

MICROPERFUSEUR DE SÉCURITÉ AVEC CATHÉTER :

INTÉRÊTS ET DIFFICULTÉS EN GÉRIATRIE

Dr Markiewicz Amélie,
Praticien Hygiéniste CH Seclin
Mme Renard Hélène,
IDE Hygiéniste CH Seclin et EHPAD

5ème Journée Hygiène en EHPAD – 23/05/13

LA PERFUSION SOUS-CUTANÉE

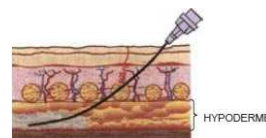
- = hypodermoclyse
- Relève d'une prescription médicale

○ Indications :

- Prévention de la déshydratation et traitement de la déshydratation légère à modérée, hydratation de confort en fin de vie
- Administration de certains médicaments (opioïdes, antibiotiques...)
- Apport protidique complémentaire et transitoire

○ Non indiquée lors :

- D'une situation d'urgence (déshydratation sévère, malnutrition majeure, collapsus...)
- D'une décompensation cardiaque, de troubles de l'hémostase, d'affections dermatologiques



LES DIFFERENTS SITES D'INSERTION

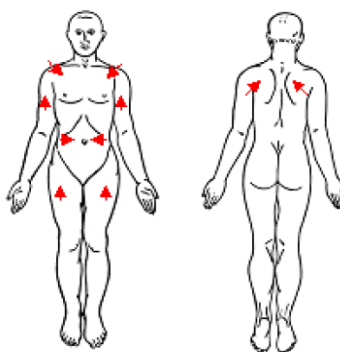
Il est fortement recommandé, de tenir compte des capacités d'absorption du tissu SC.

Par ordre décroissant :

- Abdomen** : parois latérales en-dehors de la zone péri-ombilicale
- Cuisses** : zone antéro-externe
- Thorax** : face latérale antérieure
- Région sous-claviculaire** : à 3 travers de doigt au-dessous du milieu de la clavicule, dans la région sous-scapulaire du dos
- Bras** : face externe

(R 204 – accord fort)

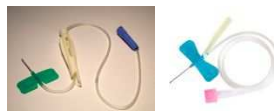
Patient agité



LES DIFFERENTS MATERIELS

○ Microperfuseur à ailettes (épicrânienne)

- Non sécurisé
- Sécurisé



😞 aiguille en place → risque AES / douleur

○ Cathéter veineux périphérique

- Non sécurisé
- Sécurisé



😊 pas d'aiguille en place

😞 pas le mieux adapté à une mise en place au long cours en SC

○ Microperfuseur de sécurité avec cathéter pour perfusion IV ou SC



LES RECOMMANDATIONS

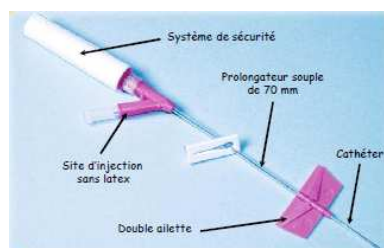
L'utilisation de **matériel de sécurité doit être privilégiée** (réglementation relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les ES)

Il est fortement recommandé, dans le cadre de la protection des professionnels vis-à-vis du risque infectieux, d'utiliser un **dispositif qui ne laisse pas en place une aiguille métallique**, à savoir un cathéter court (*R 202 – accord fort*)



INTERETS DU MICROPERFUSEUR DE SECURITE AVEC CATHETER

- Pas d'aiguille laissée en place
 - Système sécurisé } ↓ AES
 - Protection efficace du soignant lors de la pose et du retrait
 - Prolongateur : point de ponction à distance des manipulations
 - Ailettes : meilleure préhension et fixation
 - Plus confortable pour le résident :
 - Moins douloureux, moins gênant
 - Posé pour une durée de 96 heures : résident moins sollicité
 - Côté « antidérapant » = côté anti-escarre
 - Gain de temps pour le personnel : 1 seule pose, puis surveillance
 - 2 modèles : droit ou en Y (22G et 24G)
- => **Combine les avantages des CVP et des microperfuseurs**



DIFFICULTES LIEES AU MICROPERFUSEUR DE SECURITE AVEC CATHETER

- Plus onéreux par rapport aux microperfuseurs ou aux cathéters veineux périphériques

- Mais surcoût effacé si dispositif maintenu 3 à 4 jours car :



- 1 seul dispositif posé
- Matériel annexe utilisé qu'1 seule fois (gants, compresses, antiseptique, pansement et prolongateur)
- Temps IDE économisé

⇒ Pour rentabiliser l'utilisation de ce matériel: sélectionner les résidents susceptibles de garder le dispositif en place pendant quelques jours

- Non respect du protocole : risque d'infection accru

NOTRE EXPERIENCE AU CH DE SECLIN (1)

○ Constat de départ:

- ❖ En 2008, 41 AES déclarés :

9 relatifs à une hydratation SC → dans 8 cas, une épicroânienne est à l'origine de l'AES

- Décision de ne plus utiliser dans l'établissement les épicroâniennes lors de perfusion SC au profit des CVP

○ Réflexion autour de la thématique

« perfusion SC »:

- ❖ Service témoin:
USLD, 60 lits



NOTRE EXPERIENCE AU CH DE SECLIN (2)

- 1) Distribution d'un questionnaire aux IDE concernant leurs pratiques relatives à la voie SC:

Résultats → **Protocole d'antiseptie non respecté** au moment de la **pose** du KT et lors de l'**entretien** d'une perfusion SC

Selon les recommandations, les mesures d'asepsie sont identiques à celles du CVP, càd:

- ✓ FHA,
- ✓ Détertion + antiseptie cutanée,
- ✓ Pst adhésif stérile transparent,
- ✓ Manipulation de la ligne de perfusion avec asepsie



(R 206 -> 213)

NOTRE EXPERIENCE AU CH DE SECLIN (3)

- 2) Rappel à l'équipe IDE du protocole de l'établissement

« Hypodermoclyse: Pose et entretien d'une perfusion SC »

	Hypodermoclyse : Pose et entretien d'une perfusion sous cutanée		Ref: GDR Hyg PG 039
	Rédacteurs : ECH	Validation : Dr Markevitz	Création le : 05/01/2012
		Validation par la cellule qualité - S. Pinaquette	Version n° 01 Modifiée le :

Mots clés : pose, cathéter, perfusion, voie sous cutanée, hypodermoclyse.

1. OBJET ET DOMAINE D'APPLICATION

Cette procédure vise à définir les modalités d'injection d'un perfusé (solutés et/ou médicaments) par voie sous cutanée en continu ou discontinu. Elle s'applique aux infirmières ou autre personnel habilité à réaliser cet acte. Elle a pour but d'uniformiser la pose en vue de prévenir les infections liées aux cathéters sous cutanés au sein de l'établissement.

2. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- CCLIN Sud Est, mars 2010 Fiches conseils pour la prévention du risque infectieux – Soins techniques
- ORIG, 2009 Prévention des infections en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes • hygiène • volume XVIII - n°1

3. MATERIEL

NOTRE EXPERIENCE AU CH DE SECLIN (4)

3) Essai d'un microperfuseur de sécurité avec KT pour perfusion SC (BD Saf-T-Intima®) dans le service témoin:

- ▶ **réunion d'information** concernant le dispositif (présentation et manipulation du DM, fiche d'évaluation du produit)
- ▶ **synthèse des fiches d'essai** (remplissage d'1 fiche pour chaque pose du dispositif, renseignant également le suivi et l'entretien de la perfusion SC):

- Protocole de préparation cutanée respecté (*Biseptine*®)

- Site d'insertion alterné (le + souvent dans l'abdomen)

- Mise en place du dispositif en majorité pendant 96h

- Critères de performance du dispositif satisfaisants selon les IDE

(pénétration/ponction, facilité de manipulation, préhension, résistance à la plicature, connexion sur l'embase, fixation)



NOTRE EXPERIENCE AU CH DE SECLIN (5)

o **Conclusion:**

✓ Le microperfuseur de sécurité avec KT pour perfusion SC est adapté à la gériatrie.



✓ Lors de la période d'essai, le dispositif est resté en place, dans la majorité des cas, jusqu'à expiration du délai (soit 96h).



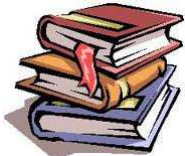
✓ Depuis 1 mois, le dispositif est disponible dans l'établissement.

Les soignants du service témoin soulignent une utilisation et une manipulation aisées du DM. Le ressenti des résidents est positif, on note une meilleure tolérance.



BIBLIOGRAPHIE

- Guide d'aide à la rédaction d'un document sur la pose, l'entretien et la surveillance d'une perfusion par voie sous-cutanée chez l'adulte, ARLIN Pays de la Loire, 2013
- Pose et gestion d'une perfusion sous-cutanée ou hypodermoclyse, Fiche pratique EHPAD CCLIN Sud-Ouest, septembre 2010
- Prévention des infections en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, Consensus formalisé d'experts, ORIG / SF2H, juin 2009
- Perfusion sous-cutanée ou hypodermoclyse, CCLIN Est, mars 2006



Merci de votre attention

