

LES CATHETERS

de l'observation de terrain à la diffusion des bonnes pratiques

Journée RéP-PCI
Jeudi 25 avril 2024



Stéphanie GARCIA
IBODE hygiéniste

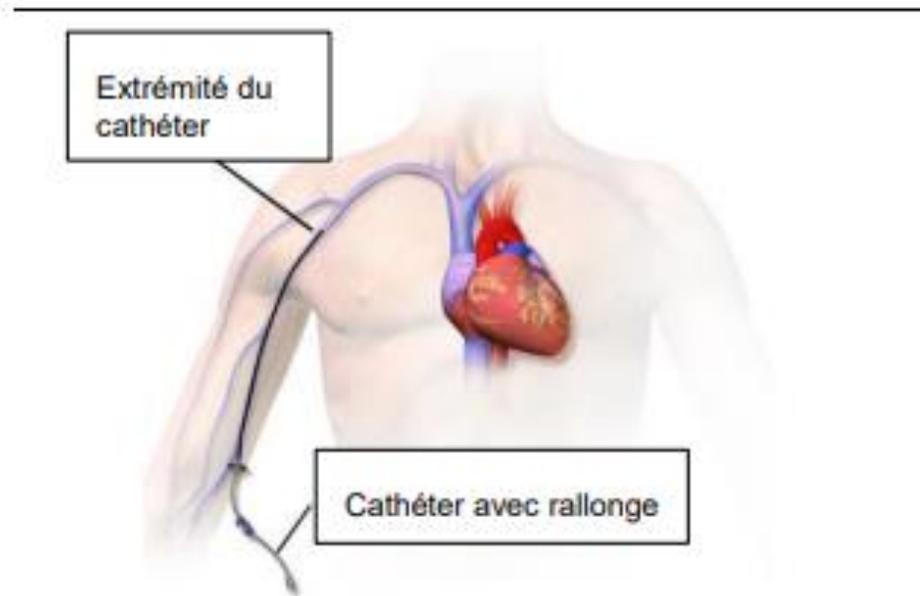


Introduction d'un nouveau dispositif au Centre Hospitalier de Perpignan : Midline

Le Midline est un cathéter veineux périphérique long placé dans la veine basilique, céphalique ou brachiale sous contrôle échographique et dont l'extrémité ne dépasse pas la veine axillaire.

Le Midline est posé par un médecin ou par un professionnel formé.

**Cathéter veineux périphérique long
« Midline™ »**



Le risque de confusion entre le Midline et le PICC line (cathéter veineux central inséré par voie périphérique) est important car le site d'insertion est similaire et le dispositif peut être ressemblant selon le fabricant.

Anticipation de l'arrivée du dispositif par l'EOH

Création d'un groupe de travail (médecin anesthésiste, IADE, cadre bloc, pharmacien, EOH, PH SMIT) pour validation du dispositif au CLIN du 25/02/2022 (indications, personnel qui pose, lieu de pose, référence du dispositif)

Projet de formation des équipes d'anesthésie par le fournisseur

Création de protocoles POSE DE MIDLINE et GESTION MIDLINE validés au CLIN du 14/04/2023

Création du dispositif de traçabilité dans le dossier de soins informatisé

Les premiers pas de l'EOH dans l'accompagnement des équipes

Début des poses de Midline en réanimation et Unité de Soins Continus par les Médecins Réanimateurs en octobre 2022

Mais 1ères découvertes fortuites lors de nos passages dans ces deux services
↳ organisation rapide avec la réanimation pour mise en place d'un support de communication

Création d'un tableau de suivi des Midline : de la pose au retrait

Surveillance du Midline par l'EOH au lit du patient

Vérification du coté (concordance avec la traçabilité de pose)

Surveillance du pansement adhésif transparent (étanchéité, propreté)

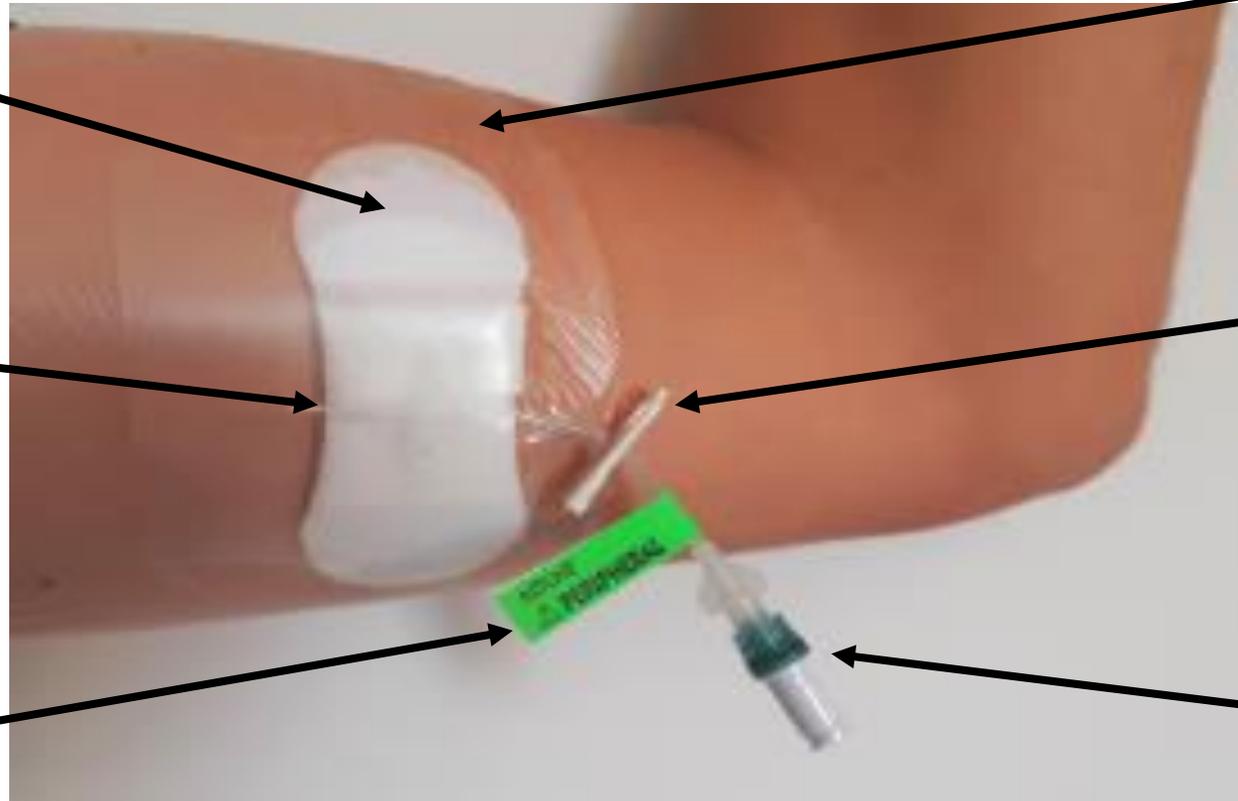
Système de fixation sans suture

Point de ponction

Présence du clamp ouvert sur l'émergence

Etiquette d'identification

Présence de la valve bidirectionnelle



Autres données de Surveillance du Midline

Indication de la pose du Midline

Absence de produits veinotoxiques

Traçabilité dans le DSI (pose et surveillance)

Actions correctives si nécessaire

↳ anomalies les plus fréquentes : bouchon sur la valve bidirectionnelle, émergence du cathéter clampée, pansement souillé ou décollé, traçabilité inadaptée...)

Evolution dans la pose des Midline

Pour les patients des différents services du CHP

⇒ au bloc opératoire

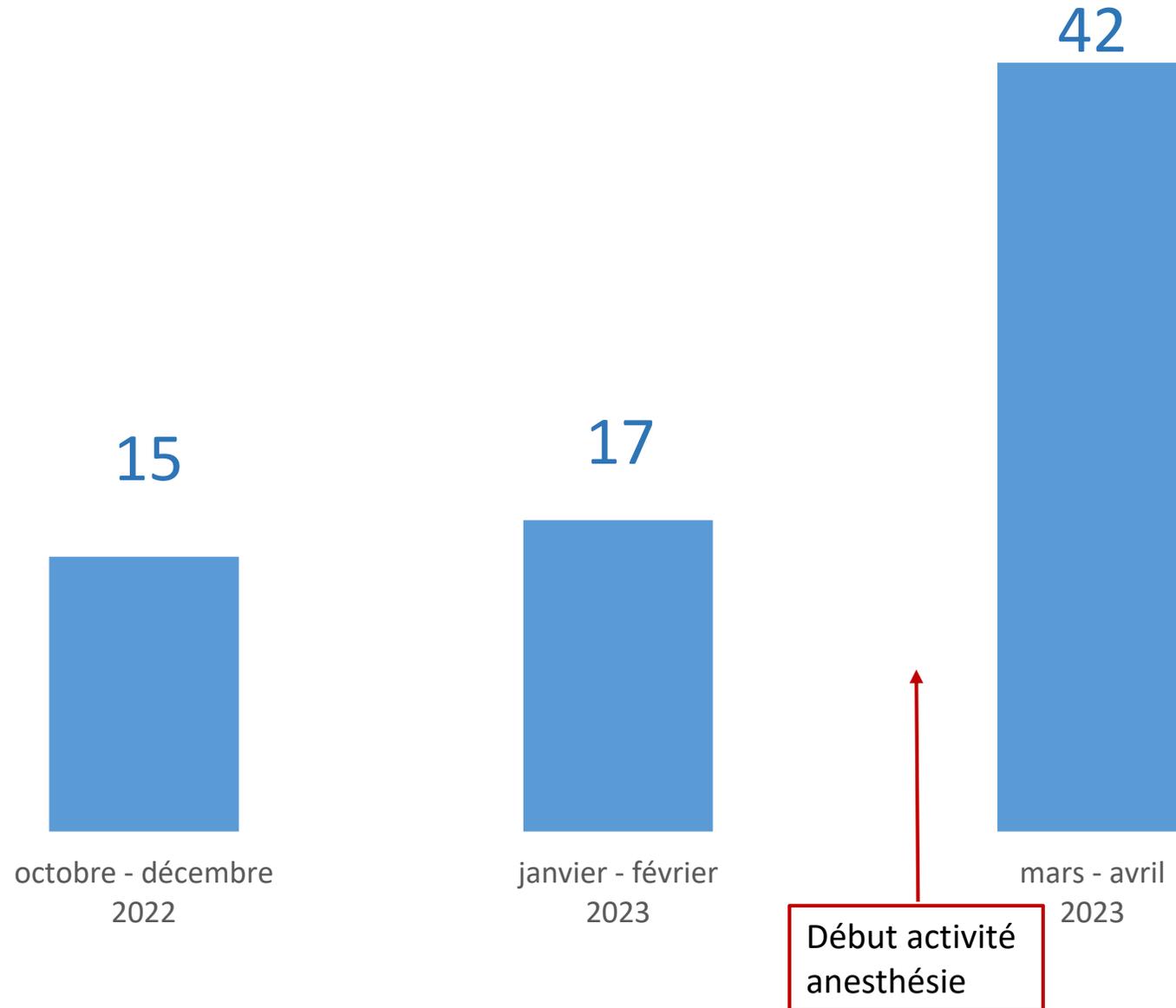
⇒ par les Médecins Anesthésistes Réanimateurs et les IADE

1ères constatations de pose de Midline lors de la consultation du programme opératoire à partir de début mars 2023.

↳ organisation rapide avec l'anesthésie pour mise en place d'un support de communication

Nombre de pose de Midline en augmentation constante avec un risque de débordement

Evolution dans la pose des Midline



ORGANISATION DE L'EOH NON ADAPTEE



REMISE EN QUESTION



CONDUITE A TENIR LORS D'UNE POSE
DE MIDLINE POUR L'EOH

Localiser et vérifier l'identité du patient dans crossway

- Service :
- Nom :
- Prénom :
- Date de naissance :

Rechercher dans crossway le CR de pose via la synthèse (si posé au bloc)

Vérifier dans le DSI que la prescription IDE de midline soit faite

Se déplacer dans le service où est hospitalisé le patient et recueillir les renseignements suivants :

- Indications :
- Ttt veinotoxique (cordarone, loxen, risordan, fer)

Rappeler au besoin la durée de mise en place, le changement de valve, la réfection du pansement, la procédure de prescription DSI

Aller voir le patient et vérifier :

- le moyen de fixation
- la présence de l'étiquette verte sur l'émergence
- la présence de la valve
- l'état du pansement
- l'absence de robinet à 3 voies, de bouchon stérile directement sur la valve

Noter la consultation EOH dans le DSI : suivi midline, date de pose, localisation, indications, et si présence d'anomalies

Remplir le tableau dynamique de suivi

Compléter le tableau dans W : / hygiene_hospi / MIDLINE / SUIVI MIDLINE

Nouvelle organisation de l'EOH

Accompagnement des équipes soignantes en post pose immédiat pour évaluer les différents points de surveillance

Elaboration par l'EOH d'un document de CAT pour uniformiser la surveillance

Suivi du patient par l'EOH dans les unités de soins à J0, J7, J14, J21, J28 avec enregistrement sur un tableau dynamique à l'EOH

Identité du patient	Date de pose	Service Chambre	J0	J7	J14	J21	J28

Support de communication Bloc Opératoire / EOH (traçabilité de pose en modifiant un document existant) favorisant le travail interprofessionnel

Etiquette patient

FICHE DE TRACABILITE POUR POSE DE DISPOSITIFS INVASIFS

A DEPOSER DANS LE BUREAU DU CADRE

CENTRE HOSPITALIER
PERPIGNAN

Date : _____ **MAR :** _____

Heure début : _____ Heure fin : _____ **IADE :** _____

Service : _____ **Lieu:** Bloc ZAI SSPI **Geste couplé à une intervention :**

<input type="checkbox"/> Midline	<input type="checkbox"/> PICC-Line (EPLF002)	<input type="checkbox"/> Voie veineuse centrale (EPLF002)	<input type="checkbox"/> Cathéter artériel (ENLF001)	<input type="checkbox"/> Drain thoracique (GGJB001)	<input type="checkbox"/> Cathéter périnerveux (AHLB009)	<input type="checkbox"/> Blood patch (AFLB001)	<input type="checkbox"/> Cathéter péri-dural (AFLB008)
Site :	Site :	Site :	Site :	Site :	Site :	Niveau :	Niveau :
Etiquetage : <input type="checkbox"/>	Longueur : cm Pose / scopie : <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Monolumière <input type="checkbox"/> Trilumière	Longueur : cm	Calibre : Fr Aspiration continue : cmH2O	Bolus : ml Produit : KT inséré à :cm	Aiguille : G. Dose injectée de sang autologue : ml	Aiguille : G. KT inséré à :cm Dose test : <input type="checkbox"/>

Echoguidage : (YYYY028)

Anesthésie : locale générale

Contrôle RX : fait et vu à faire

Observations :

ENR_394_V03_07/2023

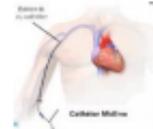
Mise à jour des protocoles

- Pose de Midline
- Gestion de Midline

Elaboration d'une Fiche technique Midline

(documents validés par le CLIN)

	Codification HYG_FT_076	Version 1	Date d'application 20/04/2023
	TECHNIQUE DE SOINS : UTILISATION D'UN MIDLINE		

DEFINITION ET INDICATIONS	
	<p>Cathéter veineux PERIPHERIQUE de longue durée ≤ 29 jours, mono-lumière Indications : hydratation, nutrition parentérale périphérique, traitements IV compatibles avec VVP, accès veineux difficile Contre-indications : Chimiothérapie, Nutrition parentérale complète, Produits hyperosmolaires ≥ 900 mosmol/L, Autres médicaments nécessitant une VVC ATTENTION : ne pas confondre le midline avec le picline (partie extériorisée semblable).</p>
COMPLICATIONS	
Obstruction, thrombophlébite, infection	
SURVEILLANCE A CHAQUE EQUIPE	
Point de ponction - Perméabilité - Pansement	
MANIPULATIONS	
<p>PHA Si perfusions multiples → utilisation d'une rampe Si nécessité d'un robinet proximal → utilisation d'un connecta® ou raccord court Ne pas adapter de robinet 3 voies ni de bouchon stérile sur la valve bidirectionnelle. Clamper le prolongateur uniquement lors du changement de valve.</p>	
PANSEMENTS	
	<p>PHA, Réfection pansement tous les 7 jours Retrait du pansement stérile transparent Changement du stabilisateur adhésif stérile Si fixation par des points : réfection pansement toutes les 96 heures Réfection sans attendre si pansement souillé ou décollé QUAND CHANGER DE GANTS ? Gants non stériles : 1 paire pour retirer le pansement transparent Gants stériles x2 : 1 paire pour retirer le stabilisateur + 1 paire pour poser le nouveau stabilisateur</p>
VALVE BIDIRECTIONNELLE	
	<p>Changement de valve tous les 7 jours avec des gants stériles Ne pas utiliser les seringues préremplies pour la purge de la nouvelle valve Désinfection avec compresses stériles imprégnées d'alcool 70° avant et après chaque utilisation</p>
RINCAGE PULSE	
	<p>- 10 ml de NaCl 0.9% avant et après chaque injection - 20 ml de NaCl 0.9% après tout prélèvement sanguin, transfusion, produits de contraste ou perfusion lipidique - 10ml de NaCl 0.9% 2 fois/semaine au minimum en l'absence de perfusion continue</p>
TRACABILITE	
	<p>DSI : prescription IDE du protocole SI MIDLINE (pose et surveillance) planification pour réfection du pansement, changement de valve et changement de ligne. Livret de suivi du MIDLINE : à remettre au patient si sortie à domicile (IDEL)</p>

Protocole de référence : HYG_PROT_167 : GESTION MIDLINE

Emetteur	Equipe Opérationnelle d'Hygiène		Page 1 sur 1
Rédacteur	Vérificateur	Approbateur	
EOH	Dr Chantal MIQUEL	CLIN 14/04/2023	

Les premiers bénéficiaires de cette organisation

Recueil de données plus exhaustif

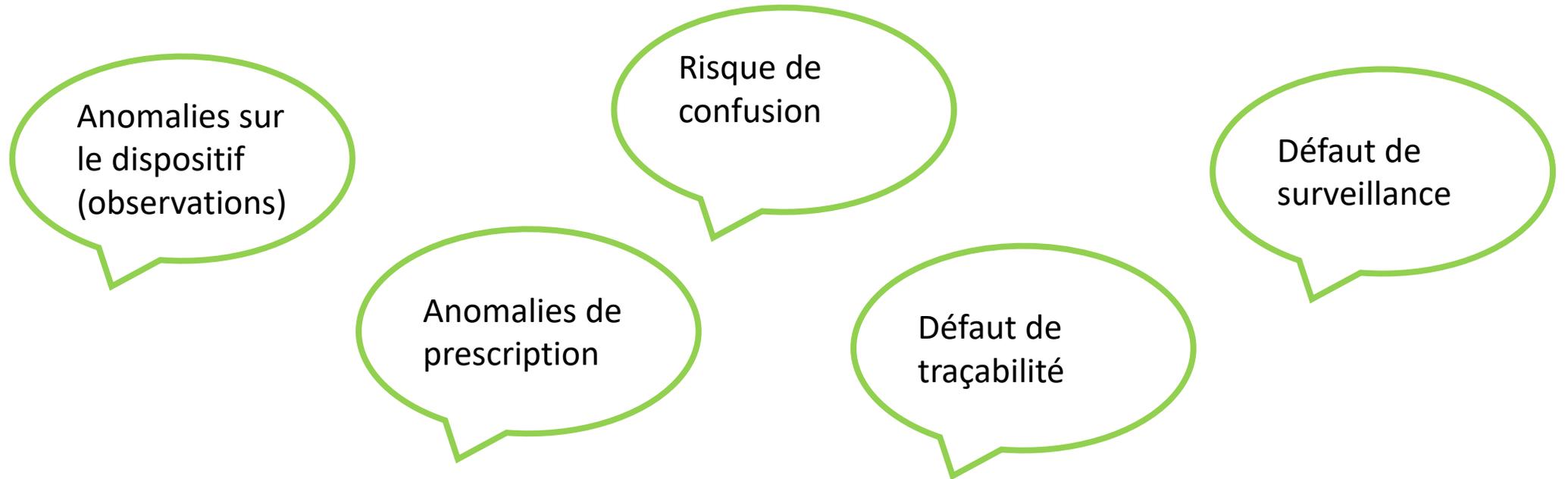
Formations répétées lors de nos visites dans les services de soin avec corrections des anomalies détectées avec comme support les protocoles institutionnels

Distribution régulière du carnet de suivi patient lors de la sortie à domicile avec le Midline (IDEL, HAD)



Et un constat plus large au sujet des cathéters

L'EOH identifie une confusion des équipes médicales et IDE au sujet des abords vasculaires:



D'où la création d'un MEMO CATHETER

Création du mémo cathéter

Rappel des spécificités des accès vasculaires :

- pose
- indication
- durée de maintien
- indications particularité
- traçabilité

Différents dispositifs :

- cathéter sous cutané
- cathéter veineux périphérique
- cathéter veineux central
- cathéter artériel
- Piccline
- Midline
- aiguille de Huber sur CCI



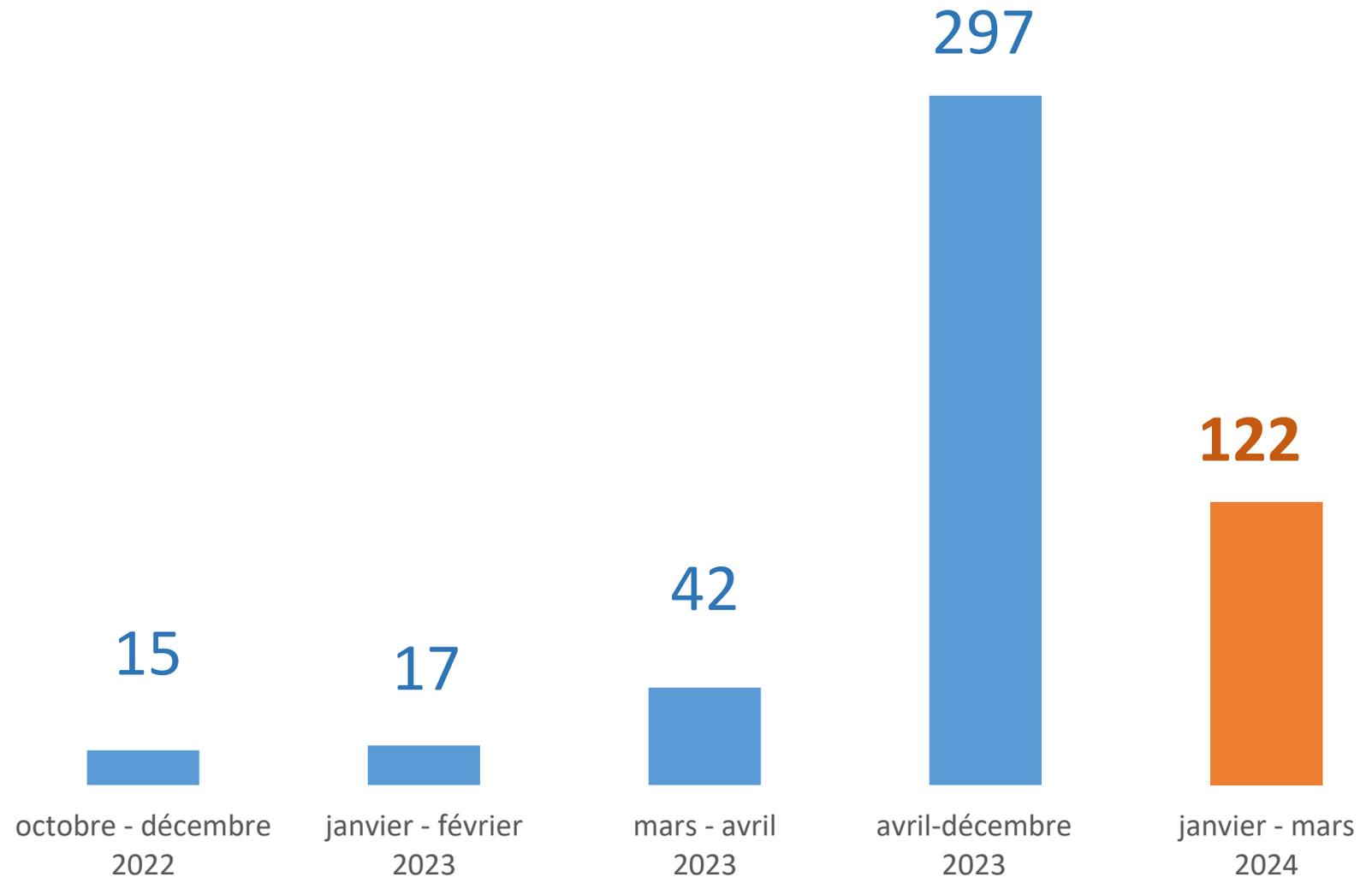
Le mémo cathéter

Autres rappels :

- antiseptiques,
- surveillance,
- changement de tubulures
- rinçages pulsés

Distribution à tous les IDE, sage-femme et EMR, ainsi qu'aux nouveaux arrivants

Evolution dans la pose des Midline depuis le début



Conclusion

- Dispositifs intra vasculaires = dispositifs à risque qui nécessitent une surveillance spécifique

Points clés pour une surveillance réussie des dispositifs vasculaires par l'EOH

- Importance de l'outil de communication avec les services « poseurs »
- Organisation de l'équipe EOH pour garantir une exhaustivité des données
- Adhésion des équipes soignantes et médicales à ces périodes de surveillance
- Utilisation de ces périodes de surveillance pour intervenir sur le terrain et renforcer la formation

Conclusion

- Dispositifs intra vasculaires = dispositifs à risque qui nécessitent une formation continue des équipes (IDE et médecins)

Points clés pour une formation réussie sur les dispositifs vasculaires par l'EOH

- Réactivité de l'EOH concernant les nouvelles recommandations
- Atelier prévention du risque infectieux des accès vasculaires
- Outil de formation synthétique : MEMO

Conclusion

- Dispositifs intra vasculaires = dispositifs à risque qui constitue un sujet d'intérêt pour l'EOH

Projet EOH 2024

- Audit cathéter veineux périphérique : en cours depuis fin 2023 (1 pôle/mois sur l'année 2024)
- Audit Midline : 2^{ème} trimestre 2024 (mémoire de DES de pharmacie hospitalière)
- Surveillance séquentielle des cathéters : à partir de 2025, à raison d'un type de cathéter chaque trimestre

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

AVEZ VOUS DES QUESTIONS ?

