

Messages à transmettre aux patients porteurs de VVC à domicile

+ **Journée régionale des infirmiers hygiénistes**

Jeudi 14 décembre 2023

—

Mary RAVOT



AP-HP.
Hôpitaux universitaires
Paris Seine-Saint-Denis

Projet

- Projet initié dans le cadre d'une Formation Spécialisée Transversale en Hygiène Hospitalière et Infections Nosocomiales
- Unité de Prévention du Risque Infectieux d'Avicenne (GHU Paris Seine-Saint-Denis)
- Appui de l'APHP

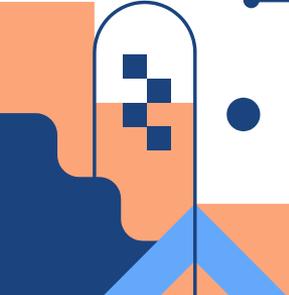




1

Contexte

Messages à transmettre aux patients porteurs de VVC à domicile



Introduction

1) De plus en plus de patients reçoivent des soins à domicile

- Politique de santé publique
- Amélioration qualité de vie

2) De plus en plus de patients porteurs de voies veineuses centrales

- Démocratisation rapide
- Nombreux intervenants

Taux de patients porteurs de PICC selon l'ENP :

2012	2017	2022
0,38%	1,03%	1,51%

Introduction

3) Risques de complications liées aux VVC

- Infectieuses et non infectieuses
- Évitable
- Morbi-mortalité importante, coûts supplémentaires

	2021	2022
Nb d'ETS	747	705
Bactériémies sur KT	2791	2730
Part des bactériémies sur KT en ville ou à domicile	8,2%	12%

Bactériémies sur KT en 2021 et 2022 selon SPIADI

Introduction

➤ Quel rôle joue le patient dans la maîtrise des risques liés à sa VVC ?

- ➔ Des recommandations internationales suggèrent depuis longtemps l'importance de l'**engagement du patient**
- ➔ Quelques études montrent que l'**éducation du patient** participe à la diminution des complications liées aux VVC

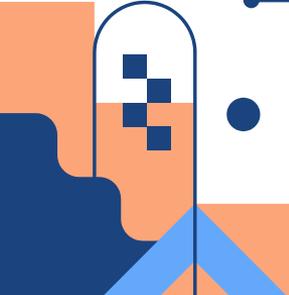
» **Projet : mise en place et évaluation d'un programme d'éducation du patient**

Objectif : Identifier les messages les plus pertinents à transmettre au patient pour l'impliquer dans la maîtrise du risque lié à sa VVC



2

Matériel & méthode



Messages à transmettre aux patients porteurs de VVC à domicile

Matériel et méthode



75 experts sollicités = professionnels de santé



Méthode Delphi

→ faire émerger un **consensus**
= au moins 70% des réponses
avec une note ≥ 5



Thèmes :

- 1 Informations générales sur la VVC
- 2 Vie quotidienne du patient porteur de VVC
- 3 Soins autour de la VVC

- Propositions à évaluer
(**échelle de Likert** à 7 niveaux)
- Champs libres pour **commentaires**

1^{er} contact avec les experts par mails : présentation du projet

Construction du questionnaire

Diffusion du questionnaire par mail

Analyse des résultats

Diffusion de la synthèse des résultats aux experts

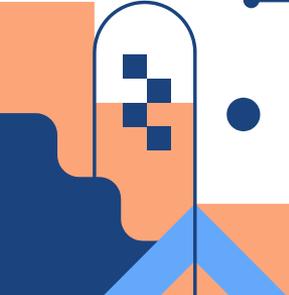
n tours jusqu'à obtention
d'un consensus



3

Résultats

Messages à transmettre aux patients porteurs de VVC à domicile

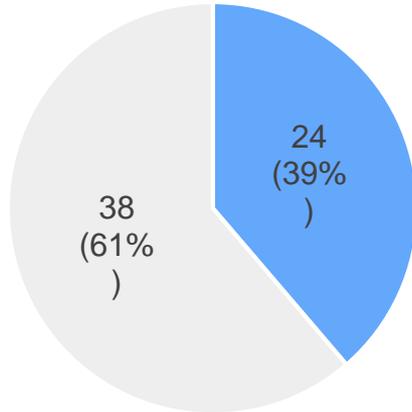


Résultats

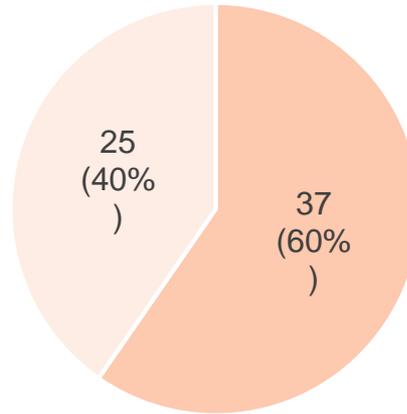
Données démographiques des participants



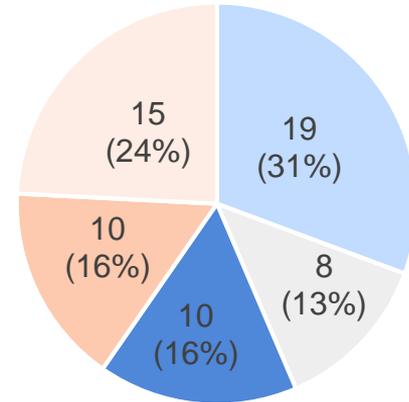
62 experts
(83%)



- Hommes
- Femmes



- PM
- PNM



- Hygiénistes
- Onco/hémato
- Infectiologues
- Anesth/réa
- Autres

» Hétérogénéité des experts

Résultats

1^{er} tour

 2 tours

Rappel :
consensus = au moins 70% des réponses avec une note ≥ 5

Informations générales	
Position anatomique du cathéter	87%
Intérêt du cathéter et la nécessité de son maintien	100%
Risques liés au cathéter	98%
Retour à domicile : document, soins, douleurs	100%
Vie quotidienne	
Douche et baignades	100%
Sport et port de charges	97%
Ceinture de sécurité	89%
Portiques de sécurité	82%
Soins	
Conduite à tenir en cas de pansement décollé	98%
Gestes d'hygiène réalisées par les soignants	94%
Alerte en cas de manquement aux règles d'hygiène	92%
Signes de complications et conduite à tenir	95%


Au moins 1
commentaire :
45 experts (73%)

Au total :
52 commentaires

Nouvelles
propositions

» Messages proposés par notre équipe et validés par les experts

Résultats

2^e tour

 2 tours

Rappel :
consensus = au moins 70% des réponses avec une note ≥ 5

Informations générales	
Explications sur les connectiques	74%
Informations sur la cicatrisation	95%
Vie quotidienne	
Précautions liées à l'habillage / déshabillage	95%
Aides au maintien du cathéter	92%
Exposition au soleil / crèmes et autres produits	82%
Port de bretelles / enfants sur les épaules	89%
Importance de l'hygiène du patient	97%
Soins	
Environnement pour la venue du soignant	90%
Prérequis de l'HDM du soignant	89%
Changement du pansement	97%


Au total :
11 commentaires
(17%)

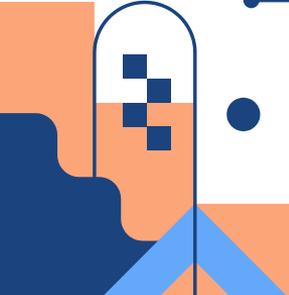
Aucune
nouvelles
propositions

» Messages proposés et validés par les experts



4

Discussion



Messages à transmettre aux patients porteurs de VVC à domicile

Discussion

Résultats

☐ Méthode Delphi

- ✓ Approche largement utilisée en santé
- ✓ Respect de l'anonymat = libre expression des experts, sans effet leader d'opinion

☐ Experts

- ✓ Forte participation → adhésion des experts à la démarche centrée autour du patient
- ✓ Hétérogénéité : nombreuses spécialités, expériences variées...

➔ Meilleure validité des résultats

Discussion

Résultats

☐ Messages

- ✓ Rapidité obtention consensus → fort accord sur les messages à transmettre
- ✓ 1^{er} tour : consensus obtenu pour tous les sujets mais **nombreux commentaires**
→ liste non exhaustive
- ✓ 2^e tour : consensus obtenu pour tous les sujets et **peu de commentaires** (aucun nouveau sujet)
→ liste exhaustive
- ✓ Commentaires : quelques experts réticents à délivrer certains messages aux patients

Informations générales liées au cathéter

(description du matériel,
de l'intérêt, de la pose,
des risques...)

→ comprendre le
contexte

Sujets de la vie quotidienne

(hygiène, habillage,
activités et loisirs ...)

→ comprendre
qu'une vie normale
est possible

Détail des soins

(gestes du soignant,
signes d'alerte et
conduite à tenir...)

→ être acteur de
ses soins en
participant

Discussion

Comparaison

Nantes ⁽¹⁾ ⁽²⁾

- Référentiel de compétences pour les patients porteurs de PICC ou de MID, et de CCI
- Compétences jugées prioritaires : le **rôle du dispositif**, ses **effets indésirables et signes d'appels**, la possibilité de **mener une vie normale**, l'identification de **situations dangereuses**, les **modalités d'alerte**

Saint-Nazaire

- Mise en place d'une action éducative en s'appuyant sur les documents de Nantes
- Témoigne de l'intérêt d'un **support court** et accessible type flyer pour transmettre les messages essentiels

Vancouver ⁽³⁾

- Vidéos pédagogiques pour des enfants recevant une NP à domicile
- Sur l'**HDM**, le **changement de pansement**, la **connexion** et la **déconnexion de la NP**, le **rinçage de la VVC**

→ Messages de ces études ≈ messages de notre étude

Discussion

*Implication / engagement
du patient, soins centrés
sur le patients,
partenariat,
autonomisation...*

Place du patient (1/2)

Recommandations internationales

CDC (2007) ⁽⁴⁾

- Partage des informations sur les PS avec patients lors de leur admission
- Informations supplémentaires en cas de mise en PC

OMS (2009) ⁽⁵⁾

- Participation du patient dans la promotion de l'HDM
- Définition autonomisation : « *un processus dans lequel les patients comprennent leur rôle et reçoivent les connaissances et les compétences nécessaires pour effectuer une tâche dans un environnement qui encourage la participation des patients* »

Discussion

*Implication / engagement
du patient, soins centrés
sur le patients,
partenariat,
autonomisation...*

Place du patient (2/2)

Littérature

L'éducation du patient permet :

- Amélioration de ses connaissances et de son attitude
- Amélioration du dialogue avec l'équipe soignante
- Amélioration des pratiques
- Diminution des complications

Le niveau d'éducation des patients ⁽⁶⁾ :

- Faible concernant les IAS et l'HDM
- Modérée concernant les ILKT

Intérêt de l'éducation du patient porteur de VVC :

- Peu d'études ⁽⁷⁾⁽⁸⁾⁽⁹⁾
- Différents modèles : en groupe, individualisé, vidéo ou support papier
- Résultats : diminution durée de séjour et ré-hospitalisation, diminution des complications dont les ILKT, amélioration compétences des patients, de la capacité à résoudre les problèmes et à réagir de manière adéquate face aux situations d'urgence, amélioration de leur confort

Discussion

Limites

1) Adhésion des soignants ?

- Nos experts soignants ≠ soignants auprès du patient
- Discutée dans la littérature :
 - Certains sont **favorables** à impliquer les patients → « effet positif sur la relation soignant-patient » ⁽¹⁰⁾⁽¹¹⁾
 - D'autres sont **moins favorables** → « ce n'est pas le rôle du patient », « cela pourrait être embarrassant pour le soignant », « cela nuirait à la relation soignant-patient » ⁽¹²⁾⁽¹³⁾

Discussion

Limites

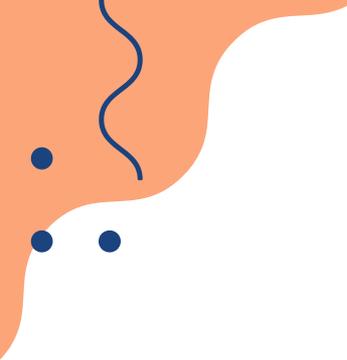
2) Adhésion des patients ?

- Veut participer⁽¹⁴⁾, mais pas toujours à l'aise à l'idée d'interpeller → timidité, crainte de détériorer la relation soignant-patient, croyance que ce n'est pas son rôle⁽⁹⁾
- Variable selon le niveau socio-professionnel⁽⁹⁾
- Essentiel de tenir compte du contexte socio-culturel du patient⁽¹⁵⁾

Discussion

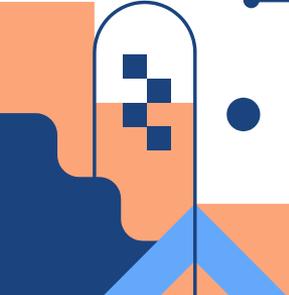
Perspectives

- » Développement des plusieurs outils de communication pour diffuser les messages aux patients : écrit, oral (groupe, individuel), digital (vidéos, application)...
- » Etude prospective :
 - Évaluation de l'adhésion des soignants à la démarche d'éducation du patient
 - Evaluation de l'adhésion des patients aux outils de communication : acceptabilité, compréhension, facteurs individuels et choix des outils



5

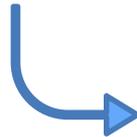
Conclusion



Messages à transmettre aux patients porteurs de VVC à domicile

Conclusion

- Identification **consensuelle** et **multi-professionnelle** des messages clés à transmettre aux patients porteurs de VVC

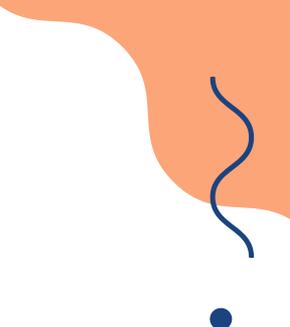


1^{ère} étape d'un **programme d'éducation du patient** pour maîtriser le risque de complications chez ces patients

→ 3 types de messages : **informations générales** liées au KT, **vie quotidienne**, **soins**



Démarche permettant de redonner un **rôle central au patient** et d'aboutir à une **coopération soignant / patient**



Merci!

Des questions ?



Bibliographie

- (1) Petit M, Dumont R, Huon JF, Sellal O, Feldman D. Conception, réalisation et évaluation d'une démarche éducative auprès des patients porteurs de PICC line et midline.
- (2) Nizet P, Grivel C, Feldman D, Brochet E, Le Guillou C, Lindenberg F, et al. Multi-professional development of a competency framework for patients with a Port-a-Cath (PAC).
- (3) Pierik A, Martins DS, Casey L, Piper HG. Use of instructional videos to reduce central venous catheter complications in children with intestinal failure receiving home parenteral nutrition.
- (4) Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L. 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Health Care Settings.
- (5) World Health Organization, WHO Patient Safety. WHO guidelines on hand hygiene in health care. Geneva : World Health Organization; 2009.
- (6) Hammoud S, Amer F, Lohner S, Kocsis B. Patient education on infection control: A systematic review.
- (7) Hicks BL, Brittan MS, Knapp-Clevenger R. Group Style Central Venous Catheter Education Using the GLAD Model.
- (8) Park JY. Implementing a central venous catheter self-management education program for patients with cancer.
- (9) Møller T, Borregaard N, Tvede M, Adamsen L. Patient education—a strategy for prevention of infections caused by permanent central venous catheters in patients with haematological malignancies: a randomized clinical trial.
- (10) Diedrich S, Görig T, Dittmann K, Kramer A, Heidecke CD, Hübner NO. Active Integration of Patients into Infection Control, as perceived by Health Care Professionals: Results of the AHOI Pilot Study.
- (11) Eng TY, Eng NL, Jenkins CA, Grota PG. "Did you wash your hands?": a prospective study of patient empowerment to prompt hand washing by healthcare providers.
- (12) Görig T, Dittmann K, Kramer A, Heidecke CD, Diedrich S, Hübner NO. Active involvement of patients and relatives improves subjective adherence to hygienic measures, especially self-reported hand hygiene: Results of the AHOI pilot study.
- (13) Park JY. Implementing a central venous catheter self-management education program for patients with cancer.
- (14) Lastinger A, Gomez K, Manegold E, Khakoo R. Use of a patient empowerment tool for hand hygiene.
- (15) Charani E, Mendelson M, Ashiru-Oredope D, Hutchinson E, Kaur M, McKee M, et al. Navigating sociocultural disparities in relation to infection and antibiotic resistance—the need for an intersectional approach.