

# Prise en charge des CVC en réanimation adulte

## De l'audit des ressources à l'auto-évaluation des pratiques de soin au sein du réseau REACAT

### Réseau REACAT 2000-01

M. Aggoune, F Paule, S Maugat, C Joly et  
G Beaucaire pour le groupe de travail

Cclin Paris Nord Oct 02

## Méthode

### ■ Objectifs

- Evaluer la disponibilité et la conformité des protocoles compte tenu des recommandations professionnelles et réglementaires

### ■ audits de ressources

- questionnaire standardisé
- appliqué par l'auditeur CCLIN au référent REACAT
- protocoles concernés :

- pose de CVC
- pansements des CVC
- diagnostic des infections sur CVC

### ■ audits de conformité

- grille de lecture standardisée
- binôme méd. hyg./CI hyg.
- Critères retenus selon les recommandations de catégorie 1
- pose de CVC
- pansements des CVC
- diagnostic des infections sur CVC

Cclin Paris Nord Oct 02

# Existence de protocoles et date de première mise en service (n=70)

Existence de protocole	Existe		N'existe pas		En cours de rédaction		Inconnu	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Protocole de pose CVC	64	95,4	3	4,3	3	4,3	1	1,4
Protocole de pose pansements	59	84,4	5	7,1	5	7,1	1	1,4
Protocole de diagnostic des infections	14	20	52	73	2	5,6	1	1,4

Date de première mise en service	Avant 1994		Entre 1994 et 1999		Après 1999		En cours de rédaction		Inconnu	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Protocole de pose CVC	8	11,4	36	51,4	12	17,2	1	1,4	14	20
Protocole de pose pansements	8	11,4	32	45,7	7	10	1	1,4	23	32,9
Protocole de diagnostic des infections	3	18,7	5	31,2	5	31,2	2	12,5	1	6,25

Cclin Paris Nord Oct 02

# Opérateur et Préparation de la zone d'insertion du cathéter

L'opérateur (n=49)	Oui		Non renseigné	
	n	%	n	%
Port du calot et du masque	47	95,9	2	4,1
Port d'une blouse stérile	47	95,9	2	4,1
Port de gants stériles	46	93,1	3	6,1
Lavage chirurgical des mains	43	87,8	6	12,2

Type de dépilation	n	%
Crème dépilatoire	4	10,8
Tondeuse	26	70,3
Rasoir	5	13,5
Non renseigné	2	5,4
Total	37	100

Cclin Paris Nord Oct 02

## Préparation de la zone d 'insertion du cathéter : Déterision et Antiseptie

Détail des solutions moussantes utilisées pour la déterision	n	%
Savon	3	6,8
Bétadine dermique	14	31,8
Bétadine scrub	23	52,4
Hibiscrub	3	6,8
Non renseigné	1	2,2
Total	44	100

Détails des antiseptiques utilisés pour l'antiseptie	n	%
Bétadine dermique	39	84,8
Hibiscrub	3	6,8
Bétadine scrub	1	2,1
Biseptine	1	2,1
Bétadine alcoolique	1	2,1
Non renseigné	1	2,1
Total	46	100

Application d 'une  
2ème couche : 89,1%

Respect du temps de  
contact : 56,5%

Cclin Paris Nord Oct 02

## La surveillance : la recherche de signes locaux l 'enregistrement de la date de pose

Recherche de signes locaux	n	%
Oui	36	73,5
Non renseigné	13	26,5
Total	49	100

Enregistrement de la date de pose	n	%
Oui	38	77,6
Non renseigné	11	22,4
Total	49	100

Cclin Paris Nord Oct 02

# Objectifs et Méthode

## Objectifs

- Évaluer les taux de conformité des pratiques de soins
- Identifier les écarts entre la pratique et le référentiel

## Méthode

- Participation basée sur le volontariat
- Grille standardisée
  - manipulation et remplacement de la ligne veineuse
  - réfection des pansement
- Cadre infirmier référent
- Population ciblée : 100% des IDE sur 24h
- Auto évaluation par IDE après le soin

Cclin Paris Nord Oct 02

# Désinfection des bouchons Asepsie des mains

## Désinfections des bouchons

	RL		ML		RL + ML	
	n	%	n	%	n	%
L'IDE désinfecte les bouchons	32	16,6			3	17,6
L'IDE désinfecte le plan et les bouchons	149	78			13	76,5
Inconnu	11	5,7			1	5,9
TOTAL	192	100			17	100

## Asepsie des mains

	RL		ML		RL + ML	
	n	%	n	%	n	%
L'IDE procède à une asepsie des mains : soit par lavage des mains soit par friction des mains soit par lavage puis friction des mains	172	89.6	214	78.1	15	88.2
L'IDE ne fait rien	20	10.4	60	21.9	2	11.8
TOTAL	192	100	274	100	17	100

RL : Remplacement de la ligne veineuse  
ML : Manipulation de ligne veineuse

Nord Oct 02

# Préparation des liquides à perfuser

## Administration de la perfusion

Préparation des liquides à perfuser	RL		ML		RL + ML	
	n	%	N	%	n	%
L'IDE utilise le masque et/ou le champ	114	59.3			10	58.8
L'IDE ne fait rien	78	40.7			7	41.2
TOTAL	192	100			17	100

Administration de la perfusion	RL		ML		RL + ML	
	n	%	n	%	n	%
L'IDE administre la perfusion juste après la préparation	168	87.5	249	90.9	15	88.2
L'IDE n'administre pas la perfusion juste après la préparation	23	12	21	7.7	2	11.8
Inconnu	1	0.5	4	1.5	0	0
TOTAL	192	100	274	100	17	100

Notification Date et heure : 70,8% pour RL  
76,6% pour RL +ML

# Réfection des pansements

## Asepsie des mains et technique « no touch »

Asepsie des mains	n	%
L'IDE procède à une antiseptie des mains :		
- soit par lavage des mains	309	69,3
- soit par friction des mains	50	11,2
- soit par lavage puis friction des mains	46	10,3
L'IDE ne fait rien	41	9,2
Total	446	100

Technique « no touch »	n	%
L'IDE porte des gants stériles et/ou utilise des pinces stériles	443	99,3
L'IDE n'utilise ni gants ni pinces	2	0,5
Inconnu	1	0,2
Total	446	100

# Rinçage zone de ponction

## Antiseptie point de ponction

Détersion du point de ponction : 98,4%

<b>Rinçage de la zone de ponction</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
L'IDE rince avec du sérum physiologique ou de l'eau stérile	401	90
L'IDE ne fait rien	42	9,4
Inconnu	3	0,6
<b>Total</b>	<b>446</b>	<b>100</b>

<b>Antiseptie du point de ponction</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
L'IDE utilise un produit de la même gamme et respecte le temps de contact	398	89,3
L'IDE n'utilise pas un produit de la même gamme et ne respecte pas le temps de contact	45	10,1
Inconnu	3	0,6
<b>Total</b>	<b>446</b>	<b>100</b>

Cclin Paris Nord Oct 02

## Conclusion

- Bonne acceptation et bonne participation à l'auto-évaluation
- Protocoles pose et pansement CVC présents mais protocoles de diagnostic ILC insuffisants
- Lavage des mains chirurgical et utilisation du rasoir
- Confusion persistante des 2 catégories d'antiseptiques (détersion/antiseptie)

Cclin Paris Nord Oct 02

# Conclusion (2)

- Désinfection des bouchons et flacons de solutés, notation date et heure de préparation insuffisante
- Habillage de l'opérateur et la préparation zone d'insertion du CVC conforme
- Actualisation, validation et évaluation régulières permettraient une meilleure mise en conformité

Cclin Paris Nord Oct 02

## ETABLISSEMENTS PARTICIPANTS

☞ HOPITAL HOTEL DIEU (AP-HP)	☞ CLINIQUE STE-MARIE, Pontoise
☞ HOPITAL SAINT-LOUIS (AP-HP)	☞ C.H.U BICÊTRE (AP-HP)
☞ HOPITAL LARIBOISIERE (AP-HP)	☞ CENTRE HOSPITALIER DE NEMOURS
☞ HOPITAL ANTOINE BECLERE (AP-HP)	☞ CTRE HOSPITALIER VICTOR DUPOUY
☞ FOND. OPHTA. A. DE ROTHSCHILD	☞ CTRE MEDICAL DE Forcilles
☞ C.H. DE MEAUX	☞ CLINIQUE GEORGES BIZET
☞ C.H. LES MUREAUX (Centre d'Evêquemont), Meulan	☞ CTRE HOSPITALIER DE SAINT CLOUD
☞ C.H. POISSY-SAINT GERMAIN, Poissy	☞ C.H.I. D'ELBEUF VAL DE REUIL
☞ CTRE MEDICO-CHIRURGICAL FOCH, Suresnes	☞ POLYCLINIQUE DU BOIS, Lille
☞ CENTRE CHIR M. LANNELONGUE, Le Plessis Robinson	☞ C.H. TOURCOING
☞ C.H. DE SAINT-DENIS	☞ C.H. DE VALENCIENNES
☞ CLINIQUE DU VERT GALANT, Tremblay-en-France	☞ C.H. REGION DE ST OMER
☞ C.H. ROBERT BALLANGER, Aulnay-Sous-Bois	
☞ CTRE HOSP. INTERCOM. DE CRETEIL	

Centre de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales de l'Interrégion Paris - Nord  
Ile-de-France, Haute-Normandie, Nord-Pas-de-Calais, Picardie

Cclin Paris Nord Oct 02