

Gestion des risques, SSPI, UDS

ID: 285

Pose des cathéters : étude observationnelle multicentrique, 2020-2022.

M. Farizon(1), A.Valentin(1), F.Goube(2), N.Van der mee-marquet*(3), G.Spiadi réanimation(2)

(1) CPias CVDL, CHRU, Tours, France , (2) CPias, CHRU, Tours, France , (3) Centre de Prévention des Infections Associées aux Soins en région Centre Val de Loire, CHRU Hôpital Breonneau, Tours, France

**Auteur présenté comme orateur*

Position du problème et objectif(s) de l'étude:

Les bactériémies liées à un cathéter (BLC) sont des infections graves.

Celles survenant dans les 7 jours suivant la pose du cathéter représentent un 1/3 des BLC et sont majoritairement associées à des bactéries de la flore cutanée (staphylocoque dans 6 cas sur 10).

La prévention des BLC précoces repose entre autres sur le respect des recommandations pour la pose des cathéters garantissant asepsie et préparation cutanée rigoureuses (SFAR, SF2H). Les données concernant les pratiques sont rares.

Matériel et méthodes:

La pose des cathéters (CVCs, cathéters artériels, cathéters de dialyse, CVP) a été étudiée par observation directe et entretien dirigé, selon le protocole OBSERVA4 du réseau national de surveillance et prévention des infections associées aux cathéters (spiadi.fr). Le respect des bonnes pratiques a été évalué pour les conditions d'asepsie (tenue du professionnel, hygiène des mains, port des gants, tenue du patient) et la préparation cutanée (nettoyage de la peau si nécessaire, application d'un antiseptique alcoolique (chlorhexidine 2% pour les cathéters centraux), utilisation de compresses/applicateurs stériles, respect du temps de séchage). Les résultats sont exprimés par le nombre d'observations conformes pour 100 observations.

Résultats & Discussion:

89 services de réanimation ont participé à aux campagnes OBSERVA4 en 2020, 2021 ou 2022. 388 poses ont été observées : 187 CVCs, 87 cath. artériels (CAs), 34 cath. de dialyse (CDs) et 80 CVPs (figure 1).

Concernant la pose des CVCs, CAs et CDs, réalisée majoritairement en chambre (92%) par des réanimateurs (89%):

-les conditions d'asepsie sont satisfaisantes pour la tenue (conformité de 93% pour la casaque stérile, 98% pour le masque, 94% pour la coiffe et 96% pour les gants stériles), et insuffisants pour l'hygiène des mains (64%) et la tenue du patient (masque 25% et coiffe 24%).

-la préparation cutanée est satisfaisante pour l'application d'un antiseptique alcoolique sur peau propre (96%), les compresses/applicateurs stériles (93%) et le temps de séchage (94%). La CHL2% n'est pas généralisée (54%).

Pour la pose des CVPs réalisée par les IDE (77%), les résultats sont insatisfaisants pour l'antiseptique (84%), le séchage (83%), l'hygiène des mains (38%) et le port des gants (25%).

Conclusion:

Les observations de pratiques permettent de détecter les écarts entre pratiques et recommandations. Les entretiens dirigés menés à la suite des observations permettent de comprendre les freins au respect des bonnes pratiques (sous-estimation du risque infectieux, manque de formation).

Les résultats, obtenus avec un nombre important d'observations de services différents, permettent d'identifier 3 axes prioritaires d'amélioration pour prévenir les BLC :

-la généralisation de l'utilisation de la CHL2% pour la pose des CVCs, CAs et CDs,

-le respect du port du masque et de la coiffe pour les patients (CVCs, CAs, CDs)

-l'amélioration significative de l'hygiène des mains.

La mission SPIADI a pour objectif de développer des outils pédagogiques spécialement dédiés à ces trois axes d'amélioration.

Pose des CVCs, cathéters artériels, cathéters de dialyse et CVPs.										
Attendu	CVC	%	cathéter artériel	%	cathéter de dialyse	%	Tous	%	CVP	%
N	187		87		34		308		80	
Lieu de pose : chambre	167	89	84	97	33	97	284	92		
Poseur										
médecin	165	88	78	90	32	94	275	89	18	23
IDE	13	7	4	5	1	3	18	6	62	77
Tenue professionnelle										
casaque stérile	171	91	82	94	34	100	287	93		
masque	181	97	86	98	34	100	301	98		
coiffe	175	94	83	95	32	94	290	94		
tenue propre									80	100
Préparation cutanée										
nettoyage [si nécessaire]	93/96	97	43/43	100	11/12	92	147/151	97	16/18	89
application d'un antiseptique alcoolique	177	95	87	100	32	94	296	96	67	84
utilisation de la CHL alcoolique 2%	88	47	54	62	25	74	167	32		
compresses stériles*	138/151	91	58/60	97	21/22	95	217/233	93	73	91
respect du séchage spontané	175	94	81	93	34	100	290	94	66	83
Hygiène des mains										
désinfection chirurgicale	117	63	57	66	24	71	198	64		
2 frictions									30	38
Gants										
stériles	179	96	84	97	33	97	296	96		
stériles si repalpaton après l'antisepsie									8/32	25
Tenue du patient										
tenue propre	175	84	81	93	29	85	285	93	77	96
masque**	27/108	25	11/56	20	7/19	37	45/183	25		
coiffe	55	29	15	17	5	15	75	24		

*si applicateur non utilisé	100-96
**patient non intubé	95-91
	90-80
	85-81
	80-71
	70-61
	60-51
	50-41
	40-31
	30-21
	20-0

Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l'auteur ou ses proches (salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d'affecter l'impartialité de la présentation.