

# Rencontre Intersectorielle des Paramédicaux exerçant en Hygiène (RIPH) 9 Mars 2023

Retour d'expérience : Atelier de simulation  
Formation « Prévention du risque infectieux associé aux dispositifs intravasculaires »

RANGLARET Laurent , Infirmier hygiène hospitalière et réanimation  
Centre Jean Perrin, Clermont Ferrand

# Déclaration publique d'intérêt

En tant qu'intervenant lors de cet événement, je déclare sur l'honneur :

- ☐ **Absence de tout conflit d'intérêt**  
avec tout organisme privé, industriel ou commercial

# Contexte 1

Le Centre Jean PERRIN est l'un des 18 Centres de Lutte Contre le Cancer (CLCC) français regroupés au sein d'UNICANCER, réseau hospitalier français dédié à 100 % à la lutte contre le cancer.

L'utilisation d'un accès vasculaire pour la prise en charge des patients est indispensable dans la majorité des cas.

La présence d'abords vasculaires centraux est quasiment systématique chez les patients (Picc ou CCI) pour la réalisation des thérapies anticancéreuses.

# Contexte 2

- ◆ Grande activité diagnostique au Centre Jean Perrin

Le service imagerie (radiothérapie, médecine nucléaire, sénologie, scanner, IRM) est le plus gros utilisateur de Cathéter périphérique

La majorité des Manipulateurs radio  
ne sont pas formés à injecter sur voies centrales  
et préfèrent ne pas les utiliser.

# Contexte 3

- ◆ La surveillance en réseau SPIADI (surveillance et prévention des infections associées aux dispositifs invasifs)
  - Résultats Bact ADI (surveillance des bactériémie) pas toujours satisfaisants par comparaison aux résultats nationaux des CLCC
  - Résultats observa 4 (observation des pratiques) montraient quelques failles dans les pratiques



# Contexte 4

- ◆ L'arrivée du Mid line

Dispositif inconnu la plupart du temps, et à haut risques de confusion avec un Picc line

# Objectifs

- ◆ Sécuriser les prises en charge dans un centre où l'utilisation des abords vasculaires est très élevé
- ◆ Sécuriser les professionnels, notamment d'imagerie, sur l'utilisation des voies centrales.
- ◆ Sensibiliser les professionnels sur les moyens de prévention des risques infectieux associés aux abords vasculaires.

(Ex : attention aux pratiques sur des gestes de routine)

# Professionnels ciblés :

## Un groupe de 8/10 personnes

- ◆ Infirmiers : environ 150 professionnels

Chirurgie, médecine, réanimation, Bloc et hôpital de jour

Infirmiers anesthésistes, Infirmiers de Blocs et SSPI

Infirmiers libéraux ou d'autres établissements extérieurs

- ◆ Manipulateurs radios : environ 150 professionnels

Tous services d'imagerie

# Institut de formation du Centre Jean Perrin

- ◆ La formation a été intégrée dans l'institut de formation du centre Jean Perrin
  - Formation d'une durée de **3 h 30**
  - Idéalement renouvelée **tous les 5 ans**

# Méthode

- ◆ Construction d'un diaporama :
  - Dispositifs périphériques et notamment mise à jour des connaissances avec les nouvelles recommandations SFHH de 2019) et midline
  - Dispositifs centraux (Picc, Chambre implantable principalement) : descriptif, pose, pansement, règles d'hygiène, ablation

Est aussi abordé : les cathéters sous cutanées, les cathéters centraux et artériels

# Outils pédagogiques

- ◆ 15 jours avant, les professionnels envoi leurs attentes
- ◆ Chaque séance est précédée **d'un questionnaire pré test**

Le professionnel réfléchi sur ses pratiques, ses connaissances ou méconnaissances.

Parfois à deux .... Peu importe, du moment que le cerveau se met en route

# Outils pédagogiques

## QUESTIONNAIRE PRÉ FORMATION

PREVENTION DES RISQUES INFECTIONS ASSOCIES

DISPOSITIFS INTRAVASCULAIRES PERIPHERIQUES ET CENTRAUX

Nom : Prénom :

Service : Fonction :

Date de la formation :

### I. Cathéter (KT) central ou périphérique ?

|              | KT court | Chambre implantable | KT artériel | KT central | PICC Line | MID Line |
|--------------|----------|---------------------|-------------|------------|-----------|----------|
| Périphérique |          |                     |             |            |           |          |
| Central      |          |                     |             |            |           |          |

### II. Cathéters sous-cutané et sites d'insertion ?

Citez 4 sites d'insertion possibles pour la pose d'un cathéter sous-cutané :

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

### III. Quelle voie est recommandée ?

Mettre une croix dans la case correspondantes

|                            | Voie périphérique possible | Voie centrale uniquement |
|----------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Chimiothérapies            |                            |                          |
| Potassium purvitesse 1gr/h |                            |                          |
| G30%                       |                            |                          |
| Nutrition parentérale      |                            |                          |
| Antibiotiques              |                            |                          |

### IV. Aiguille de HUBER : positionnement du biseau et rythme de changement

Cochez la bonne position :



Cochez les réponses Correctes :

- ☐ Changement d'aiguille tous les 7 jours  
☐ Changement d'aiguille tous les 4 jours  
☐ Une aiguille non utilisée est retirée après rinçage pulsé

## V. Réfection des pansements de voie centrale

|                              |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                       |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| LA TENUE                     | <input type="checkbox"/> Masque<br><input type="checkbox"/> Charlotte<br><input type="checkbox"/> Surblouse à manches longues                                                                                   | <input type="checkbox"/> Tablier<br><input type="checkbox"/> Surchaussures<br><input type="checkbox"/> Gants stériles |
| LE RYTHME DE LA REFECTION    | <input type="checkbox"/> Le lendemain de la pose<br><input type="checkbox"/> Tous les 4 jours<br><input type="checkbox"/> Tous les 7-8 jours<br><input type="checkbox"/> Si le pansement est souillé ou décollé |                                                                                                                       |
| LES MODALITES DE REALISATION | <input type="checkbox"/> En 4 temps (détersion, rinçage, séchage et antiseptie alcoolique)<br><input type="checkbox"/> En 1 temps (antiseptie alcoolique)<br><input type="checkbox"/> Au sérum physiologique    |                                                                                                                       |

## VI. Etape de réfection du pansement PICCLINE

Remplacez dans l'ordre de 1 à 6 :

|                                                                                                                           |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Couvrir d'un pansement transparent puis friction PHA à la fin du soin                                                     |  |
| Ajuster le PICC dans le nouveau pansement fixateur (Statlock® par exemple) et le fixer à la peau en vérifiant les repères |  |
| Avec des gants non stériles, retirer le pansement par étirements latéraux, bien retenir le nombre de repères              |  |
| Retirer l'ancien Statlock®, préparer son champ de soin (compresses, produit, fixateur)                                    |  |
| Ouvrir les ailettes du Statlock® puis fixer le cathéter avec une bandelette adhésive                                      |  |
| Pandment en 4 temps et séchage complet spontané avec une paire de gants stériles                                          |  |

## VII. Une valve sur PICC LINE, sur MID LINE ?

Sur quel(s) dispositif(s) peut-on mettre une valve anti-reflux ?

|                                                                                                                          |                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> PICC LINE  | <input type="checkbox"/> PICC LINE  |
| <input type="checkbox"/> MID LINE   | <input type="checkbox"/> PICC LINE  |

## VIII. Réseau veineux précaire : la meilleure attitude à adopter ?

- ☐ Essayer plusieurs fois à 2 ou 3 collèges  
☐ Appeler la réanimation  
☐ Evaluer le plus tôt possible avec l'équipe médicale, la nécessité d'une pose PICCLINE ou MIDLINE

# Outils pédagogiques

- ◆ Tout le monde se présente :

Étape capitale pour détendre l'atmosphère, créer du lien (800 salariés au centre + les extérieurs)

Plusieurs techniques, mais on présente toujours un voisin de chaise (2 choses vraies, 1 fausses ou avatar qui le représente .....)

# Outils pédagogiques

Une partie théorie participative où les professionnels apportent leurs connaissances et partagent leurs expériences, en complément des recommandations SFHH.



Présentation des différents modèles de cathéters

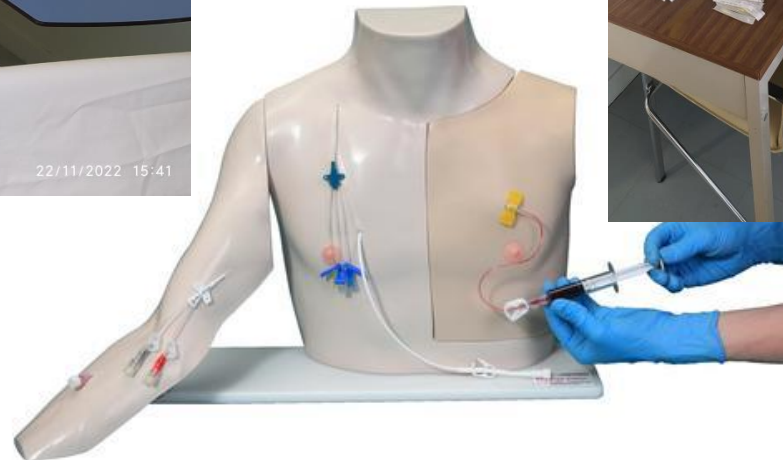


# Outils pédagogiques

- ◆ Travail en petit groupe sur une vidéo de réfection d'un pansement de Piccline
  - Chaque groupe retrouve les étapes importantes de la réfection (idéalement mixte IDE / Manip)
  - Exposé oral de chaque étape retrouvée

# Outils pédagogiques

- ◆ Après une pause, Une phase de simulation dans une pièce dédiée, sur mannequin, **avec tout le matériel nécessaire.**



# Outils pédagogiques

- ◆ Sur un seul mannequin : la moitié du groupe sur la chambre implantable et la seconde sur le picc line



# Outils pédagogiques

## PICC Line



## Chambre implantable



# Outils pédagogiques

- ◆ Travail par petit groupe sur l'éducation du patient porteur d'un picc line
  - => Quels sont les éléments essentiels de prévention, protection pour limiter le risque de complications
    - Exposé au reste du groupe, partage de conseil, de pratiques ...

# Outils pédagogique

- ◆ Chaque séance est clôturé par **un questionnaire post test**.
  - Même questionnaire qu'au début, pour mesurer les progrès
  - Remplissage collectif oral pour qu'aucune question ne reste sans réponse
- ◆ Questionnaire de satisfaction globale de la formation

L'ensemble repart à l'institut de formation pour attestation.

# Satisfaction? Qu'en ressort il?

## LES POINTS FORTS

- ◆ L'interactivité est très appréciée : pas de diaporama figé, on aborde les sujets comme les professionnels les abordent
- ◆ La mixité infirmier / manipulateur radio est très importante : partage d'expérience, connaissance, pratiques.
- ◆ La formation fait parler d'elle, et les professionnels la demande en formation continue

# Satisfaction? Qu'en ressort il?

## LES FREINS

- ◆ Beaucoup de matériel nécessaire, car la simulation ne doit pas être une pièce de théâtre.

Le jeu en vaut la chandelle, la sécurité des soins.

- ◆ Libérer 8/10 professionnels pour 3 h 30, c'est long ... et certains professionnels ne feront qu'observer.
- ◆ L'hygiéniste doit lui-même être à l'aise avec les procédures et les gestes techniques abordés pendant l'atelier.

# Et les pratiques dans tout ça?

- ◆ Difficile de mesurer l'impact réel de la formation, car plusieurs facteurs améliorent la qualité des soins.  
(turn over important ou pas, visite de certification en cours, atelier de formation)
- ◆ Nos derniers résultats SPAIDI se sont nettement améliorés notamment sur le service de médecine qui présentait le plus haut taux d'infection de Voies centrales il y a 3 ans

Mais il y a aussi eu Audit, travail en équipe sur les causes éventuelles, éducation patients ....

# Et les pratiques dans tout ça?

- ◆ La formation par simulation :
  - Élément majeur de l'amélioration continue de la qualité
  - Marge de progression des professionnels
  - Valorisation des pratiques de chacun
  - Renforce la cohésion d'équipe et des différents acteurs
- ◆ Mais ce n'est qu'un maillon de la chaîne d'amélioration

# **Retour d'expérience : Atelier de simulation, Formation « Prévention du risque infectieux associé aux dispositifs intravasculaires »**

Merci de votre attention