

Audit national sur la pose et l'entretien des cathéters veineux périphériques

Résultats préliminaires

Delphine Verjat-Trannoy, CCLIN Paris-Nord
pour le groupe de travail « CVP » du GREP HH

M. Besson, M. Blassiau, P. Chaize, A.M. Coulon, D. Dupanloup, M. Fauchoux,
S. Jourdain, D. Landriu, I. Lolom, S. Marie, C. Mourens, J.C. Séguier, D. Thillard,
N. van der Mee, X. Verdeil, A. Vincent

Historique

- **Novembre 2005** : Recommandations SFHH/HAS
Prévention des infections liées aux CVP – Recommandations pour la pratique clinique

- **Avril 2007** : Critères de qualité SFHH/HAS
Pose et entretien des CVP – Critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles

- **Juillet 2009** : protocole d'audit CVP du GREPHH
- Enquête proposée par les CCLIN du **1^{er} octobre 2009 au 31 mars 2010**

- **Septembre 2009** : circulaire DHOS/E2/2009/302 relative à la stratégie nationale d'audit des pratiques en hygiène hospitalière : thème « CVP »

- **PROPIN 2009-2013** : « En 2012, 100% des Ets utilisent des outils d'aide à l'observance des mesures de prévention des infections lors de la pose et de l'entretien des VVP ».



Méthodologie (1)

Outil élaboré par le groupe de travail « CVP » :

- Représentants des 5 inter-régions
- 50% Etablissements - 50% CCLIN/ARLIN
- 2/3 IDE/cadre – 1/3 médecin
- 3/4 hygiénistes – 1/4 anesthésistes
- représentants de la SFHH et de la SIIHHF

1. *Protocole*
2. *Détersion*
3. *ATS alcoolique*
4. *DS des mains*
5. *Port de gants*
6. *Elimination mandrin*
7. *DS site d'injection*
8. *Traçabilité pose*
9. *Traçabilité ablation*
10. *Traçabilité surveillance*
11. *Durée de maintien*

Référentiel : Critères de qualité (CQ) SFHH/HAS 2007

Outil validé par le GREPHH :

M. Aupée, V. Drouvot, MA. Ertzscheid, J. Fabry, M. Giard, N. Jouzeau,
C. Laland, D. Landriu, E. Laprugne-Garcia, B. Lejeune, L. Simon, D. Zaro-Goni

Outil testé par des établissements : Armentières, Avicenne, Bichat, Bourges, Brest, Foch (Suresnes), HEGP, Moulins Yzeure, Nancy, Orléans, Paul Brousse (Kremlin Bicêtre), Poissy-Saint Germain en Laye, René Huguenin (Saint-Cloud), Rouen, Toulouse

Méthodologie (2)

Audit en 3 parties :

- **Protocole** : présence / contenu / accessibilité 

- **Poses et Manipulations** 

méthodes : observation / auto-évaluation

- **Traçabilité** (pose, surveillance clinique) 
 et **durée de maintien** 

méthode : enquête de type 1 jour donné

Comparaison
 aux
 recommandations
nationales

Analyse nationale

- Membres du groupe de travail « CVP »
- Denis Thillard (ARLIN Haute-Normandie)
- Statisticiens des 5 CCLIN :
E. Caillat-Vallet, F. Daniel, N. Garreau, O. Hoff, M. Péfau
- Fabien Daniel (CCLIN Paris-Nord)
- Membres du GREPHH

Résultats nationaux

- Nombre d'établissements analysés : **920**
- Nombre de services analysés : **8255**

Catég.	MCO	CH CHG	HL	SSR SLD	CHR CHU	CHS psy	CLCC	Autres	HIA	HAD
Nb	344	312	74	73	59	15	14	13	9	7
%	37%	34%	8%	8%	6%	2%	2%	1%	1%	1%

Protocole : 902 protocoles étudiés

Pratiques

- 46 529 poses évaluées
- 40 933 manipulations évaluées

Méthode d'évaluation :

- observation : 1/3
- auto-évaluation : 2/3

Traçabilité : 29 646 CVP évalués

920 établissements

8255 services



Protocole

N = 902 protocoles évalués

Comparaison des protocoles Etablissement
aux recommandations nationales (critères de qualité)

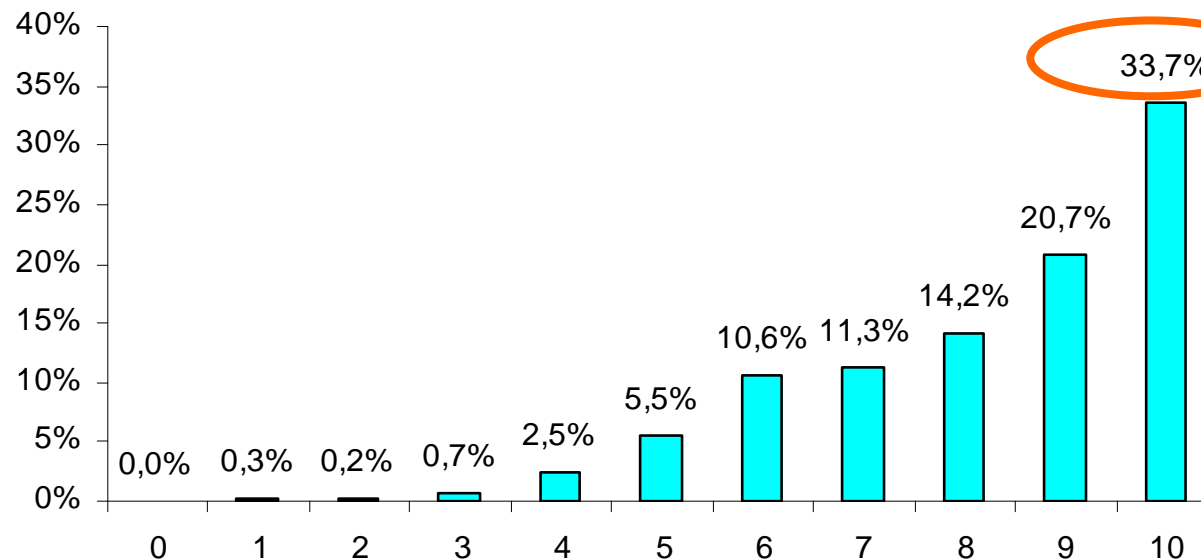
Protocole

C
Q

Existence et accessibilité d'un protocole écrit et conforme aux dernières recommandations nationales sur la pose et l'entretien d'un cathéter veineux périphérique

- Un protocole ETS **existe** dans **98%** des Ets
- **97%** des protocoles ETS sont **validés** par le CLIN
- Le protocole ETS est **accessible** dans **92%** des services
- **Contenu** du protocole (10 critères de qualité attendus) :

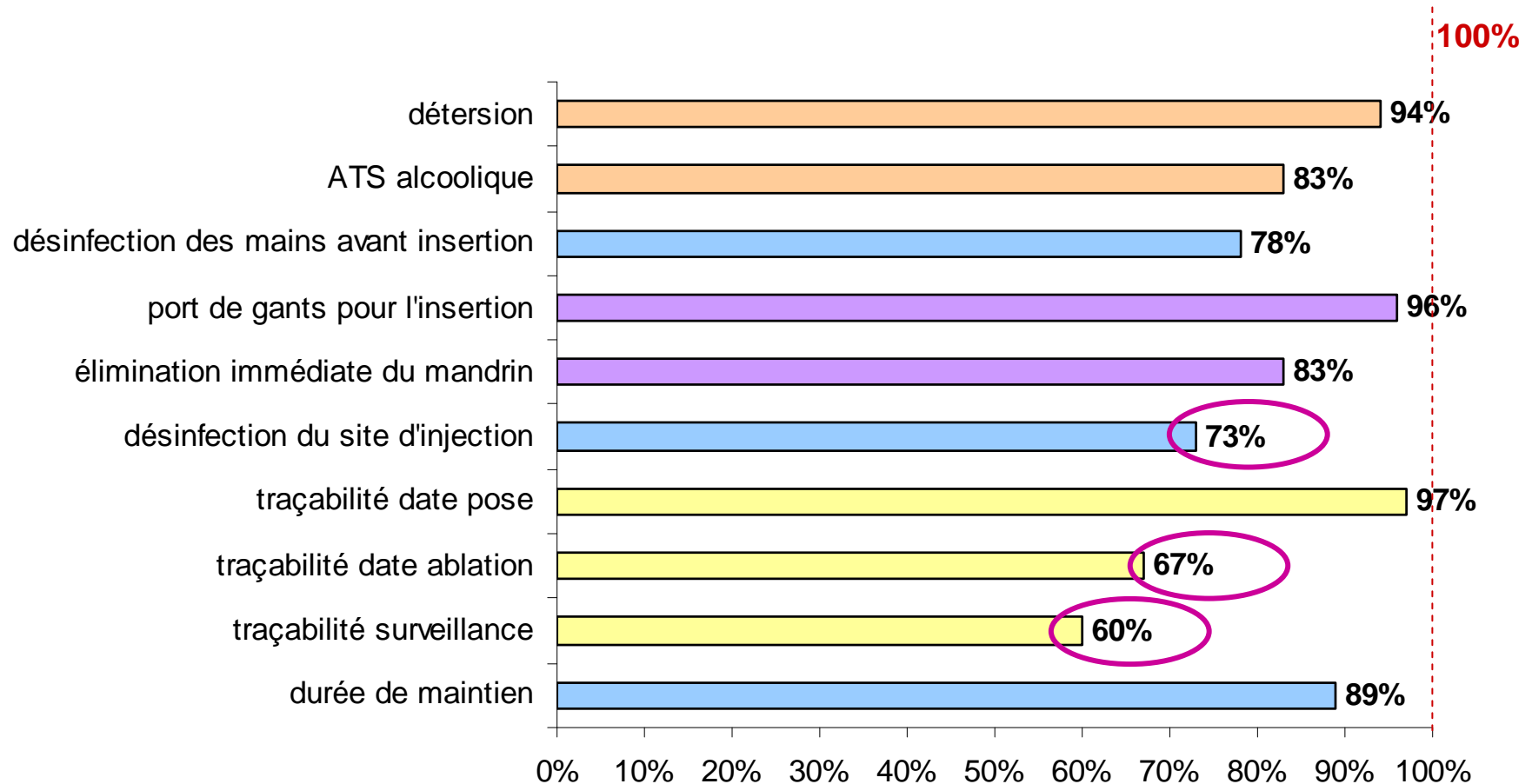
% d'établissements



34% des établissements ont les 10 CQ attendus dans leur protocole ETS

Nb de CQ présents dans le protocole ETS

Contenu du protocole : présence des critères de qualité



% de protocoles comportant un critère de qualité

751 Etablissements
4840 services



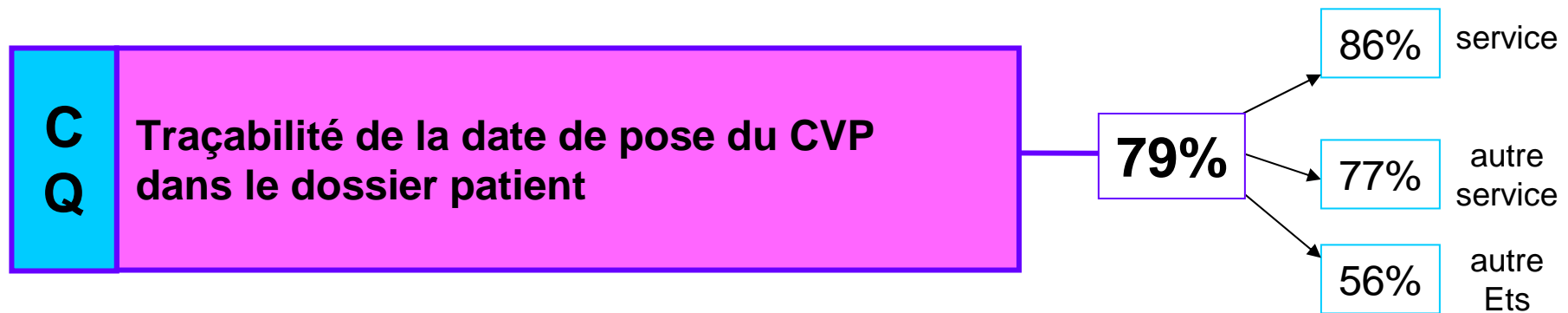
Traçabilité et durée de maintien

N = 29 646 CVP évalués
(adulte : 95% / enfant : 5%)

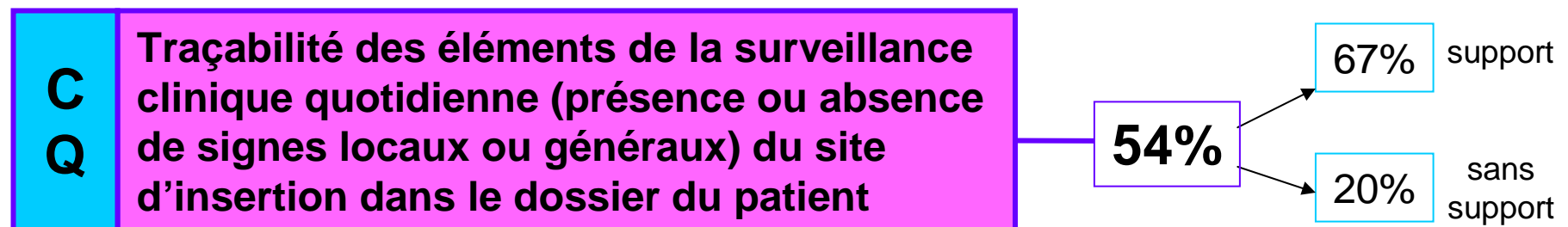
Comparaison des pratiques
aux recommandations nationales (critères de qualité)

Traçabilité

- 28% de patients porteurs de CVP

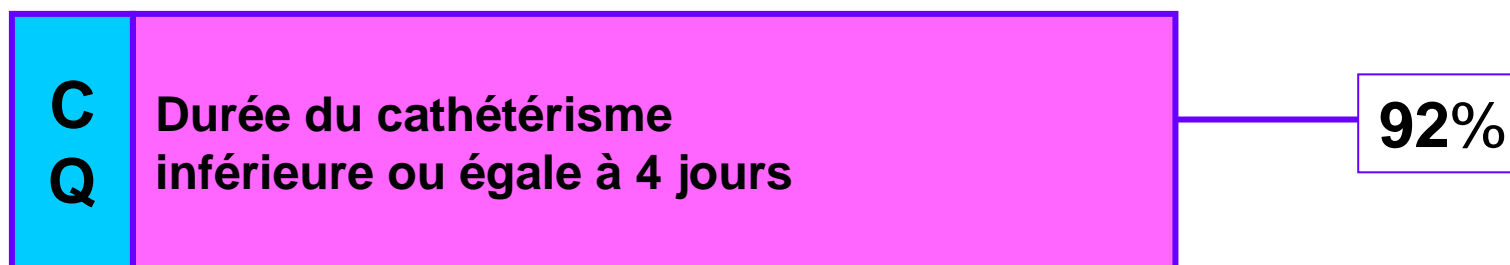


- Existence d'un support de traçabilité de la surveillance dans **69%** des services

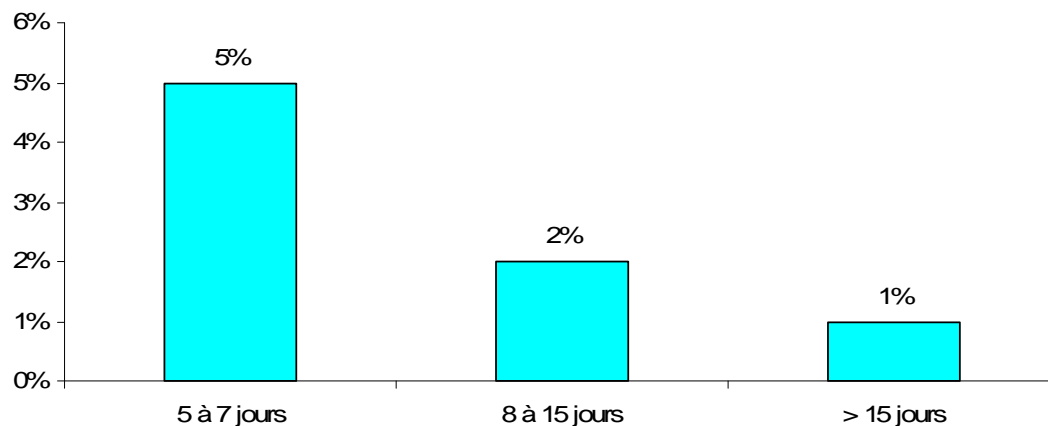


Durée de maintien

Durée de maintien chez l'adulte :



Chez l'enfant :
96%



Durée de maintien des cathéters de plus de 4 jours chez l'adulte

809 Etablissements

6791 services



Poses de CVP

N = 46 529 poses évaluées
(adulte : 93% / enfant : 7%)

Comparaison des pratiques
aux recommandations nationales (critères de qualité)

Pratiques - Prévention des AES lors de la pose

C
Q

Port de gants pour l'insertion d'un cathéter

63%

Juste avant l'insertion

C
Q

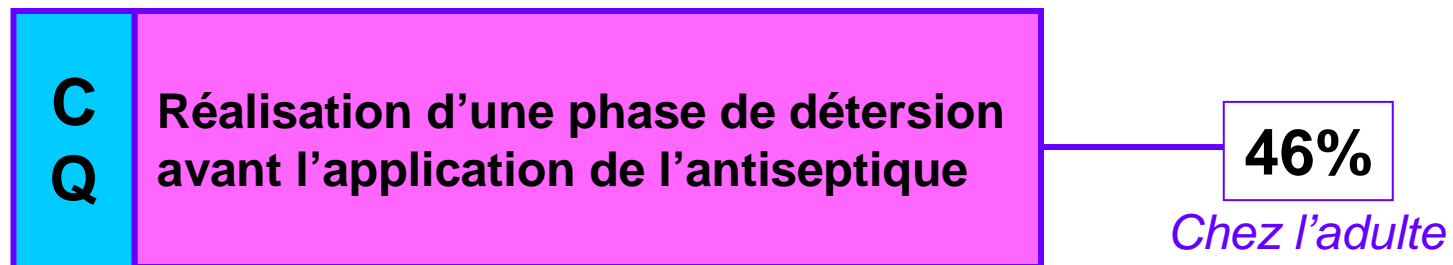
Élimination immédiate du mandrin
du cathéter dans un conteneur pour OPTC
situé à proximité

76%

Cathéters de sécurité :

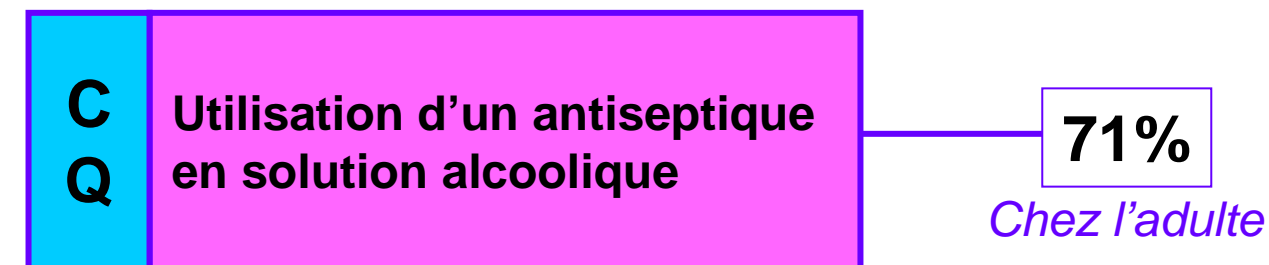
- **mis à disposition** dans **39%** des services audités
- **utilisés** pour **86%** des poses dans les services où ils sont mis à disposition

Pose - Préparation du site d'insertion



Chlorhexidine solution moussante
 Polyvidone iodée solution moussante
 Savon doux

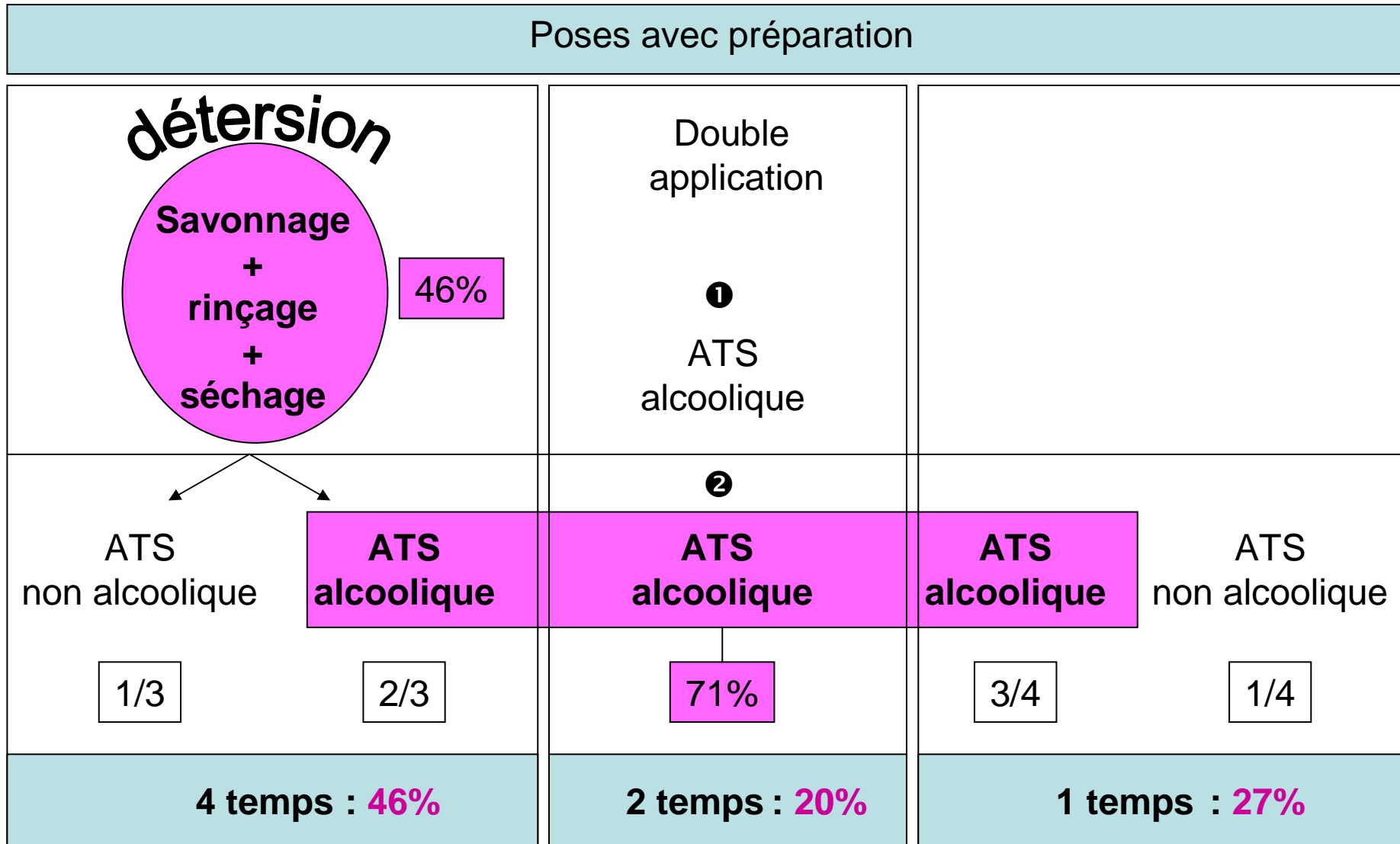
} + rinçage + séchage



Chlorhexidine alcoolique
 Polyvidone iodée alcoolique
 Chlorhexidine faiblement alcoolisée

Préparation du site d'insertion chez l'ADULTE

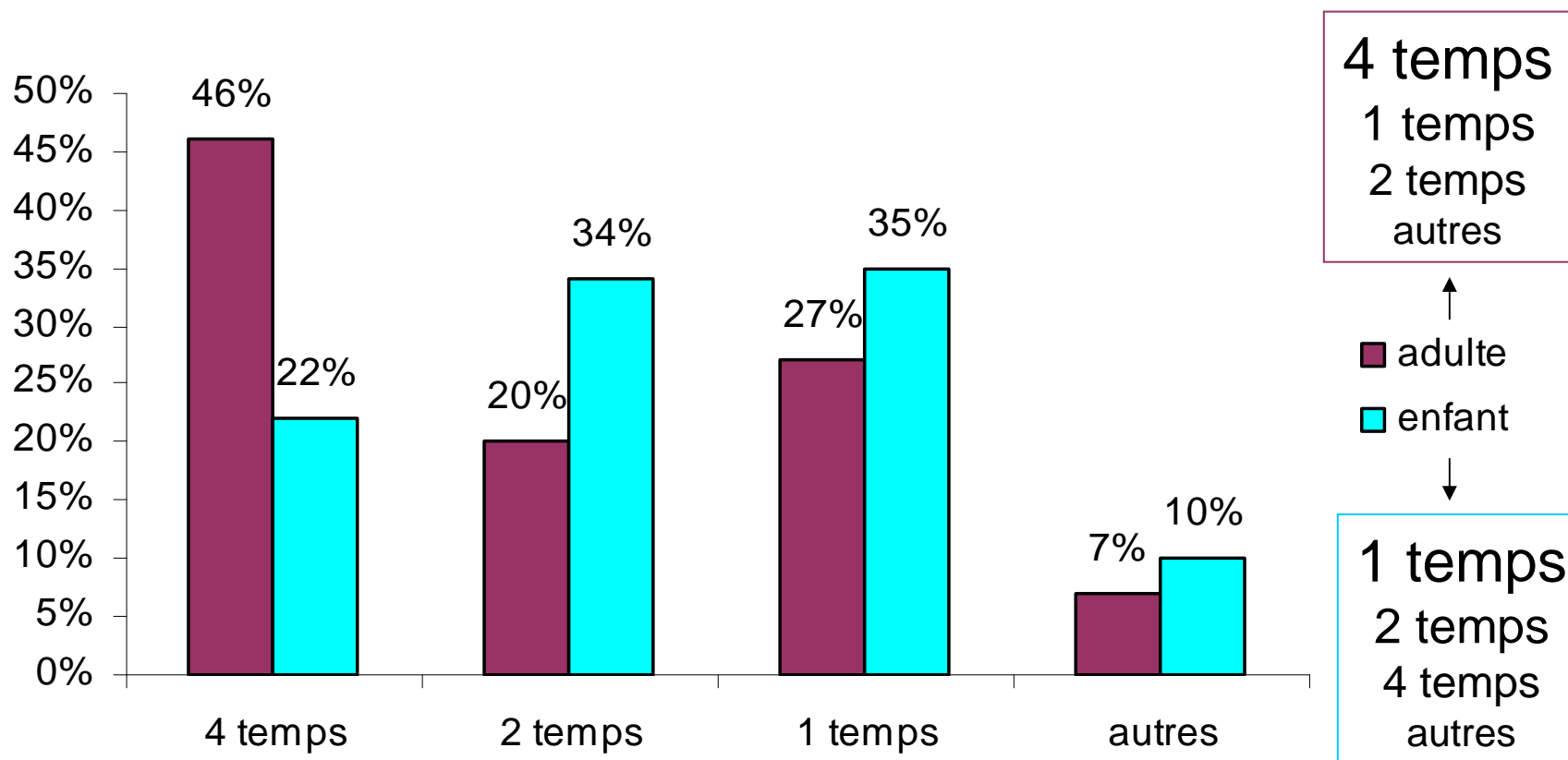
Poses sans préparation : 0,1%



Détersion + ATS alcoolique : 29% des poses

Autres procédures : 7%

Préparation du site d'insertion en fonction de l'âge du patient



Hygiène des mains lors de la pose

C
Q Réalisation d'une **désinfection** des mains **immédiatement avant l'insertion du cathéter** 68%

	Friction	Lavage ATS	Lavage simple
Hygiène des mains avant préparation cutanée	93% des poses		
	61%	8%	23%
Hygiène des mains avant insertion du CVP	70% des poses		
	67%	1%	2%

ni avant préparation, ni avant insertion : 5% des poses

780 établissements

6345 services



Manipulations de CVP

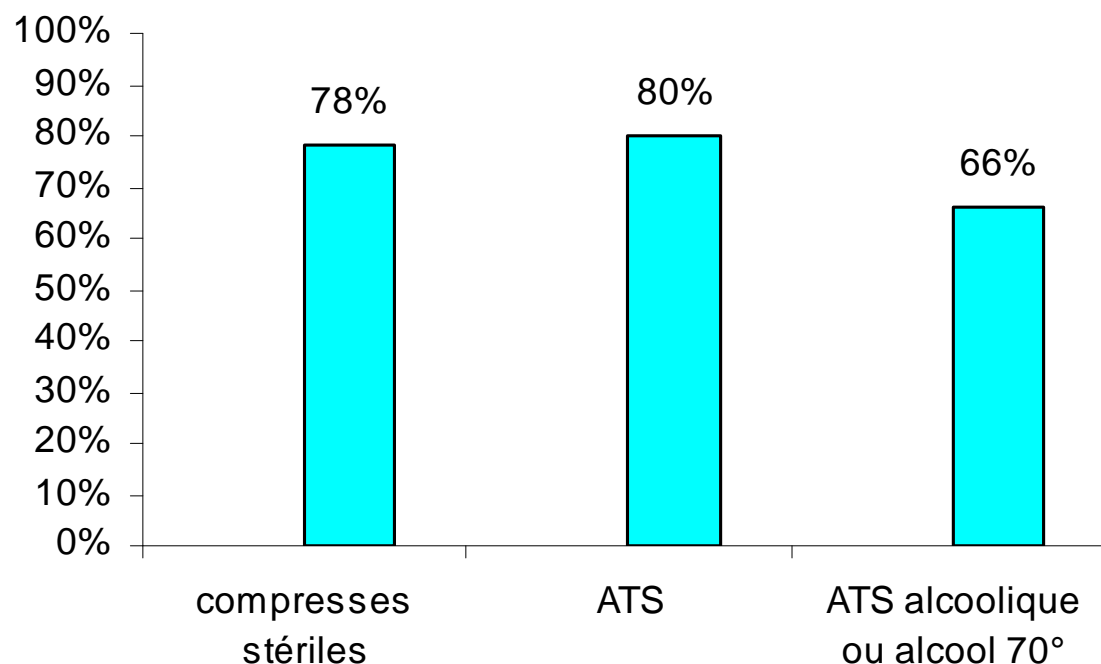
N = 40 933 manipulations évaluées

Comparaison des pratiques
aux recommandations nationales (critères de qualité)

Pratiques - Manipulations du cathéter

C
Q Désinfection des embouts et des robinets avant leur manipulation à l'aide de compresses stériles imprégnées d'un ATS alcoolique

61%



Obturation du site d'injection : **91%**

Désinfection des mains avant manipulation : **79%**

Bilan - Discussion (1)

- Première enquête à l'échelle nationale sur ce thème
- Participation très importante des établissements
- Mobilisation des équipes : 44% des services ont réalisé les 3 parties de l'audit (pose, manipulation et traçabilité)

Protocole

- Excellent travail des hygiénistes et des CLIN (protocole ETS existant, validé et accessible dans les services)
- Contenu des protocoles conforme sur les principaux critères de qualité (pose, entretien, prévention des AES)
- À revoir dans certains protocoles : traçabilité (ablation, surveillance clinique), manipulations

Bilan - Discussion (2)

Application des recommandations : de 46% à 92% selon CQ

CQ Traçabilité

- de la date de pose : résultats corrects quand CVP posés dans l'établissement
→ à revoir : transmission de l'information inter-établissement
- de la surveillance : à améliorer

CQ Durée de maintien

Respect des 4 jours maximum (adulte/enfant)

Quand > 4 jours : dépasse rarement 8 jours

Bilan - Discussion (3)

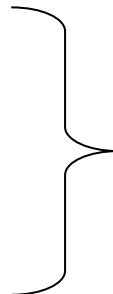
CQ Pose

- Préparation cutanée : pratiquement 100% des poses
- Technique adaptée ?
 - chez l'adulte : 50% de « 4 temps » (déterSION)
 - alternatives observées : « 1 temps » et « 2 temps »
- Antiseptique alcoolique : majoritairement utilisé
- A revoir : places du port de gants et de l'hygiène des mains
- Désinfection par friction : majoritaire

CQ Manipulation à distance de la pose

Désinfection du site d'injection : correcte mais marge d'amélioration

Conclusion - Perspectives

- Analyse plus fine :
 - par spécialité (pédiatrie, ...)
 - par méthode d'évaluation
 - comparaison protocole / pratiques

Rapport détaillé
et publications
- Audit CVP et EPP
- Comparaison avec étude SFHH « *Identification des freins à l'application des recommandations de bonnes pratiques : CVP* »

UN GRAND MERCI AUX ETABLISSEMENTS PARTICIPANTS