



Manipulation des Chambres à Cathéter Implantable (CCI)

Dr Stéphanie EDOUARD Praticien Hygiéniste - EOH
Corinne LECLERC IDE coordinatrice – Oncologie



Centre Hospitalier de DIEPPE

Jeudi 27 Avril 2017
XVeme Journée Rouennaise
de prévention de IAS



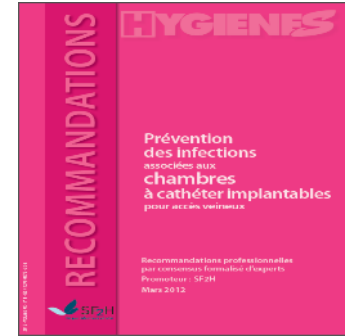


Centre Hospitalier de DIEPPE

- **Hôpital de référence du GHT « Caux Maritime »** : 3 établissements de Santé et 4 EHPAD
- **2 sites** : centre ville (MCO, SSR, Psychiatrie) / Château Michel (filrière personnes âgées (SLD et EHPAD))
- **Nombre de lits en 2016** : **811 lits et places (MCO = 278**, SSR = 80, Psychiatrie= 73 lits, SLD / EHPAD / SSIAD = 380)
- **Activité MCO 2016** : **80 505 journées d' hospitalisation**
- **Nombre de CCI posées en 2016** : **162** (146 en 2015)
- **Nombre de passages patients en Oncologie (12 places)** : 2417 (1910 en 2015)

Historique au CH Dieppe

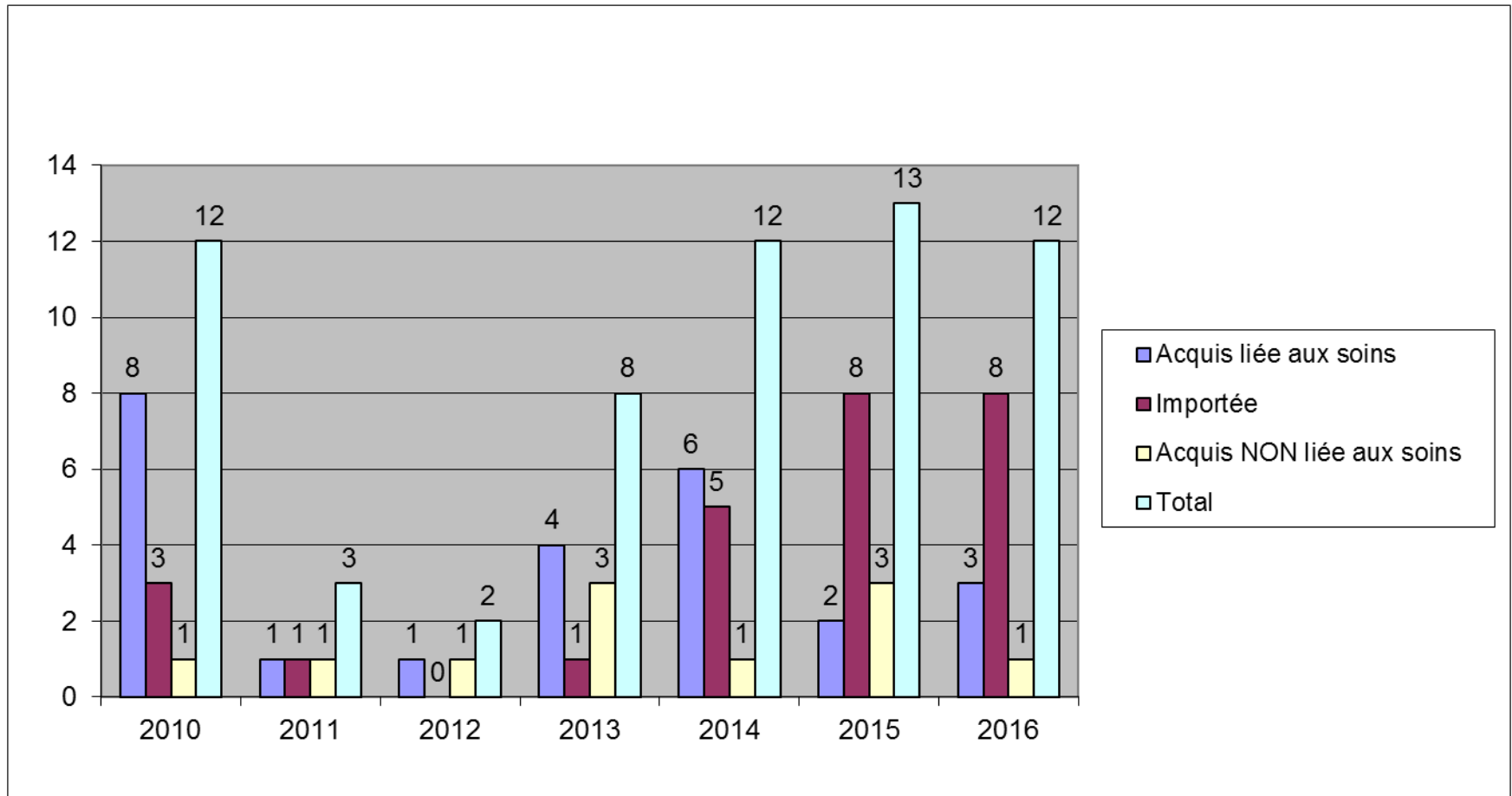
- **Dès 2010** : Formation des soignants , élaboration de protocoles sur la pose et manipulations des CCI et surveillance des infections sur CCI
- **2013** : Augmentation du nombre d'infections sur CCI
Diffusion des nouvelles recommandations CCI (Octobre 2013),
Réactualisation des protocoles
- **2014** : Création d'un groupe multidisciplinaire **EPP CCI**,
Audit par questionnaire d'auto-évaluation de l'HAS dans les services
Evolution des infections sur CCI



Actions réalisées en 2015 :

- Disponibilité des seringues BD Saline pour optimiser le rinçage
- Elaboration d'un **carnet de suivi** donné au patient à la pose de la CCI
- **Fiche Outil « Recommandations CCI »** plastifiée et disponible avec le matériel
- Formations institutionnelles (peu de participants) et formation-actions dans les services

SURVEILLANCE DES INFECTIONS SUR CIP



Services concernés : Médecine Interne, Pneumologie-Néphrologie, Gastro-Entérologie, Spécialités chirurgicales, Chirurgie uro-digestive

*** Infection importée** : infection ville/hôpital

CHAMBRES A CATHETER IMPLANTABLE : RECOMMANDATIONS

Pose de l'aiguille sécurisée

Vérifier l'état cutané

Appliquer le patch d'EMLA 1 à 2 heures avant



Préparation cutanée

Protocole Bétadine au niveau du site d'injection du centre vers la périphérie.



Déterision Rinçage Séchage désinfection bétadine alcoolique

⚠ Chaque étape doit être précédée d'une friction rigoureuse des mains au produit hydro alcoolique



Matériels à déposer sur champ stérile



- un champ stérile pour le patient
- Une seringue Bd Saline
- Une aiguille sécurisée
- Des compresses imbibées d'antiseptique bétadine alcoolique
- Sutures adhésives stériles
- Pansement transparent



Habillement



INFIRMIERE



PATIENT



GANTS STERILES

2eme désinfection de la peau

Pose de l'aiguille sécurisée



Asepsie stérile



Insérer perpendiculairement l'aiguille au centre du septum, rechercher un reflux sanguin et vérifier la perméabilité du cathéter en injectant le sérum physiologique avec la seringue Bd saline

TOUTE PERFUSION SUR CHAMBRE A CATHETER IMPLANTABLE DOIT IMPERATIVEMENT ETRE ADMINISTREE SUR POMPE VOLUMETRIQUE

Reflux veineux, absence de douleur, bon débit et injection aisée indique un bon fonctionnement. En absence de ces indicateurs AVIS MEDICAL

Rinçage à l'aide de la seringue pré-remplie BD SALINE



OBLIGATOIRE avant, après et entre 2 injections médicamenteuses. Seringue d'un volume supérieur ou égale à 10ml



Il est fortement déconseillé d'injecter simultanément 2 médicaments sinon il existe un risque de précipitation à l'intérieur de la chambre



La manipulation de la ligne de perfusion doit impérativement s'effectuer avec des compresses imbibées d'antiseptique alcoolique

Retrait de l'aiguille



INFIRMIERE



PATIENT



GANTS STERILES

TECHNIQUE DE RETRAIT :

- Rincer avec 10 ml de solution Na Cl à 0.9% en 3 coups (en mode pulsé) avec la seringue BD saline
- Retirer l'aiguille tout en injectant de manière à maintenir une pression positive

Tout acte sur la chambre à cathéter implantable doit être inscrit dans le carnet de suivi qui sera remis au patient lors de la pose de chambre

Prélèvement sanguin :



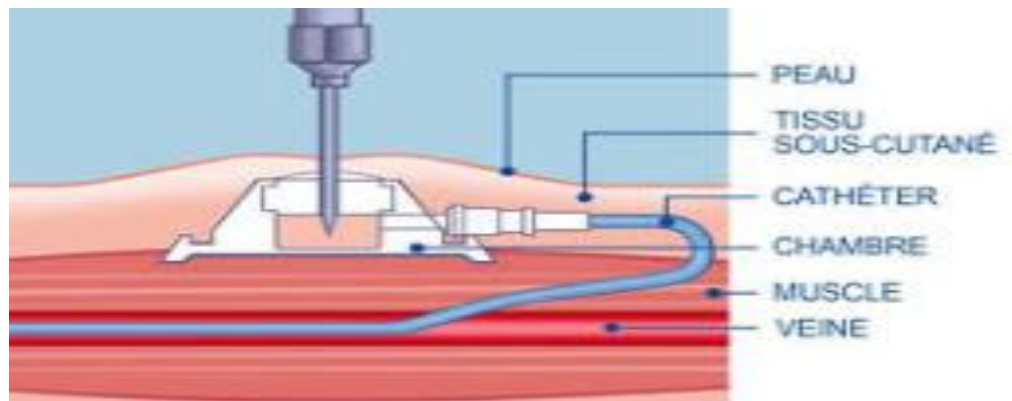
- Prélever au robinet proximal et utiliser un système Bd vacutainer
- Porter des gants non stériles
- Prélever deux tubes secs avant le prélèvement. S'il s'agit d'un prélèvement d'hémoculture, prélevé directement des les premières gouttes de sang
- Rincer immédiatement avec une seringue Bd SALINE en mode pulsé



OBJECTIFS



- Evaluer les connaissances et les pratiques des soignants par auto-évaluation lors de la pose d'aiguille et de manipulations sur CCI
- Evaluer l'utilisation du carnet de suivi par les soignants



ORGANISATION DE L'AUDIT



- Audit par **auto-évaluation** auprès des IDE de tous les services de soins en MCO et SSR
 - **4 volets** :
 - Pose de l'aiguille de Huber
 - Manipulation
 - Rinçage
 - Retrait ou changement de l'aiguille

Période d'évaluation: **du 29 Février 2016 au 11 mars 2016 (2 semaines)**

Information en réunion de cadres

Distribution des questionnaires aux IDE par les cadres

Retour questionnaires à l'EOH pour saisie et analyse

Restitution des résultats au groupe EPP et plan d'action

Audit manipulation des chambres implantables (CIP)

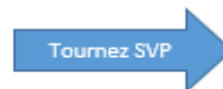
Selon les questions, une ou plusieurs réponses sont possibles

Pôle : _____

Unité : _____

			Partie réservée au correcteur	
POSE DE L' AIGUILLE	1	Portez-vous un masque de soins lors de la pose de l'aiguille sur CIP ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	2	Faites-vous portez un masque de soins au patient ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	3	Réalisez-vous une hygiène des mains ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
		Avec quoi ?	<input type="checkbox"/> SHA <input type="checkbox"/> Savon doux <input type="checkbox"/> Bétadine	<u>Conforme ?</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
		Quand ?	<input type="checkbox"/> Avant la préparation du matériel <input type="checkbox"/> Avant le port de gants <input type="checkbox"/> Au retrait des gants	<u>Conforme ?</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	4	Réalisez-vous une désinfection de la peau ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<u>Conforme ?</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
		Comment ?	<input type="checkbox"/> 4 temps : savon doux /dakin <input type="checkbox"/> 4 temps : Bétadine scrub/Bétadine alcoolique <input type="checkbox"/> 4 temps : Bétadine scrub/Bétadine dermique <input type="checkbox"/> 3 temps : Biseptine <input type="checkbox"/> 2 temps : Bétadine scrub/Bétadine alcoolique <input type="checkbox"/> Autre : _____	
	5	Changez-vous de point de ponction à chaque utilisation ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	6	Vérifiez-vous le reflux sanguin avant chaque utilisation du dispositif ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<u>Conforme ?</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
		S'il n'y a pas de reflux que faites-vous ?	<input type="checkbox"/> Appeler le médecin référent <input type="checkbox"/> Appeler l'infirmière référente en oncologie <input type="checkbox"/> Mettre en route la perfusion <input type="checkbox"/> Changer l'aiguille	
7	Tracez-vous la date de pose de l'aiguille ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		

	Où ?	<input type="checkbox"/> Dans le dossier patient <input type="checkbox"/> Sur le pansement <input type="checkbox"/> Sur le carnet de surveillance	<u>Conforme ?</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
8	Tracez-vous la surveillance quotidiennement ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	Si oui	<input type="checkbox"/> De façon systématique <input type="checkbox"/> En cas de dysfonctionnement (pst souillé, pas de reflux, rougeur, gonflement....) <input type="checkbox"/> En cas de changement d'aiguille	<u>Conforme ?</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
9	Quand changez-vous le pansement ?	<input type="checkbox"/> Toutes les 48h <input type="checkbox"/> 1 fois / semaine <input type="checkbox"/> Lorsqu'il est souillé ou décollé	<u>Conforme ?</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non



LA MANIPULATION	10	Lors de la manipulation du robinet vous utilisez	<input type="checkbox"/> Des compresses sèches <input type="checkbox"/> Des compresses imbibées d'antiseptique alcoolique <input type="checkbox"/> Des compresses imbibées de dakin <input type="checkbox"/> Des compresses imbibées de Bétadine dermique	<u>Conforme ?</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	11	Lors de l'utilisation du robinet changez-vous le bouchon ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
		Quand changez-vous les tubulures ?	<input type="checkbox"/> Entre chaque administration de produit sanguin <input type="checkbox"/> Toutes les 24h pour la nutrition parentérale <input type="checkbox"/> Toutes les 96h <input type="checkbox"/> Au changement de l'aiguille	<u>Conforme ?</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

LE RINÇAGE	12	Quand réalisez-vous un rinçage ?	<input type="checkbox"/> Avant l'administration d'un traitement ou d'une perfusion <input type="checkbox"/> Entre 2 administrations <input type="checkbox"/> En fin de traitement <input type="checkbox"/> Au retrait de l'aiguille <input type="checkbox"/> Après l'administration d'une poche de nutrition parentérale	<u>Conforme ?</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
		Avec	<input type="checkbox"/> Une seringue BD saline de 10ml <input type="checkbox"/> Une seringue de 20ml de sérum physiologique <input type="checkbox"/> Une seringue de 50 ml de sérum physiologique <input type="checkbox"/> Un pochon de sérum physiologique <input type="checkbox"/> Avec la perfusion de base	<u>Conforme ?</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

+

LE RETRAIT ET LE CHANGEMENT D' AIGUILLE	13	A quel rythme changez-vous l'aiguille ?	<input type="checkbox"/> Toutes les 48h <input type="checkbox"/> 1 fois / semaine <input type="checkbox"/> Sur prescription médicale <input type="checkbox"/> En cas de signes inflammatoires	<u>Conforme ?</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	14	Quand retirez-vous l'aiguille ?	<input type="checkbox"/> A chaque fin de traitement <input type="checkbox"/> Sur prescription médicale <input type="checkbox"/> Quand le patient sort du service sans prescription médicale IV	<u>Conforme ?</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	15	Quand votre patient doit se déplacer hors de votre service (radiothérapie, scanner, pet scan, scintigraphie.....) il part du service	<input type="checkbox"/> Avec sa perfusion de base en débit libre <input type="checkbox"/> Avec sa perfusion de base sur pompe volumétrique <input type="checkbox"/> Avec un soluté de recharge si risque de retard <input type="checkbox"/> Aiguille clampée sans soluté <input type="checkbox"/> Aiguille clampée avec le soluté	<u>Conforme ?</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	16	Tracez-vous le changement de l'aiguille ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
		Où ?	<input type="checkbox"/> Dans le carnet de surveillance <input type="checkbox"/> Dans le dossier de soins <input type="checkbox"/> Sur le pansement	<u>Conforme ?</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	17	Tracez-vous le retrait de l'aiguille ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
		Où ?	<input type="checkbox"/> Dans le carnet de surveillance <input type="checkbox"/> Dans le dossier de soins	<u>Conforme ?</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

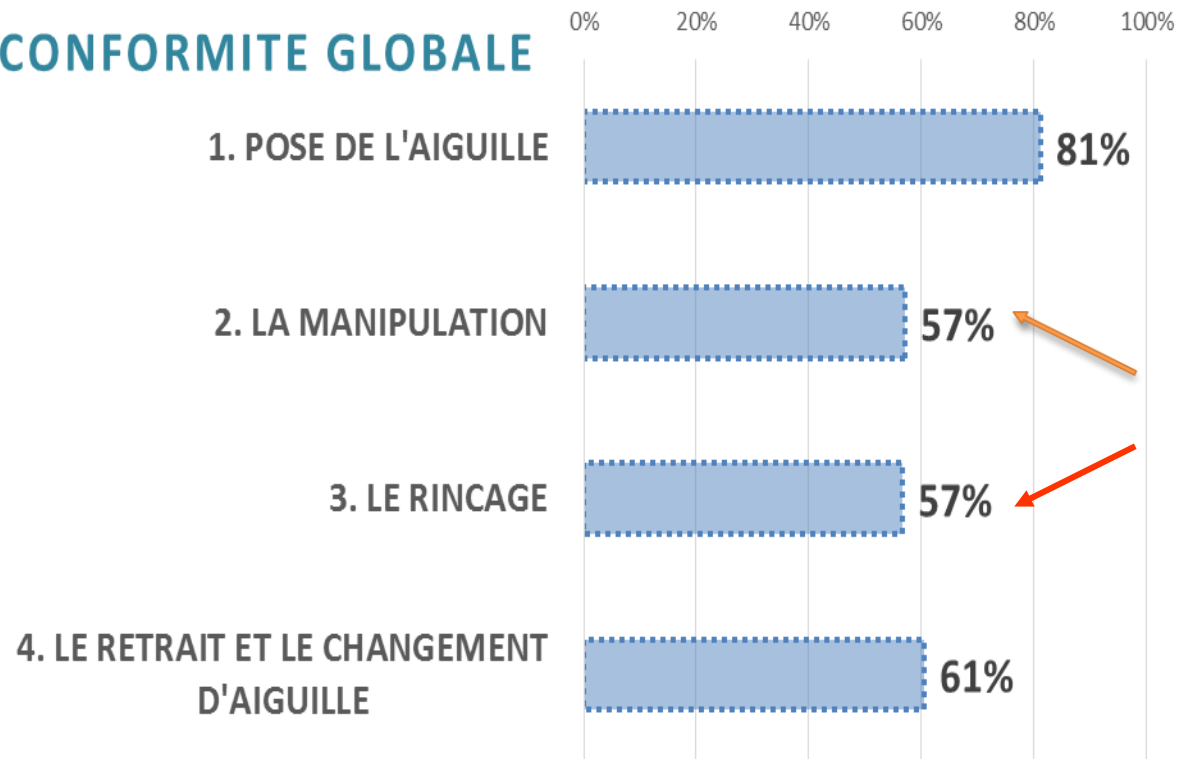


RESULTATS

157 Questionnaires rendus sur 17 unités de soins



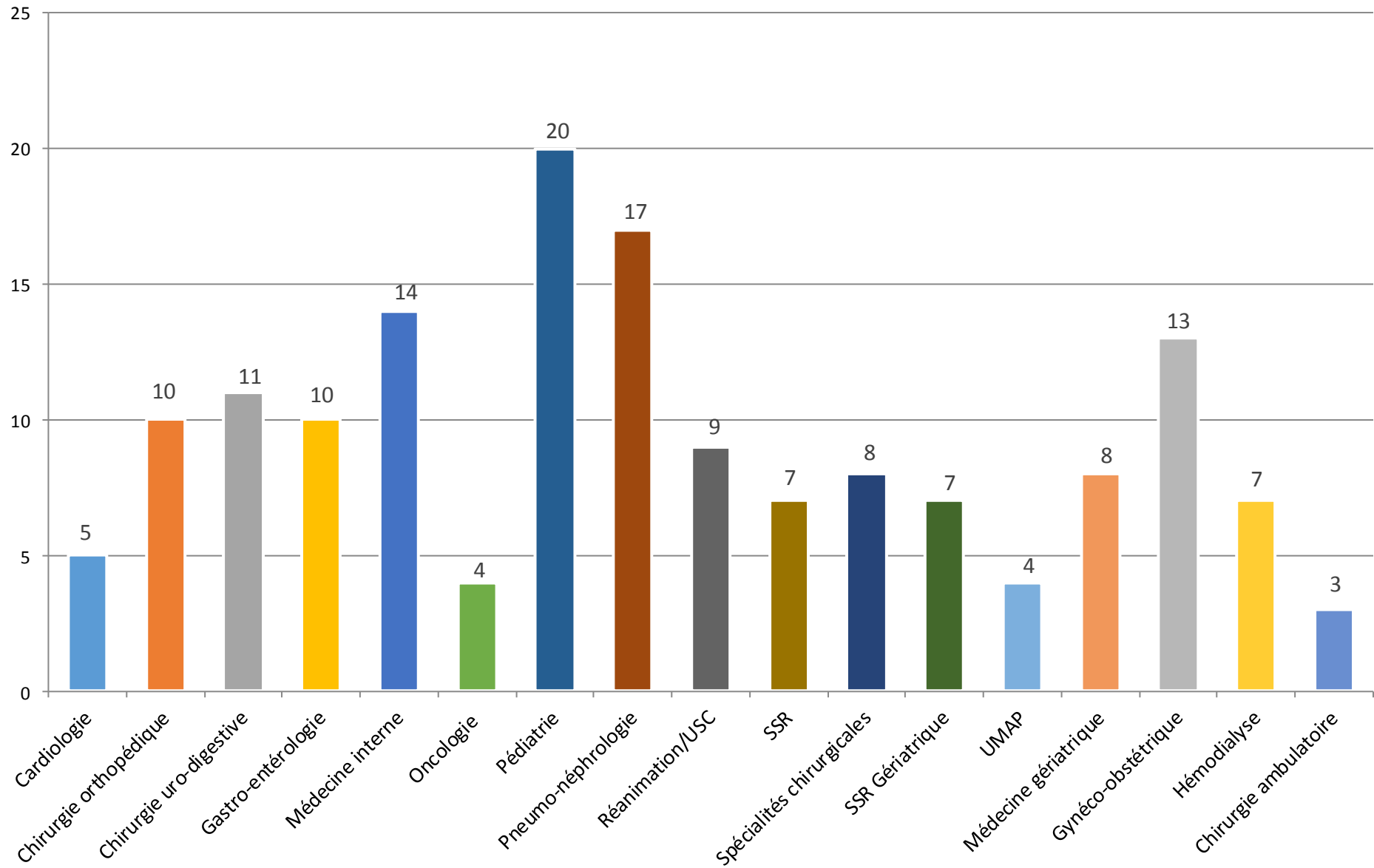
CONFORMITE GLOBALE





RESULTATS

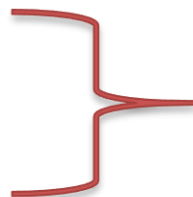
REPARTITION DES SERVICES PARTICIPANTS



1. Pose de l'aiguille (conformité : 81%)



- Port du **masque** par le **soignant** : **100%** 🍌
- Port du **masque** par le **patient** : **92%**
- **Hygiène des mains** conforme dans **97%** des cas 🍌
- **L'opportunité** du lavage de mains est respectée dans **79%** des cas :
 - 92% avant préparation du matériel
 - 93% avant port de gants
 - **83 %** au retrait des gants
- **La préparation cutanée** est conforme dans **73%** des cas (Bétadine Scrub / Bétadine alcoolique ou Savon doux / Dakin).
- **Changement du point de ponction** : conforme dans **70%** des cas.
- **Vérification du reflux sanguin** conforme dans **91%** des cas. 🍌
- **En cas d'absence de reflux**, **86%** de conformité sur la conduite à tenir. 🍌

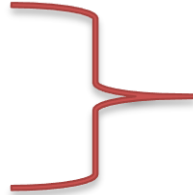


- **Date de pose tracée** dans **99%** des cas.
- **Support de traçabilité conforme** dans **29%** des cas (3 supports)

–93% Dossier patient

–**66 %** Pansement

–**34%** Carnet de surveillance.



- **Surveillance quotidienne tracée** dans **80%** des cas :

–80% De façon systématique

–**45 %** En cas de dysfonctionnement

–**47%** En cas de changement d' aiguille.



- **Changement de pansement conforme** **41%** des cas :

–35% Toutes les 48 heures

–**50 %** Une fois par semaine

–**47%** Lorsque le pansement est souillé.



2. La manipulation (taux de conformité : 57%)

- **Manipulation des robinets** conforme dans **78%** des cas (compresses imbibées d'antiseptique alcoolique).
- **Changement du bouchon** à chaque utilisation respecté dans **73%** des cas.
- **Tubulures changées** : conformité dans **21%** des cas :
 - 74% Entre chaque administration de produits sanguins
 - 70% Toutes les 24 heures pour la nutrition parentérale
 - 33% Toutes les 96 heures
 - 74% Au changement de l'aiguille.



CRITERES DE
CONFORMITE



3. Le rinçage (taux de conformité : 57%)

- **L'opportunité du rinçage** est conforme dans **34%** des cas :



- 57% Avant l'administration d'un traitement
- 57% Entre deux administrations
- 66% En fin de traitement
- 86% Au retrait de l'aiguille
- 74% Après l'administration d'une poche de nutrition parentérale

CRITERES DE
CONFORMITE

- **Le mode de rinçage** est conforme dans **79%** des cas :

Non-conformité :

- 2% Seringue 50ml
- 5% Pochon de sérum physiologique
- **14%** Perfusion de base.



4. Le retrait et changement d'aiguille (taux de conformité : 61%)

- **Le rythme de changement d'aiguille** est conforme dans **52%** des cas :

- 4% Toutes les 48 heures
- 90% Une fois par semaine
- 22% Sur prescription médicale
- **42%** En cas de signes inflammatoires



CRITERES DE
CONFORMITE



- **Le retrait de l'aiguille** est conforme dans **52%** des cas :

- 34% A chaque fin de traitement
- **54%** A la sortie du patient.
- 82% Sur prescription médicale



CRITERES DE
CONFORMITE

- Lors de la sortie du patient, la **gestion de la perfusion** est conforme dans **71%** des cas :

- 72% Perfusion de base sur pompe volumétrique
- 34% Aiguille clampée sans soluté
- 5% Perfusion de base en débit libre
- **15%** Avec un soluté de rechange
- 4% Aiguille clampée avec soluté



CRITERES DE
CONFORMITE



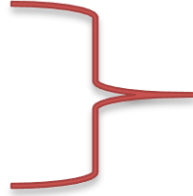
- **Date de changement d'aiguille tracée** dans **99%** des cas.

- **Support de traçabilité conforme** dans **26%** des cas.

–96% Dossier patient

–62 % Pansement

–**39%** Carnet de surveillance.

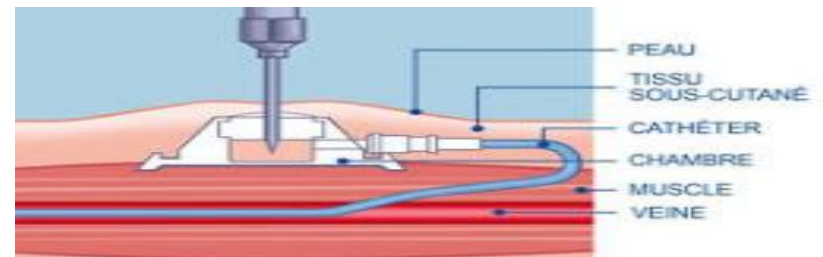
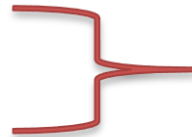


- **Date de retrait de l'aiguille tracée** dans **90%** des cas.

- **Support de traçabilité conforme** dans **32%** des cas.

–97% Dossier patient

–**38%** Carnet de survi



Conclusion

- Bonne participation des services : 157 fiches retournées sur 17 services de soins
- Interprétation des résultats selon critères de conformité exigeants
- Points forts confirmés par l'audit :
 - Hygiène des mains (97%) et Opportunités HDM (79%)
 - Port du masque (soignant et patient)
 - Vérification du reflux sanguin (91%)
 - Traçabilité de la pose de l'aiguille (au minimum dans le dossier de soin)
 - Surveillance quotidienne de la CCI (90%)
 - CAT en cas d'absence de reflux (86%)
 - Changement aiguille toutes les semaines (90%)
 - Gestion de la perfusion lors d'un déplacement (71%)



- Mise en évidence de Points à améliorer :




- Préparation cutanée avant pose de l'aiguille (bétadine alcoolique)
- Changement du point de ponction
- Supports de traçabilité à utiliser : pansement et carnet de suivi CCI
- Manipulation des robinets et changement de bouchon

- Fréquence du changement de pansement (41%)
- Fréquence de changement des tubulures (21%)
- Opportunités au rinçage (34%) : entre 2 administrations
- Mode de rinçage (encore 14% perf de base)



Plan d'action 2016-2017

- Restitution des résultats par service au sein de chaque pôle sous forme de **poster** et diffusion des bonnes réponses + argumentaire
- Formation des étudiants de l'IFSI
- Nomination de référents CCI dans chaque service
-  2017 : Formation-action (1h) dans les services les plus concernés par la manipulation sur CCI avec laboratoire pharmaceutique
- Mise en place de nouveaux sets manipulation CCI prévu en Sept
- **Après-midi de sensibilisation « Prévention du risque infectieux sur CCI » Hôpital / Ville : jeudi 1^{er} juin 13h30 -17h**

Poster résultats audit



RESULTATS AUDIT CCI

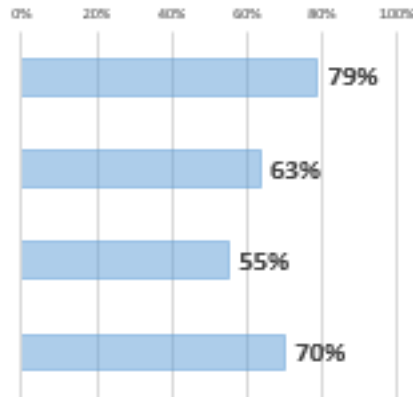
UNITE :

GASTRO-ENTEROLOGIE

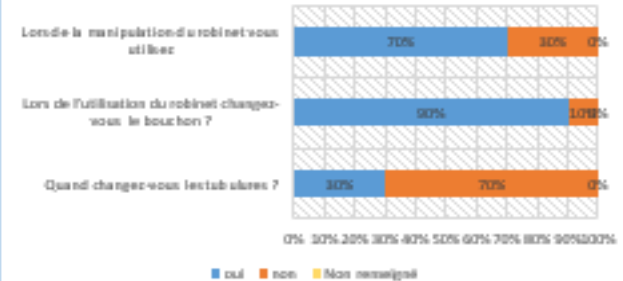
DATE :

05/04/2016

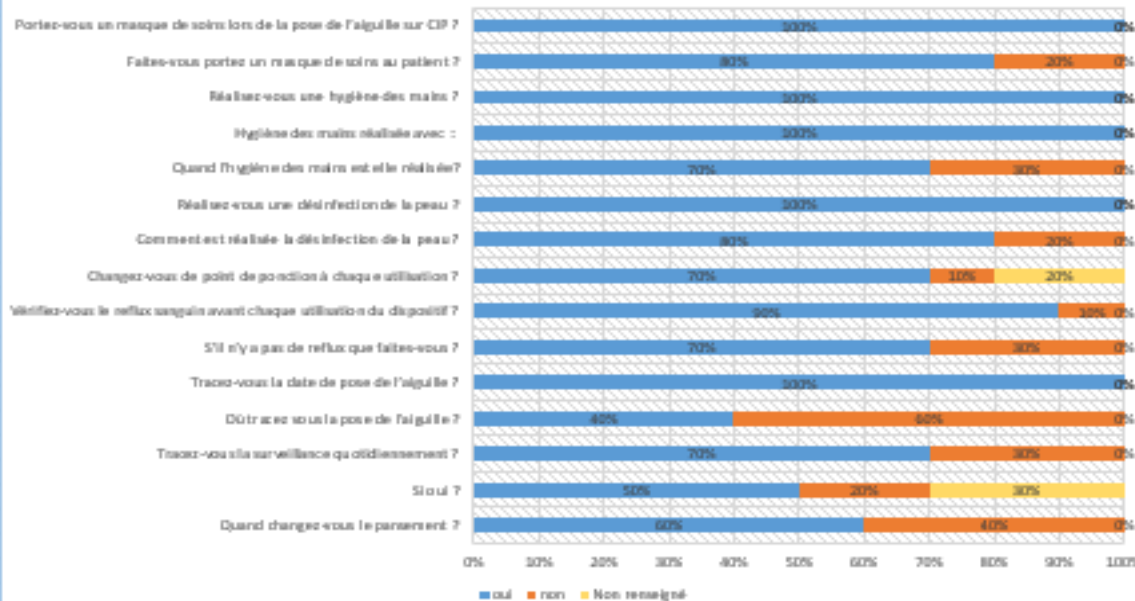
CONFORMITE GLOBALE



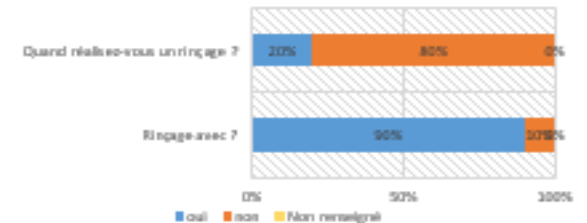
2. LA MANIPULATION



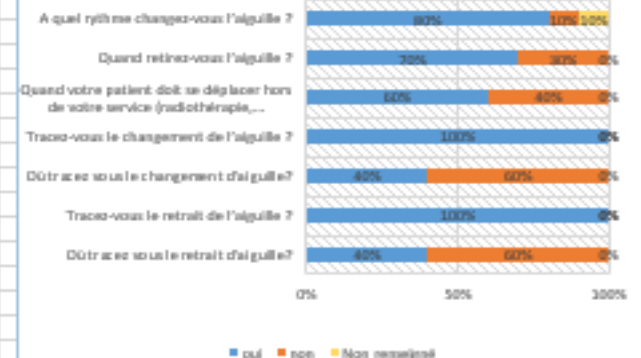
1. POSE DE L'AIGUILLE



3. LE RINCAGE



4. LE RETRAIT ET LE CHANGEMENT D'AIGUILLE





PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX SUR CHAMBRE A CATHETER IMPLANTABLE

Jeudi 1^{er} Juin 2017 13H30-17H

**FORMATION
DPC
1^{ère} Etape**

**Institut de Formation de Soins Infirmiers (Amphithéâtre)
Centre Hospitalier de Dieppe, Avenue Pasteur**



Organisme de DPC

- 13h30 - Accueil des participants autour des stands et buffet café gourmand
- 14h00 - La pose d'une Chambre à Cathéter Implantable (CCI) (Dr C. GODART, chirurgien digestive au CHD)
- 14h30 - Le risque infectieux sur CCI : mythe ou réalité ? (Dr S. EDOUARD, praticien hygiéniste au CHD
V. HELUIN IDE hygiéniste à la Clinique Mégival)
- 15h00 - Conduite à tenir en cas de suspicion d'infection sur CCI (Dr S. ROBADAY-VOISIN, infectiologue au CHD)
- 15h30 - Les Bonnes pratiques de manipulation des CCI (C. LECLERC Coordinatrice IDE Oncologie
D. TARDIEU IDE hygiéniste au CHD)
- 16h00 - Testons nos connaissances : CCI et dispositifs annexes (Dr C. MECHIN, pharmacien au CHD)
- 16h30 - Un nouveau dispositif intravasculaire : les Midlines (Dr N. BYHET, anesthésiste au CHD)
- Echanges et discussions

A black and white photograph of a rocky beach. The foreground is filled with numerous smooth, rounded stones of various sizes. In the middle ground, white foam from waves is washing onto the shore. The background shows the calm surface of the ocean extending to the horizon.

MERCI DE VOTRE ATTENTION