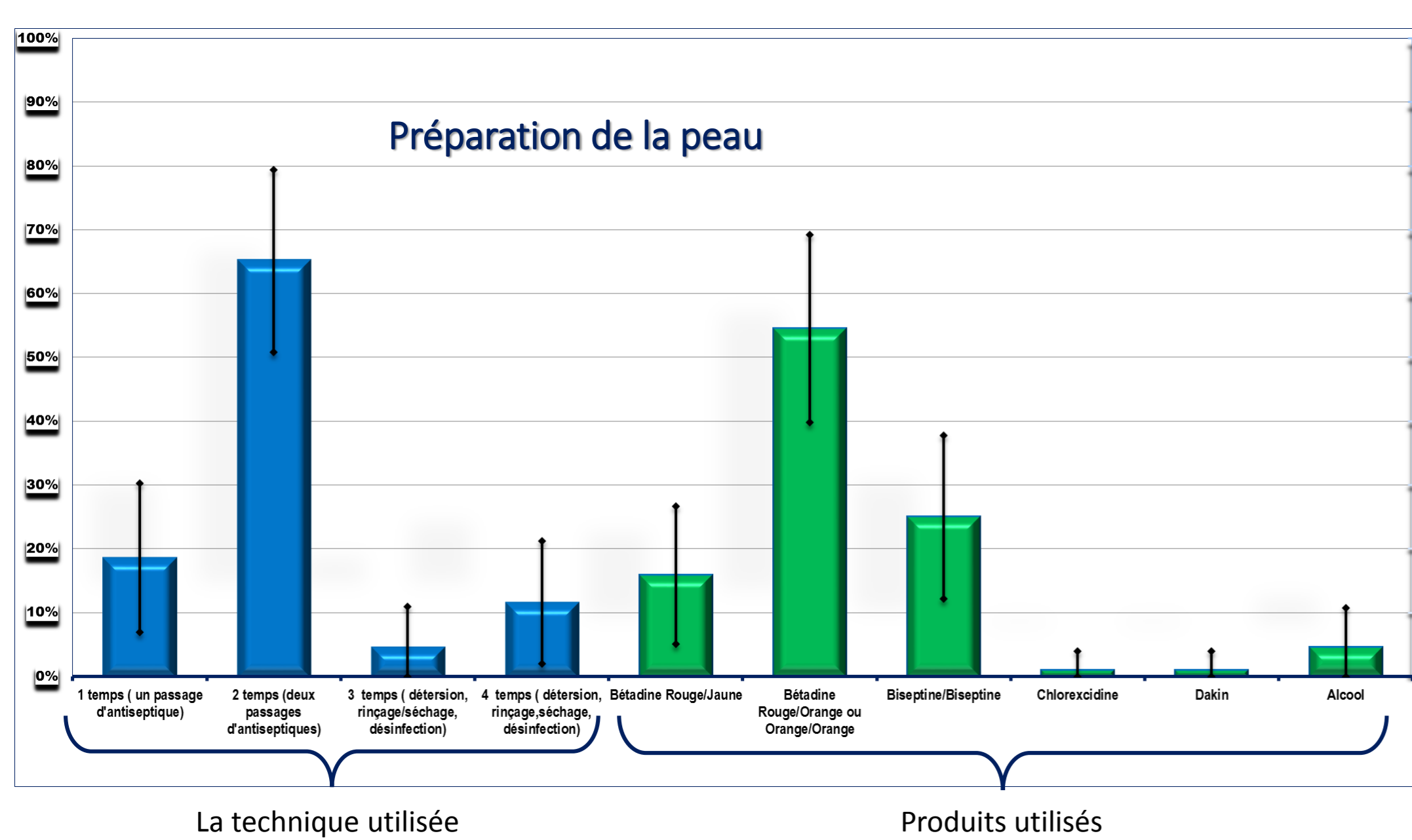
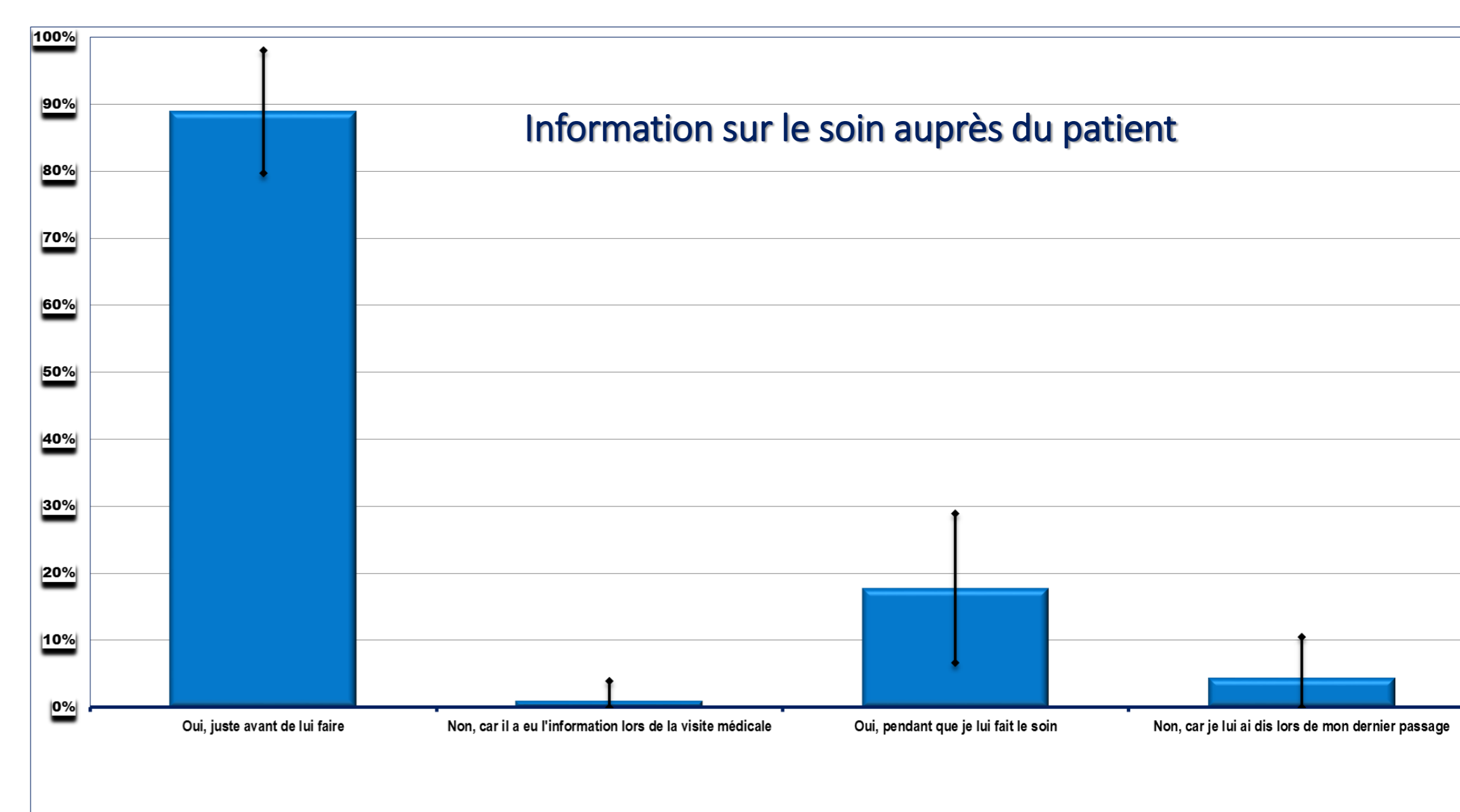
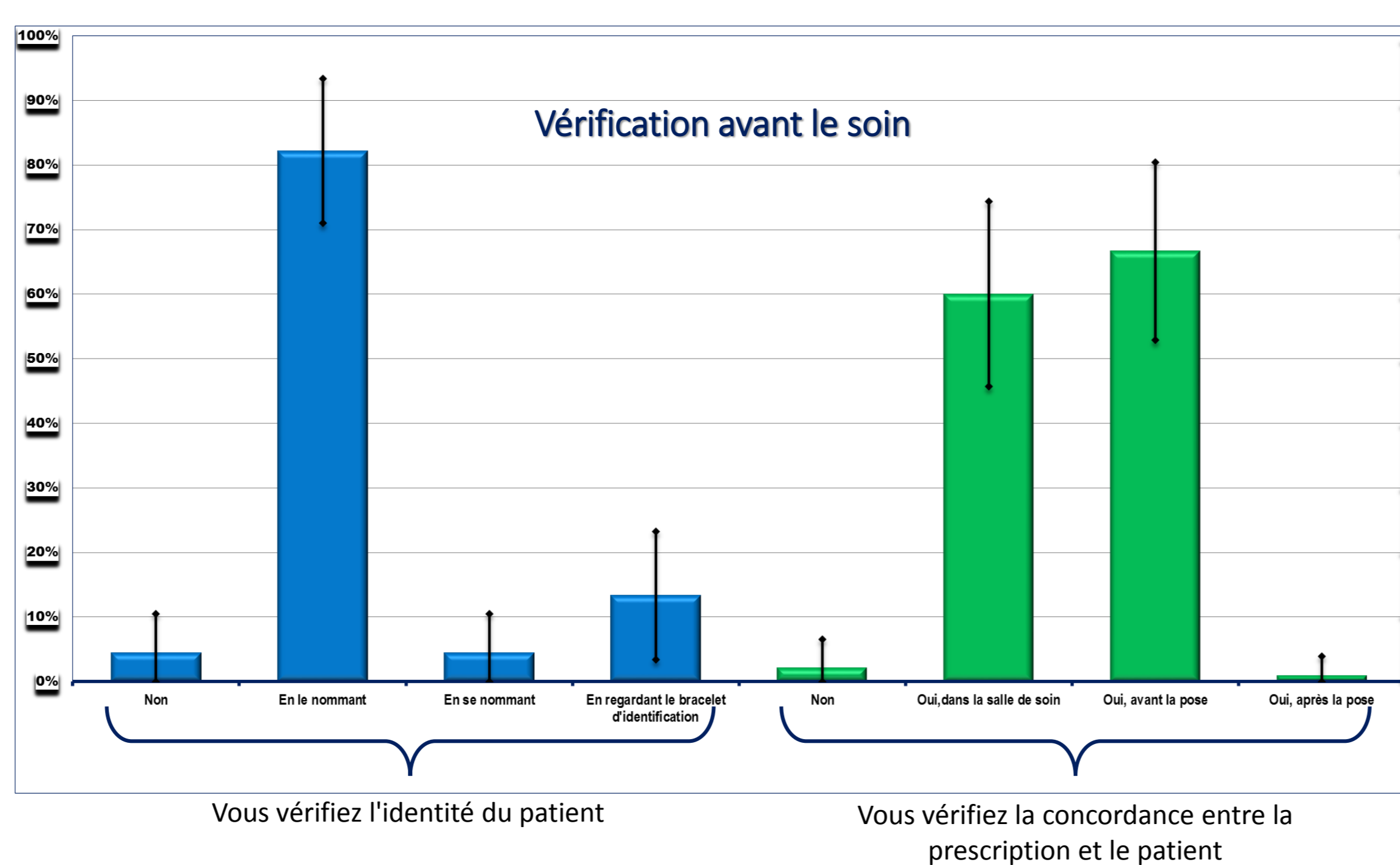
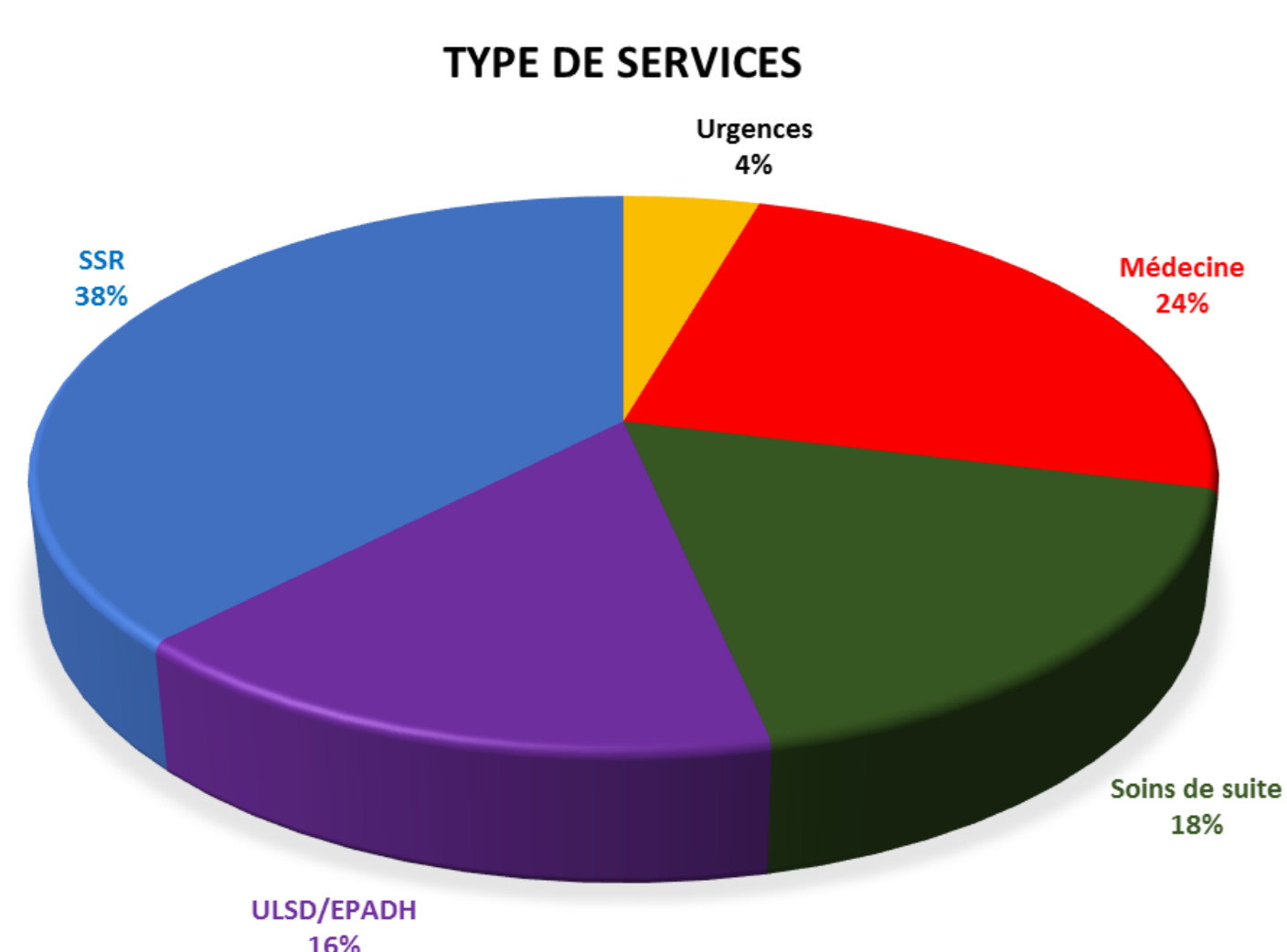
OBJECTIFS

L'objectif de notre travail est de réaliser un audit déclaratif sur les pratiques de perfusion intraveineuse au sein du centre hospitalier. Cet audit, concerne l'ensemble du centre hospitalier, et a pour but de faire un état des lieux des pratiques de perfusion, et leur adéquation par rapport aux recommandations nationales, et protocoles de l'établissement.

MATERIEL ET METHODE

Un questionnaire, dont les items ont été validés par un groupe de travail pluridisciplinaire, a été distribué auprès des infirmiers, grâce à la collaboration des cadres de santé. Le recueil des questionnaires (45 au total, soit 56% des IDE) s'est effectué à la pharmacie. L'exploitation des résultats s'est faite avec la collaboration d'un laboratoire spécialisé dans les dispositifs de perfusion.

RESULTAT ET DISCUSSION



Une grande hétérogénéité des pratiques des soignants, s'écartant parfois des règles préétablies, a été constatée à plusieurs niveaux. Concernant le montage de la ligne de perfusion, nous avons noté 7 différentes pratiques de montage pour une même prescription.

CONCLUSION

A l'issue de cette évaluation, il a été décidé en Comédims de proscrire l'utilisation des bouchons obturateurs de cathéter, et de mettre en place un prolongateur muni de valves bidirectionnelles à pression neutre (cf. fiche de bon usage ci contre), permettant d'harmoniser le montage des lignes de perfusion, et de maintenir en toute sécurité une voie veineuse périphérique, sans nécessité d'une perfusion de base en continu, parfois cliniquement injustifiée. Le devoir de respect des recommandations de bonnes pratiques a également été rappelé aux équipes.

FICHE TECHNIQUE DE BON USAGE
Prolongateur muni de valve bidirectionnelle à pression neutre

Indications

- Maintien d'une voie veineuse disponible (garde-veine) sans nécessité d'une perfusion de base en continu
- Administration d'un traitement intermittent par perfusion IV
- Administration d'un traitement intermittent par IVD (intraveineuse directe)
- Prélèvement de sang (sans aiguille, purge préalable avec une seringue luer-lock)

Avantages

- Diminution du risque infectieux par mise à distance du site de manipulation par rapport au point de ponction, et respect du système clos
- Augmentation du confort et de l'autonomie pour le patient
- Minimisation des apports hydriques massifs parfois injustifiés dans certains contextes

Règles d'utilisation

- Assésit après la mise en place du Cathéter Veineux Périphérique (CVP) ;
- Adapter le prolongateur sur le CVP, en vissant son extrémité luer-lock ;
- Avec une seringue luer-lock, procéder à une purge du prolongateur jusqu'à ce que le sang arrive à l'extrémité de la valve ;
- Procéder à un rinçage saocadé au NaCl (10ml) avec une seringue luer-lock ;
- Adapter, si besoin, et seulement en cas de nécessité clinique, une ligne de perfusion, sinon maintenir au sparadrap le prolongateur sur l'avant-bras.

Remarques importantes

Avant toute utilisation, toujours désinfecter, avec un antiseptique alcoolique, le septum de la valve bidirectionnelle

Après toute utilisation, et entre chaque passage de médicament, toujours procéder au rinçage saocadé du prolongateur au NaCl (10ml) avec une seringue luer-lock

L'usage d'obturateur, de bouchon, ou d'aiguille, reste totalement prescrit pour les valves bidirectionnelles

Validation : 22/32/2015