

MONTAGES DE PERFUSION : RECUEIL DES PRATIQUES DANS UN CENTRE RÉGIONAL DE LUTTE CONTRE LE CANCER

INTRODUCTION Les pratiques de perfusion nécessitent des montages souvent complexes associant plusieurs lignes branchées à diverses rampes et autres robinets, particulièrement chez les patients atteints d'un cancer. Ce constat a été réalisé lors d'un état des lieux des services de soins du Centre Régional de Lutte contre le Cancer (CRCL) Val d'Aurelle - Paul Lamarque. L'objectif de notre travail a été d'évaluer les pratiques de montage de perfusion et d'apporter des améliorations dans le référencement de la pharmacie à usage intérieur (PUI).

MATÉRIEL & MÉTHODES 6 services : 4 médecines et 2 chirurgies

Observations

- Au lit des malades
- Un jour donné
- Montages de perfusion :
 - Modalités d'utilisation du perfuseur avec robinet 3 voies
 - Nombre de robinets utilisés par rampe à 5 robinets
 - Fermeture des robinets en fin de perfusion
 - Utilisation de valves anti-retour pour les perfusions de morphine

Questionnaire

- Rempli auprès des infirmières
- Adéquation avec les pratiques observées ?
- Incluant les rythmes de changement des perfuseurs

CRCLC VAL D'AURELLE
Centre Régional de Lutte contre le Cancer

Evaluation des pratiques de perfusion Par voie veineuse centrale par questionnaire

Service :

Fonction de l'agent observé : IDE Etudiant infirmier

1. Quand utilisez-vous une rampe ou un système en Y ?
2. Jusqu'à combien de branchements utilisez-vous un perfuseur avec robinet ?
3. Lors de l'utilisation d'une rampe, antiseptisez-vous le prolongateur avec robinet du perfuseur ? oui non
4. Que faites-vous des robinets non utilisés ?
5. Souhaitez-vous le référencement de perfuseur 1 voie ? oui non
6. Utiliseriez-vous des rampes à 3 voies ? oui non
7. Combien de temps après la fin de la perfusion fermez-vous les robinets ? < 5 min entre 5 à 30 min entre 30 et 60 min > 60 min
8. Rythme de changement de matériel :
 - Les seringues : 24h 48h 72h 96h 1 semaine
 - Lors d'une perfusion : 24h 48h 72h 96h 1 semaine
 - Perfusion de la ligne principale de perfusion (avant à la rampe) :
 - Lors d'une perfusion : 24h 48h 72h 96h > 96h
 - Lipides : à chaque nouvelle poche 24h 48h 72h 96h > 96h
 - Rythme de changement des lignes en dérivation :
 - Lors d'une perfusion : 24h 48h 72h 96h > 96h
 - Lipides : à chaque nouvelle poche 24h 48h 72h 96h > 96h
9. Lors de perfusion de morphine ou midazolam, utilisez-vous une valve anti-retour ? oui non
10. Veillez-vous à laisser un coude de tubulure sous le niveau du cœur du patient ?
 - entre les poches et la rampe : oui non
 - entre la rampe et le patient : oui non

RÉSULTATS

41 OBSERVATIONS : 11 en chirurgie 30 en médecine

Montage : perfuseur avec robinet 3 voies + rampe à 5 voies + tubulures

En moyenne **72% de retrait** des robinets 3 voies du perfuseur :

- 11/14 en chirurgie A1 et 7/11 en chirurgie A2
- 2/4 en médecine A1, 2/8 en médecine A2, 19/23 en médecine B2, 20/24 en médecine B3

Utilisation d'en moyenne **50% des robinets** de la rampe à 5 robinets

100% des robinets de perfusions finies laissés **ouverts**

Perfusions de morphine

- 50 % sans valve anti-retour
- Dont 33% directement sur rampe

QUESTIONNAIRE : 25 infirmières interrogées

Adéquation des réponses avec les observations

- 84% de retrait des robinets 3 voies du perfuseur
- 80% de fermeture des robinets des perfusions finies **au décours d'un autre soin**

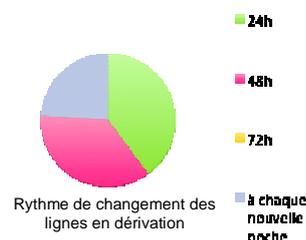


Inadéquation pour les perfusions de morphine

- 86% d'utilisation de **valves anti-retour** lors de perfusion de morphine

Nouveaux référencements souhaités

- 92% **perfuseur simple**
- 72% **rampe à 3 robinets**



Rythme de changement des tubulures :

- Très variable

DISCUSSION/CONCLUSION Un référencement de perfuseurs simples à la PUI semble judicieux sachant que les robinets 3 voies des seuls perfuseurs référencés à ce jour sont retirés dans la majorité des cas. Ceci permettrait de diminuer le risque infectieux associé aux manipulations inutiles, une économie et un gain de temps pour les soignants. Dans la mesure où seule la moitié des robinets des rampes à 5 robinets est utilisée, la mise à disposition des soignants de rampes à 3 robinets éviterait un gaspillage. Il faudrait sensibiliser les infirmières sur l'importance de l'utilisation des valves anti-retour associées aux perfusions de morphine ainsi que sur le risque de reflux à l'intérieur des tubulures lorsque les robinets sont laissés ouverts une fois la perfusion terminée. Les recommandations préconisent le changement de tubulure (hors produits sanguins labiles et lipides) toutes les 96h maximum. La mise en place de ces mesures améliorerait la qualité de la prise en charge des patients tout en respectant les bonnes pratiques de perfusion et la sécurité des patients.