



Formation des formateurs à la gestion des CCI:

**Une nécessité pour garantir la
transmission des bonnes pratiques?**

Contexte

- 2014 : Réactualisation du protocole de gestion des CCI (groupe de travail constitué d'IDE d'Oncologie)
- + sessions de formation institutionnelles non obligatoires pour l'ensemble des services de soins

- Juin et juillet 2015:

2 bactériémies à SARM sur CCI dans le service d'Oncologie

➡ AAC : les pratiques des IDE d'Oncologie présentent des écarts au protocole institutionnel de gestion des CCI

Problématique

Ces mêmes IDE d'Oncologie sont formateurs auprès des IDE du CH et des IDE libéraux à la gestion des CCI

Mesures correctives immédiates

validées en CLIN et par la DSSI

- Suspension de toutes les formations dispensées par les IDE d'Oncologie en interne et en externe
- Mise en place d'une formation obligatoire à la gestion des CCI pour toutes les IDE d'Oncologie formateurs

Méthodologie de la formation

- 4 sessions de formation de 2H (binôme EOH):
 - Rappels généraux des bonnes pratiques de gestion d'une CCI
 - Relecture du protocole institutionnel
 - Rappels sur l'utilisation des outils d'aide à l'observance informatisés et la traçabilité
 - Echanges sur les difficultés (éventuelles ou rencontrées) de mise en pratique
- Évaluation de l'impact immédiat de la formation

Évaluation de l'impact de la formation (1)

➤ *Objectifs*

- Mesurer l'évolution des connaissances de bonnes pratiques de gestion d'une CCI
- Garantir la transmission des bonnes pratiques de maîtrise du risque infectieux lié aux CCI

Évaluation de l'impact de la formation (2)

➤ *Matériel et méthode*

Quizz en 20 questions regroupées en 4 thèmes

- 1) Choix du matériel, antiseptie, hygiène de l'opérateur
- 2) Technique de rinçage
- 3) Gestion et manipulation des lignes, réfection du pansement
- 4) Traçabilité

Évaluation de l'impact de la formation (3)

➤ *Matériel et méthode*

- Le même quizz est renseigné par chaque participant
 - ✓ avant la formation pour évaluer les connaissances initiales
 - ✓ et après la session de formation pour évaluer les acquis et mesurer l'évolution des connaissances (même quizz)
- Obtention pour chaque participant d'une note/20 avant et après la formation
 - ⇒ Chaque participant peut évaluer sa progression



Centre Hospitalier
de Metz
Numéro : 1

Quizz relatif à la gestion des cathéters à chambre implantable

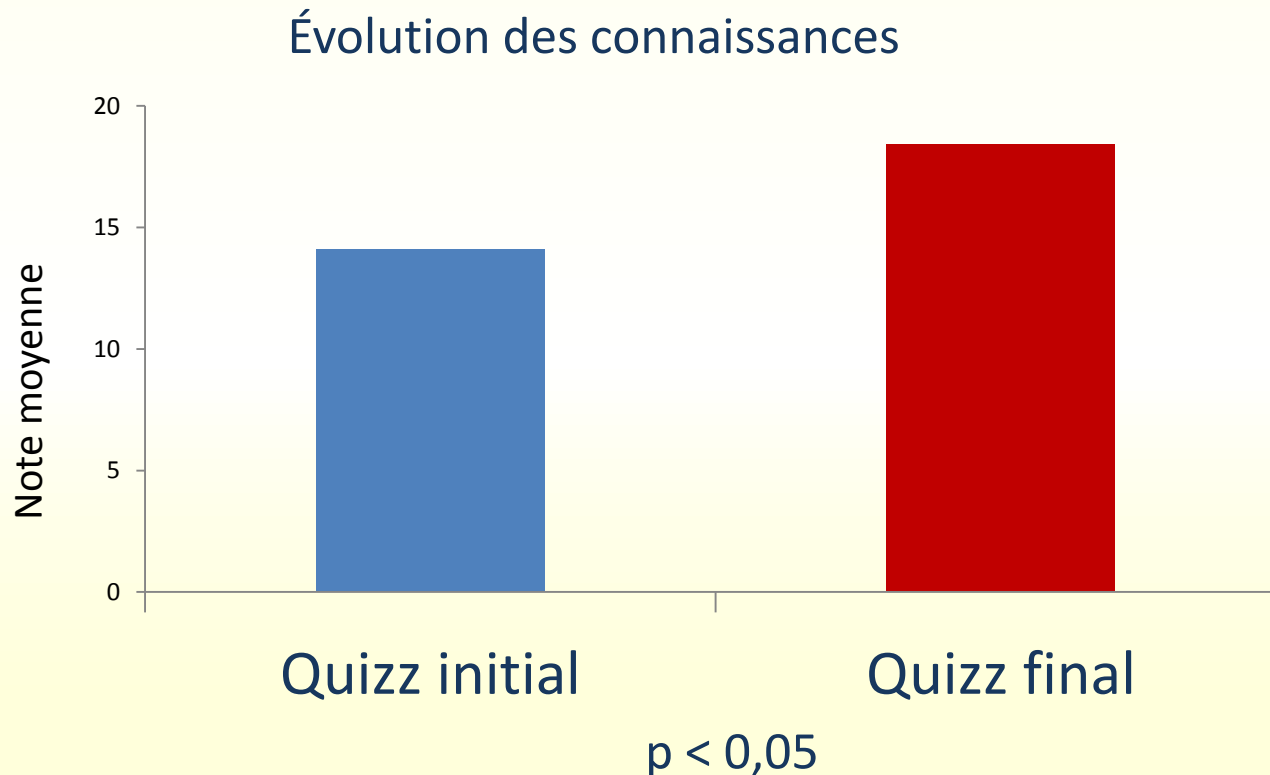
	Quizz initial	Quizz final
1. Une CCI permet un accès veineux central	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
2. Il est fortement recommander d'utiliser les aiguilles de HUBER de 19G	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
3. Un rinçage efficace est un rinçage en bolus d'au moins 10 ml	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
4. La préparation cutanée comporte une phase de déterision et une phase de désinfection cutanée	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
5. La désinfection cutanée doit se faire avec un antiseptique alcoolique	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
6. L'antiseptique peut être rincé pour une meilleure tolérance	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
7. La durée maximum du maintien de l'aiguille est de 96h :	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
8. L'antiseptie est obtenu après un temps de contact minimum d'un antiseptique alcoolique de :		
a. 1 seconde	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
b. 10 secondes	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
c. 30 secondes	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
d. 1 minute	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
9. Le masque chirurgical avant utilisation de la chambre doit être porté uniquement par le soignant	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
10. Il n'est pas nécessaire d'utiliser des compresses stériles imprégnées d'antiseptique alcoolique pour manipuler les robinets des lignes	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
11. Les dérivés sanguins doivent être administrés dans un robinet proximal	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
12. La perfusion d'un soluté de NaCl après une administration médicamenteuse suffit comme rinçage	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
13. En présence de signes inflammatoires locaux l'aiguille peut être laissée en place avec un verrou au sérum physiologique	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
14. Il faut faire un rinçage pulsé avant de retirer l'aiguille	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
15. Il ne faut pas poursuivre le rinçage en retirant l'aiguille	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
16. Les éléments de surveillance du point de ponction doivent être tracés au minimum une fois par jour	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
17. La traçabilité doit comporter la date de pose la longueur et le diamètre de l'aiguille	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
18. L'alimentation parentérale doit être administrée sur la ligne principale	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>	Vrai <input type="checkbox"/> Faux <input type="checkbox"/>
19. Les rampes et robinets en distal doivent être changés tous	les jours	les jours
20. Les robinets en proximal doivent être changés tous	les jours	les jours
Résultat	/ 20	/ 20

Évaluation de l'impact de la formation (5)

➤ *Résultats*

Quizz initial : 14,1 /20 [12,5;15,6]

Quizz final : 18,4 [17,7;19]



Évaluation de l'impact de la formation (6)

➤ Résultats

	AVANT	APRÈS	Seuil
1) Antisepsie	4,1 / 5	4,9 / 5	$p < 0,05$
2) Rinçage	2,1 / 4	3,1 / 4	$p < 0,01$
3) Gestion des lignes	4,2 / 7	6,5 / 7	$p < 0,01$
4) Traçabilité	3,7	3,9	NS 5%

	AVANT	APRÈS	Seuil
Gauge de l'aiguille	5 / 16	15 / 16	$p < 0,01$
Rinçage pulsé	6 / 17	16 / 17	$p < 0,01$

Perspectives/Discussion

- Reprise des formations dispensées par les IDE d'Oncologie (mars 2016) avec:
 - ✓ réactualisation du support pédagogique
 - ✓ modification de la fiche de bilan de fin de formation avec intégration des points « hygiène et asepsie »
- Quizz à refaire auprès des IDE d'Oncologie à distance de la formation
 - + audit des pratiques à distance?
- Évaluation des connaissances des IDE libérales intervenant sur l'HAD ?



Perspectives/Discussion



- Nécessité de réévaluer régulièrement les pratiques et connaissances des IDE formateurs même si expertise reconnue
 - Qui ?
 - Quelle fréquence ?
 - Comment ? E-learning ?
- Nommer 2-3 IDE formateurs à la gestion des CCI ?
- Difficultés de positionnement de l'EOH dans les formations proposées par l'établissement :
 - EOH non sollicitée systématiquement sur les points « Hygiène » des diverses formations au catalogue

REGARDE! UNE
FORMATION DE
FORMATEURS



OUAF

-BOULON-

