

# Une équipe cathéters : apport pour les patients et les soignants

CPIAS Ile de France – journée ide 19 mars 2019

Y DUPONT, S GREVE HEURTIER, A TODESCHI, X DUPONT, M EL HAJJAM, S GNAMIEN, MC  
GRAMER, F ESPINASSE  
HUFIPO – Ambroise Paré

# Répondre à un besoin

## ■ Contexte

- ▶ Hôpital MCO de 390 lits (HC)
- ▶ Patients âgés et/ou au capital veineux pauvre
- ▶ Patients recevant des traitements IV de plusieurs semaines (ATB, CRIOA)
- ▶ DIV de plus en plus variés
- ▶ Disparité de connaissances chez les professionnels

## ■ Missions de l'équipe-cathéters

- ▶ Permettre aux patients de bénéficier du DIV le plus adapté et prévenir la douleur
- ▶ Améliorer les délais de pose
- ▶ Accompagner les professionnels dans la prise en charge

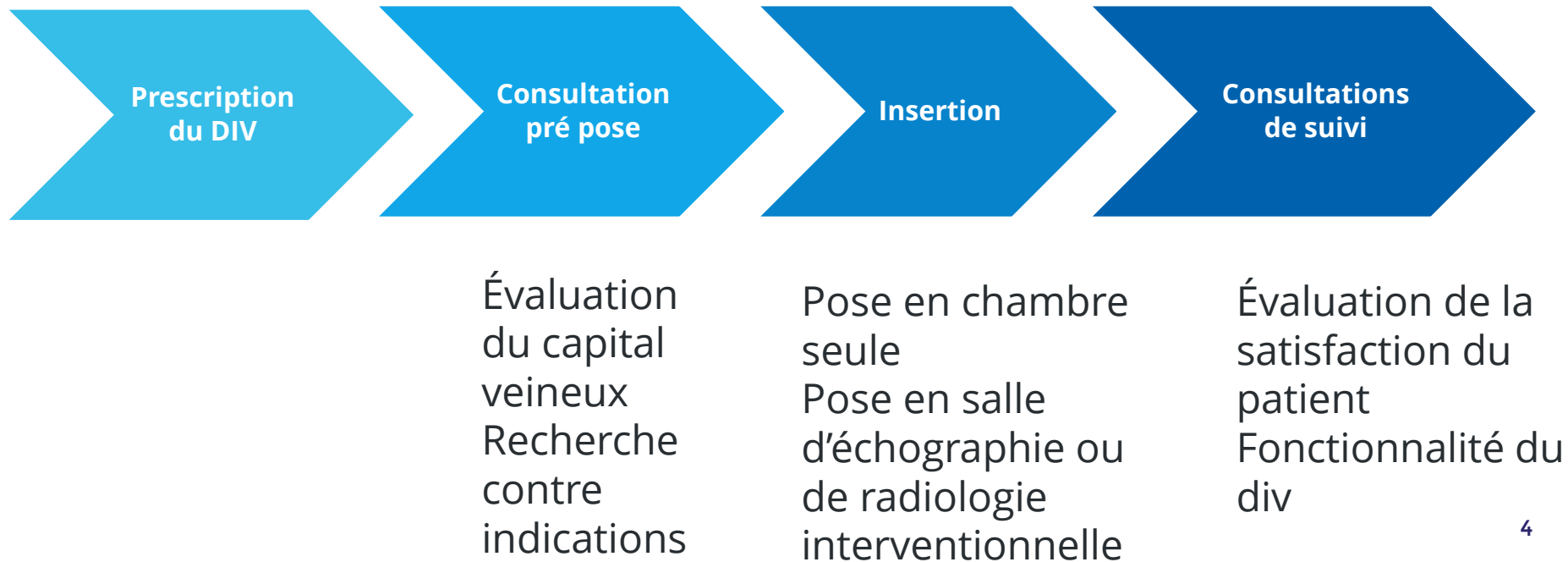
## ■ Adhésion à un protocole de coopération entre professionnels de santé

# Protocole de coopération : une équipe

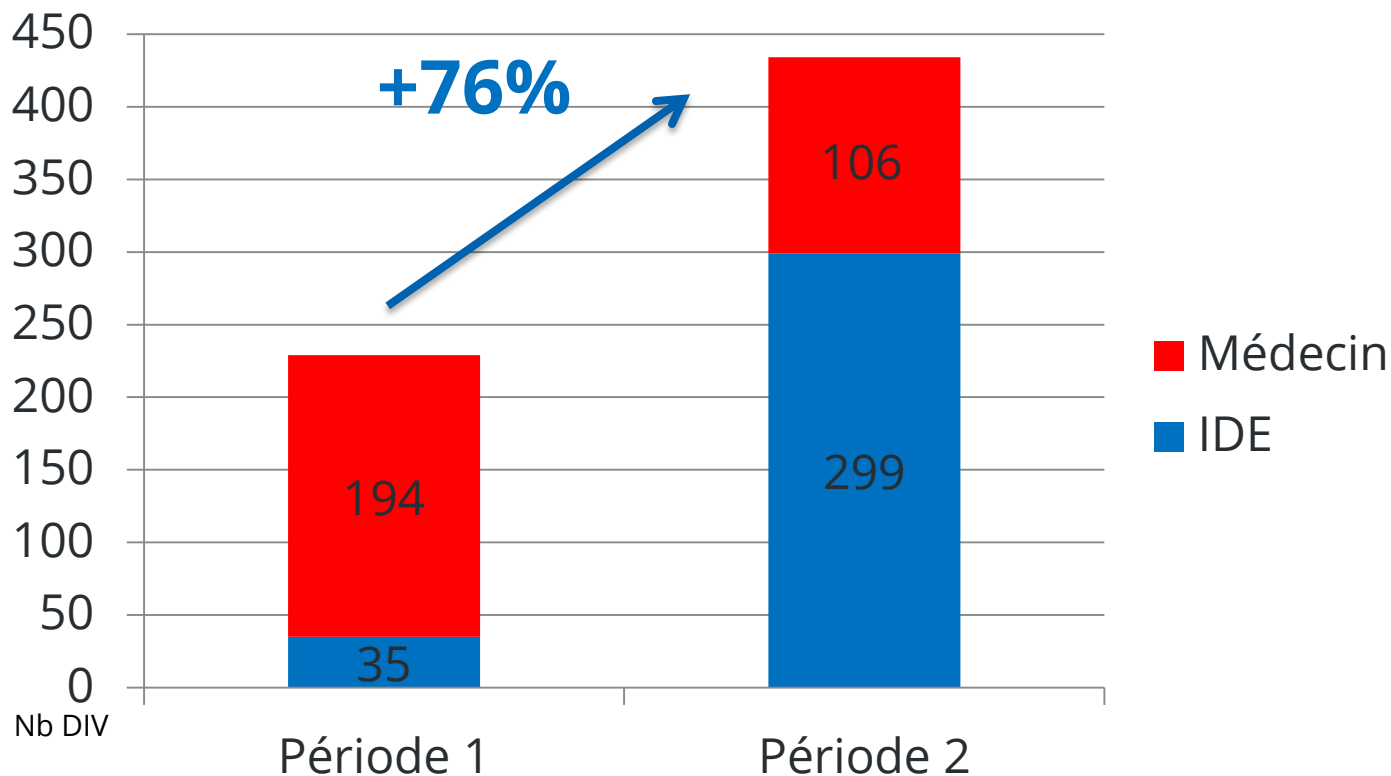
- **Équipe infirmière déléguée : 1 IADE, 2 IDE présents alternativement**
  
- **Formation approfondie, théorique puis pratique (18 mois)**
  
- **Comparaison de 2 périodes de 8 mois avant (P1) et après (P2) déploiement de l'équipe-cathéters**
  
- **Données recueillies :**
  - Choix du DIV : voie centrale (PICC, CCI) ou périphérique (MID)
  - Délai de réponse à la prescription
  - Satisfaction du patient (questionnaire)
  - Complications infectieuses ou thrombotiques survenant dans les 3 jours après insertion

# Organisation de l'équipe

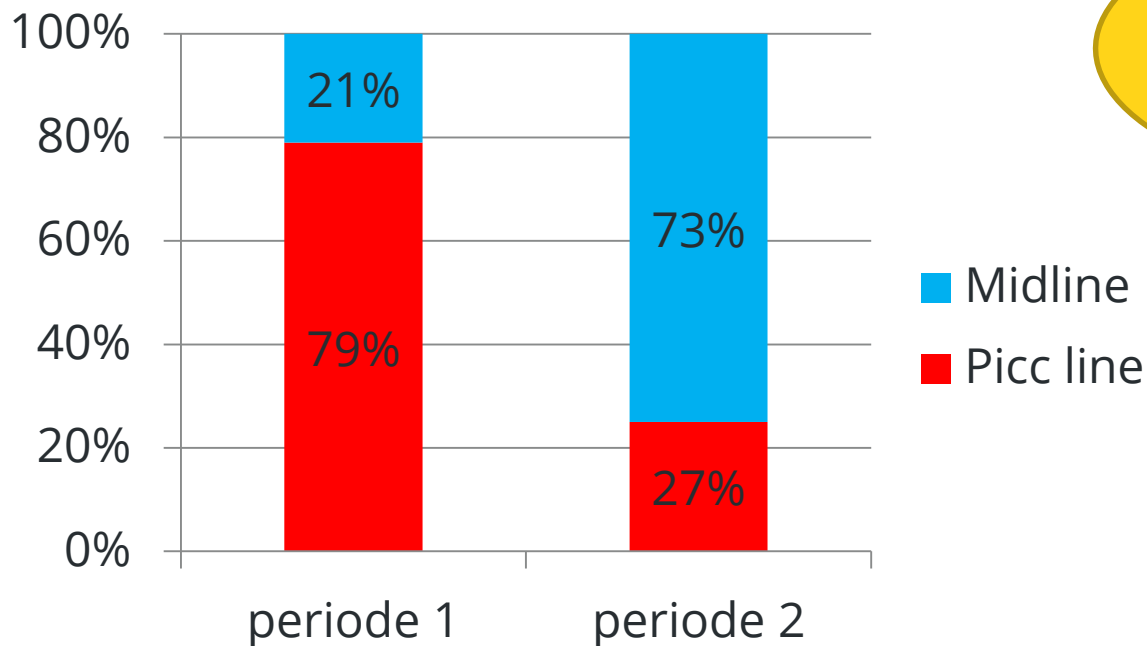
## ■ Description du processus



## Progression de l'activité



# Impact sur le choix du DIV



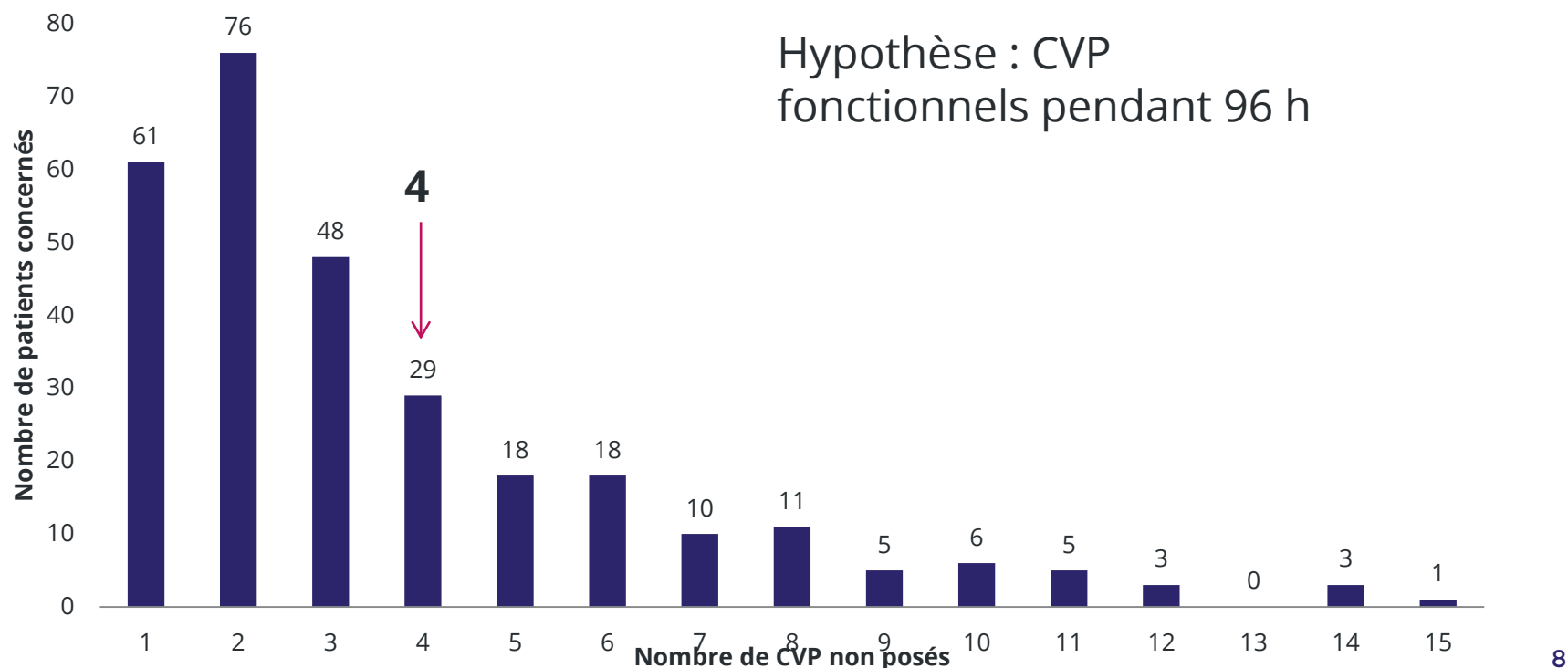
**Satisfaction patients : 98 %**

## ■ Impact sur le délai moyen entre demande et réalisation

▶ Réduit de 2 jours à 0,6 jour

- **Réduction des complications mécaniques et/ou infectieuses associées à l'insertion**  
(définies comme survenant dans les 3 jours suivant l'insertion du DIV) : diminution de 6% (P1) à 0,7 % (P2)
- **Appel au délégant médical < 10 % insertion**

# Extrapolation au nombre de CVP non posés pour la durée des traitements IV reçus par les malades porteurs de midline





# Réponse aux demandes des soignants

- **Formation des IDE au lit du patient**
- **Prise en charge des difficultés liés au fonctionnement du DIV**
  - ▶ Absence de reflux
  - ▶ Réfection de pansement
- **Réponse téléphonique aux difficultés des services d'aval , HAD ou libéraux**
- **Formation en salle des IDE des services ou d'autres établissements de santé**

# Une équipe-cathéters

- Réponse à un réel besoin
- Pour la satisfaction des malades et des soignants
- Gains de temps IDE et médical
  
- Prochain défi : valoriser l'activité dans le parcours des malades hospitalisés

*Merci de votre attention*