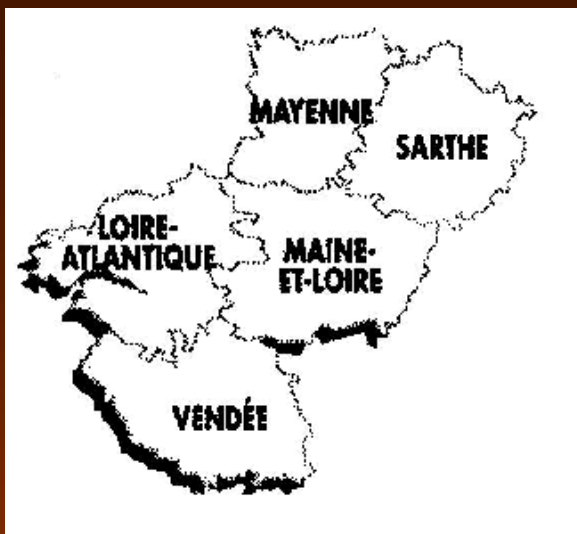




Réseau LUTIN 72

Observations des pratiques de pose et d'utilisation des cathéters sous cutanés dans les établissements des Pays de la Loire

Journée de formation de
L'ARLIN Pays de la Loire
Nantes, 9 décembre 2010

CONTEXTE

- Les programmes nationaux 2005-2008 puis 2009-2013 ont mis en avant les EPP comme outils d'amélioration des pratiques.
- L'outil National proposé par le GREPHH ciblait les KT veineux périphériques, peu utilisés en pratique gériatrique.
- L'ARLIN PdL et le Réseau LUTIN 72 ont donc proposé aux EHPAD et aux secteurs gériatriques des ES un outil d'évaluation des pratiques concernant la voie SC.

OBJECTIF

- Décrire les pratiques d'hygiène lors de l'utilisation de la perfusion sous-cutanée en région Pays de la Loire

METHODE

- Type d'étude :
 - Enquête prospective multicentrique
 - 3 volets:
 - 1 fiche « Evaluation du protocole » à remplir par établissement
 - 2 fiches « Pose » et « Manipulation ou dépose » à remplir par observation ou auto-évaluation
 - 1 fiche optionnelle « Durée de maintien du KT » à remplir par observation par une IDE Hygiéniste

METHODE

- Services concernés :
 - Services de médecine (sauf pédiatrie), SSR et SLD des ES de la région
 - EHPAD de la région
- Durée de l'étude :
 - 15 juin au 15 juillet 2010
 - Dernières fiches reçues le 8 octobre ...
 - Souhait affiché : 1fiche « Pose » et 1 fiche « Manipulation dépose » par IDE en poste

METHODE

- Saisie sous Epi Info
 - Par les établissements qui le souhaitaient
 - Par l'ARLIN
 - Par le Réseau LUTIN 72
- Analyse des données, sous Epi Info
 - Réseau LUTIN 72

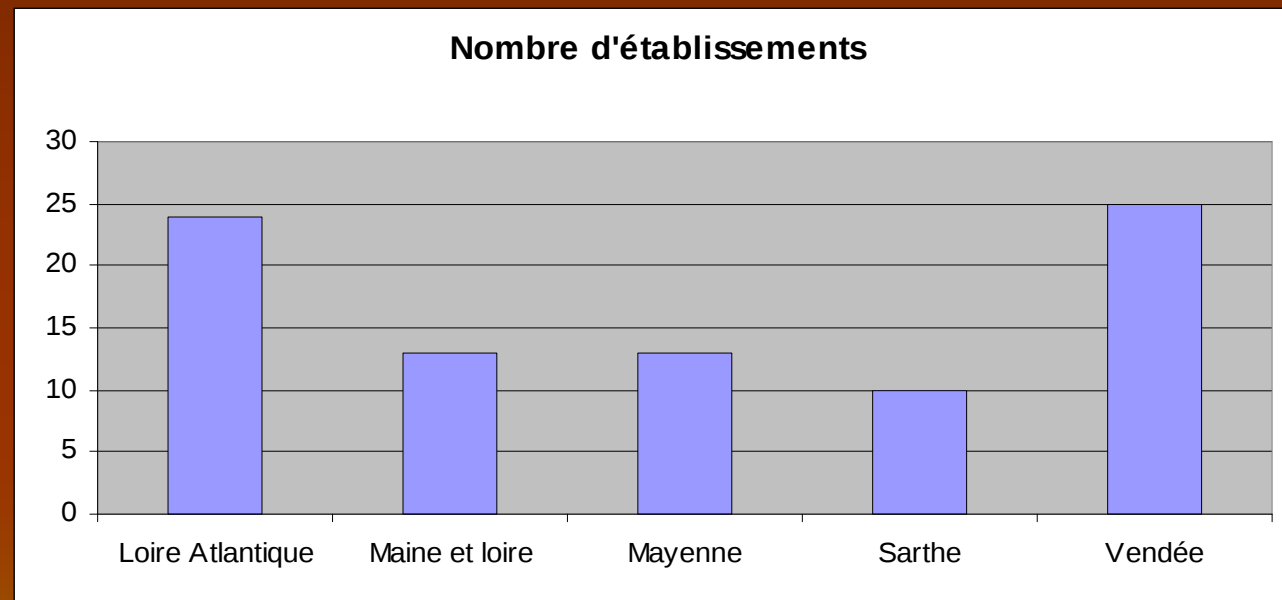
METHODE

- Restitution des résultats :
 - Lors de la journée « Actualités et Prévention des infections sur cathéters » du 21 octobre 2010
 - A chaque établissement participant en novembre 2010

RESULTATS

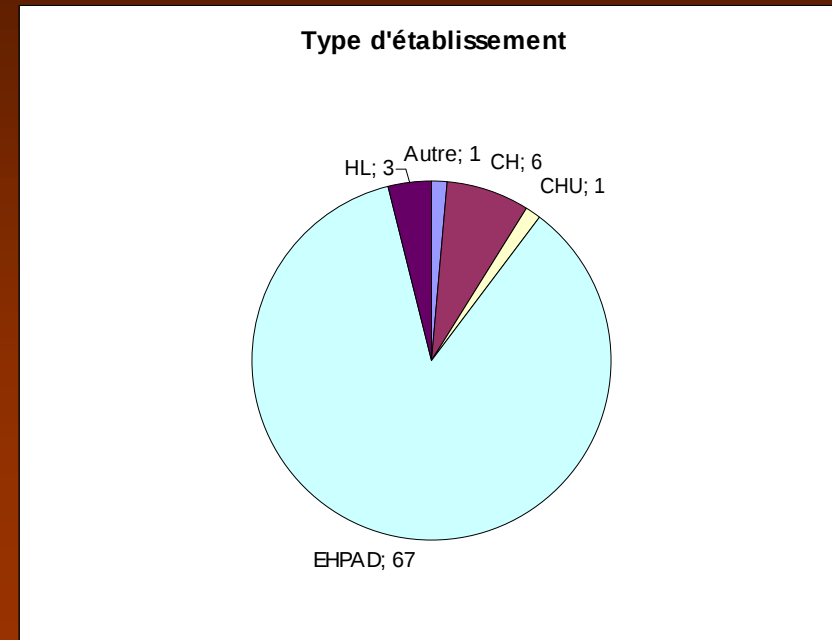
Participation

- 85 Etablissements ont participé à au moins un des 3 volets de l'enquête



EVALUATION du PROTOCOLE

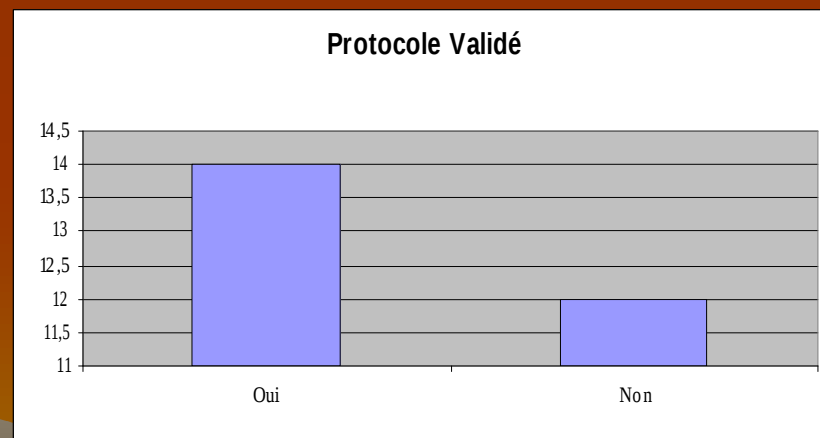
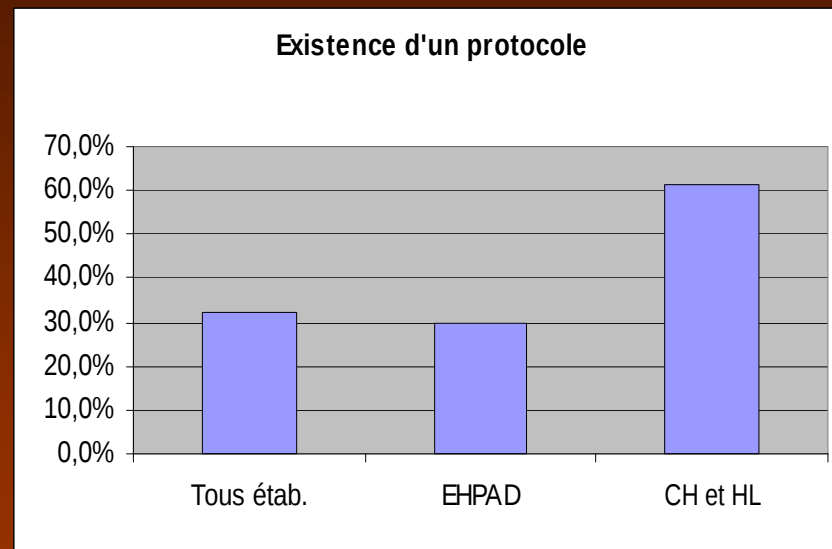
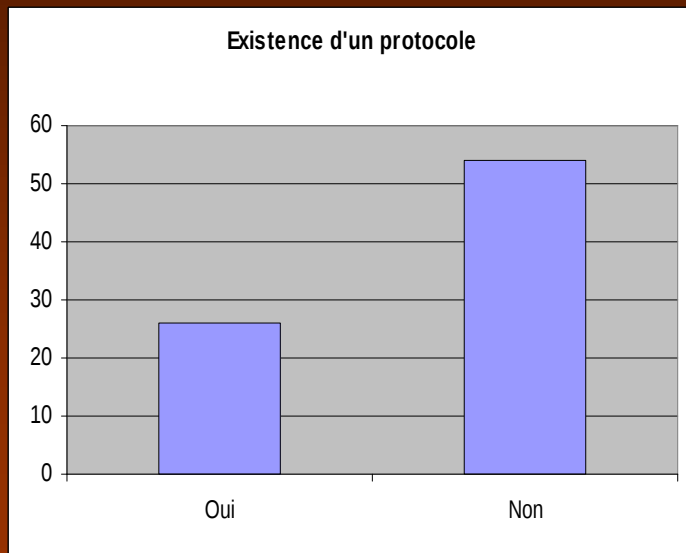
- 80 Etablissements, en majorité des EHPAD



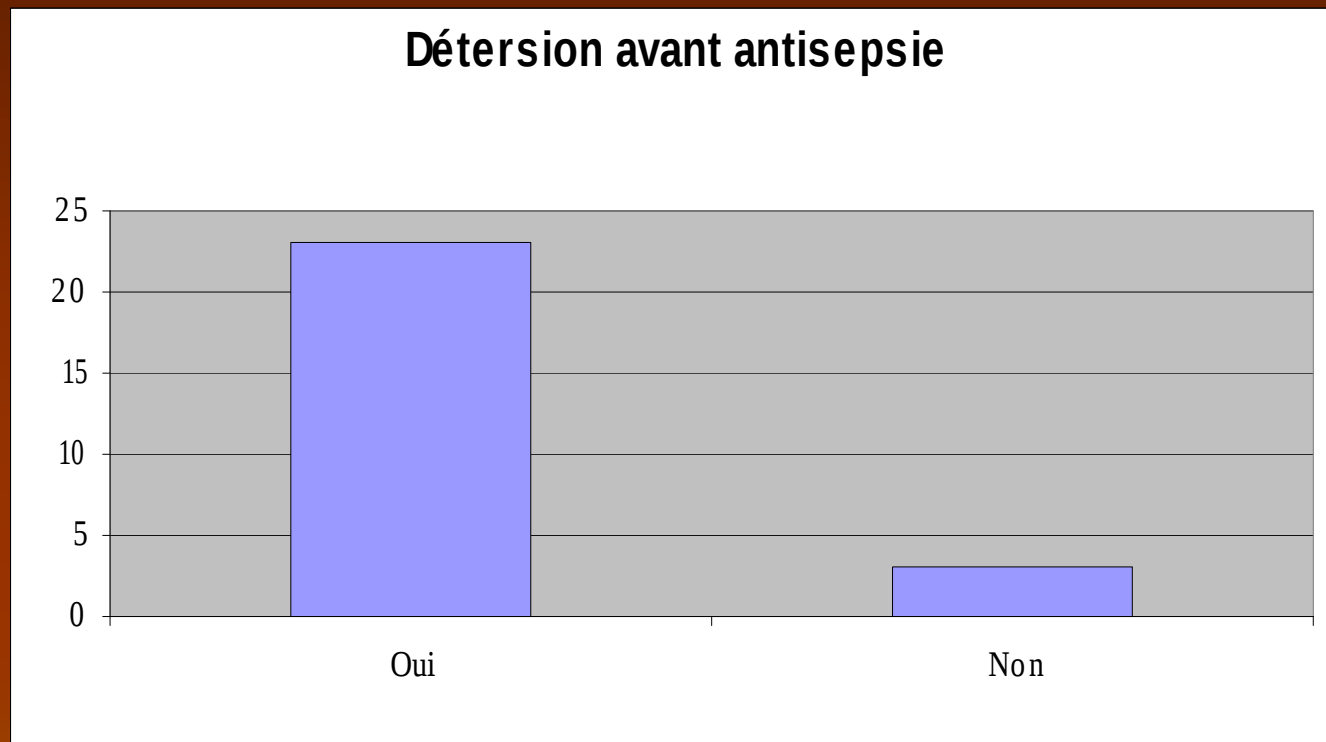
EVALUATION du PROTOCOLE

- Sur les 80 établissements, le nombre de lits est connu dans 66 cas, il est 90 lits en moyenne (30 à 770, médiane 75,5) au total 7169 lits
- Sur les 67 EHPAD, le nombre de lits est connu dans 57 cas, il est 70 lits en moyenne (30 à 430, médiane 74) au total 4669 lits

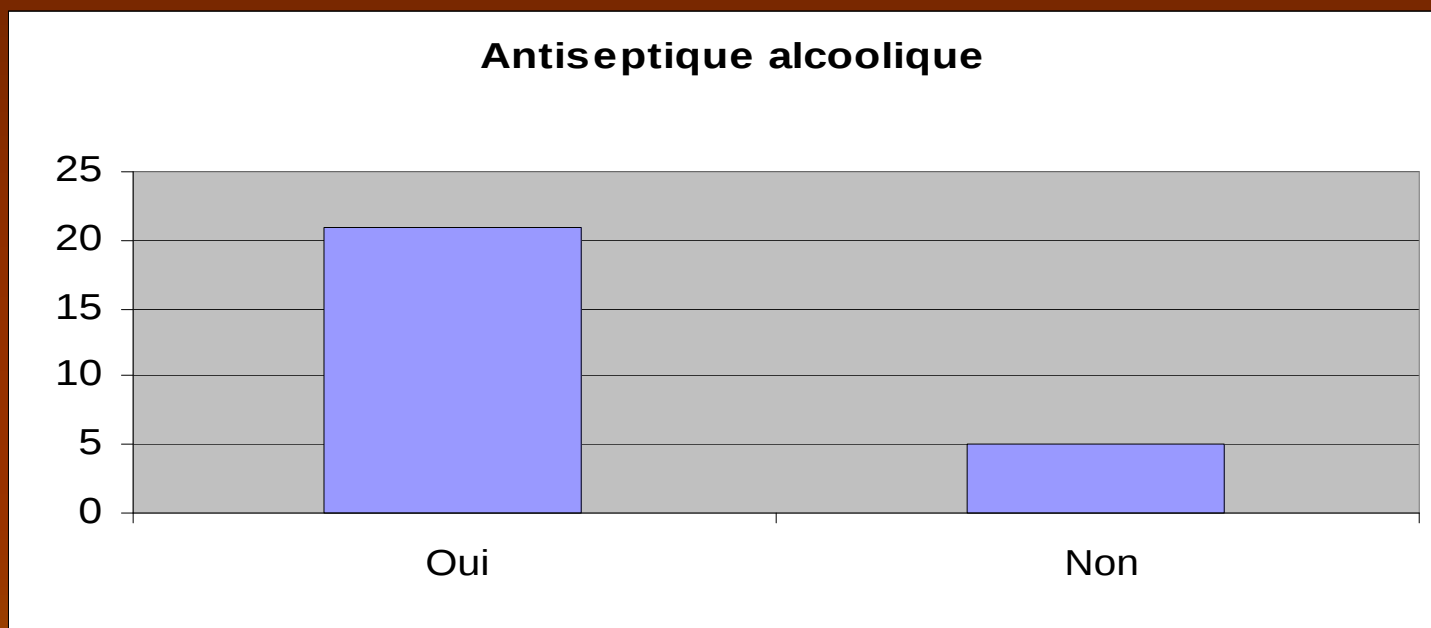
Le Protocole



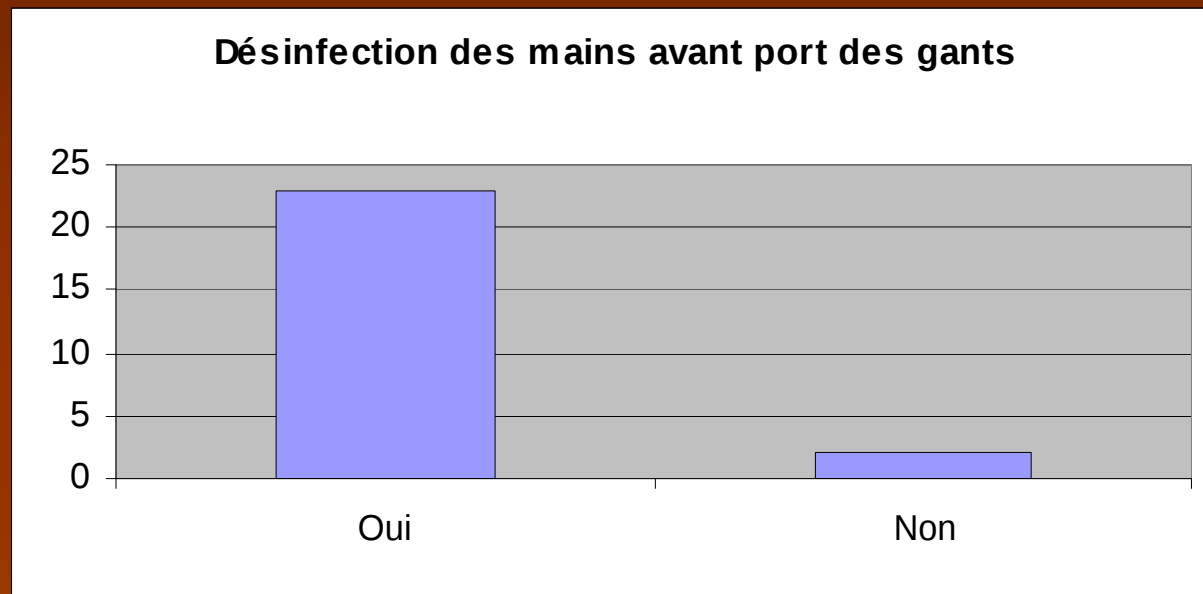
Contenu du Protocole



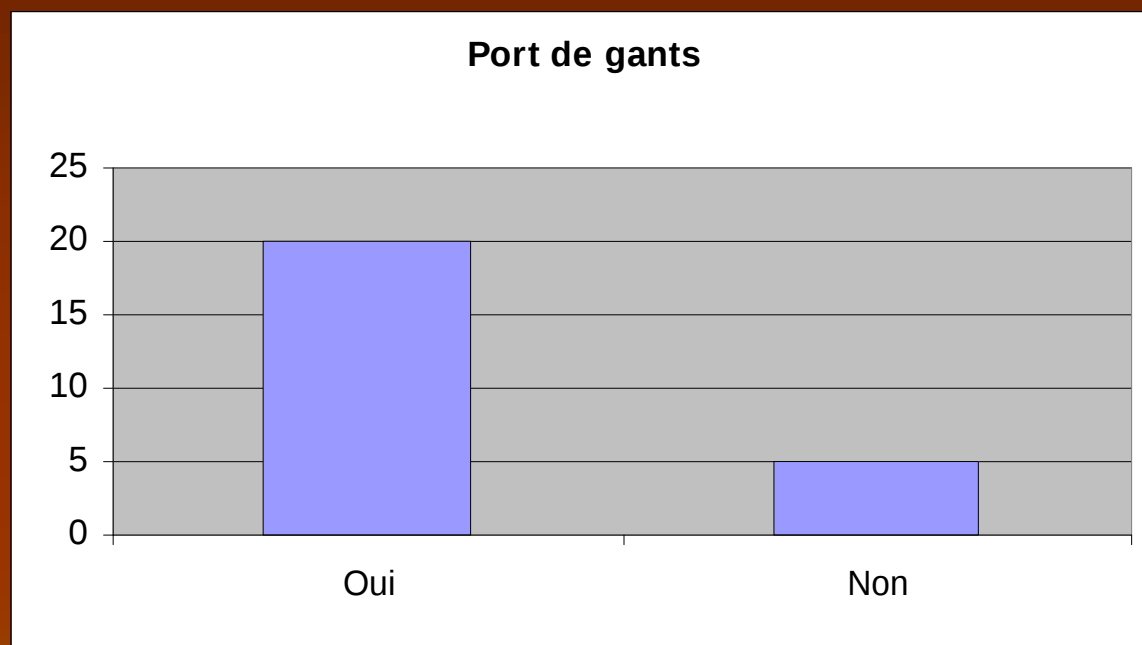
Contenu du Protocole



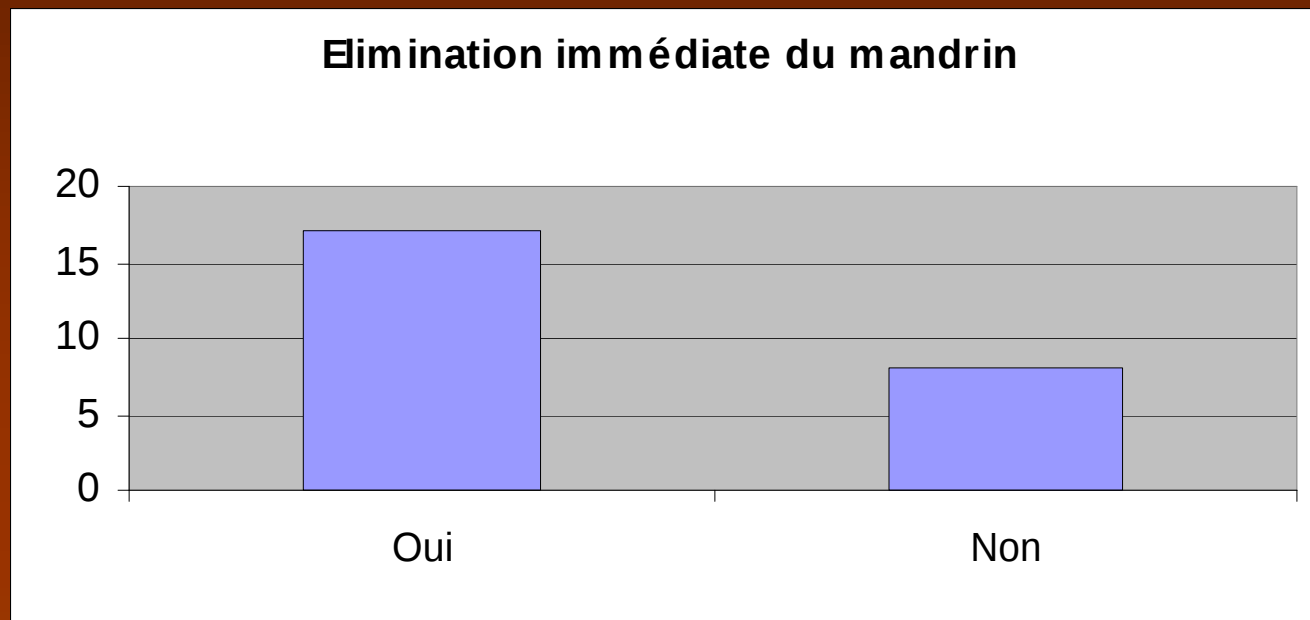
Contenu du Protocole



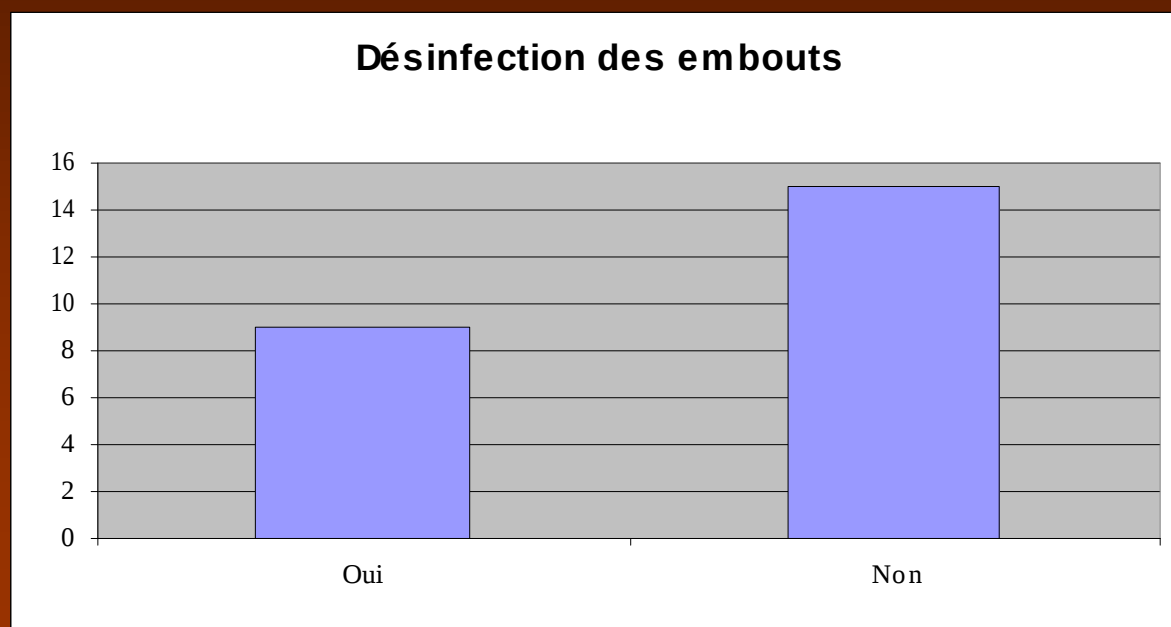
Contenu du Protocole



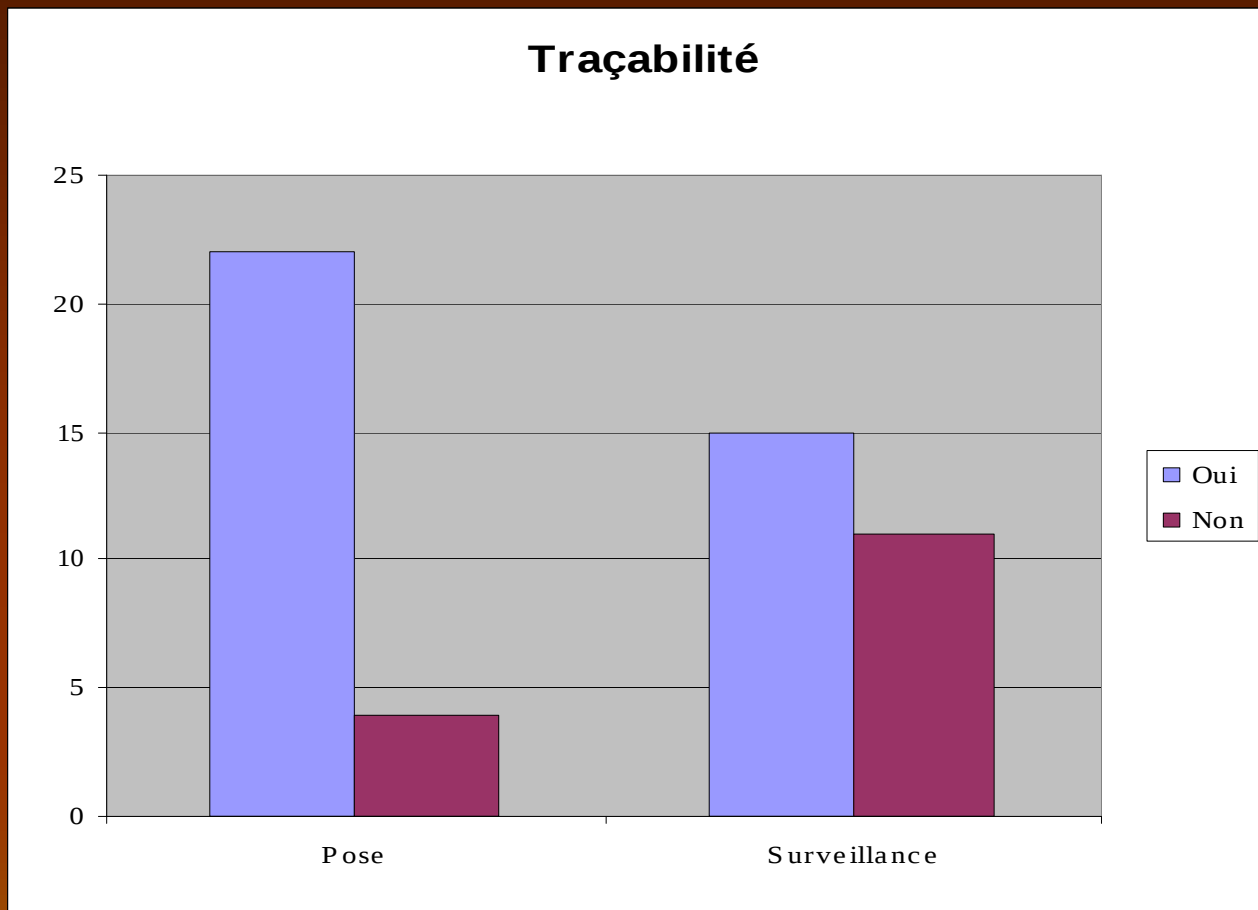
Contenu du Protocole



Contenu du Protocole

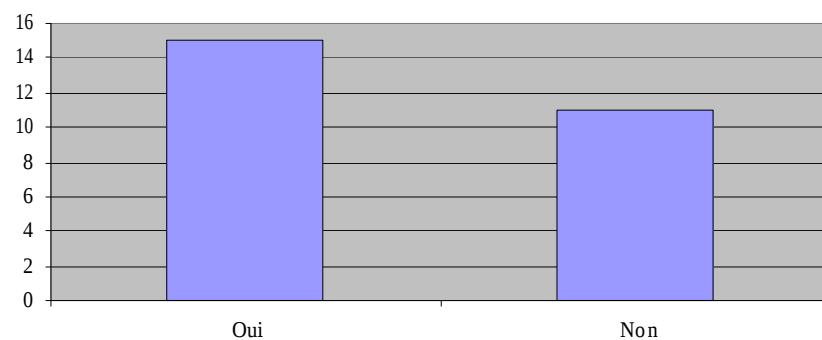


Contenu du Protocole

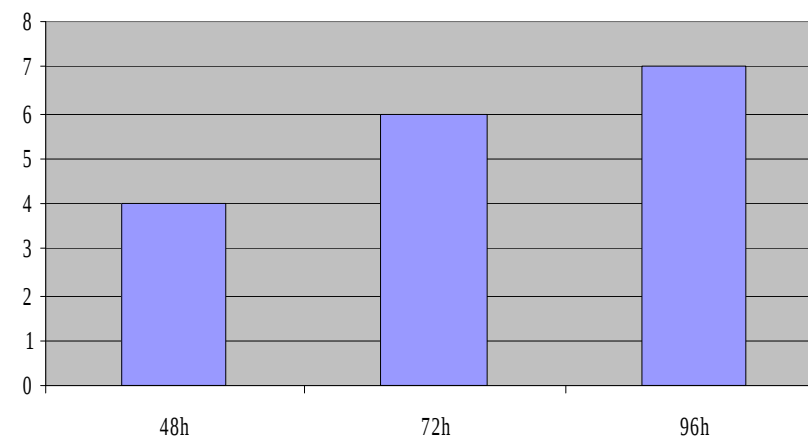


Contenu du Protocole

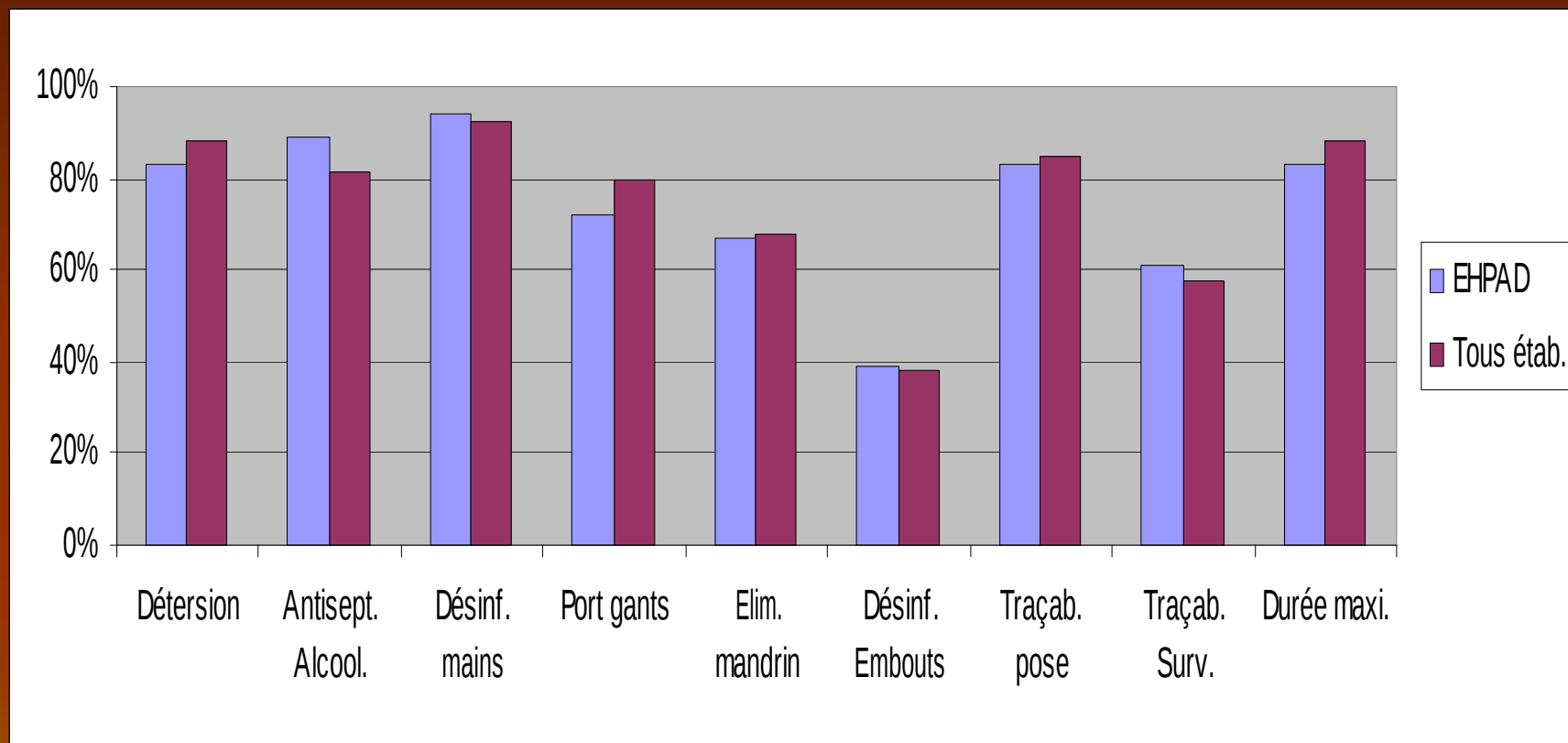
Durée maximum précisée



Durée indiquée



Contenu du Protocole



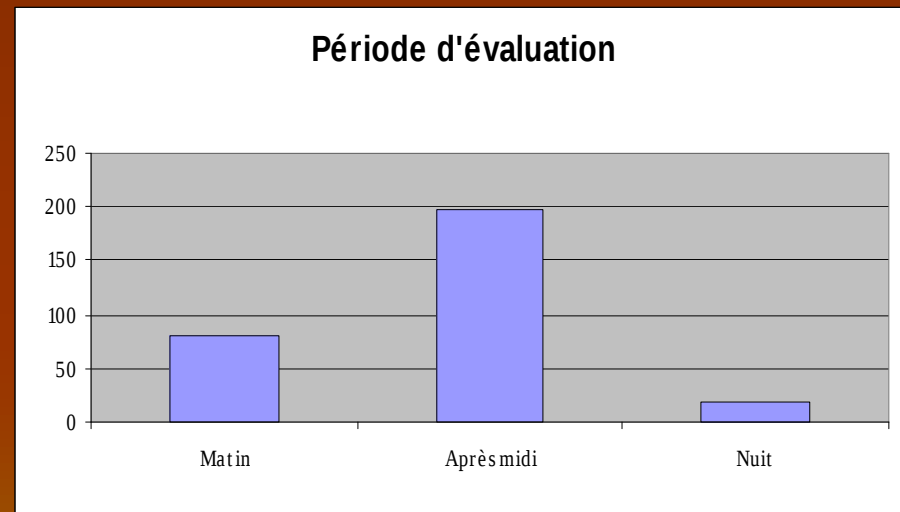
Contenu du Protocole

Critères Attendus

- Détertion = 23 établissements / 26
- + Antiseptique alcoolique = 20
- + Désinfection mains juste avant insertion = 19
- + Port de gants = 16
- + Elimination immédiate du mandrin = 11
- + Désinfection des embouts = 7
- + Durée maximum précisée = 7

EVALUATION de la POSE

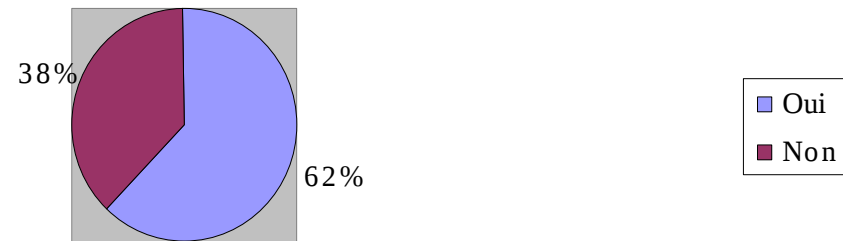
- 81 établissements
- 331 fiches
- Principalement auto évaluation (91%)
- En majorité l'après midi



EVALUATION de la POSE

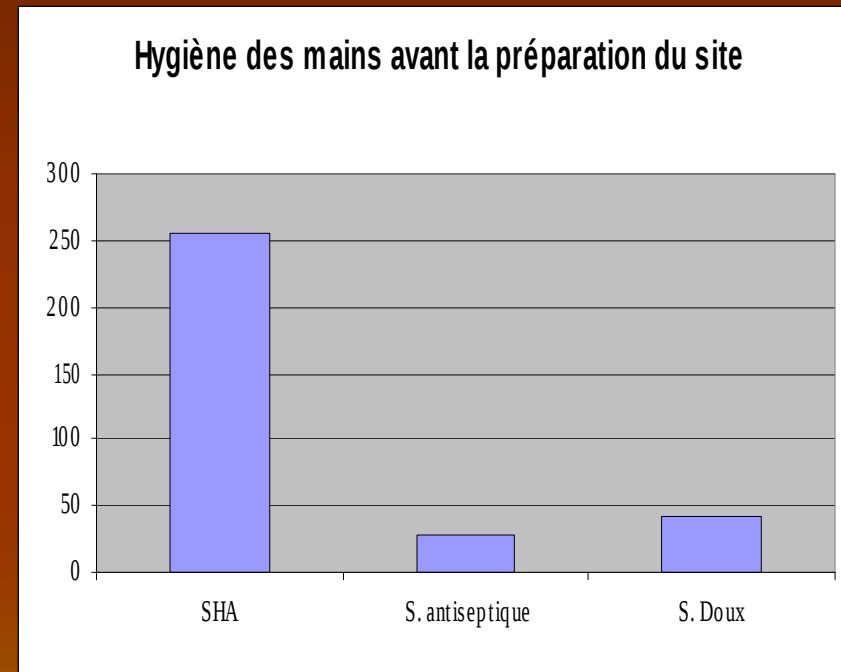
- 323 IDE, 7 étudiants, 1 médecin
- Pré requis à l'hygiène des mains

Absence de bague

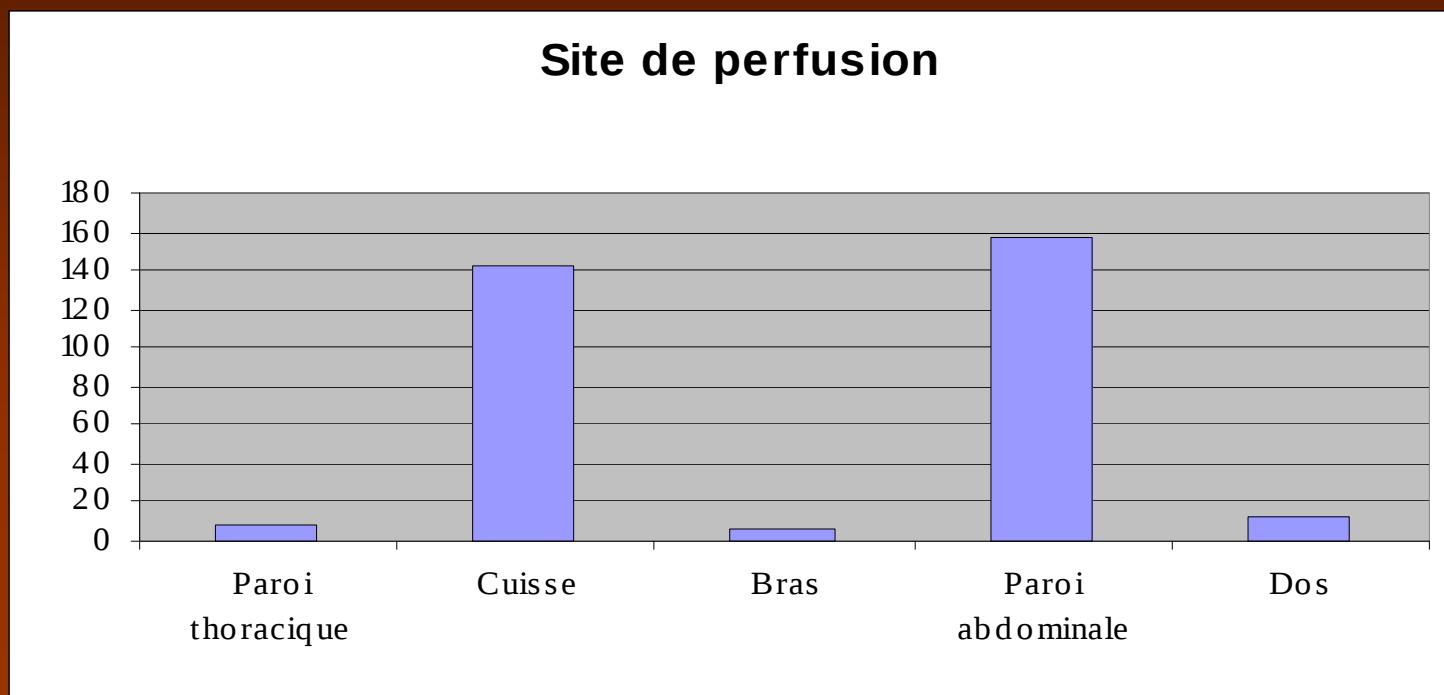


EVALUATION de la POSE

- Un traitement des mains avant le geste est fait dans 98% des cas.
- Type de geste :
 - Sur les 42 soignants qui ont utilisé le savon doux, 31 utiliseront une SHA juste avant de piquer

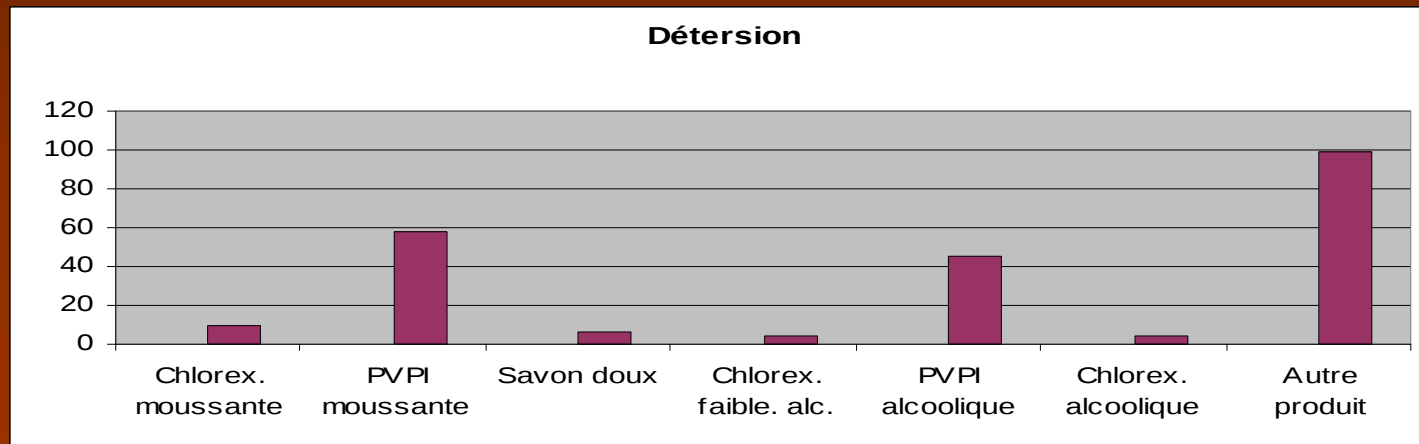


EVALUATION de la POSE



EVALUATION de la POSE

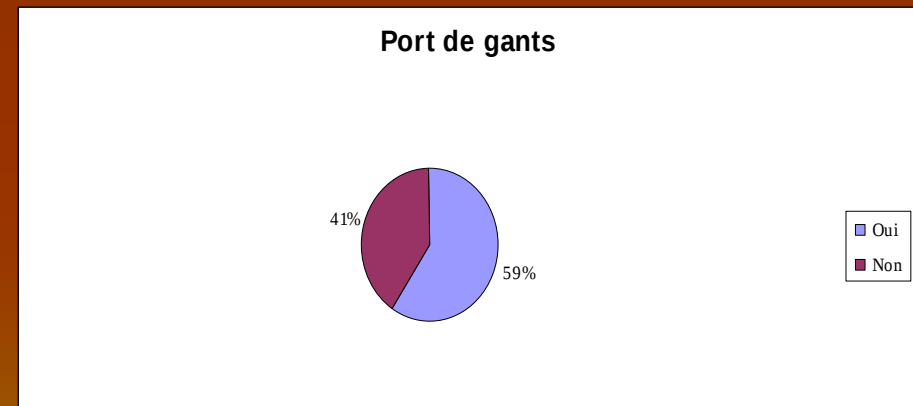
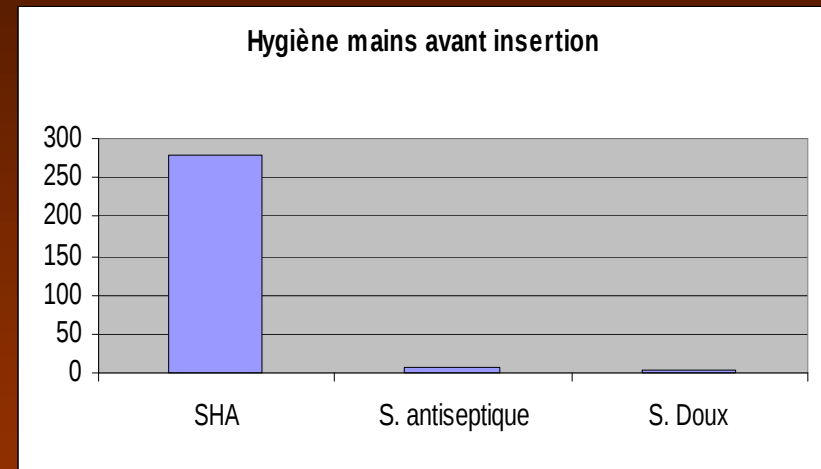
- La détersion du site d'insertion n'est réalisée que dans 65% des cas.



- Le rinçage n'est effectué que dans 30% des cas
- Le séchage n'est observé que dans 47% des cas

EVALUATION de la POSE

- Un nouveau traitement des mains est refait juste avant l'insertion dans 86% des cas
- Mais les gants ne sont mis que dans 59% des cas

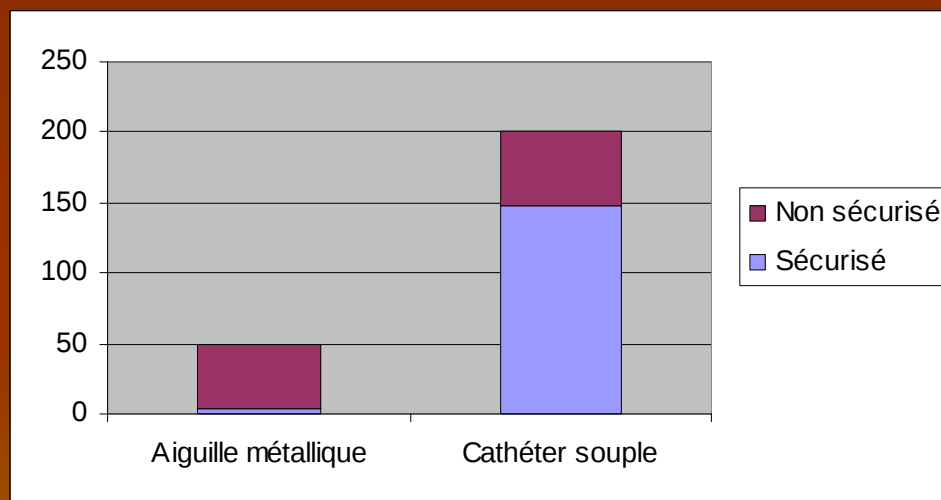
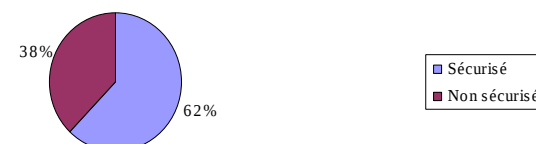


EVALUATION de la POSE

Type de matériel



Matériel sécurisé



EVALUATION de la POSE

Rappel: Les gants sont portés dans 59% des cas.

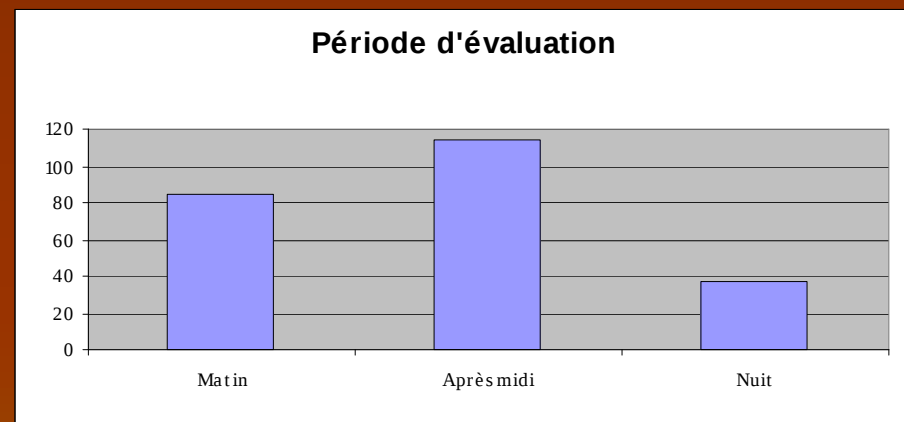
- Lorsque du matériel sécurisé est utilisé, les gants sont portés dans 71% des cas
- Mais lorsque le matériel n'est pas sécurisé, les gants ne sont portés que dans 48% des cas ...

EVALUATION de la POSE

- Le mandrin est éliminé immédiatement dans 91% des cas
- Un pansement stérile est posé dans 90% des cas
- La pose est tracée dans 82% des cas

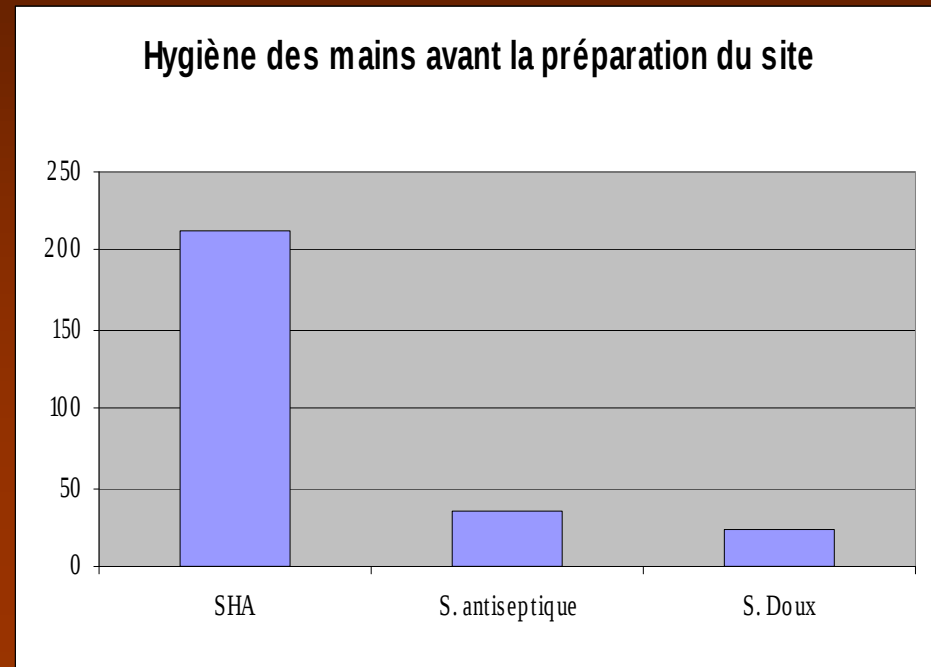
EVALUATION des manipulations

- 74 établissements
- 272 fiches
- Principalement auto évaluation (94%)
- En majorité l'après midi



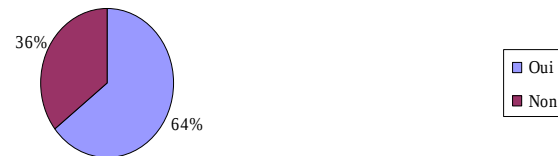
EVALUATION des manipulations

- Hygiène des mains faite dans 252 /252

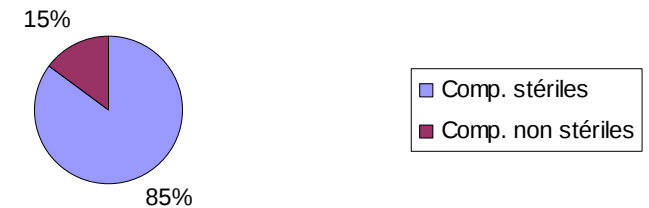


EVALUATION des manipulations

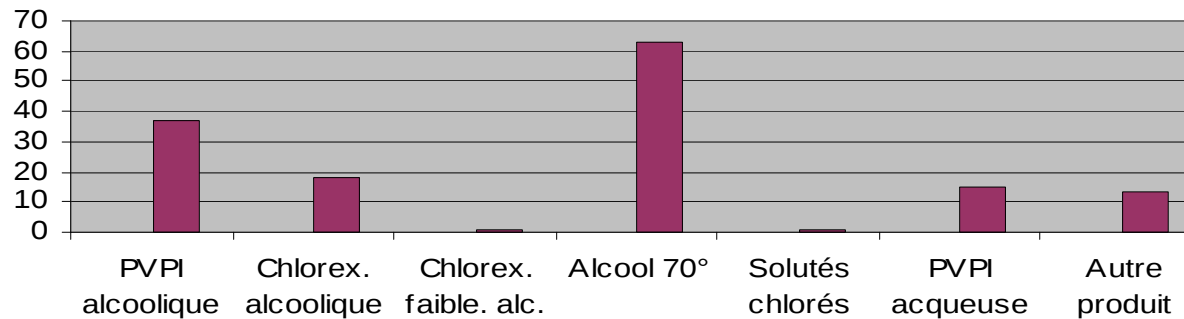
Désinfection des connections



Utilisation de compresses

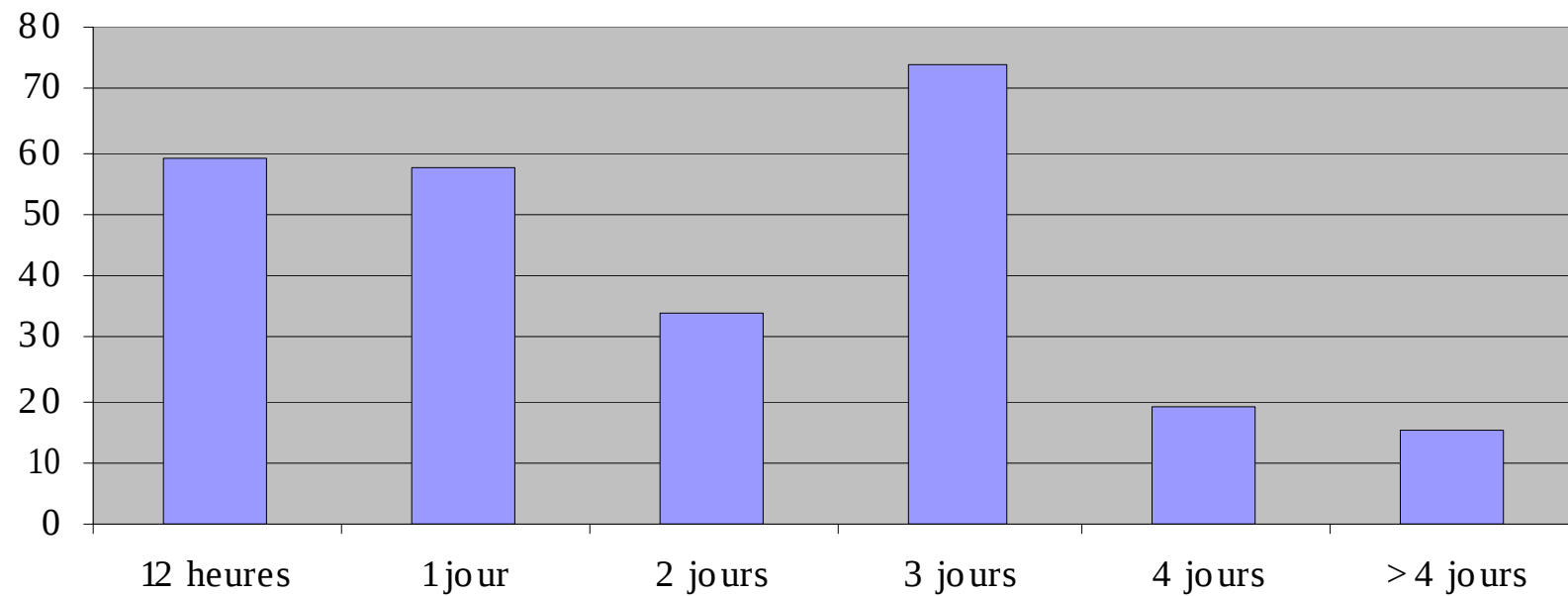


Antiseptie



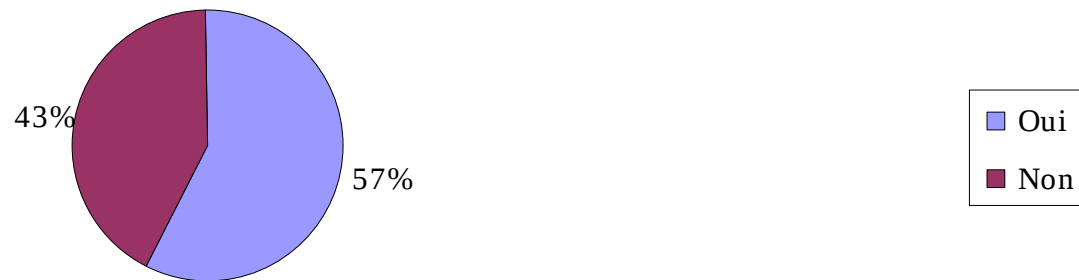
EVALUATION des manipulations

Ancienneté du dispositif lors de la dépose



EVALUATION des manipulations

Surveillance clinique tracée



EVALUATION de la durée de maintien des KT SC

- Volet optionnel
- 3 établissements, 44 Cathéters suivis
- Procédure assez lourde nécessitant le déplacement quotidien de l'IDE Hygiéniste dans les services où des KTSC étaient en place

EVALUATION de la durée de maintien des KT SC

Objectifs

- Etudier :
 - Les indications de pose de KT SC
 - La durée de maintien des KT SC
 - L'utilisation continue ou discontinue des KT SC
 - Le motif de dépose
 - Les éventuelles complications infectieuses

EVALUATION de la durée de maintien des KT SC

ARLIN Pays de Loire

Réseau LUTIN 72



Enquête régionale Cathéters Sous-Cutanés

Fiche Evaluation durée de pose

A remplir par le responsable de l'enquête (Infirmière hygiéniste) pour tout cathéter sous-cutané posé

Code établissement (attribué par CCLIN)

|_|_|_|_|

Service (intitulé)

Code service

|_|_|_|_|

Etiquette patient

- Date de pose du KT |_|_|_|_| Indication : ☐ Hydratation ☐ Complément nutritionnel ☐ Injection médicamenteuse ☐ Autre, préciser
 - Dispositif de perfusion sous-cutanée ☐ Cathéter veineux sécurisé ☐ Intima® ☐ Cathéter veineux non sécurisé ☐ Epicranienne

A remplir quotidiennement par le responsable de l'enquête

J + 1 date |_|_|_|_|

Cathéter de J0 toujours en place 1. oui ☐ 2. non ☐

si non : - dépose tracée : 1. oui ☐ 2. non ☐

si oui : - support utilisé 1 Dossier soins ☐ 2 Autre ☐

Motif de dépose : - 1 Prescription ☐ - 2 Cathéter arraché par patient ☐

- 3 Motif infectieux ☐ - 4 Autre ☐ Préciser

si, motif infectieux :

• signes locaux d'infection du site d'insertion : 1. oui ☐ 2. non ☐

• signes généraux d'infection : 1. oui ☐ 2. non ☐

• cathéter mis en culture : 1. oui ☐ 2. non ☐

Cathéter de J0 utilisé : 1. oui ☐ 2. non ☐

si oui : en perfusion continue ☐ en perfusion discontinue ☐

Nombre d'heures d'utilisation sur 24 H : ____

J + 2 date |_|_|_|_|

Cathéter de J0 toujours en place 1. oui ☐ 2. non ☐

si non : - dépose tracée : 1. oui ☐ 2. non ☐

si oui : - support utilisé 1 Dossier soins ☐ 2 Autre ☐

Motif de dépose : - 1 Prescription ☐ - 2 Cathéter arraché par patient ☐

- 3 Motif infectieux ☐ - 4 Autre ☐ Préciser

si, motif infectieux :

• signes locaux d'infection du site d'insertion : 1. oui ☐ 2. non ☐

• signes généraux d'infection : 1. oui ☐ 2. non ☐

• cathéter mis en culture : 1. oui ☐ 2. non ☐

Cathéter de J0 utilisé : 1. oui ☐ 2. non ☐

si oui : en perfusion continue ☐ en perfusion discontinue ☐

Nombre d'heures d'utilisation sur 24 H : ____

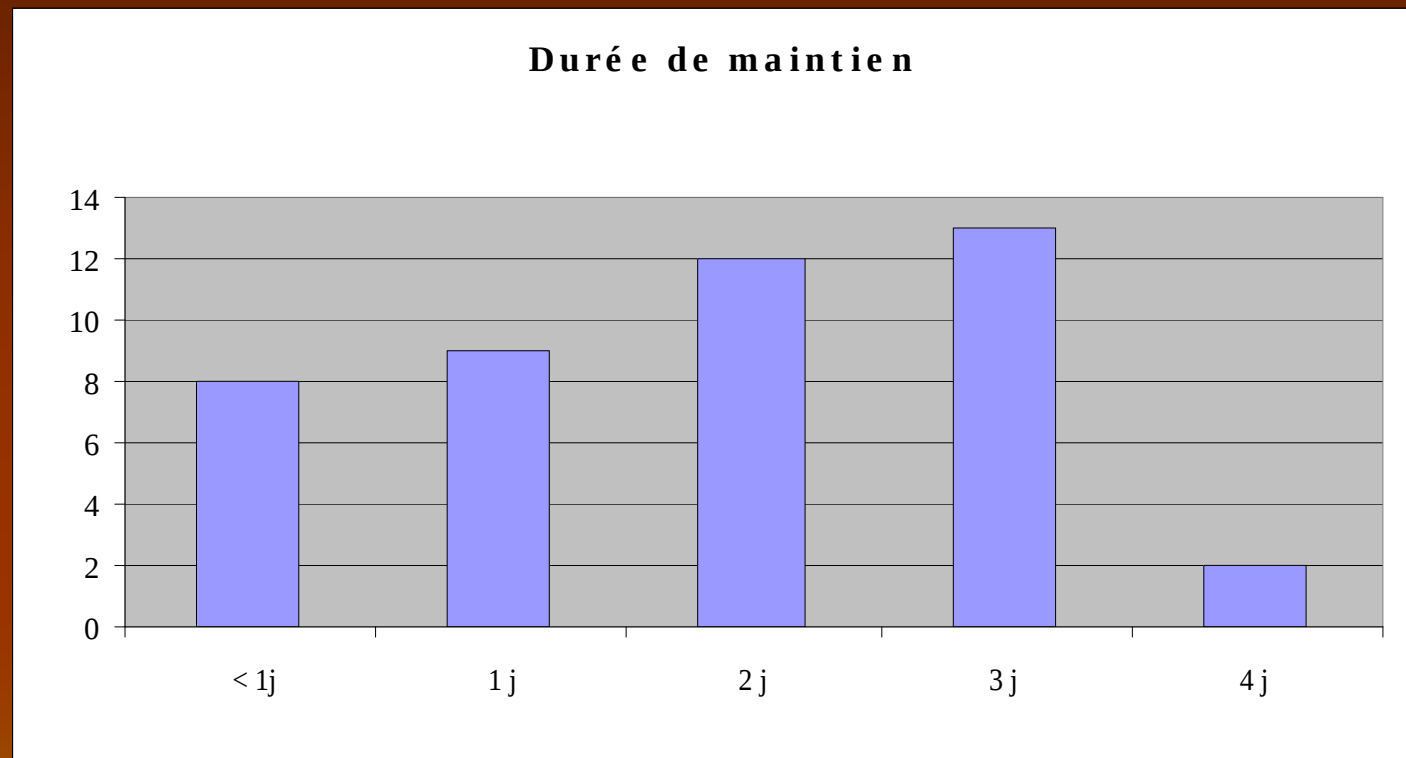
EVALUATION de la durée de maintien des KT SC

Les indications de pose de KT SC

Hydratation = 43 / 44

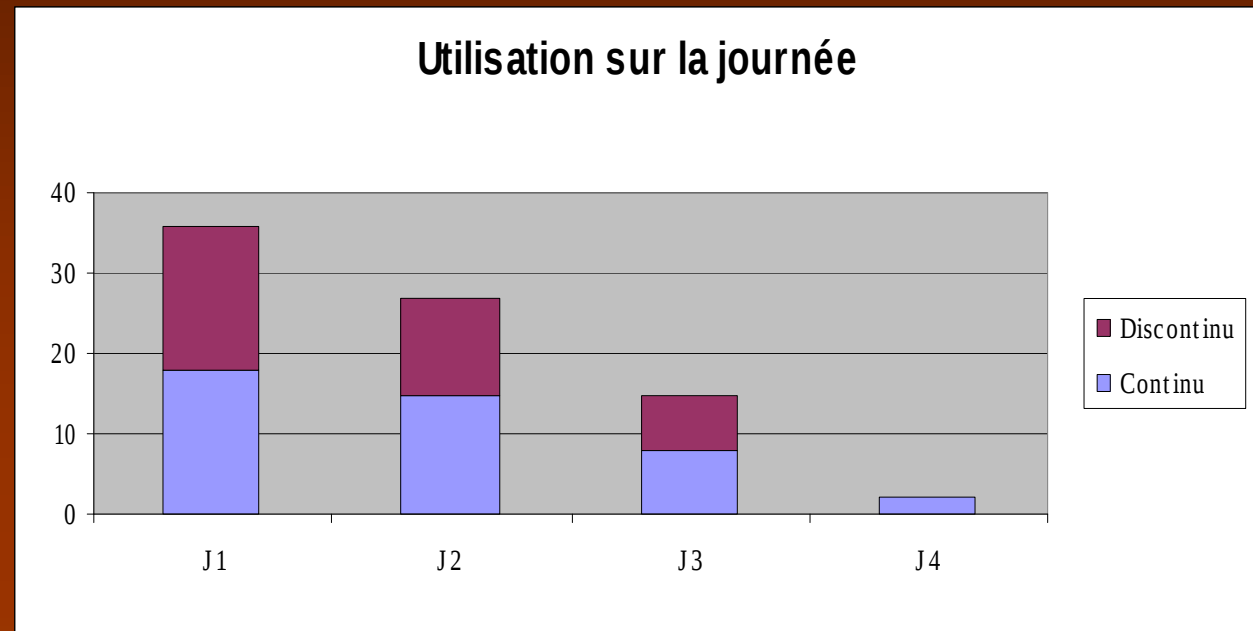
Injection médicamenteuse = 1 / 44

EVALUATION de la durée de maintien des KT SC



EVALUATION de la durée de maintien des KT SC

L'utilisation continue ou discontinue des KT SC



EVALUATION du motif de dépose des KT SC

Le motif de dépose n'est tracé
que 7 fois sur 44

- KT devenu inutile 4 fois
- KT arraché 3 fois

EVALUATION des éventuelles complications infectieuses

Le protocole prévoyait de colliger :

- L'existence de signes locaux d'infection
- L'existence de signes généraux d'infection
- La mise en culture ou non de l'extrémité du KT

Aucune suspicion d'infection n'a été relevée sur les 44 KT SC ...

LES PISTES D'AMELIORATION

- Rédaction et validation de protocoles
- Optimisation du traitement des mains
 - SHA juste avant insertion
- Antisepsie en 4 temps
- Prévention des AES lors de la pose
 - Port des gants
 - Elimination immédiate du mandrin
- Désinfection des connections
- Traçabilité
 - De la pose
 - De la surveillance quotidienne
 - De la dépose (et de son motif)

REMERCIEMENTS

- Aux soignants des 81 établissements de la région participants
- Et à leurs hygiénistes ...
- A l'équipe de l'ARLIN : Dr C. Avril, Mmes F. Raymond, V. De Salins et S. Lebleis
- A l'équipe du LUTIN 72 : Mme M. Mézière et V. Poitou