



C · H · U

Hôpitaux de Bordeaux



## VI<sup>ème</sup> JOURNEE DE RENCONTRE DU RESEAU DES CORRESPONDANTS EN HYGIENE D'AQUITAINE

JEUDI 27 MAI 2010

Bonnes Pratiques d'Hygiène lors des Perfusions

Surveillance du patient perfusé

Marion Beauvais – Cadre de santé Formateur  
IFSI Xavier Arnozan



# SURVEILLANCE DU PATIENT PERFUSE



SFHH / HAS - 2005



SFHH / HAS - 2007



Classeur d'Hygiène -  
CHU Bordeaux - 2008

## BIBLIOGRAPHIE

NosoBase®



C.H.U

Hôpitaux de Bordeaux

# VOIE VEINEUSE PERIPHERIQUE



## DEFINITION

La perfusion permet un abord veineux immédiat

## BUT

- Des apports d'eau, d'électrolytes, de nutriments
- Des apports médicamenteux
- Des apports de dérivés sanguins
- Des examens radiologiques et isotopiques





Hôpitaux de Bordeaux

# VOIE VEINEUSE PERIPHERIQUE



## RISQUES GENERAUX

- Obstruction du cathéter
- Extravasation du liquide de perfusion
- Thrombose veineuse du membre supérieur

## RISQUES INFECTIEUX

- Lymphangite
- Infection locale
- Infection générale, septicémie





C·H·U

Hôpitaux de Bordeaux

# VOIE VEINEUSE PERIPHERIQUE



## LEGISLATION Code de la Santé Publique

*Partie réglementaire – Professions de santé – Livre III : Auxiliaires médicaux – Titre I : Profession d’infirmier ou d’infirmière*

•**Art. R4311-7** - L’infirmier est habilité à pratiquer les actes suivants en application d’une **prescription médicale**

•**3° Mise en place et ablation d’un cathéter court [...]** dans une veine superficielle [...]

•**Art. R4311-5** – Dans le cadre de son **rôle propre**, l’infirmier accomplit les actes suivants visant à **identifier les risques** et à assurer le confort et **la sécurité de la personne [...]**

•**36° Surveillance des cathéters**

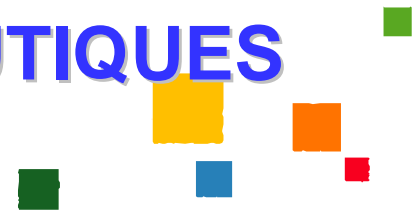


# VOIE VEINEUSE PERIPHERIQUE

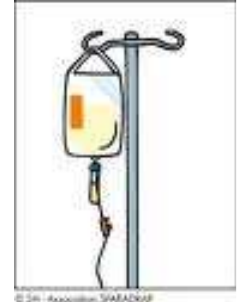


## ENSEIGNEMENT EN IFSI / Bonnes pratiques d'hygiène lors des perfusions

- **VOIE VEINEUSE PERIPHERIQUE**
  - **POSE**
  - **SURVEILLANCE**
- **ADMINISTRATION DES THERAPEUTIQUES INJECTABLES**



# SURVEILLANCE DU PATIENT PERFUSE



**PRINCIPE DE BASE** auprès de tout patient perfusé

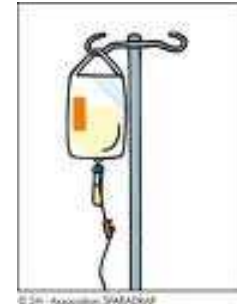
**Toute manipulation sur la ligne veineuse, les rampes, robinets et pansement s'effectue dans des conditions d'asepsie rigoureuse avec THMF, en respectant le système clos, en réduisant au maximum les manipulations.**



C·H·U

Hôpitaux de Bordeaux

# SURVEILLANCE DU PATIENT PERFUSE



## LE CATHETER

**R44<sup>1</sup>** Il est fortement recommandé de **retirer le cathéter VP** dès que celui-ci **n'est plus utile**

*Evaluation journalière sur la nécessité de la poursuite de la perfusion*

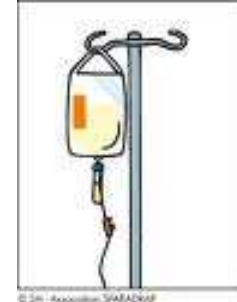
*Si la perfusion doit être retirée pour complication : évaluation sur sa nécessité avant de la reposer*



C·H·U

Hôpitaux de Bordeaux

# SURVEILLANCE DU PATIENT PERFUSE



## LE CATHETER

**R45 Il est fortement recommandé d'examiner le site d'insertion du cathéter au moins une fois par jour à la recherche de signes locaux**

• *Evaluation une fois par équipe de l'apparition de signes cliniques locaux*

• *Inflammation du trajet veineux*

• *Œdème*

• *Douleur*

• *Chaleur*

• *Evaluation de l'apparition de signes systémiques*

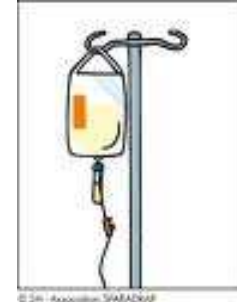




C·H·U

Hôpitaux de Bordeaux

# SURVEILLANCE DU PATIENT PERFUSE



## LE CATHETER

**R46 Il est fortement recommandé d'enlever le cathéter en cas de complication locale ou de suspicion d'infection systémique liée au cathéter**

*Dès l'apparition de signes locaux ou de signes systémiques (fièvre, frissons) : enlever la voie veineuse périphérique*

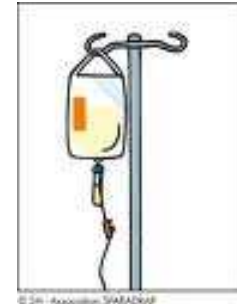




C.H.U

Hôpitaux de Bordeaux

# SURVEILLANCE DU PATIENT PERFUSE



## LE CATHETER

**R49 Il est recommandé, chez l'adulte, de ne pas laisser en place un cathéter plus de 96 heures**

*Changer systématiquement le cathéter et la ligne veineuse, toutes les 96 heures maximum*

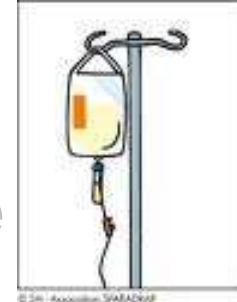




C·H·U

Hôpitaux de Bordeaux

# SURVEILLANCE DU PATIENT PERFUSE



## LE CATHETER / Surveillance générale de la fonctionnalité

*Une fois par équipe, lors de l'évaluation des signes cliniques locaux, réaliser **l'évaluation de la fonctionnalité de la perfusion** :*

- *En ouvrant le débit au maximum (remettre ensuite le bon débit en gouttes/mn ou en ml/H)*
- *Si le débit n'est pas suffisamment fort (lorsqu'il est mis au maximum) : réaliser un retour veineux*

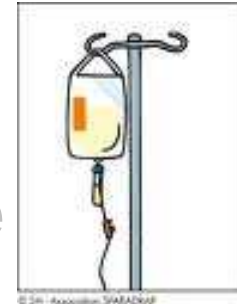
*Bien rincer la tubulure en suivant (remettre ensuite le bon débit en gouttes/mn ou en ml/H)*



C·H·U

Hôpitaux de Bordeaux

# SURVEILLANCE DU PATIENT PERFUSE



## LE CATHETER / Surveillance générale de la fonctionnalité

### ***Surveillance accrue :***

- *Si le capital veineux de la personne est limité*
- *Si la veine est fine et que le débit est limité*
- *Si la perfusion a du être posée sur la main ou au pli du coude*

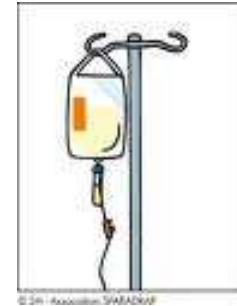
### ***Association du patient***





Hôpitaux de Bordeaux

# SURVEILLANCE DU PATIENT PERFUSE



## LE PANSEMENT / Lors de la pose

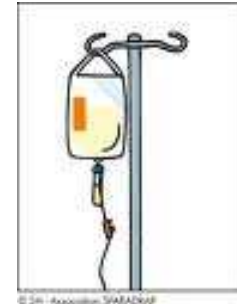
- R30** Il est recommandé de couvrir le site d'insertion du cathéter et de le fixer en utilisant un **pansement stérile, semi-perméable**
- R31** Il est recommandé d'utiliser un pansement adhésif stérile avec compresse en cas de saignement





Hôpitaux de Bordeaux

# SURVEILLANCE DU PATIENT PERFUSE



## LE PANSEMENT

- R51** Il est fortement recommandé, avant la manipulation du pansement de **pratiquer un THMF**
- R52** Il est recommandé de procéder à la **réfection du pansement uniquement s'il est décollé ou souillé** ou si une **inspection du site** est nécessaire

*En règle générale, le pansement reste 96 heures sans être refait, ce qui limite le risque infectieux. Il est ensuite retiré en même temps que le*

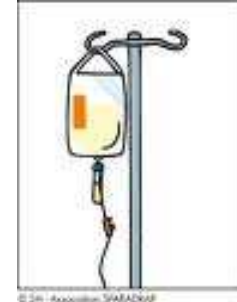
*changement de cathéter*



C.H.U

Hôpitaux de Bordeaux

# SURVEILLANCE DU PATIENT PERFUSE



## LE DISPOSITIF DE PERFUSION

**R53** Il est recommandé de **remplacer les tubulures** utilisées **après chaque administration de produits sanguins labiles** et dans les **24H** suivant l'administration **d'émulsions lipidiques**

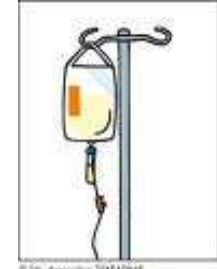
*Le risque infectieux est majoré par l'administration de produits sanguins ou lipidiques qui favorisent la croissance microbienne*



Hôpitaux de Bordeaux

# SURVEILLANCE DU PATIENT PERFUSE

## LE DISPOSITIF DE PERFUSION



**R54 Il est recommandé de changer le dispositif de perfusion (tubulures et annexes) à chaque changement de cathéters**

- *Changement des tubulures toutes les 96 heures en même temps que le changement de cathéter*
- *Les « miniflacs » avec thérapeutiques en discontinu (ATB, antalgiques,...) sont enlevés avec la tubulure dès la fin de l'administration du traitement*

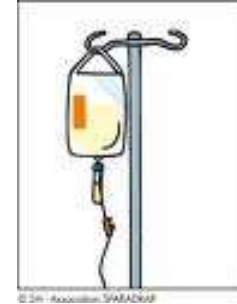
• *Changement des tubulures des traitements par seringues électriques toutes les 24H*



C·H·U

Hôpitaux de Bordeaux

# SURVEILLANCE DU PATIENT PERFUSE



## LE DISPOSITIF DE PERFUSION

**R55** Il est recommandé de **changer le dispositif de perfusion** (tubulures et annexes) **toutes les 96 heures** si le dispositif est laissé en place

*Lorsqu'un patient a un capital veineux limité et que sa VVP reste en place au-delà de 4 jours, il s'impose de changer les tubulures au terme des 96 heures*

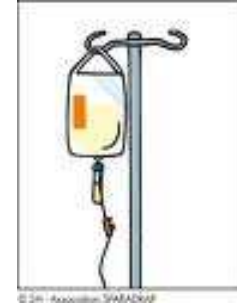




C·H·U

Hôpitaux de Bordeaux

# SURVEILLANCE DU PATIENT PERFUSE



## LE DISPOSITIF DE PERFUSION

**R38 – a.** Il est recommandé de **tenir les rampes à distance de toute source de contamination** (literie, plaie, stomie,...).

*Les rampes doivent être fixées au pied à sérum et ne doivent en aucun cas être en contact avec le lit du patient*

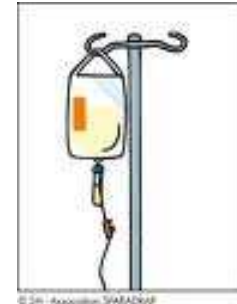




C.H.U

Hôpitaux de Bordeaux

# SURVEILLANCE DU PATIENT PERFUSE



## LE DISPOSITIF DE PERFUSION

**R38 – b.** En l'absence d'arguments bibliographiques, il n'est **pas possible de proposer une recommandation** concernant l'utilisation de **dispositifs de protection** des raccords et des rampes

*Quid de l'utilisation d'ATS sur les dispositifs de protection ?*

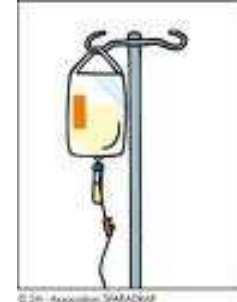




C·H·U

Hôpitaux de Bordeaux

# SURVEILLANCE DU PATIENT PERFUSE



## INFORMATION AU PATIENT

**R57** Il est fortement recommandé d'**informer le patient** du risque infectieux lié au cathéter veineux

**R58** Il est recommandé d'**associer le patient ou ses proches** à la détection d'infections liées aux KT par une démarche éducative adaptée

*Expliquer au patient qu'il ne doit pas manipuler la perfusion du fait du risque infectieux*

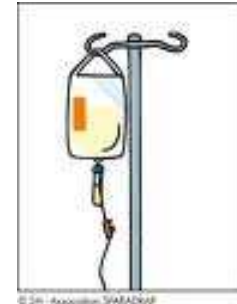
*L'éduquer sur l'identification des signes infectieux et la douleur*



C·H·U

Hôpitaux de Bordeaux

# SURVEILLANCE DU PATIENT PERFUSE



## QUALITE ET EVALUATION

**R56** Il est fortement recommandé d'**élaborer un protocole** écrit concernant la pose, l'entretien, la surveillance et l'ablation des KT veineux périphérique

**R60** Il est recommandé de **réaliser un programme de surveillance épidémiologique** à établir par le CLIN et l'EOHH en concertation avec les services

**R61** Il est recommandé d'**évaluer les pratiques des professionnels** pour la pose et l'entretien des KT

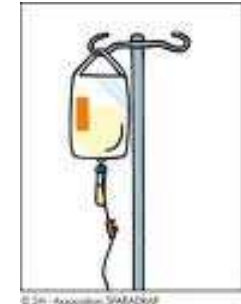
veineux périphériques



C·H·U

Hôpitaux de Bordeaux

# SURVEILLANCE DU PATIENT PERFUSE



## NOUVEAU REFERENTIEL DE FORMATION

### Enseignement

**UE 4.4.** S2, S4 et S5 « Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical »

**UE 4.5.** S2 et S4 « Gestion des risques »

### Compétences

**C1** « Evaluer une situation clinique dans le domaine infirmier »

**C4** « Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique »

**C7** « Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle »

### Actes, Activités et Techniques de soins

Perfusions périphériques avec calcul de dosage



**Merci de votre attention**