



CENTRE HOSPITALIER DÉPARTEMENTAL
VENDEE



Retour de 2 ans d'expérience d'une équipe cathéter sur la prise en charge des cathéters PICC dans un centre Hospitalier de 1400 lits:

**Analyse de l'organisation, des difficultés rencontrées
et des résultats obtenus.**

G. Lorre, J. Guilley, J.B. Mérit, M. Oudot, F. Arnoux, M. Trichet, **F. Lelièvre**, O. Pottier, J. Bard, M.D. Prouteau, E. Airiau, G. Kac.

CHD Vendée, La Roche-sur-Yon, France



Présentation

- CHD 1400 lits
- Constitution Equipe-cathéter démarrage des PICC
- Equipe pluridisciplinaire mise en place en 2013:
 - Service d'anesthésie: 4 MAR, 1 CDS, 3 IADE
 - Service d'hygiène: 1 Médecin, 1 IADE, 1 IDE
- Buts :
 - Information et suivi des patients
 - Accompagnement équipes de soins intra et extrahospitalières

Objectifs :

- Analyser l'organisation, les résultats et les complications observées (2013 -2014)



Méthode

- Données prospectivement collectées:
 - caractéristiques des patients: âge / sexe
 - nombre de poses et programmation
 - services demandeurs et indications
 - site d'insertion
 - durée de maintien
 - taux de retraits et de complications

Analyse rétrospective:

- BDD: analyse croisée différents logiciels (Bloc, DPI)

Résultat - Organisation

- Visite « pré-pose » (IADE):
 - Information patient et validation de la demande
 - Présentation et déroulement de l'acte (lieu, durée,...)
 - Information soins et complications
 - Remise d'un document avec **N° d'appel unique**
 - Rappels des patients pour assurer le suivi
 - > 80% des patients (durée de 10' à 1 h)

- Programmation et pose

- Gestion du suivi et des complications intra et extra-hospitalières

Résultat - *Formation et accompagnement*

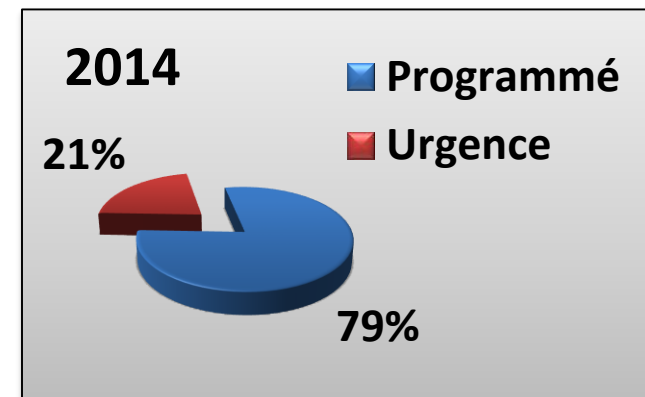
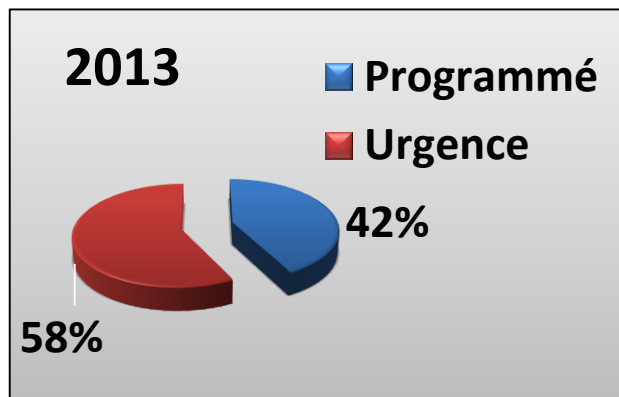
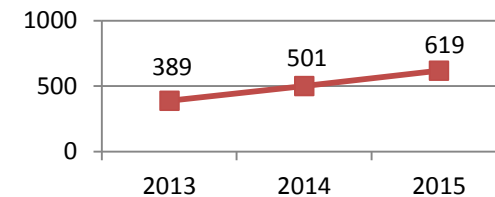
- Formation des personnels de santé (prog. DPC) :
 - CHD : IDE, MER → évaluation initiale/finale et à 6 mois
 - IDE libérales

- Réalisation de la formation:
 - Apports théoriques
 - Ateliers pratiques
 - Supports : création film pédagogique (30.000 vues sur YouTube)
 - Sessions d'1/2 journée (20 ps/session)
 - 390 ps intra CHD
 - 250 IDE libérales

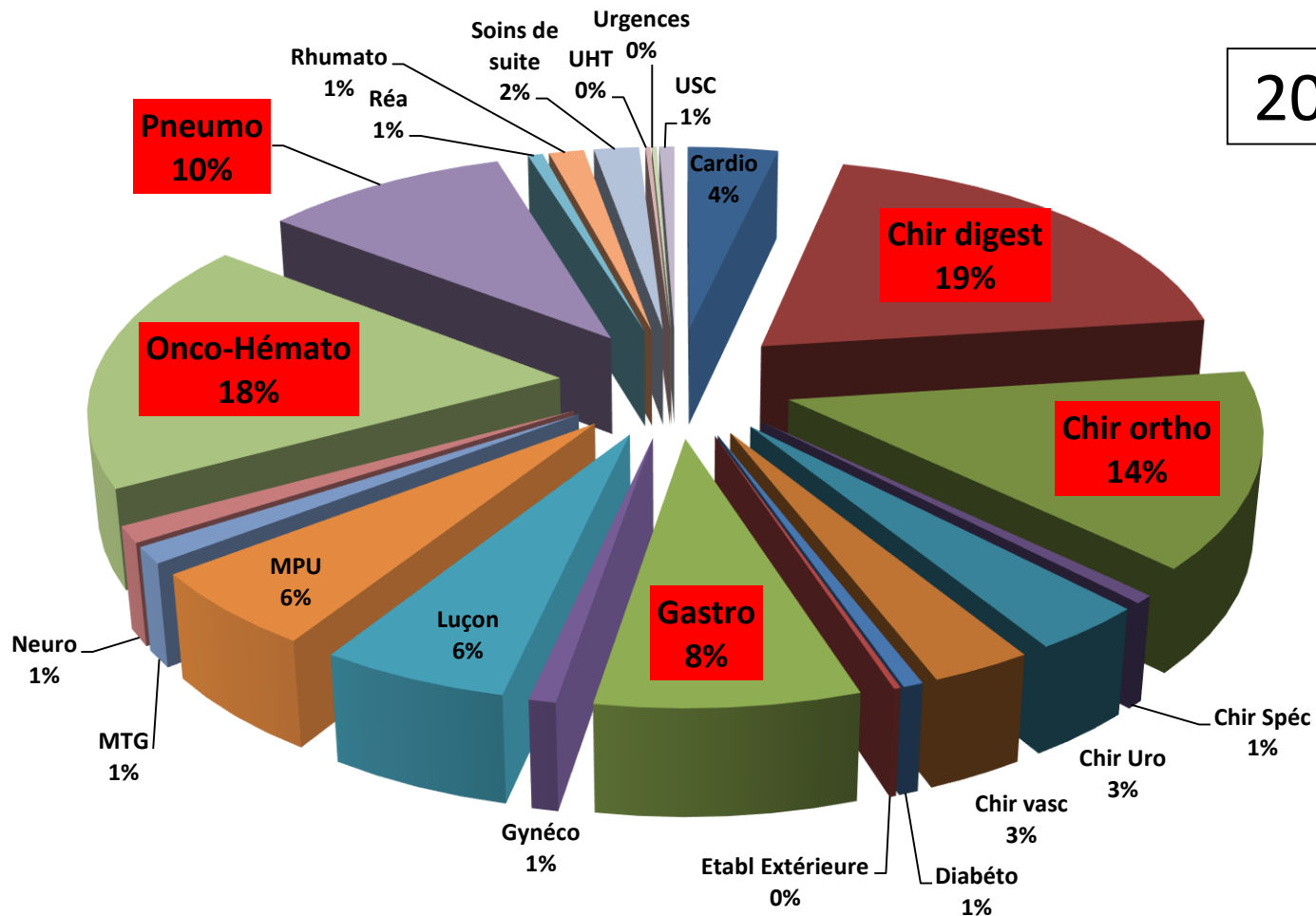
Résultats – Population et poses

- 501 KT PICC mis en place en 2014 (↑ 22,4% (+112) vs 2013)
- 84 % en veine basilique G suivant un protocole chlorhexidine 2%
- 302 hommes et 199 femmes
- Sex-ratio (H/F) = 1,5
- Age moyen : 67,6 ans (17-94)
- Succès de pose : 98,2 %
- 16% de pose en ambulatoire

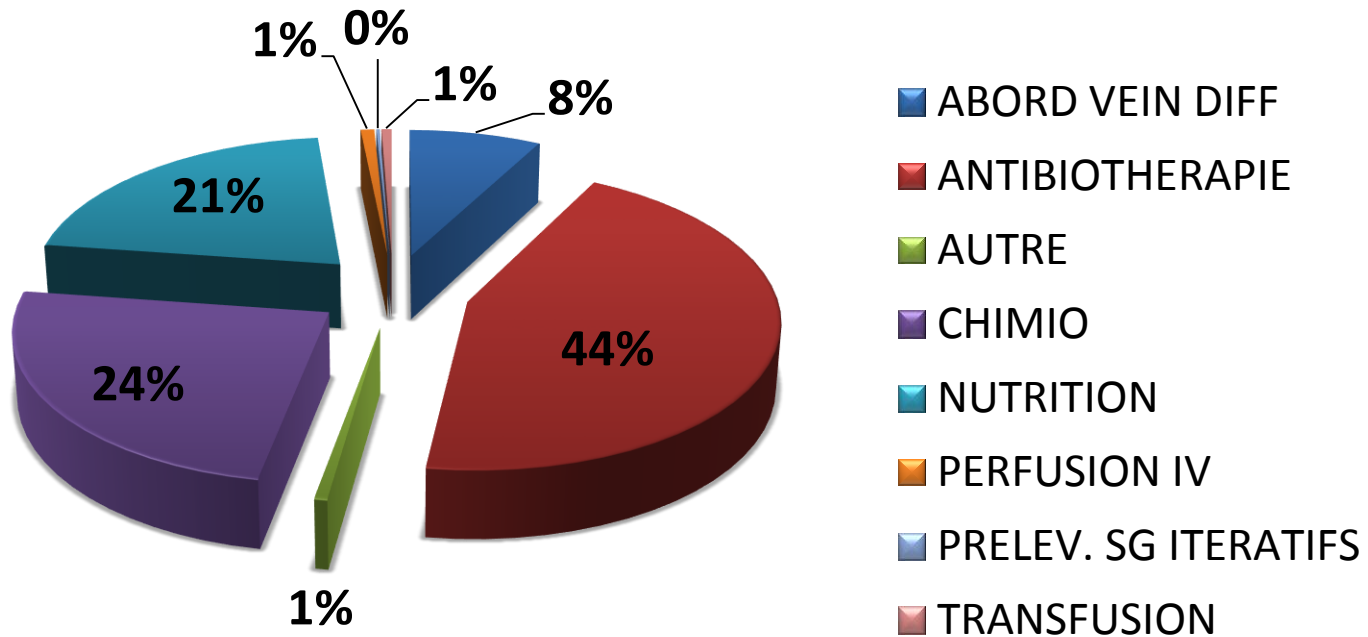
Nbre de poses



Résultats - Services demandeurs



Résultats - Indications



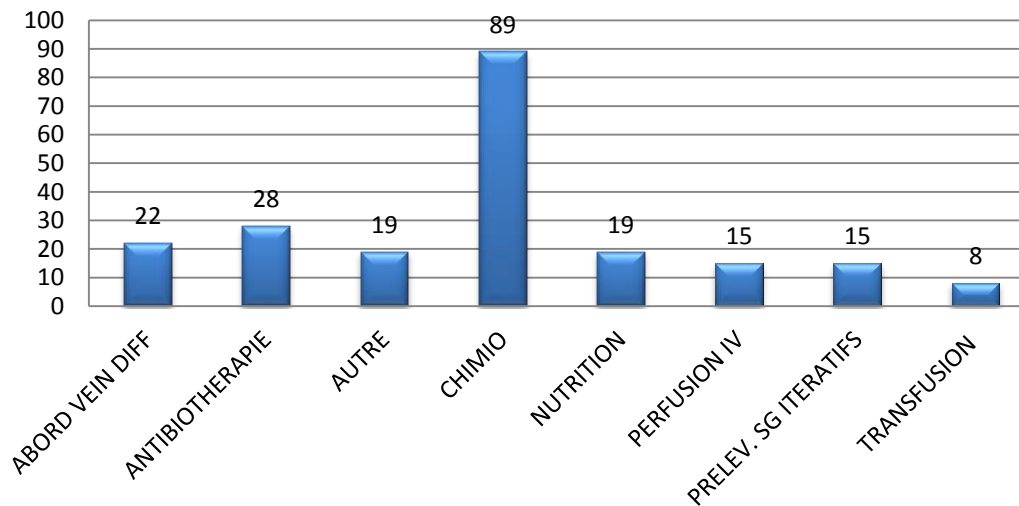
2014

Résultats -Durée de maintien

- Moyenne : 41,2 jours (1-375 j) (20754 jours-cathéter)
- Médiane : 31 jours

2014

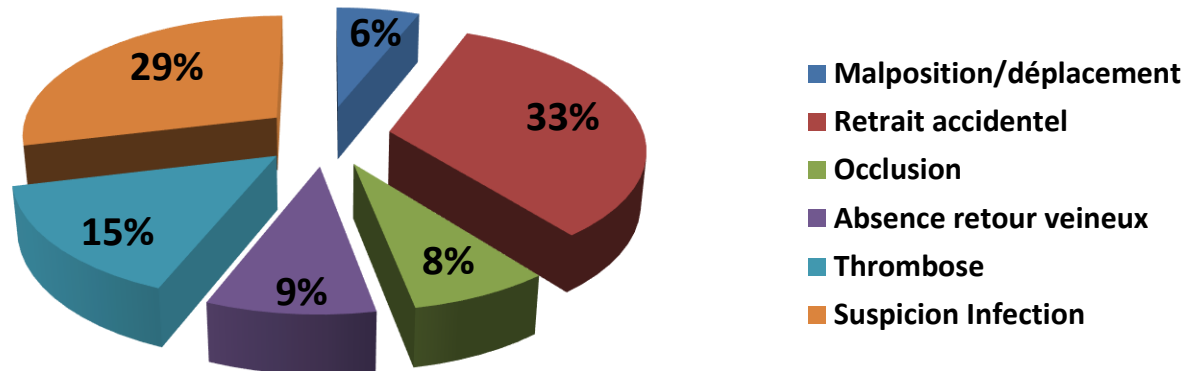
**Durée moyenne de maintien
en j/indication (n=503)**



Résultats - Complications

- 66 cas ayant entraîné le retrait du KT PICC

2014



- Taux d'infection validé:
0,6% (n=3) ou 0,15/1000 jours-cathéter
→ délai médian: 44 j (22-208)
- Thrombose clinique: 1,9% → délai médian: 33 j (7-67)

Difficultés - *Pose*

- Connaissance insuffisante des prescripteurs de la démarche de pose
- Programmation « sauvage » de patients
- Persistance de demandes urgentes et semi-urgentes
 - difficultés d'information préalable
- Mobilisation du personnel du bloc opératoire parfois difficile en dehors des vacances

Difficultés - *Formation*

- Temps consacré à la formation des professionnels de santé
- Difficultés d'organisation pratique (matériel, salle,...)
- Turn-over personnel paramédical
- Maintien des connaissances à 6 mois

Conclusion et Perspectives

- Amélioration de la prise en charge
- Taux de complications observé conforme aux données actuelles publiées
- Equipe KT permet:
 - *Information et suivi prospectif des patients*
 - *Formation personnel paramédical et l'éducation du patient (acteur)*
 - *Dépistage précoce des complications*
 - *Satisfaction des patients (>95%)*
- Maintien et poursuite de l'équipe KT
 - *Demande croissante*
 - *Introduction des KT MIDLINE*

Rôle de la « HOTLINE » = N° tél. UNIQUE