PRATIQUES DE PERFUSION HAUTE PRESSION EN IMAGERIE : ENQUETE ET PISTES D'AMELIORATION

A.BARON[1], A.JOSEPHSON[1], J. JEROME[1], A. CLAUDINE[2], F. MELLOT[2], B.BONAN[1]

[1] Service Pharmacie, Hôpital Foch - [2]Service Imagerie, Hôpital Foch

CONTEXTE

La perfusion haute pression (HP) est utilisée dans le service d'imagerie pour l'injection de produits de contraste iodés (PCI). Depuis 2016, 9 incidents de matériovigilance (MV) ont été déclarés suite à des éclatements survenus sur le montage cathéters courts veineux périphériques (KTVP) + prolongateur couplé à une valve bidirectionnelle (Q-Syte® - BD) prémontée.

TROIS ACTIONS ONT ÉTÉ REALISEES EN 2016 :

Changement de taille des KTVP **posés aux urgences de 22G à 20G**

Rédaction et diffusion dans les services d'une fiche de bon usage des valves bidirectionnelles

Formation à la pose et dépose du pansement protecteur utilisé (Tegaderm®) dont la manipulation déstabilisait le montage des voies veineuses périphériques (VVP).

↳ Depuis aucune déclaration de MV n'a été reçue.

MATERIELS ET METHODE

Recherche bibliographique sur les bonnes pratiques de perfusion HP

↓

Phase d'observation pendant 6 semaines continues en imagerie des pratiques de perfusion HP + montage des VVP et dispositifs médicaux (DM)

↓

Recueil des données retenues dans une grille : date, service et zone de pose, âge, DM et taille des KTVP utilisés, présence du pansement et sa manipulation, PCI, examen prescrit, pression maximale, problèmes observés

↓

- **Rendez-vous avec le laboratoire BD pour faire le bilan des incidents rencontrés**
- **Réunion du Comité de MV pour proposer actions correctives**

OBJECTIF

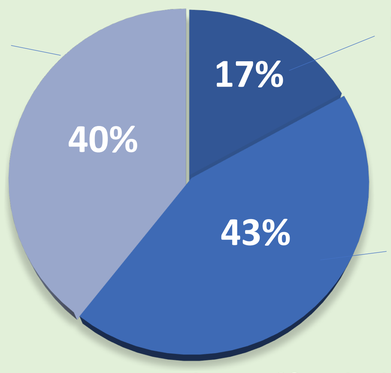
Réaliser dans le service d'imagerie une enquête sur les pratiques de perfusion HP → **Constater si les problèmes d'éclatement persistent** → **Proposer des solutions si besoin**

RESULTATS

71 MONTAGES DE VVP ONT ETE OBSERVES PENDANT 6 SEMAINES

Exemple d'un montage en provenance des urgences

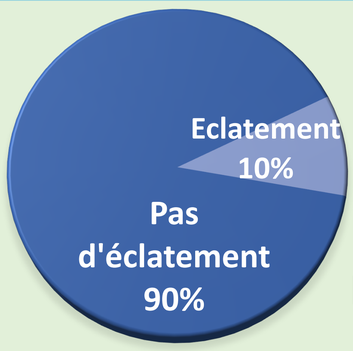
Montage urgences = KTVP + prolongateur standard couplé à une valve bidirectionnelle (soit 28)



Divers montages de différents services (soit 12)

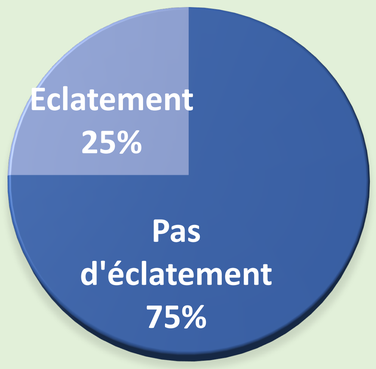
Montage imagerie = KTVP + prolongateur HP (soit 31)

Fig. 1 : Service d'origine de pose des montages



Dans 10% des montages observés, un éclatement de la tubulure est survenu.
Ces éclatements concernent dans 100% des cas le couple prolongateur standard + valve bidirectionnelle.

Fig. 2 : Pourcentage d'éclatements survenus sur tous les montages



Un éclatement survient dans 25% des cas (soit 7/28) lors de l'utilisation du couple prolongateur standard + valve bidirectionnelle et ce quelle que soit la taille des KTVP utilisée et l'âge du patient.

Fig. 3 : Pourcentage d'éclatements lors de l'utilisation du couple

100% des KTVP utilisés dans le service des urgences sont minimum de 20 G → **RESPECT FORMATION**

Dans 100% des cas, l'utilisation des valves bidirectionnelles ne respecte pas la fiche de bon usage diffusée dans les services au niveau de l'hygiène (asepsie de la valve avant et après manipulation non respectée) → **NON RESPECT FORMATION**

Il n'y a pas d'arrachement des pansements situés sur les montages des VVP à l'imagerie

→ **RESPECT FORMATION**

DISCUSSION

PROBLEMES	ACTIONS DU COMITE DE MV
Eclatements persistent malgré les actions menées mais aucune déclaration de MV n'a été relevée	Resensibilisation auprès des cadres sur la nécessité de déclaration de MV
Non respect par les manipulateurs d'imagerie des règles d'hygiène lors de l'utilisation des valves bidirectionnelles	Reformation des manipulateurs ainsi que rediffusion de la fiche de bon usage dans les services
DM du montage des VVP incriminé dans les éclatements (couple prolongateur standard + valve bidirectionnelle) n'est pas adapté à la perfusion haute pression	Tester un montage adapté à la perfusion HP avec un autre prolongateur

Congrès APHIF Paris – Novembre 2019