



Audit régional de pertinence de maintien des cathéters

Dr Cécile Mourlan

CPIAS Occitanie

Remerciement Chloé Guitart

Présentation

- Groupe de travail régional : création d'outil d'évaluation de la pertinence de maintien des cathéters
- Enquête de prévalence un jour donné des cathéters présents sur les patients hospitalisés (incidence optionnelle).
- Evaluation de la pertinence de maintien selon des critères pré définis. En l'absence de ceux-ci la pertinence est ré évaluée par un expert médical.
- **Réalisé entre le 1^{er} novembre 2015 et le 1er septembre 2016.**

Etablissements concernés

- tout établissement de santé, quel que soit son statut (public, privé, ESPIC) et sa catégorie (CHU, CH et CHG, clinique MCO et HAD) et **tout EHPAD**.

Services concernés

- tous services d'hospitalisation complète ou d'hébergement, hors service de néonatalogie.
- **Exclus** : blocs opératoires, services médico techniques, urgences, hospitalisation de jour

Patients

- tous les patients perfusés depuis 24h,
- exclusion des patients perfusés le jour même (pertinence de pose et non de maintien).

1 grille établissement

- Recensement du nb de KT pertinent sur le nb de KT total

2 grilles différentes

- Cathéter central, PiccLine et CVP
- Cathéter sous cutané

Critères relevés

Type de cathéter

Durée de maintien

Pertinence de maintien

Traçabilité de la surveillance (optionnel)

Outils disponibles

Elaborés par



2 Guides

- [Guide Méthodologique](#)
- [Guide de saisie informatique](#)

2 outils Excel

- [Saisie établissement](#)
- Grille saisie KT : [KT](#) et [KT Sous cutané](#)

Participation

- 18 établissements du Languedoc-Roussillon :
2 CHU, 8 CH, 7 cliniques MCO ,1 SSR.
- 4150 patients répartis dans 167 services, dont
516 en EHPAD
- 1200 patients avaient au moins un cathéter au
moment de l'enquête, soit **28,9 %**
- Seulement 27 en EHPAD, soit **5,2%**
Prev'EHPAD : 3% (848/28277)

Caractéristiques des résidents

28 277 résidents inclus

sex-ratio H/F

0,36 [0,34-0,38]
soit 73,5% [72,5-74,6] de femmes

âge \geq 85 ans

63,4 % [60,9-65,9]

cathétérisme

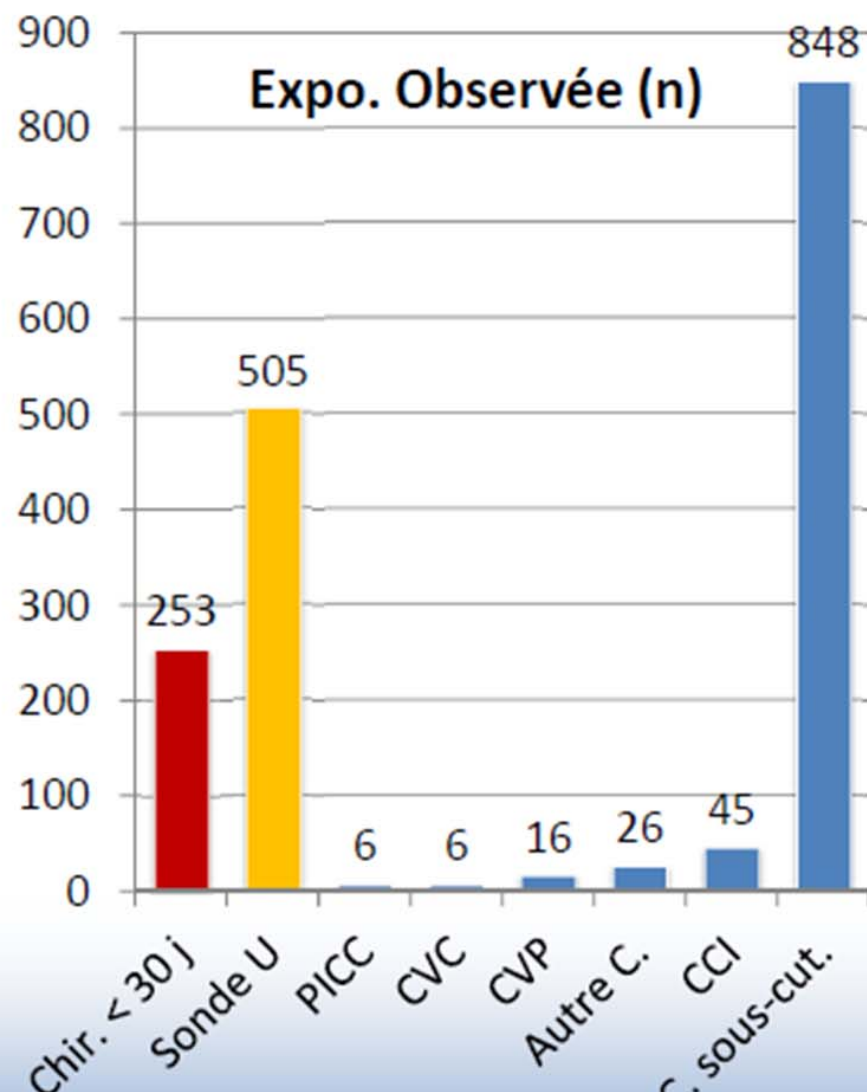
3,3 % [2,8-3,7]

sondage urinaire

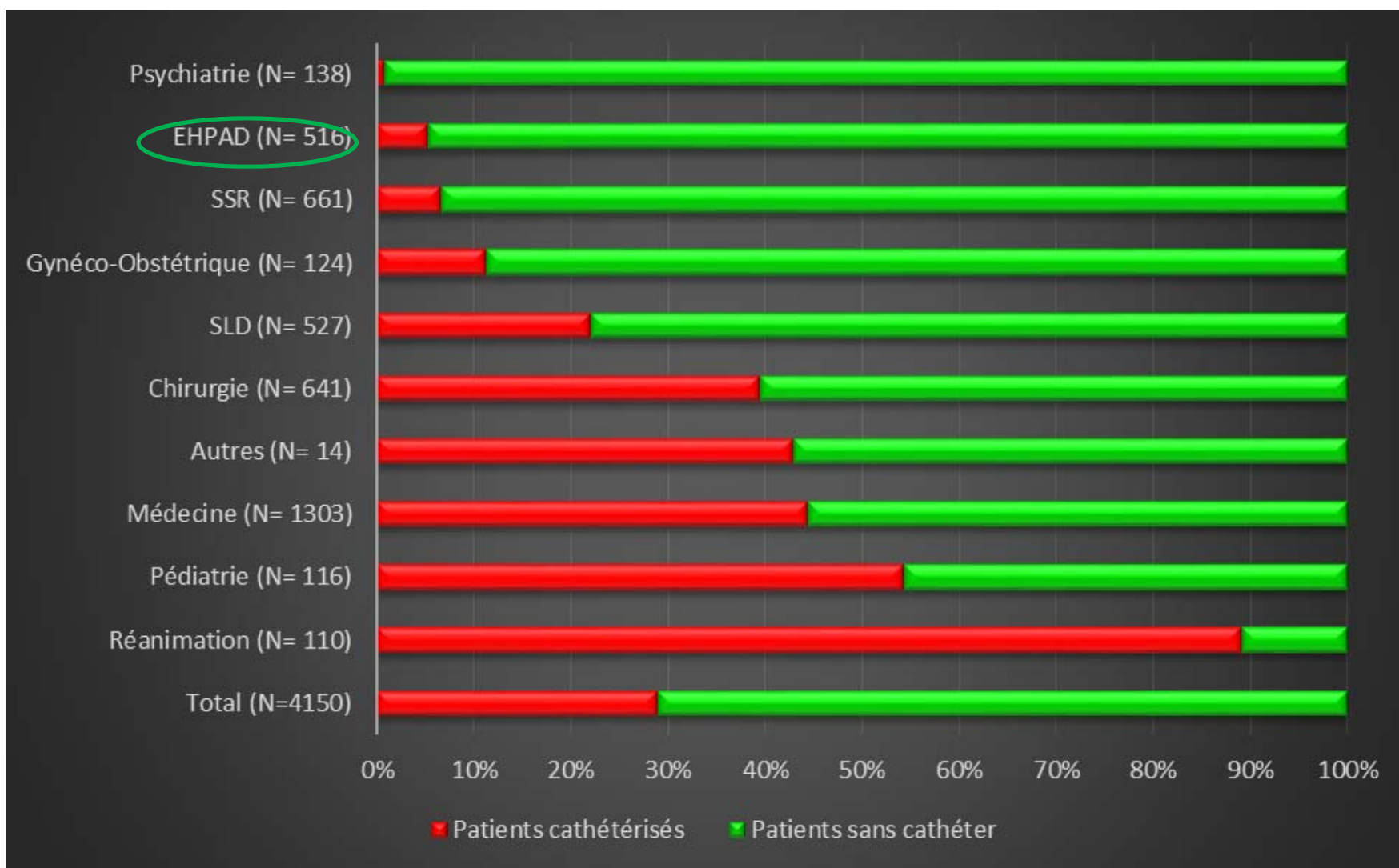
1,7 % [1,2-2,3]

interv. chirurgicale \leq 30 j

0,9 % [0,8-1,1]

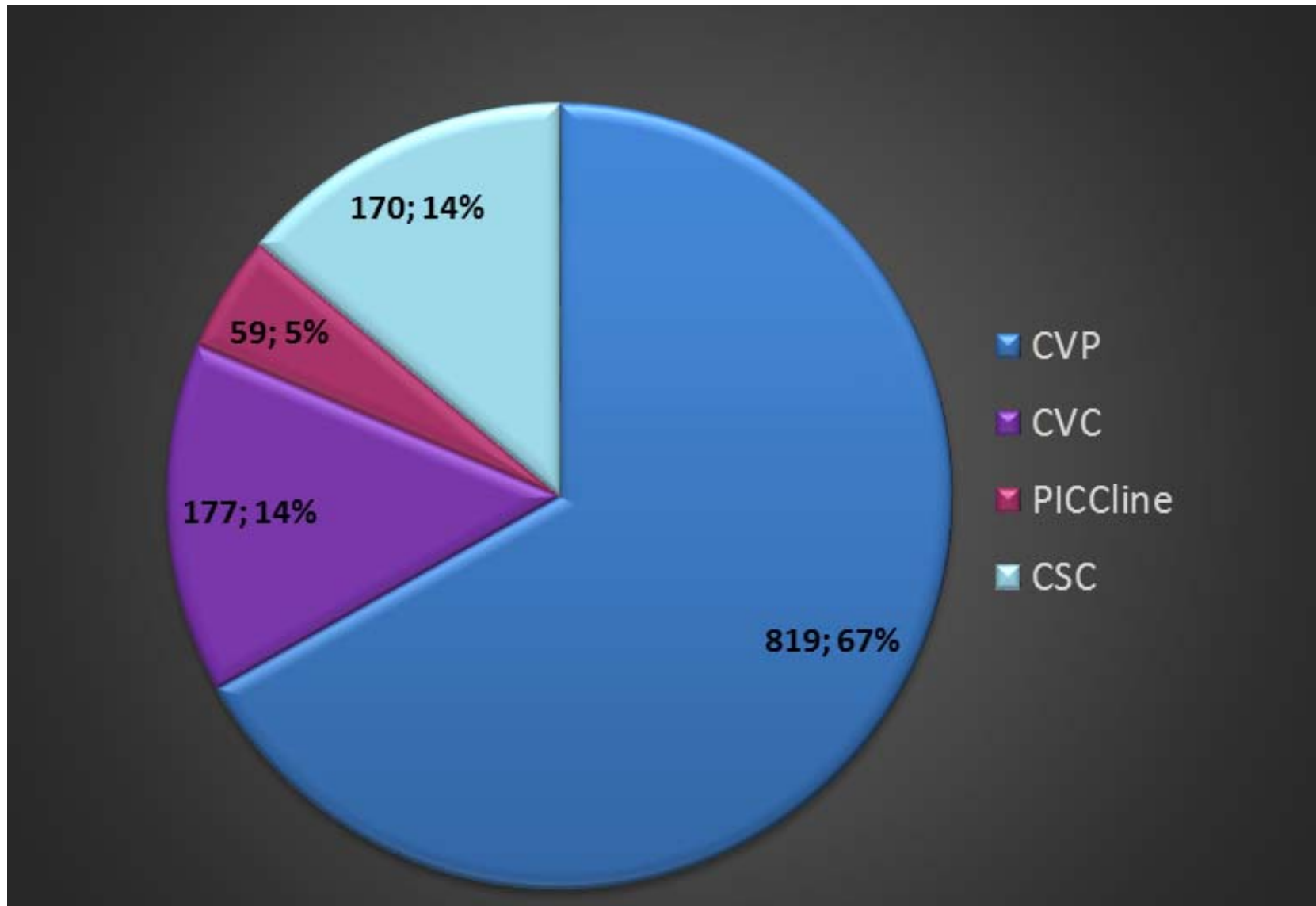


Proportion de patients ayant au moins un cathéter par spécialité

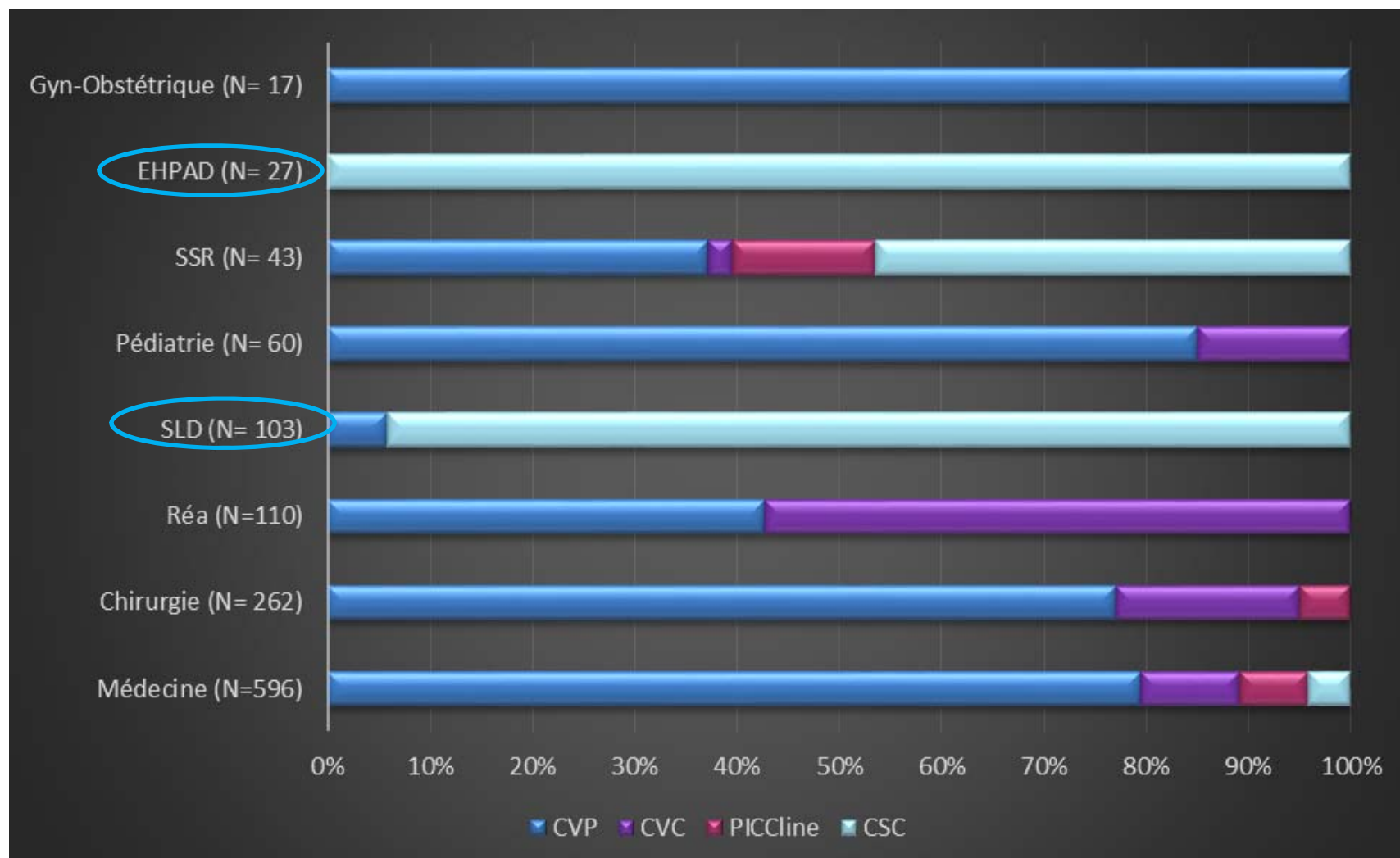


répartition par type de cathéter

n=1225

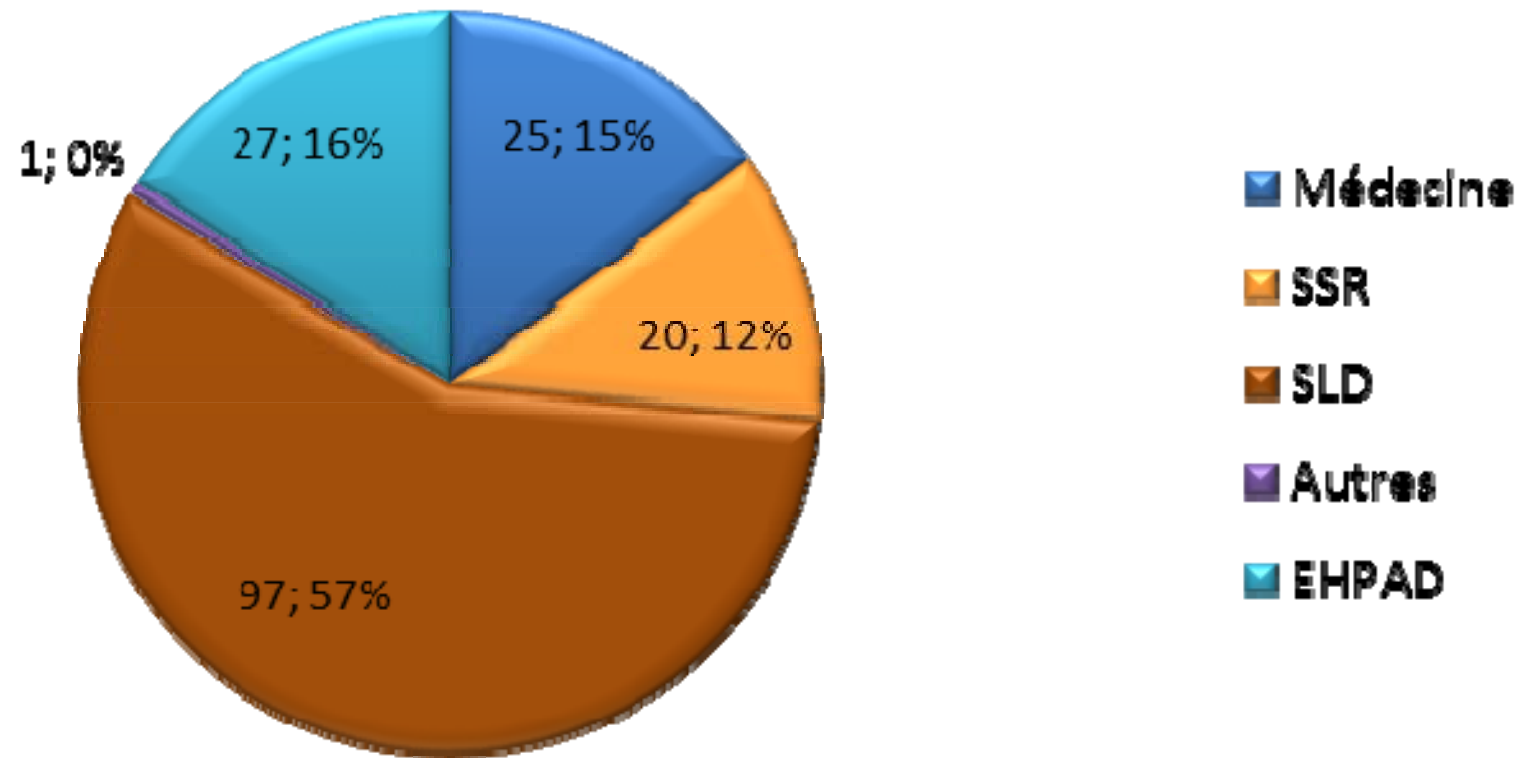


répartition par spécialité et par type de cathéter



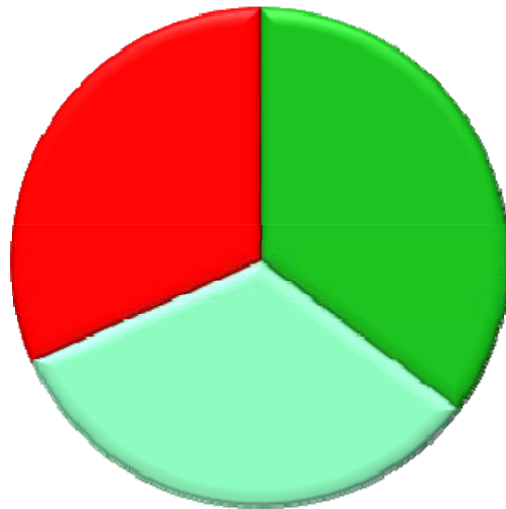
Répartition KTSC par spécialité

Sous-cutané N=170



Traçabilité (optionnel)

KT vasculaires n = 959



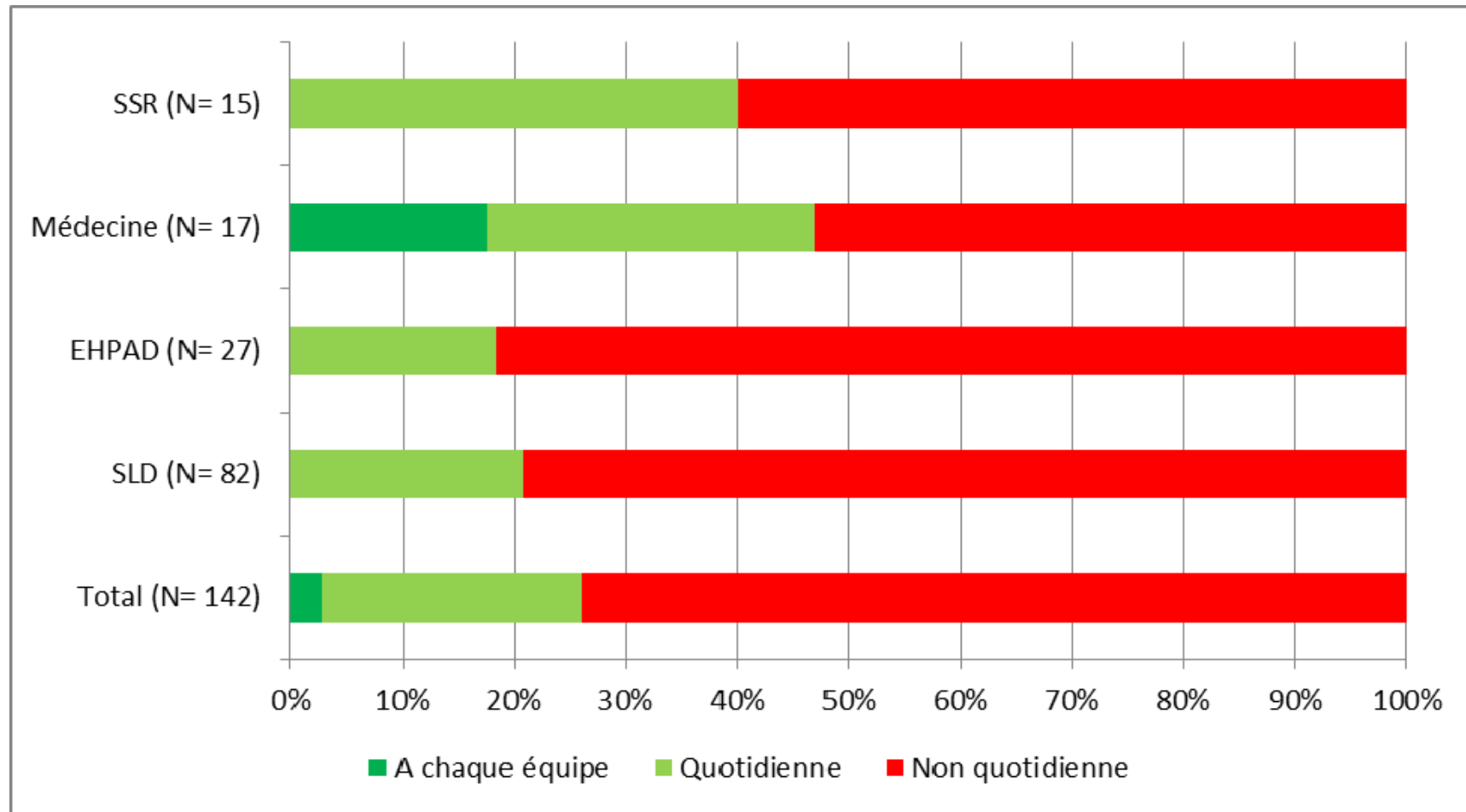
■ A chaque équipe ■ Quotidienne ■ Non quotidienne

KT sous cutané N=142

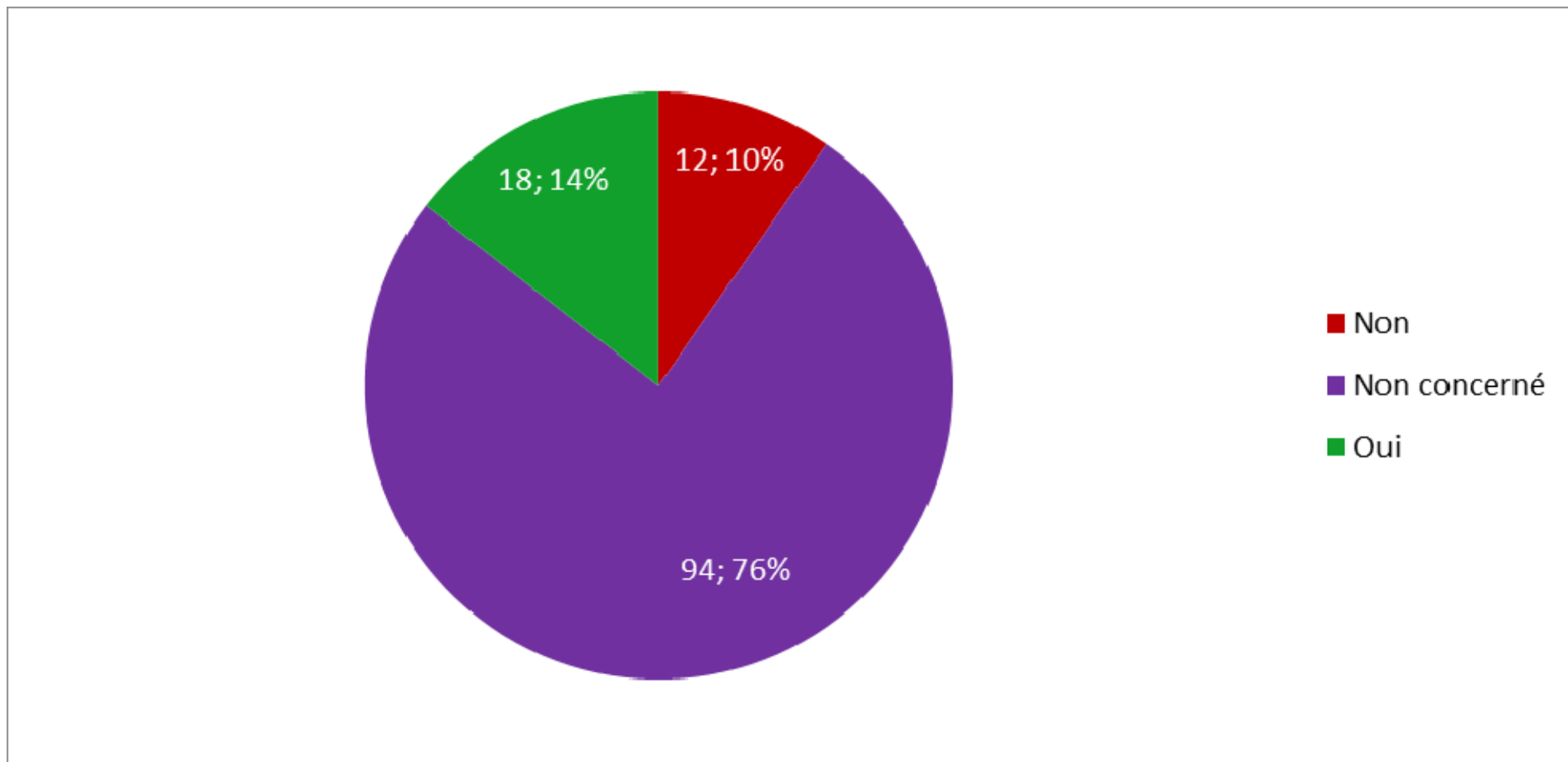


■ A chaque équipe ■ Quotidienne ■ Non quotidienne

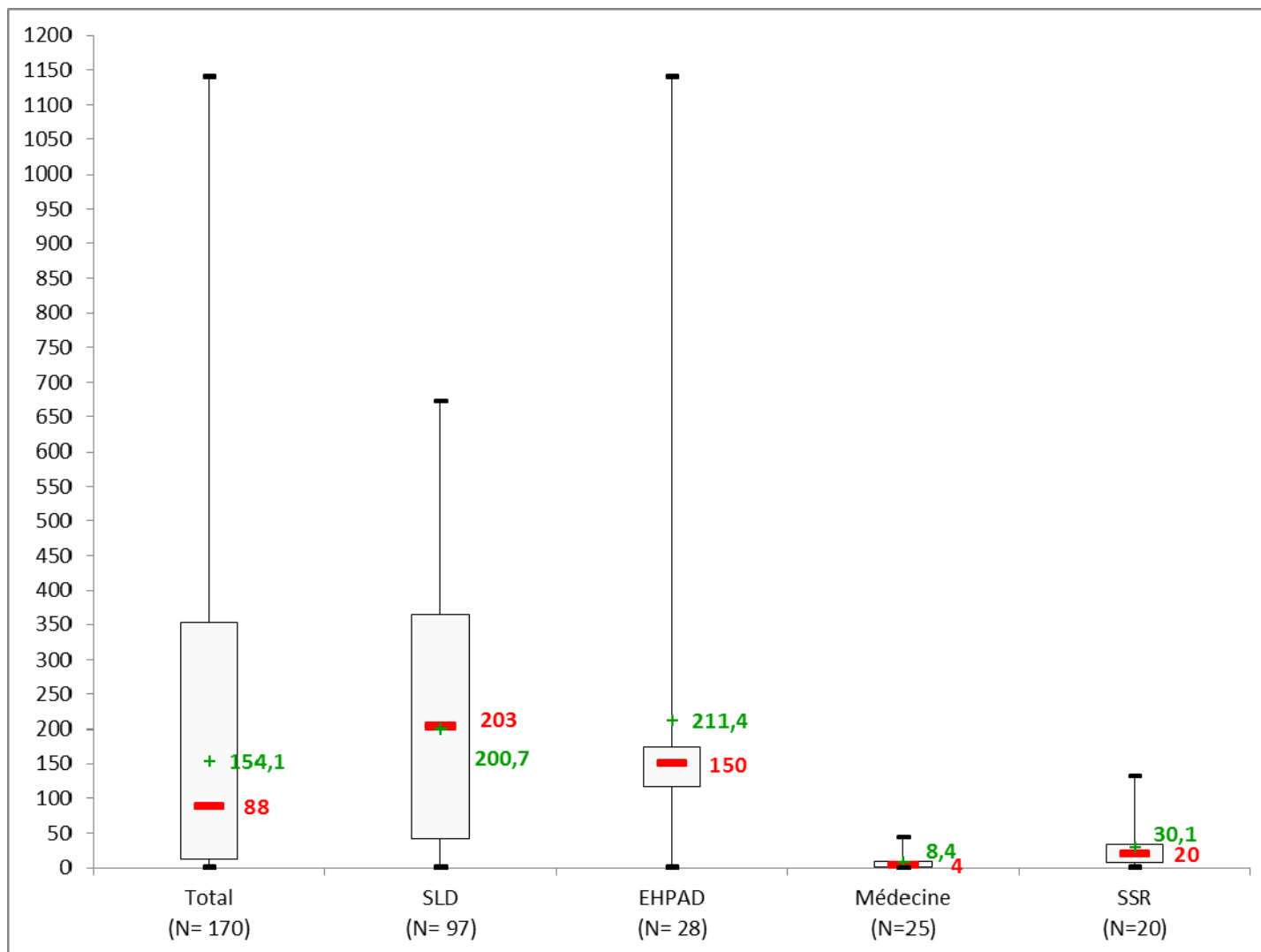
Tracabilité par spécialité



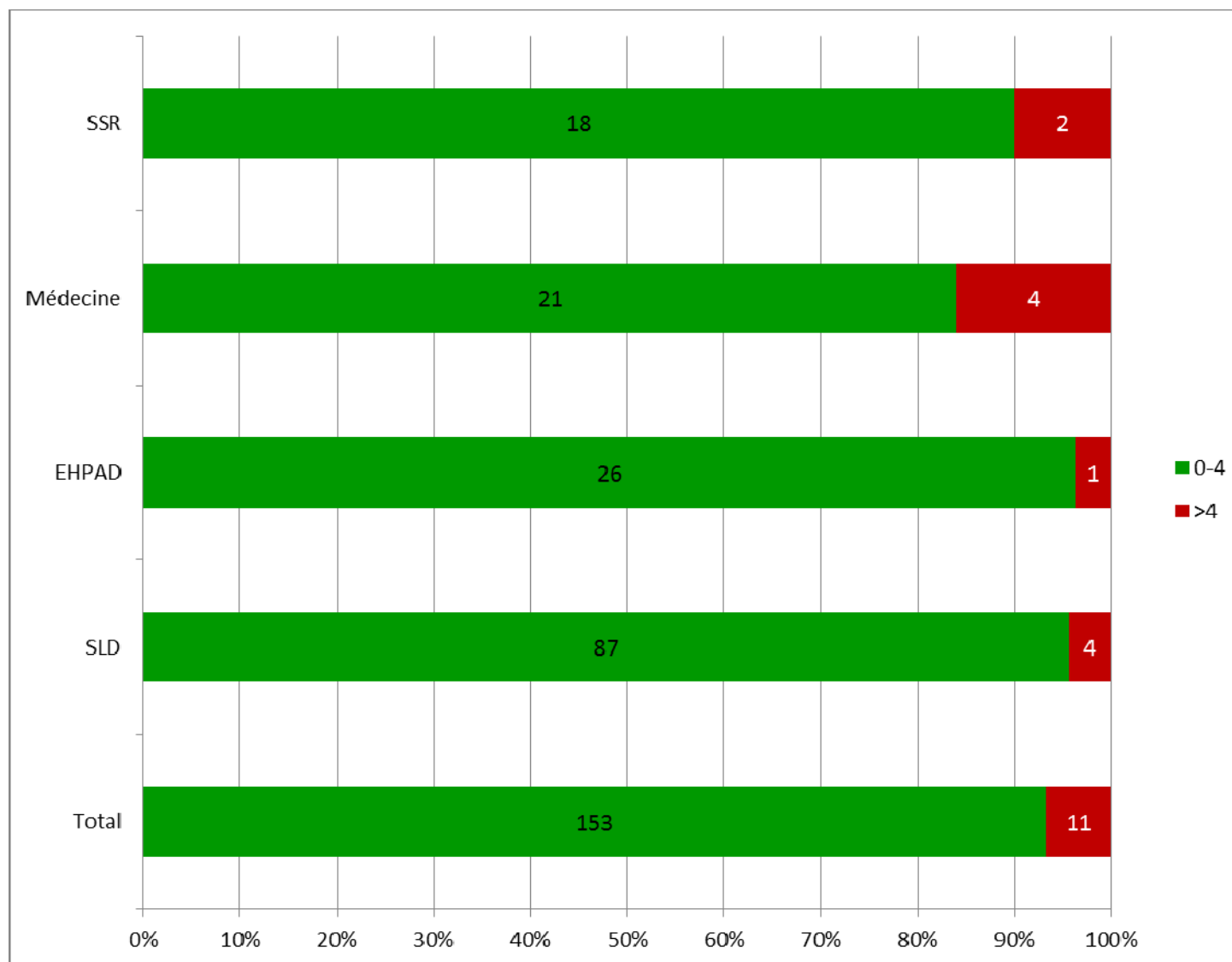
Traçabilité rotation des sites de ponction



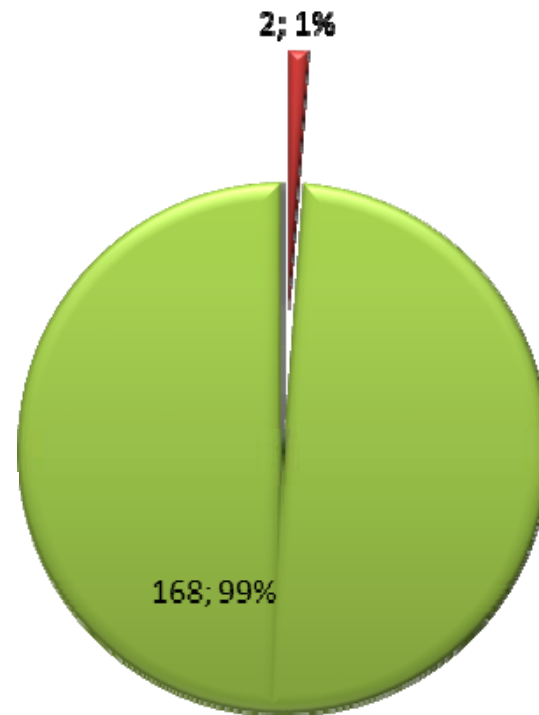
Distribution des durées de cathétérisme sous cut par spécialité



Durée de maintien du dernier KT SCut



Pertinence des KT ss cut

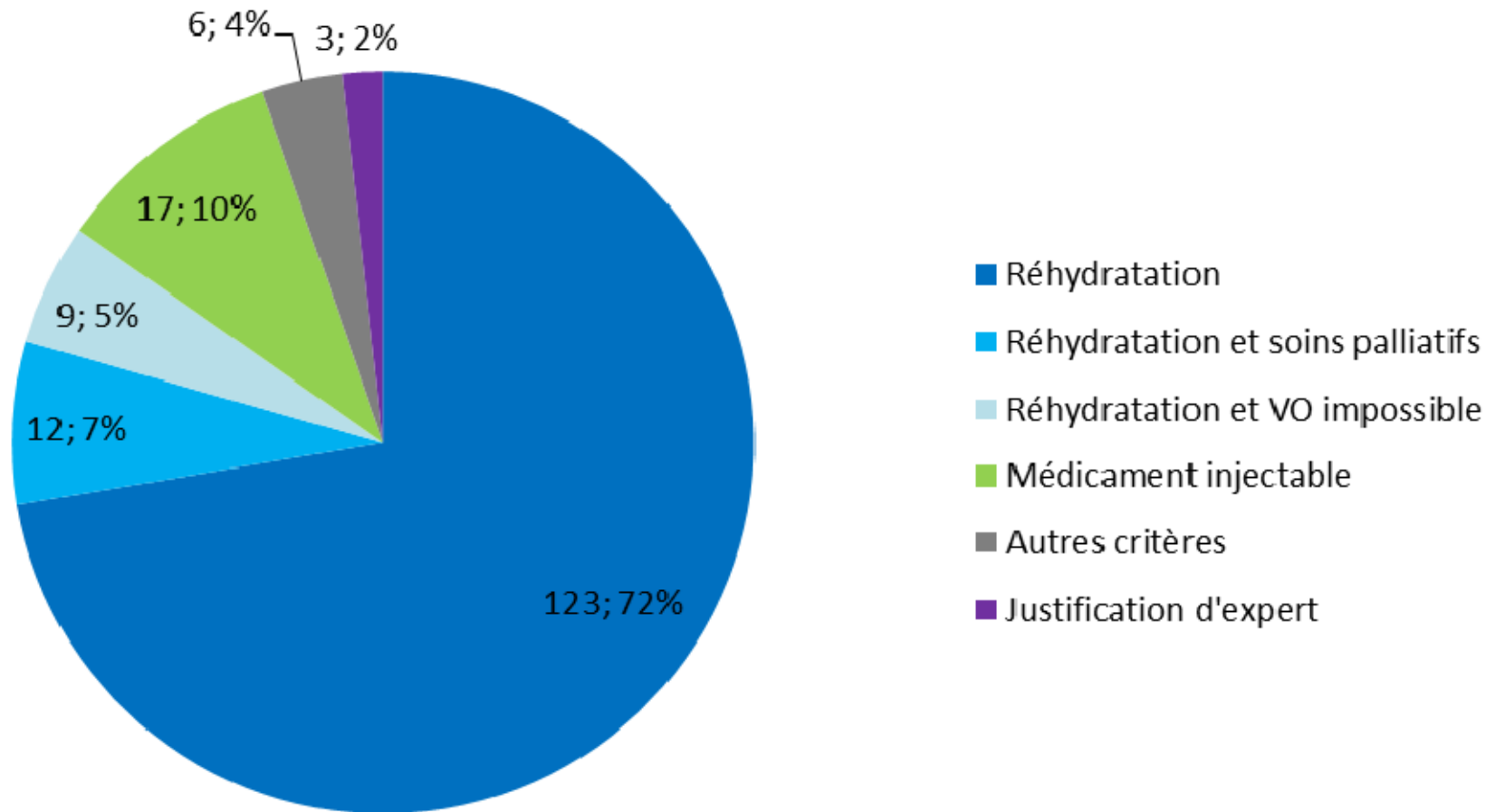


■ Non pertinent

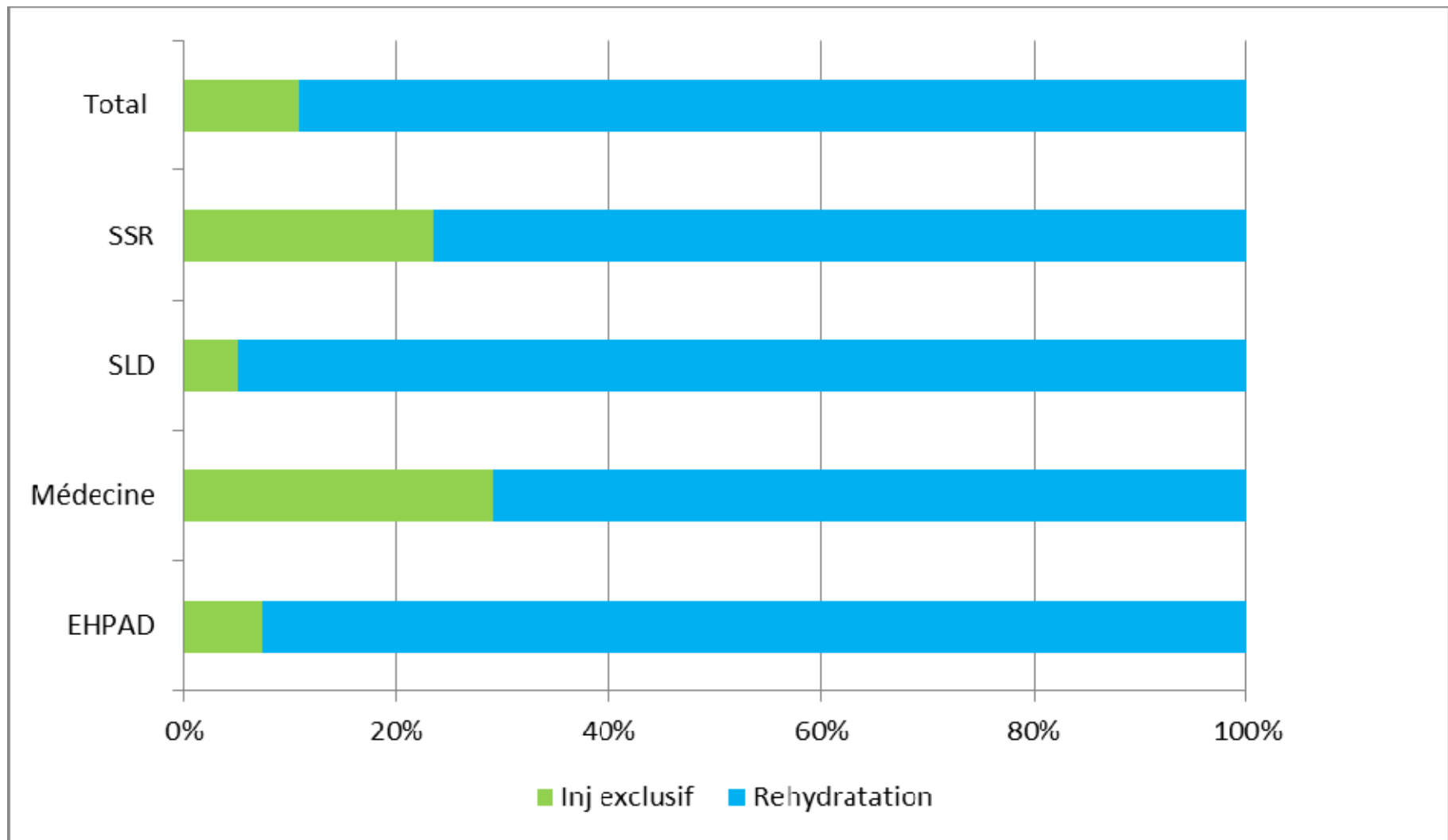
■ Pertinent mais alternative

■ Pertinent sans alternative

Critères de pertinence KT scut



Critère pertinence par spécialité



Remerciements

CH de Langogne

Clinique St Louis - Ganges

Clinique du Parc - Montpellier

Clinique Saint Pierre - Perpignan

Polyclinique Montréal - Carcassonne

Hôpitaux du Bassin de Thau - Sète

Hôpital de St Pons de Thomières

Clinique Via Domitia - Lunel

CHU Nîmes

Clinique Saint Jean - Montpellier

CHU de Montpellier

CH de Lozère (Mende et Marvejols)

Clinique Christina, Chalabre

Hôpital Lamalou

CH Le Vigan

CH Narbonne

Clinique St Privat, Boujan sur Libron

CH Carcassonne