



5, 6 et 7 juin 2019
XXX^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière
Strasbourg

Nom : Ludivine BOULET, Rouen

Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer



5, 6 et 7 juin 2019
XXX^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière
Strasbourg

Revue de pertinence sur les cathéters veineux périphériques au CHU de Rouen

Ludivine Boulet, Hélène Marini, Loetizia Froment, Marion Lottin, Sébastien Franchina, Philippe Gouin, Fanny Le Quellec, Hélène Magnier, Alice Proux, Cédric Tzebia, Véronique Merle

CHU de ROUEN

6 juin 2019

XXX^{ème} congrès de la SF2H



Contexte

- Cathéter veineux périphérique (CVP) : dispositif invasif le plus utilisé dans les établissements de santé
 - Plus de 80 % des cathéters intravasculaires sont des CVP^{1,2}
- Risque de complications associées à l'utilisation des CVP
 - Infectieuses (infection locale, bactériémie sur CVP)



Enquêtes Nationales de Prévalence des infections nosocomiales

		2001	2006	2012	2017	
Proportion de patients porteurs d'au moins un CVP	Chiffres nationaux	18,0	16,4	19,8	24	<i>p < 0,001</i>
	CHU de Rouen	19,5	21,8	24,8	29	<i>p < 0,001</i>



5, 6 et 7 juin 2019
XXX^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière

Strasbourg

Objectifs

- Principal :
 - Evaluer la pertinence de la présence d'un CVP chez un patient hospitalisé un jour donné au CHU de Rouen
- Secondaire :
 - Proposer des mesures d'amélioration



Méthode : revue de pertinence

- Méthode HAS
 1. Référentiel : liste des indications pertinentes des CVP
 2. Avis d'expert
 3. Evaluation de la pertinence

- Etude réalisée un jour donné

- Population
 - Patients hospitalisés au CHU de Rouen et porteurs d'au moins un CVP
 - Exclusion
 - Services de pédiatrie / SSR / SLD / Hôpitaux de jour
 - CVP dont le retrait était prescrit ou prévu le jour de l'enquête



1. Elaboration du référentiel

1^{ère} étape : recherche bibliographique

Requête Medline : Termes MeSH

*Catheterization, Peripheral / instrumentation,
Catheterization, Peripheral / utilization,
Catheterization, Peripheral / adverse effects
Device removal
Practice patterns, nurse
Cannula / utilization*

« *idle OR unused OR unnecessary OR
inappropriate AND peripheral catheter* »

Utilisation d'un **outil de diffusion** des bonnes indications de perfusion et des risques associés.

(groupe « **Pertinence des soins** » de notre établissement)

Démarche de **benchmarking** dans le territoire français :

- ARLIN Languedoc-Roussillon : Pertinence du maintien des cathéters en 2016
- CPIAS Auvergne Rhône-Alpes : Prévalence des CVP non utilisés en 2017

2^{ème} étape : experts

- Réunion programmée avec l'ensemble des experts : présentation de la version initiale du référentiel
- Validation du référentiel (après modification de quelques critères)



Référentiel final validé par les expert

Justifications pour lesquelles un
expert sera sollicité

Liste des indications pertinentes d'un CVP

- Voie orale impossible
 - o Nausées et/ou vomissements
 - o Troubles de la déglutition
 - o Coma, troubles de la vigilance
 - o Patient à jeun
- Post-opératoire immédiat ($\leq 24h$)
- Maintien de la voie orale incertaine après un traitement IV récent ($\leq 48h$)
- Produits sanguins labiles et médicaments dérivés du sang (+/- 24h)
- Réhydratation / Rééquilibration hydroélectrolytique (insuffisance rénale aiguë, hyponatrémie, hypokaliémie, hypercalcémie...)
- Remplissage vasculaire
- Traitement en perfusion continue (seringue auto-pousseuse)
- Produit de contraste (imagerie prévue dans les 48h)

Si aucune justification clinique et/ou médicamenteuse ci-dessus, demander si le patient reçoit un des traitements suivants sur **ce** CVP (ces dossiers seront revus avec les experts) :

- o Anticancéreux, lequel :
- o Médicaments réanimation (amines, anesthésiants...), lequel :
- o Nutrition parentérale exclusive, lequel :
- o Antalgique, lequel :
- o Antibiotique, lequel :

Critères de non qualité de maintien du CVP

- Présence d'une complication nécessitant le retrait du CVP :
 - o Complication locale (veinite, infection)
 - o Infection systémique liée au CVP
 - o Autre.....
- CVP laissé en place plus de 96h chez un patient sans capital veineux précaire
- Réalisation de bilan sanguin multi-prélèvements
- CVP non utilisé depuis plus de 48h
- CVP posé par le SMUR et laissé en place plus de 48h



5, 6 et 7 juin 2019
XXX^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière

Strasbourg

2. Avis d'experts

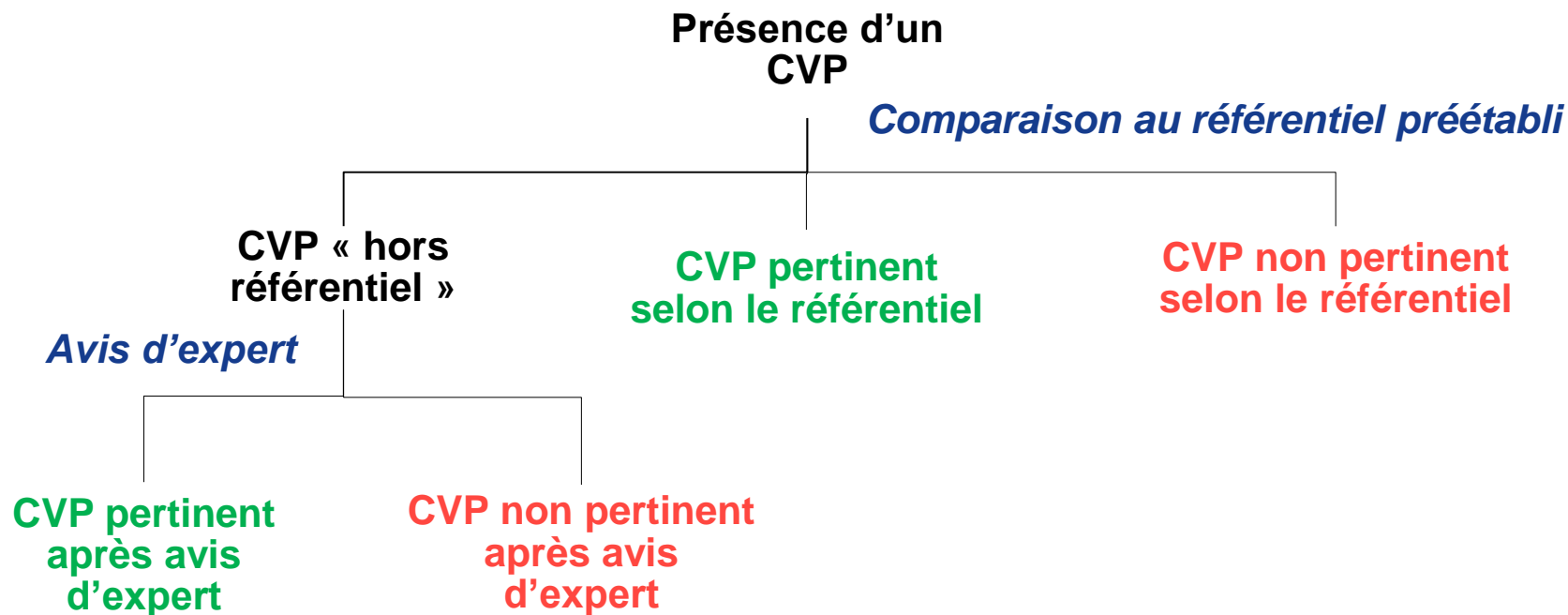
- Participation de 6 experts volontaires : un interniste, un urgentiste, deux anesthésistes réanimateurs, un pharmacien, une infirmière
- Leurs rôles :
 - En amont de l'étude : valider le référentiel des indications pertinentes des CVP
 - Après le recueil de données : évaluer la pertinence des CVP « hors référentiel »
 - Avis d'expert individuel
 - Avis collégial
 - Discussion sur les mesures d'amélioration proposées



5, 6 et 7 juin 2019
XXX^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière

Strasbourg

3. Evaluation de la pertinence





5, 6 et 7 juin 2019
XXX^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière
Strasbourg

Méthode : analyse des données

- Taux de pertinence des CVP (avec IC95%)
 - Global puis par secteur d'hospitalisation
 - Médecine / Chirurgie / Urgences / Réanimation
- Description par ordre de fréquence
 - des indications pertinentes
 - des utilisations inappropriées } des CVP



Résultats : population de l'étude

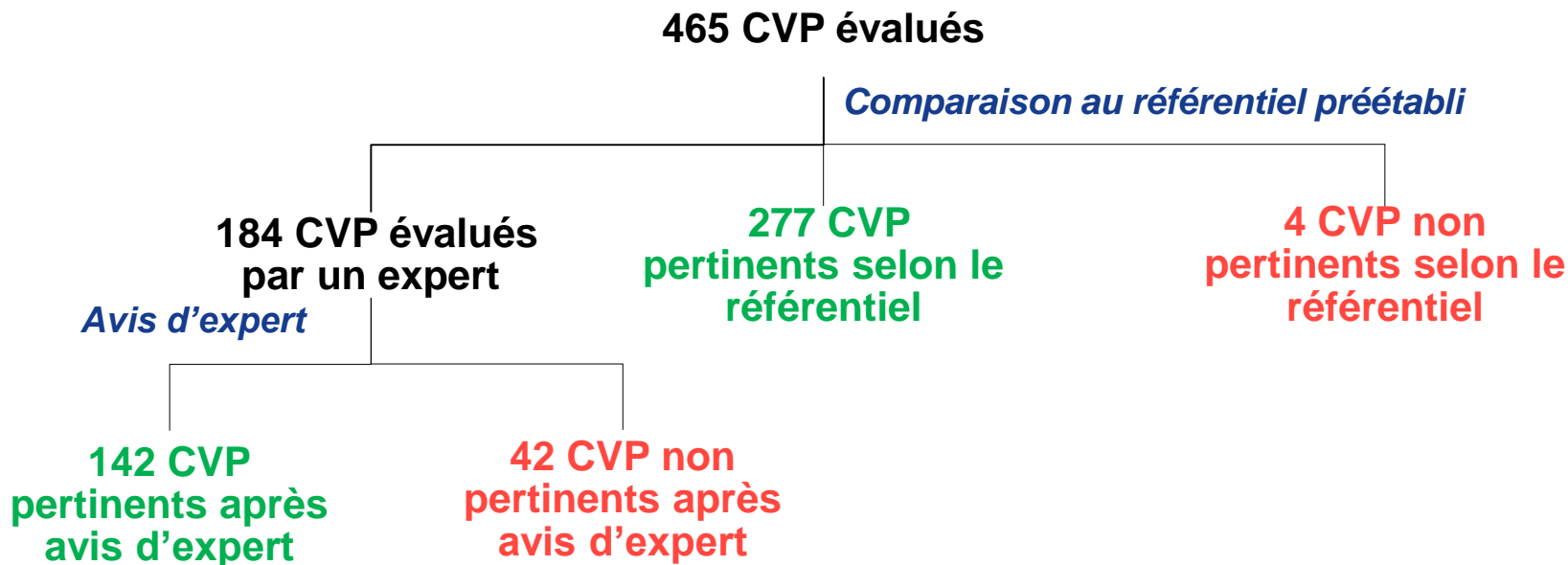
- 35 services participants
- 1222 patients hospitalisés
 - 440 patients porteurs d'au moins un CVP
 - **36,0 %** (IC95% [33,3 – 38,7])
- Résultats complémentaires
 - Durée moyenne de cathétérisme : 1,2 jour
 - Date de pose non tracée : 13,1 %

	Patients inclus (n = 440)
Age moyen (+/- sd)	64 +/- 19,2
Sex ratio	1,22
Patient porteur d'une autre voie d'abord vasculaire	33 (7,5 %)
Secteur d'hospitalisation	
Médecine	193 (43,9 %)
Chirurgie	149 (33,9 %)
Urgences	60 (13,6 %)
Réanimation	38 (8,6 %)



Taux de pertinence des CVP

Parmi les 465 CVP évalués : 419 ont été jugés pertinents : **90,1 %** (IC95% : [87,4 – 92,8])





5, 6 et 7 juin 2019
XXX^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière

Strasbourg

277 CVP pertinents selon le référentiel – Indications pertinentes

	n (%)
Traitement en perfusion continue (seringue auto-pousseuse)	64 (20)
Réhydratation	61 (19)
Post-opératoire immédiat (\leq 24h)	52 (16)
Injection de produit de contraste (imagerie prévue dans les 48 heures)	30 (9)
Rééquilibration hydro électrolytique (hyper/hypokaliémie, hyper/hyponatrémie, hypocalcémie...)	27 (8)
Produits sanguins labiles et médicaments dérivés du sang (+/- 24h)	25 (8)
Patient à jeun	22 (7)
Insuffisance rénale aiguë	14 (4)
Troubles de la déglutition	10 (3)
Nausées et/ou vomissements	9 (3)
Remplissage vasculaire	5 (2)
Coma, troubles de la vigilance	2 (1)
Maintien de la voie orale incertaine après un traitement IV récent (\leq 48h)	2 (1)
Total	323



- **46 CVP sur les 465 étaient non pertinents (9,9 % (IC95% [7,2 – 12,6]))**
 - 4 CVP selon le référentiel (durée de cathétérisme excessive)
 - 42 non pertinents après avis d'experts

CVP non pertinents : justification des experts

N = 42

Autre voie d'abord vasculaire possible	14 (33,3 %)
Chambre implantable	4
Cathéter veineux central	6
Autre CVP	4
Garde-veine	13 (31,0 %)
Antalgique IV injustifié	9 (21,4 %)
Cathéter avec prolongateur non utilisé	5 (11,9 %)
Furosémide IV injustifié	1 (2,4 %)



Pertinence des CVP par secteur d'hospitalisation

	Médecine	Chirurgie	Urgences	Réanimation	Total	
Taux de CVP pertinents (%)	96,5 %	90,7 %	75,0 %	81,1 %	90,1 %	p < 0,001



5, 6 et 7 juin 2019
XXX^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière

Strasbourg

Mesures d'améliorations évoquées au cours de l'enquête

Présentation des résultats de la revue de pertinence des CVP dans chaque service inclus du CHU

Réflexion sur :

- Participer à la formation institutionnelle sur l'utilisation des CIP
 - Information des équipes sur l'importance de réévaluer de façon quotidienne le maintien du CVP
 - Le développement des multiplicateurs de voies
 - Des actions afin d'améliorer la traçabilité des informations concernant les CVP
 - Utilisation des CIP ou PICC-line pour l'injection de produits de contraste
-



5, 6 et 7 juin 2019
XXX^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière
Strasbourg

Discussion : résultats principaux

- Revue de pertinence des CVP au CHU de Rouen
 - 90,1 % des CVP pertinents
 - Similaire à la littérature (ARLIN Languedoc-Roussillon, 2016 : 9,2% CVP non pertinents)
- Utilisation des CVP justifiée
 - Taux de pertinence élevé malgré l'absence de recommandation sur les indications
 - Patients hospitalisés avec une charge en soins plus importante ou des antécédents plus lourds



5, 6 et 7 juin 2019
XXX^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière

Strasbourg

- **Limites**

- Pratiques modifiées par connaissance du jour de l'enquête en amont ?
- Enquête non réalisée dans les services de pédiatrie et SSR

- **Forces**

- Evaluation de la pertinence rigoureuse avec un recueil de données effectué sur le terrain
- Exhaustivité (services et cathéters)
- Travail collégial
 - Diversité des spécialités des experts
 - Construction du référentiel avec l'ensemble des experts
 - Avis d'expert commun par plusieurs experts
- Démarche de qualité et de sécurité des soins



5, 6 et 7 juin 2019
XXX^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière

Strasbourg

Conclusion

- L'augmentation constatée de l'utilisation des CVP ne s'explique pas par une utilisation non pertinente
- Les pratiques actuelles de pose et maintien des CVP reposent sur des indications non définies
- Choix des accès vasculaires :
 - Nouvelles recommandations de la SF2H sur les cathéters périphériques vasculaires en mai 2019



5, 6 et 7 juin 2019
XXX^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière
• **Strasbourg**

Merci pour votre attention