



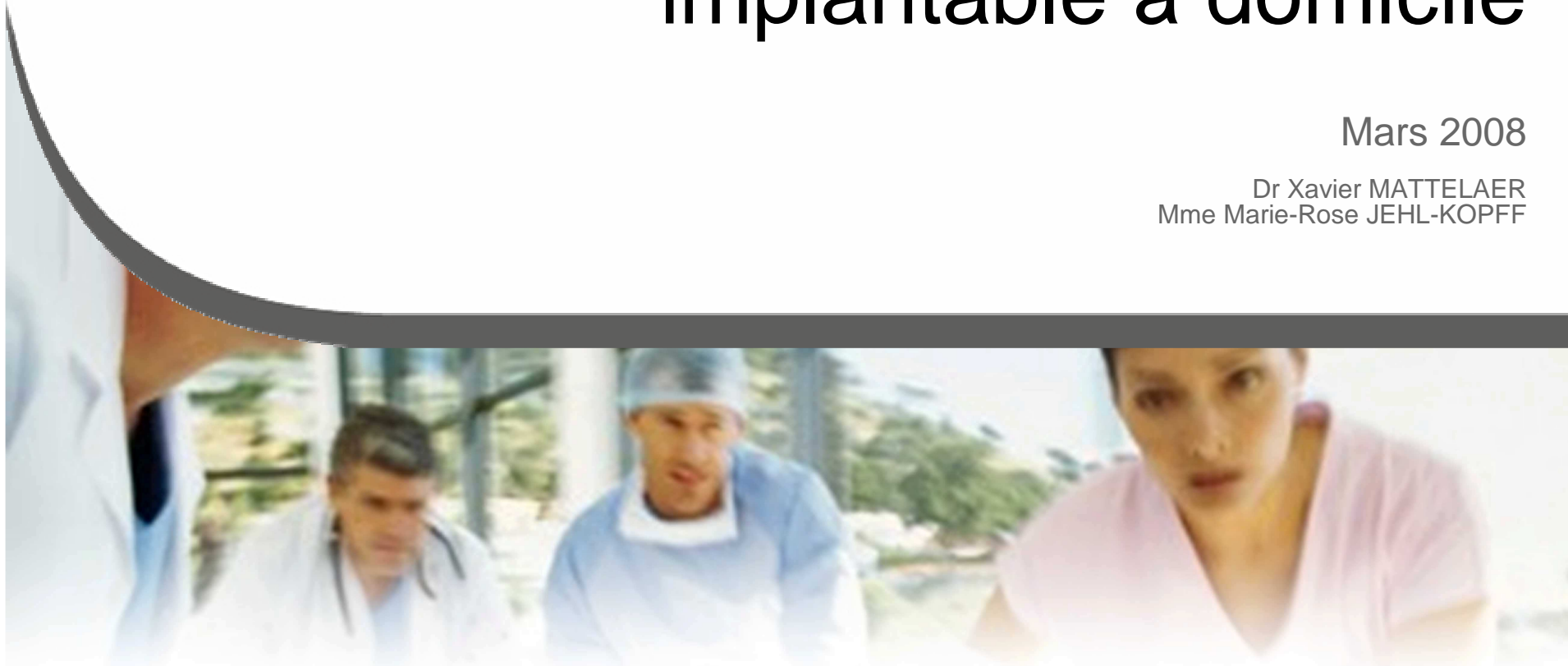
GRUPE HOSPITALIER
SAINT VINCENT

EPP N°18

Technique d'utilisation et d'entretien d'une chambre implantable à domicile

Mars 2008

Dr Xavier MATTELAER
Mme Marie-Rose JEHL-KOPFF



Technique d'utilisation et d'entretien d'une chambre implantable à domicile

Sommaire

1. Introduction
2. Choix du projet
3. Groupe de travail
4. Références professionnelles
5. Modalités d'analyse
6. Analyse des résultats
7. Définition d'actions d'amélioration- Indicateurs de suivi
8. Réévaluation
9. Conclusion - Perspectives

Technique d'utilisation et d'entretien d'une chambre implantable à domicile

Introduction

Particularités de l'HAD:

- Soins de type hospitalier à domicile
- Complexité, fréquence et durée des soins
- Collaboration d'intervenants multiples

Missions de l'HAD:

- Aide logistique
- Formation et promotion de la qualité des soins

Technique d'utilisation et d'entretien d'une chambre implantable à domicile

Choix du projet

Enjeux

- Sensibilisation des intervenants à l'existence de recommandations professionnelles
- Mise en place d'une dynamique commune d'amélioration de la qualité des soins

Fréquence

- 12 patients sur 37 de mai à novembre 2007 (1/3)

Problèmes identifiés

- Absence de référentiel commun
- Absence de procédure en cas de complication
- Difficulté d'appliquer certaines consignes hospitalières au domicile du patient

Objectifs d'amélioration

- Amélioration de la qualité du matériel mis à disposition des professionnels
- Optimisation de la prise en charge en particulier en cas de complication

Technique d'utilisation et d'entretien d'une chambre implantable à domicile

Groupe de travail

Ensemble de l'équipe HAD:

- Dr Mattelaer
- Mme JEHL-KOPFF
- 4 IDE

En collaboration avec:

- Mme MOCH, pharmacienne clinique St Luc
- Equipe policlinique St Luc
- 2 cabinets d'IDE libéraux
- 1 centre de soins

Technique d'utilisation et d'entretien d'une chambre implantable à domicile

Références professionnelles

- Évaluation de la qualité de l'utilisation et de la surveillance des chambres à cathéter implantables, HAS décembre 2000
- Lettre circulaire DM/EM 1 n°96-6225 du 28 octobre 1996
- Technique d'utilisation et d'entretien d'une CIP chez une personne soignée à domicile- Précis pratique de soins infirmiers à domicile, HAD Lyon
- Aiguille de Huber et CIP- protocole du GHSV validé par le CLIN novembre 2006
- Technique de manipulation et d'entretien d'une CIP- Réseau ONCORA octobre 2005.

Technique d'utilisation et d'entretien d'une chambre implantable à domicile

Modalités d'analyse (1)

Méthodes utilisées:

Autoévaluation sur base du référentiel de l'HAS de décembre 2000:

- **en groupe de travail** pour les protocoles et le matériel exigés,
- **via un questionnaire individuel** pour les recommandations de pratiques professionnelles.

Technique d'utilisation et d'entretien d'une chambre implantable à domicile

Modalités d'analyse (2)

Périmètre du sujet:

Soins réalisés en HAD de mai à novembre 2007 sur CCI.

Critères d'évaluation:

Respect ou non des recommandations du référentiel de l'HAS de décembre 2000.

Technique d'utilisation et d'entretien d'une chambre implantable à domicile

Analyse des résultats: matériel et protocoles

+	-
<ul style="list-style-type: none"> •Existence d'une procédure au GHSV sur pose/retrait aiguille, surveillance point de ponction, pansement. •Choix de l'utilisation des aiguilles Gripper plutôt que des aiguilles de Huber. •Mise à disposition d'aiguilles de 0,7mm et 1,1mm et de seringues de 10mL et 20mL. •Existence d'une procédure de matériovigilance au GHSV. 	<ul style="list-style-type: none"> •Absence de sets de soins spécifiques aux manipulations sur CCI. •Absence de procédure en cas de complication en particulier si obstruction. •Recherche non systématique du carnet de surveillance. •Documents de signalement d'un incident de matériovigilance à diffuser plus largement au domicile

Technique d'utilisation et d'entretien d'une chambre implantable à domicile

Analyse des résultats: pratiques professionnelles

Questionnaire rempli par 17 IDE: 5 IDE HAD
6 IDE policlinique St Luc
6 IDE domicile

+	-
<ul style="list-style-type: none"> •Installation du patient (connu 94%, appliqué 88%) •Vérification état cutané (connu 100%, appliqué 94%) •Réalisation du pansement (connu 94%, appliqué 88%) •Lavage et hygiène des mains (connu 100%, appliqué 94%) 	<ul style="list-style-type: none"> •Nettoyage et décontamination du plan de travail (connu 100%, appliqué 35%) •5 temps de l'asepsie cutanée (connu 53%, appliqué 41%) •Critères de vérification de la perméabilité du dispositif (connu 35%, appliqué 35%) •Critères de choix des aiguilles (connu 59%, appliqué 59%)

Définition d'actions d'amélioration

Adéquation du matériel:

- Matériel de désinfection du plan de travail.
- Sets de changement de CCI adaptés.

Définition de protocoles:

- Création d'une procédure de désobstruction.

Diffusion de résultats de l'enquête pour rappeler:

- Décontamination du plan de travail.
- 1ère asepsie mains nues.
- Procédure de vérification de la perméabilité du dispositif.
- Critères choix aiguille.

Technique d'utilisation et d'entretien d'une chambre implantable à domicile

Réévaluation: état des lieux des mesures correctives

- Nettoyage du plan de travail: *attente d'un avis de la commission d'hygiène .*
- Sets de changement de CCI: *achat à l'étude avec la collaboration de la pharmacie du GHSV.*
- Procédure de désobstruction établie en lien avec pharmacie et policlinique St Luc: *validation prochaine par l'équipe médicale de la Policlinique Saint Luc.*
- Enquête à l'attention des professionnels de santé: *courrier adressé aux intervenants début mars 2008.*

Conclusion - perspectives

- Implication des différents intervenants professionnels
- Meilleure connaissance de la pratique en HAD
- Mesures d'amélioration en cours de finalisation
- Création d'une dynamique utile à d'autres modes de prise en charge en lien avec les missions de l'HAD