

A.E.S ET CATHETERS SECURISES

L'EXPERIENCE DE 4 ANNEES D'UTILISATION

EVAIN Thierry, Cadre Infirmier Anesthésiste
VERLEY François, Infirmier Anesthésiste
Urgences/SMUR Centre Hospitalier de La Rochelle

PARTICULARITES DES SERVICES D'URGENCE/SMUR

- 50% des patients admis bénéficient d'un bilan sanguin
- 40 757 patients admis en 2004 aux Urgences de La Rochelle
- Prélèvement sanguin et pose de perfusion sont rarement dissociés.
Le cathétérisme veineux périphérique est l'acte technique infirmier de loin le plus fréquent
- Les interventions SMUR impliquent une adaptation à l'environnement et aux autres partenaires de l'urgence
 - 1 679 interventions primaires en 2004

CIRCONSTANCES FAVORISANT LES AES

- **MALADE DIFFICILE** 11,8%
- **CONTEXTE D'URGENCE** 14,3%
- **MALADE AGITE** 11%

- **EFFECTIF INCOMPLET** 4,8%
- **INTERRUPTION PAR UN TIERS** 3,8%

AES EN LIEN AVEC LES CATHETERS VEINEUX PERIPHERIQUES

- De 1997 à 2000: **12 AES**
- Soit **25/100 000 actes** (moyenne nationale 8,95/100 000)
- Résultats alarmants malgré la mise en place de formations et l'application de procédures

SOLUTION TECHNIQUES

- CATHETER SECURISE
- 2 MODELES EXISTANTS EN 2000
 - BD INSYTE™ AUTOGUARD™ (laboratoire BD)
 - PROTECTIV® PLUS (laboratoire Smith)

METHODOLOGIE

- Implication de l'encadrement
- Sensibilisation des équipes (favorisée par les mauvais résultats)
- Essais grandeur nature
- Plus aucun cathéter non sécurisé disponible
- Accompagnement pédagogique (laboratoires/encadrement)

Sans méthode pas de changement Durable et Positif

LES PRINCIPAUX FREINS

- Le changement de technique (ne pas tenir compte des premiers échecs)
- « L'ACTIVITE SPECIFIQUE » DU SMUR

Selon les équipes, les cathéters sécurisés ne convenaient pas A
PRIORI pour les cas suivants :

- La Pédiatrie
- L'abord jugulaire externe
- Blessé incarcéré
- Patient difficile à ponctionner
- Extension limitée de l'avant bras
- Ne loge pas dans les malles d'urgence

LES RESERVES DU SMUR

- En accord avec le médecin du travail, a été validée l'utilisation **A PRIORI** de cathéters non sécurisés pour les cas suivants
 - Pédiatrie
 - Blessé incarcéré
 - Extension de l'avant bras impossible
 - Abord jugulaire externe

RESULTATS DES TESTS

- EVALUATION TRES CONCLUANTE DU CATHETER BD INSYTE™ AUTOGUARD™
- A LA DEMANDE DES INFIRMIERS ET IADE, ARRÊT DES TESTS DU CATHETER PROTECTIV® PLUS

DEUX HYPOTHESES

- L'un des produits est meilleur
- Les professionnels se sont appropriés le produit testé en premier

***DEPUIS 2001, NOUS UTILISONS DES
CATHETERS SECURISES AUX URGENCES/SMUR***

AES DE 2001 A 2004

- EN 4 ANS, 2 DECLARATIONS
 - 1 par cathéter sécurisé (malade agité)
 - 1 par cathéter non sécurisé (jugulaire externe)

Soit **1,2 AES pour 100 000** actes
avec cathéter sécurisé

(moyenne nationale 3,6/100 000 actes)

LA SPECIFICITE DU SMUR : REALITE OU FANTASME ?

ETUDE DE FEVRIER A MAI 2004

- Chaque IADE, lorsqu'il utilisait un cathéter non sécurisé, devait noter son indication

⇒ *1 seule* utilisation en 4 mois

Par défaut d'approvisionnement en cathéter sécurisé

CONCLUSION

- Aucun professionnel du service ne souhaite revenir en arrière
- Les cathéters utilisés s'adaptent à toutes les situations
- En SMUR, le confinement du mandrin souillé dans un fourreau protecteur rigide rassure nos partenaires (pompiers, familles, policiers, etc...)
- C'est le moyen le plus efficace pour obtenir une baisse spectaculaire des AES en lien avec les cathéters veineux périphériques