

EVALUATION DE PRATIQUES PROFESSIONNELLES (EPP) Prise en charge des patients porteurs de chambre à cathéter implantable (CCI)

**C. BOUTELIER⁽¹⁾, S. CARNINO⁽²⁾, B. MANGIN⁽²⁾, C. GUERIN⁽¹⁾, C. SENGELIN⁽¹⁾,
M. DUCREUX⁽²⁾, N. KASSIS-CHIKHANI^(1,3)**

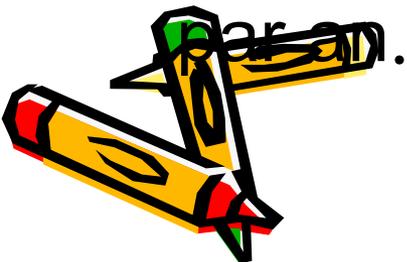


⁽¹⁾ Equipe Opérationnelle d'Hygiène ⁽²⁾ Pôle « Foie et Cancer », ⁽³⁾ Laboratoire Microbiologie
Hôpital Universitaire Paul BROUSSE, AP – HP, 12-14 av. P. V. Couturier, 94804 VILLEJUIF



PRESENTATION DE L'HOPITAL UNIVERSITAIRE Paul BROUSSE

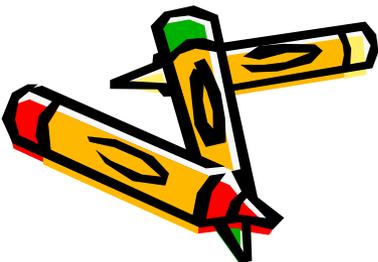
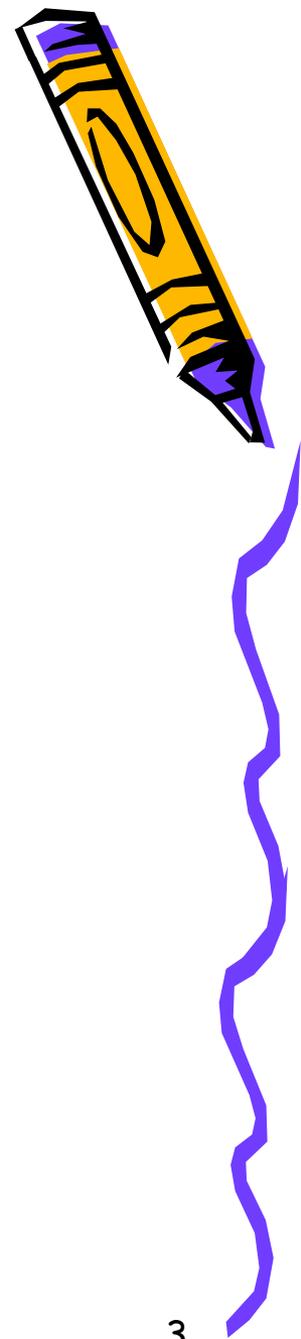
- ➔ 716 lits, dont :
 - 107 lits pôle « Médecine »
 - 116 lits pôle « Foie et cancer »
- ➔ 380 poses de C.C.I. par an.
- ➔ 8 000 séances de chimiothérapie





OBJECTIFS

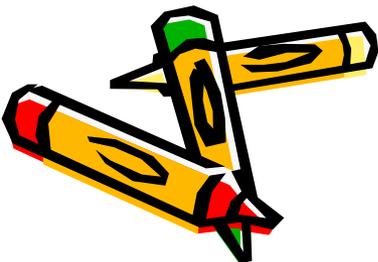
- ➔ Comparer des pratiques de soins à des références admises.
- ➔ Mesurer la qualité de ces pratiques.
- ➔ Mettre en place des actions d'amélioration.





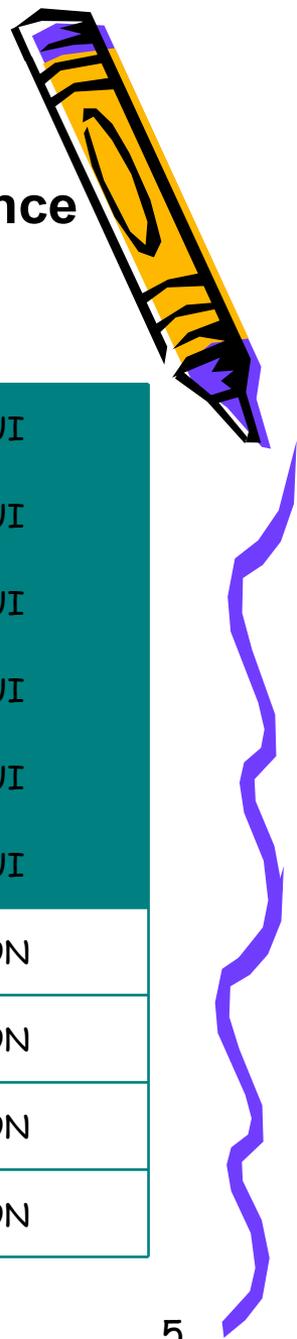
METHODE

- ACC de l'HAS sur l'évaluation de la qualité d'utilisation des CCI réalisé en 2 étapes du 26.04 au 20.06.05 puis du 27.07 au 08.09.05.
- Cinq grilles ont été utilisées : organisation, pose, ponction, manipulations, retrait.
- Pour chacun des tours, 30 dossiers par grilles ont été inclus



RESULTATS

Chambres à cathéters implantables : utilisation et surveillance Organisation



C1 - POSE DE CCI DANS SALLE HABILITEE	OUI
C2 - SALLE EQUIPEE D'UN APPAREIL DE RADIO	OUI
C3 - IDE FORME(E)S A LA MANIPULATION DES CCI	OUI
C4 - SYSTEME DE TRAÇABILITE DES CCI EN PLACE	OUI
C5 - DOCUMENT INFO PATIENTS DISPONIBLE	OUI
C6 - SYSTEME DE SIGNALEMENT D'INCIDENT EN PLACE	OUI
C7 - ENQUETES D'INCIDENCE DES IN SUR CCI	NON
C8 - RECENSEMENT DES COMPLICATIONS INSTITUTE	NON
C9 - AUDIT DE PRATIQUE SUR LA POSE REALISE DANS LES 3 ANS	NON
C10 - AUDIT DE PRATIQUE SUR LES MANIPULATIONS REALISE DANS LES 3 ANS	NON



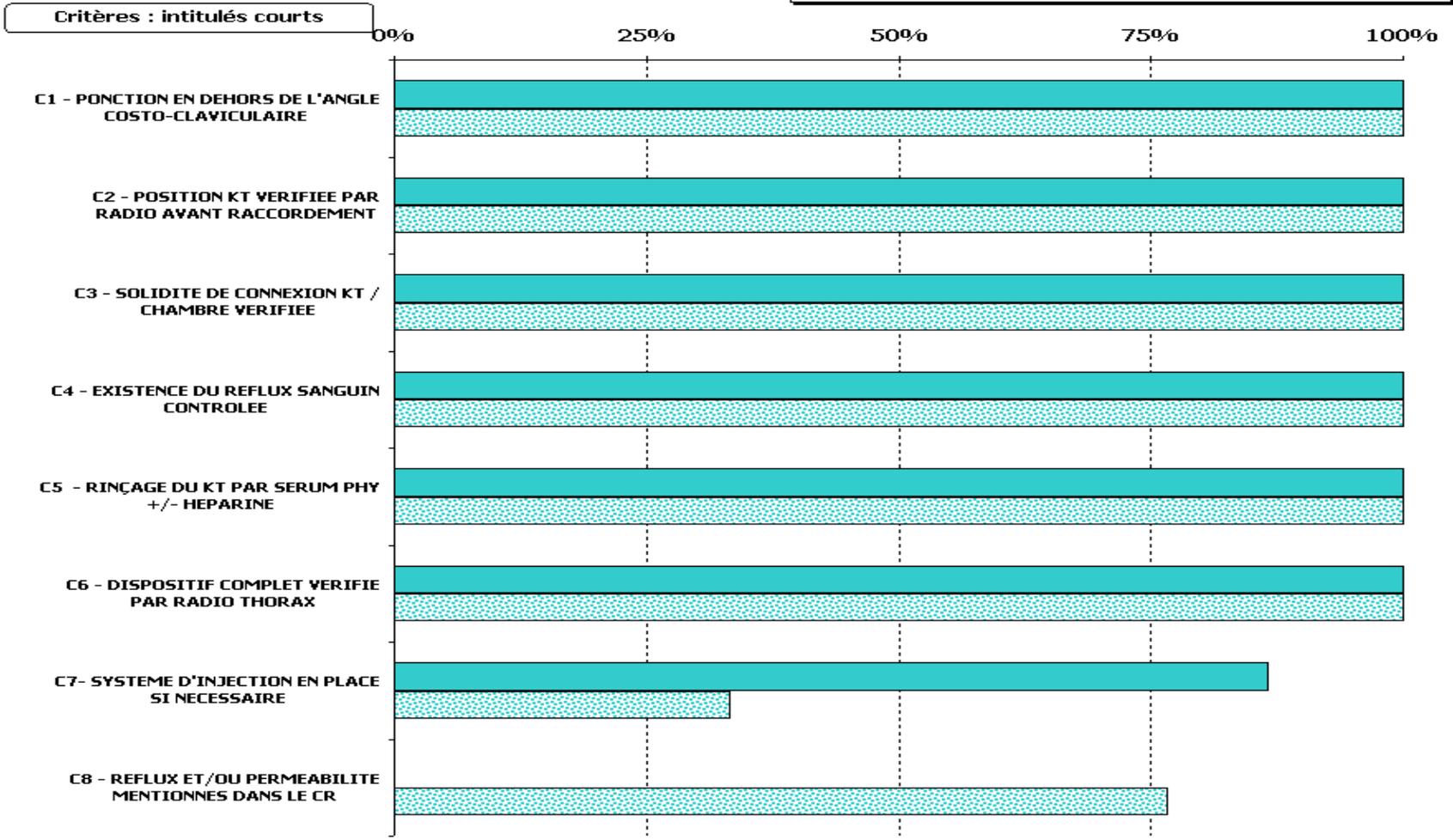
RESULTATS

Chambres à cathéters implantables lors d'une mise en place



TOURS 1 + 2 - % OUI (par rapport au total OUI + NON)

■ 1er TOUR % OUI ■ 2ème TOUR % OUI



RESULTATS

Chambres à cathéters implantables lors d'une ponction

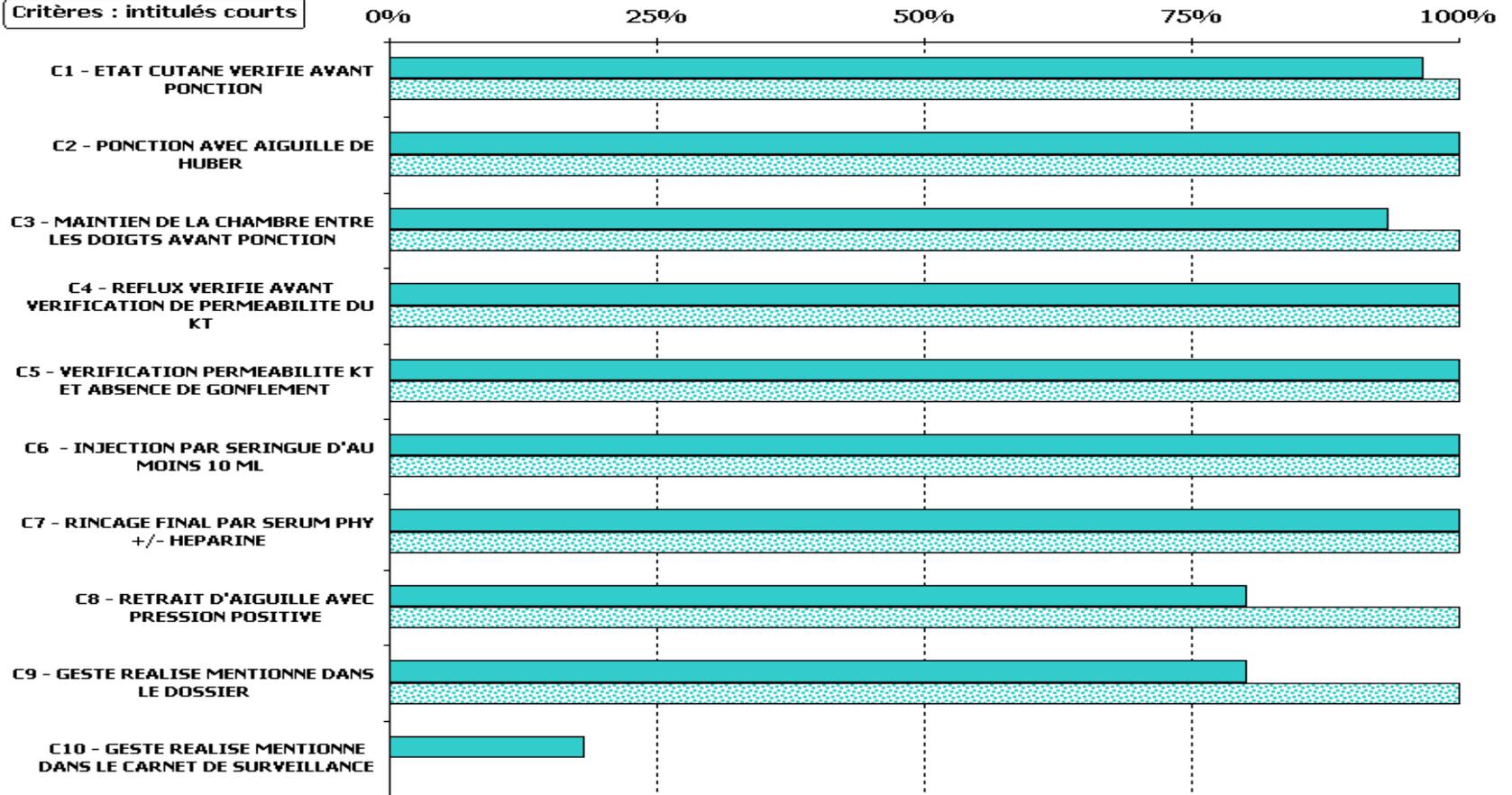


OURS 1 + 2 - % OUI (par rapport au total OUI + NON)

■ 1er TOUR % OUI

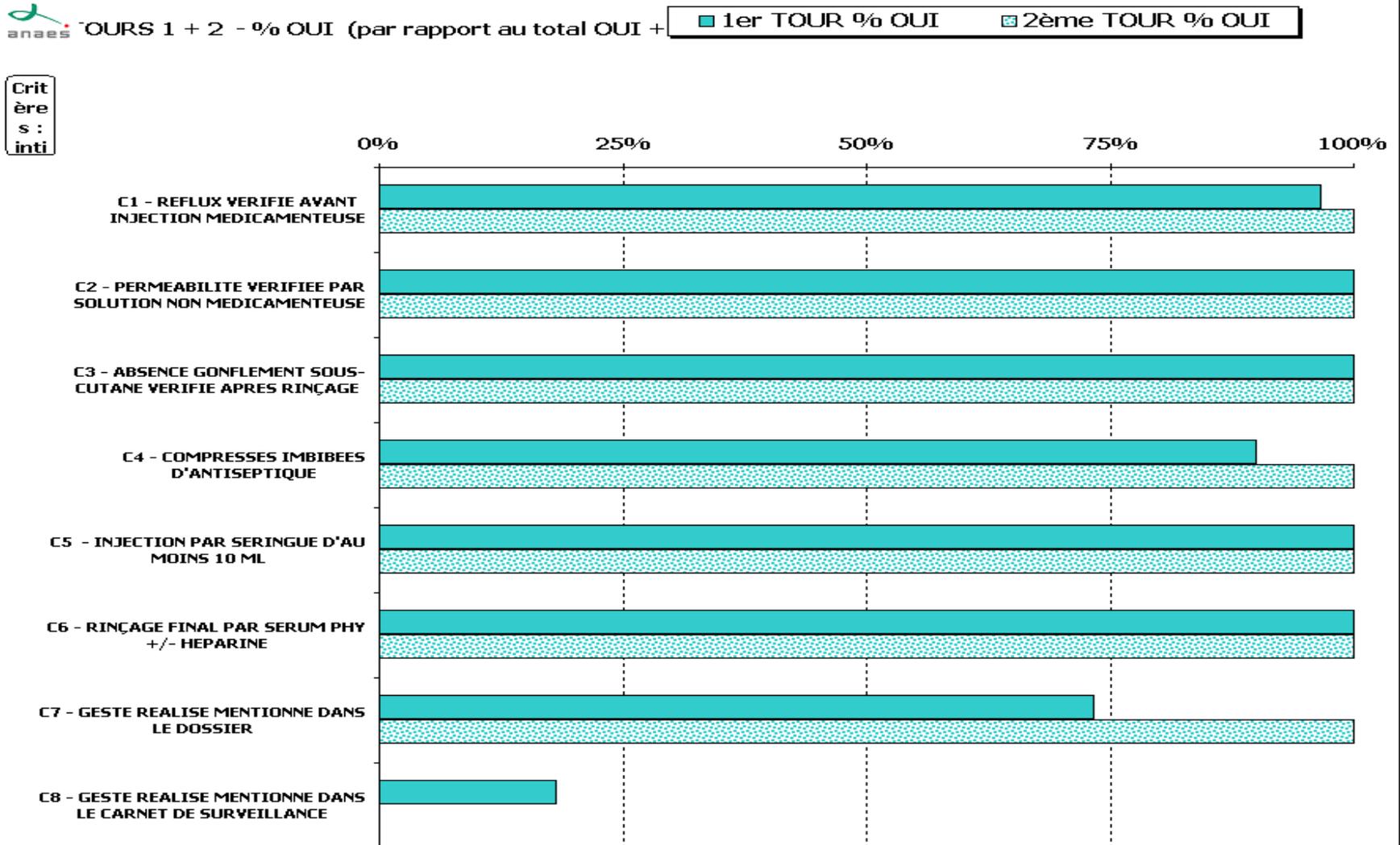
▨ 2ème TOUR % OUI

Critères : intitulés courts



RESULTATS

Chambres à cathéters implantables lors d'une manipulation



RESULTATS

Chambres à cathéters implantables : retrait d'un dispositif d'injection

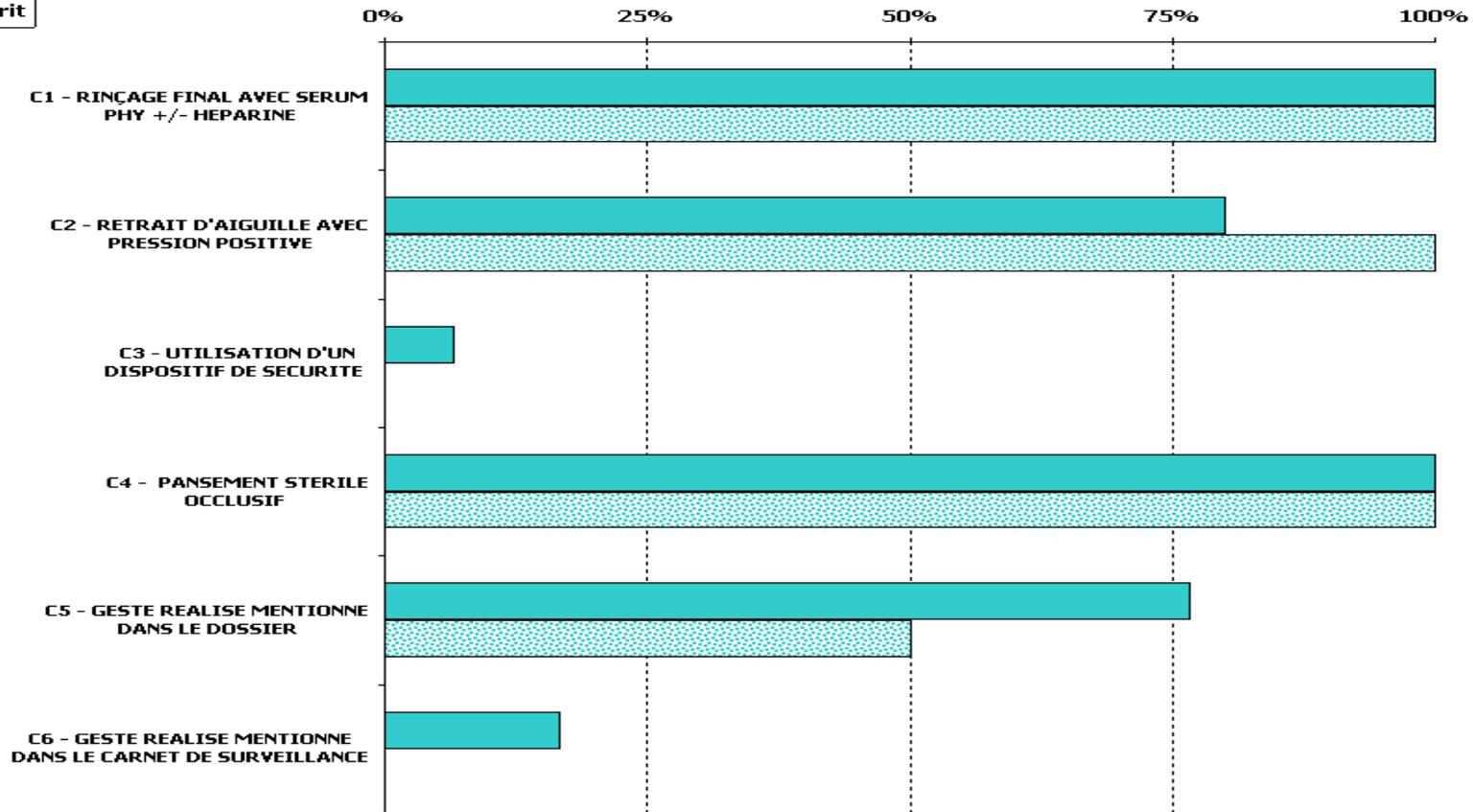


TOURS 1 + 2 - % OUI (par rapport au total OUI + NON)

1er TOUR % OUI

2ème TOUR % OUI

Crit





ACTIONS

Entre les 2 tours, des actions d'amélioration ont été mises en place :

☞ **Constitution** d'un groupe de travail composé de l'E.O.H., un oncologue, un chirurgien, un bactériologiste, un pharmacien, des cadres et I.D.E. des services ambulatoires et d'hospitalisation du pôle « Foie et Cancer », du Département Médecine et un informaticien.

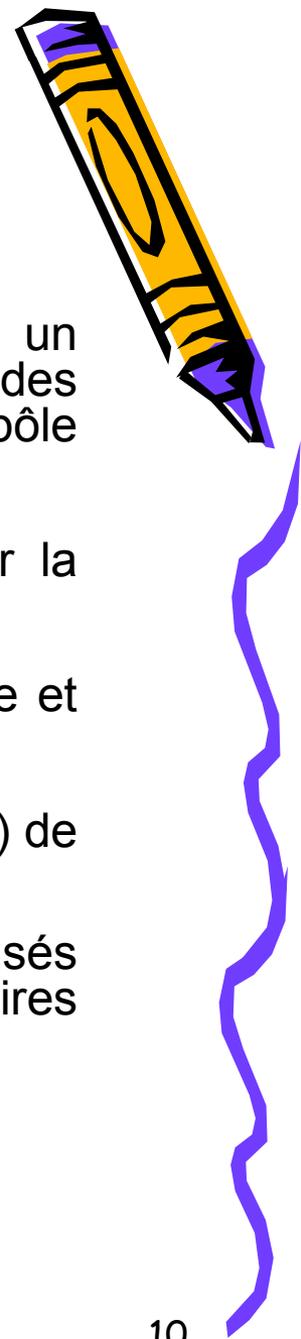
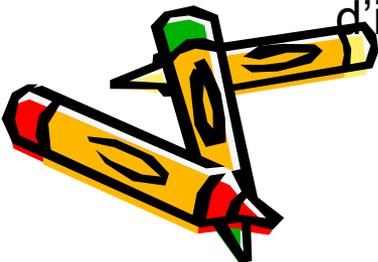
☞ **Formation** des équipes surtout en ambulatoire (2 HDJ) sur la traçabilité des soins dans les dossiers.

☞ **Evaluation** et mise en place de trousse composite pour la pose et l'ablation des C.C.I au bloc opératoire.

☞ **Traçabilité** dans le compte rendu opératoire des items (C 1 à C 8) de la pose de C.C.I. :

- Contrôle de la perméabilité et positionnement du KT réalisés au bloc avec impression de l'image de scopie pour les voies jugulaires (suppression de la radiographie du thorax).

- Remise au patient du carnet de suivi du dispositif en fin d'intervention accompagnée d'une information.





POURSUITE DES ACTIONS EN 2006

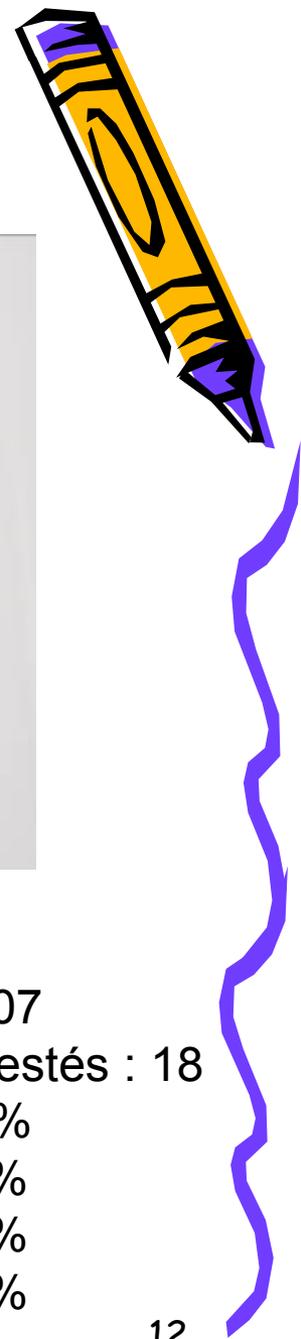
Réactualisation et harmonisation des pratiques pour :

- La phase pré-opératoire,
- L'utilisation de la colle biologique,
- La mise en place des aiguilles d'Huber sécurisées (07/2006)
- La procédure de maintenance des C.C.I
- La participation à l'élaboration d'un set de branchement de l'aiguille de Huber, en partenariat avec l'hôpital Cochin et St Louis (AP-HP)





Participation à l'élaboration du kit de branchement d'aiguille d'Huber



Evaluation du kit de branchement

	2006	2007
Critères	Sets testés : 35	Sets testés : 18
Suffisance des composants	80%	94%
Amélioration de l'ergonomie du soin	71%	78%
Prévention du risque infectieux	88%	89%
Utiliseriez-vous ce set tous les jours	80%	89%

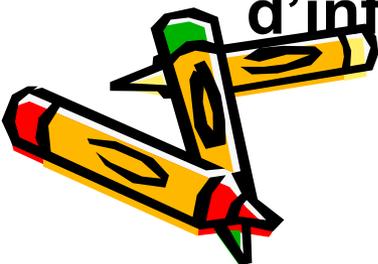




POURSUITE DES ACTIONS EN 2006

Réactualisation et harmonisation des pratiques pour :

- La phase pré-opératoire,
- L'utilisation de la colle biologique,
- La mise en place des aiguilles d'Huber sécurisées (07/2006)
- La procédure de maintenance des C.C.I.,
- La participation à l'élaboration d'un set de branchement de l'aiguille de Huber, en partenariat avec l'hôpital Cochin et St Louis (AP-HP)
- **L'élaboration d'un document de prescription de pose et d'ablation de C.C.I. en cours d'informatisation.**





FICHE DE PRESCRIPTION

POSE ET ABLATION DE CHAMBRE à CATHETER IMPLANTABLE CCI

Etiquette du Patient

POSE Date :

ABLATION Date :

Service d'origine :

Service d'origine :

A REMPLIR PAR LE PRESCRITEUR

Nom du Prescripteur :

Nom du Prescripteur

Signature :

Signature :

PATIENT INFORME Info écrite donnée

PATIENT INFORME Info écrite donnée

PERFUSION PERIPHERIQUE OBLIGATOIRE Patient impiquable Bloc prevenu

PERFUSION PERIPHERIQUE OBLIGATOIRE Patient impiquable Bloc prevenu

PORTEUR BMR Oui Non HIV Oui Non

PORTEUR BMR Oui Non HIV Oui Non

TUBERCULOSE Oui Non HEPATITE B-C Oui Non

TUBERCULOSE Oui Non HEPATITE B-C Oui Non

ANTIBIOTHERAPIE en cours Oui Non

ANTIBIOTHERAPIE en cours Oui Non

ANTICOAGULANT ARRETE Oui Non

ANTICOAGULANT ARRETE Oui Non

Chimiothérapie
Alimentation parentérale
Traitement Anti infectieux
Autre :

INDICATIONS :

Fin de traitement
Infection
Obstruction
Thrombose
Extravasation

Autres indications :

Type de Chambre implantable Simple Double

Site d'implantation Indifférent Sinon, précisez

NFS Plaquettes Hémostase Groupe

NFS Plaquettes Hémostase Groupe

TYPE D'ANESTHESIE : AL AG

TYPE D'ANESTHESIE : AL AG

Laisser l'aiguille en place Oui Non

A REMPLIR PAR L'OPERATEUR

Nom de l'Opérateur :

Nom de l'Opérateur :

Signature :

Signature :

SALLE D'OPERATION N° Date de Pose :

SALLE D'OPERATION N° Date ablation :

PREPARATION PRE-OP Oui Non

PREPARATION PRE-OP Oui Non

CONTROLES

IMPLANTATION

Connexion chambre au cathéter Gauche Droite

MISE EN CULTURE Extrémité du Cathéter Oui Non

Scopie per-op oui non Céphalique VJI

Liquide de rinçage Oui Non

Reflux perméabilité – rinçage Autres Voies :

Chambre Oui Non

Rx thoracique vue Nom du médecin :

Après la pose ou l'ablation conserver l'original dans le dossier médical du patient. Envoyer un exemplaire au cadre hygiéniste et en conserver un dans le dossier de soins infirmiers

CARNET DE SUIVI remis au patient Oui Non

Joindre avec ce document la ou les feuilles d'information

CARTE DE PORTEUR remplie et donnée au patient Oui Non

Coller l'Etiquette de Traçabilité de la CCI
Conformément aux Recommandations



Hôpital Paul Brousse
EOH/CLIN/DS
Sces Cliniques

FICHE DE PRESCRIPTION

Pose et Ablation de chambre à catheter implantable CCI

Cliquer sur l'icone
correspondante

Administrateurs

Médecins

Bureau RDV

Infirmieres

Opérateurs

Patient Informé : oui	Information écrite donnée : oui
Analyses Biologiques (à faire impérativement avant la pose) NFS-Plaquettes: oui Hémostase: oui Groupe: non	
Anesthésie : locale	CS Anaesthésie : non
Porteur BMR : non Tuberculose : non Risque Creutzfeldt-jakob : non	HIV : non Hépatite B-C : non Antibiothérapie en cours: non
Anticoagulant : non Arrêt anticoagulant :	
INDICATIONS : Chimiothérapie	
Type de CCI : Simple	Laisser l'aiguille en place : Non
Consult. Anesth. le : //	Opération prévue le : 02/02/2007
Perfusion peripherique obligatoire effectuée le 02/04/2007 par l'infirmiere/ier : boutelier cathy Service :ONCOLOGIE	
Patient : <input type="text"/>	Bloc : <input type="text"/>
Dépilation + Douche + Détersion pré-op : <input type="text"/>	
Antiseptie pré-op : <input type="text"/>	

Perfusion peripherique obligatoire effectuée le 02/04/2007
par l'infirmiere/ier : boutelier cathy ONCOLOGIE

Patient perfusé

Bloc Non Prevenu

Dépilation + Douche + Détertion pré-op : oui
Antiseptie pré-op : Polyvidone scrub 4%

Operation du Dr boutelier le 02/04/2007

Salle d'operation n° :

Preparation pre-op :

2ième antiseptie(détertion si nécessaire) :

CONTROLES

Connexion chambre au cathéter:

Implantation

Image scopie per-op validée:

Autres Voies:

Reflux perméabilité - rinçage:

Rx thoracique vue: Nom du Médecin:

Carnet de suivi remis au patient:

carte de porteur remplie et donnée au patient:



PERSPECTIVES 2007 - 2008



Elaboration d'un guide C.C.I.(en cours de finalisation) sur :

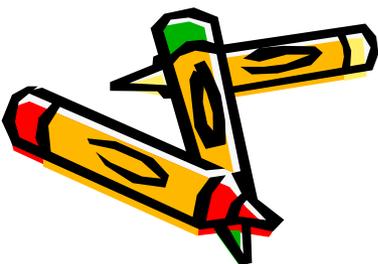
- les complications : diagnostic, traitement,
- le traitement des infections (local et général),
- l'entretien des C.C.I.,
- l'élaboration d'une plaquette d'information / formation,
- la mise en place du suivi des infections à partir du laboratoire depuis janvier 2007.





CONCLUSION

L'E.P.P. est un processus engageant tous les acteurs de santé dans une démarche qualité contribuant à faire évoluer les professionnels dans leurs pratiques et à améliorer la prise en charge des patients.





Membres du groupe EPP CCI

- Pr Michel Ducreux Cancérologue
- Dr Yan Ming Bao Chirurgien
- Dr Najiby Kassis Médecin hygiéniste
- Myriem Zouakh Bactériologiste
- Sylvain Carnino CS ambulatoire
- Brigitte Mangin CS bloc opératoire
- Daniel Bueno CS ambulatoire
- Marie-Carmen Hébrail Chargée de mission qualité
- Sylvie Mahé IDE ambulatoire
- Claire Colson IDE ambulatoire
- Nadine Briquet IDE hospitalisation
- Sylvie Le Compère IBODE
- Sylvie Richard IDE ambulatoire
- Isabelle Véron IDE département médecine
- Sabrina Lefay IDE département médecine
- Christiane Guérin IDE EOH
- Christian Sengelin Technicien Biohygiéniste
- Nicolas Vanheerswing Informaticien
- Christophe Rouchon Pharmacien

