



Comment organiser un atelier “abord vasculaire” ?

Rencontre Intersectorielle des Paramédicaux exerçant en Hygiène
(RIPH)

Centre Hospitalier Drôme Vivarais – 26760 MONTELEGER

30 septembre 2025

Déclaration publique d'intérêt

En tant qu'intervenante lors de cet évènement, je déclare sur l'honneur:

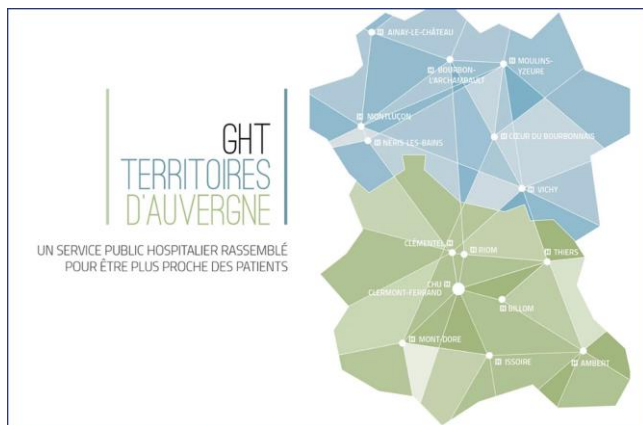
☐ Absence de tout conflit d'intérêt

Avec tout organisme privé, industriel ou commercial

Le CHU de Clermont -Ferrand

Présentation

- CHU Clermont-Ferrand = 3 sites, 80 services, 1877 lits
- 14 pôles cliniques , 2 pôles médico techniques
- 6700 agents paramédicaux
- GHT Territoires d'Auvergne Allier- Puy-de-Dôme comprenant 14 établissements



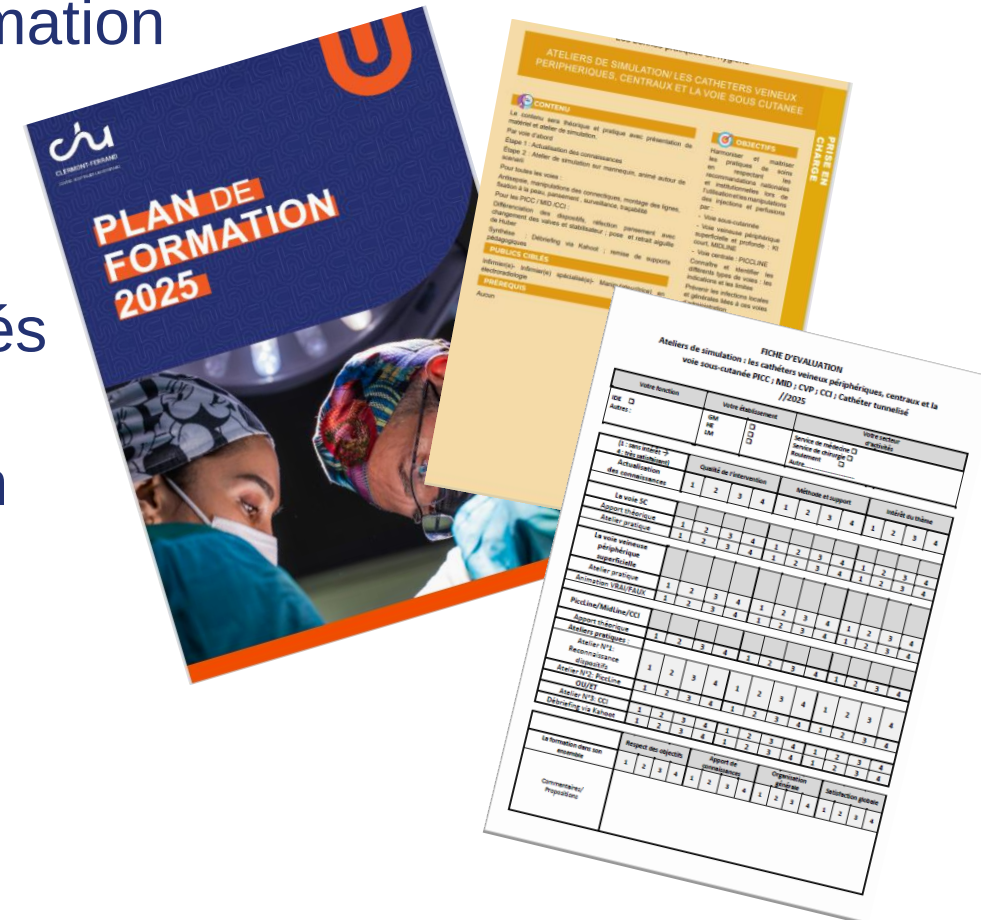
Atelier de simulation, historique...



- Existe au plan de formation depuis 2017 avec apparition des Picc et Midline ciblant les objectifs de prévention et de maîtrise
- Elargissement des thématiques (intégration voie SC, VVP , KT tunnelisé, CCI)
- Format évoluant au cours des années : 1/2 journée jusqu'à la journée entière depuis 2023
- Animation à 3 : Pharmacien et 2 IDE hygiénistes

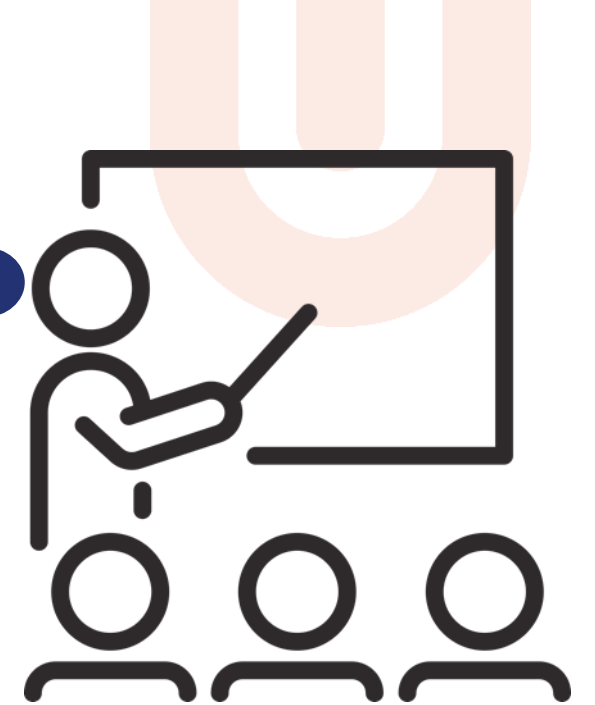
OUTILS PEDAGOGIQUES

- Fiches méthodologique et pédagogique initiées en réunion en collaboration avec le pharmacien puis inscrite au plan de formation
- Apport théorique et pratique autour de 4 axes:
 - Actualisation des connaissances
 - Manipulations sur des actes infirmiers clés
 - Identification des dispositifs
 - Evaluation des apports et de la formation
- Bilan annuel d'activité et de satisfaction



ANIMATION SESSION

- 5 sessions / an réparties sur les 3 sites
- Journée entière
- 12 participants maximum
- Animation conjointe EOH / Pharmacie DMS



ANIMATION ATELIER

Partie théorique

- Partie 1

Théorie sur actualisation des connaissances sur chaque dispositif



Ateliers de simulation

la voie sous-cutanée
les cathéters veineux :

PICC ; MID ; CVP ; CCI ; Cathéter tunnelisé

Equipe Opérationnelle d'Hygiène

Anne BLANCARD; Bettina MAURIN; Virginie PIGEON; Géraldine SALA; Jessica BERTRAND, Claire CHAMPAGNOL, Carine GRATTEAU

Pharmacie DMS

Lucie GERMON

CHU Clermont-Ferrand

Organisation de la journée

I. Généralités et actualisation des connaissances

II. La Voie sous-cutanée (+ atelier)

III. La Voie veineuse périphérique superficielle
(+ atelier)

IV. La Voie veineuse périphérique profonde (Midline) et la Voie centrale à abord périphérique (PICCLine)
(+ atelier)

V. Le Cathéter veineux central tunnelisé

VI. La chambre implantable (+ atelier)

- **Étape 1:** support théorique qui reprend le tronc commun pour l'ensemble des dispositifs :
 - Épidémiologie avec les données SPIADI
 - Mécanismes d'infection / Facteurs de risques
 - Autre risque de complication
 - Mesures de prévention : pansement, montage des lignes, rinçage pulsé, antisepsie, manipulation des connectiques, traçabilité
 - Voie périphérique versus voie centrale

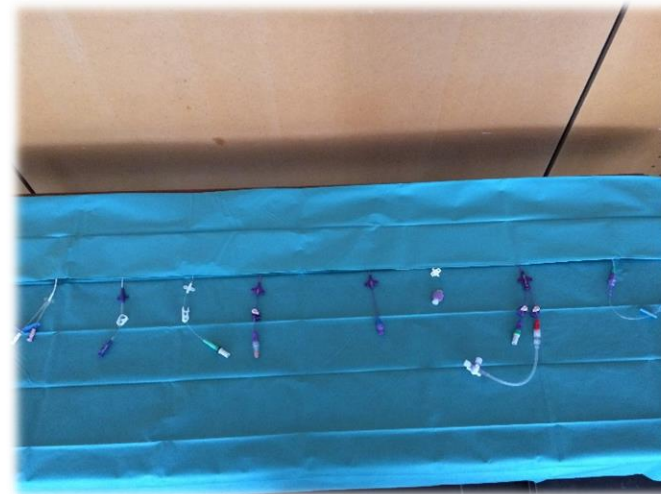
- **Étapes suivantes** : tous les dispositifs sont abordés avec les items suivants et adaptés selon le dispositif :
 - Référentiels SF2H
 - Indications
 - Médicaments et débit
 - Matériel et technique de pose
 - Choix du site d'insertion
 - Durée de maintien/ ablation
 - Éléments branchés sur l'embase des cathéters
 - CAT si occlusion/infection
 - Vidéo pédagogique (Lily)
 - Atelier pratique

ANIMATION SESSION

Atelier reconnaissance

- Partie 2

Atelier de reconnaissance PICC vs MID avec identification des différents cathéters existants animé par le Pharmacien





- **Partie 3**

- ✓ Ateliers de simulation sur chaque dispositif avec différents supports:
« peau synthétique », binômes soignants et mannequins



Atelier voie sous-cutanée



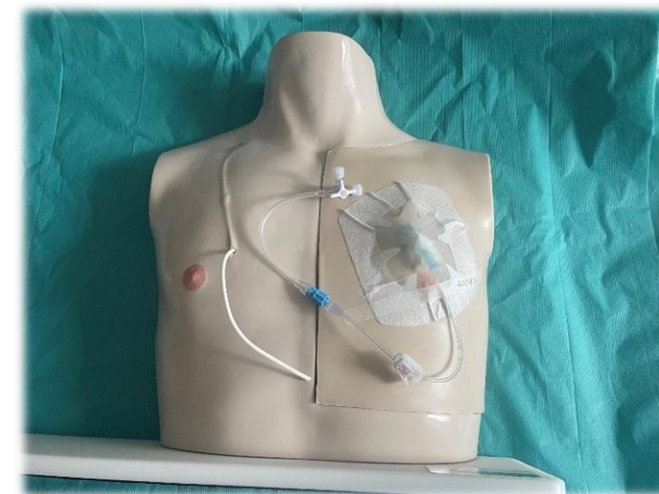
Atelier voie périphérique



Atelier PICC/MID



Atelier CCI



ANIMATION ATELIER

scenarii

- Chaque dispositif a son scénario:
 - ✓ Cartes
 - ✓ Quiz sur la pertinence du maintien de la VVP
 - ✓ Cas concrets pour les ateliers PICC/MID et CCI (renouvelés en fonction du nombre de participants)



ATELIER DE SIMULATION PICCLINE SCENARIO N°1

Patient conditionné avec PiccLine extériorisé de 2 repères
2 voies (déclampées) : valve sur 1 voie / 1 bouchon pour obturer la 2^{ème} voie non utilisée
Griplok® + Point d'insertion souillé + Tegaderm®

Poche de sang simulé ouverte

1. Reconnaître le dispositif implanté : IDE 1

Attentes :

- PiccLine
- Voie veineuse centrale
- Possibilité injection haute pression en imagerie

Si dispositif non identifiable : rechercher dans dossier patient la carte d'identification ou la fiche de suivi

2. Branchement d'une perfusion de Glucose 30% sur :

Attentes :

- Délai perfusion continue : >12h
- Choix du perfusât adapté à la VVC (hyperT) : G30
- Remplacement de la valve bidirectionnelle par une valve bidirectionnelle dans les mêmes conditions d'asepsie qu'une réfection de pansement

ATELIER DE SIMULATION MIDLINE SCENARIO N°1

Patient conditionné avec MidLine extériorisé de 2 repères + valve, Griplok + compresse + Tegaderm

Poche de sang simulé ouverte

1. Reconnaître le dispositif implanté : IDE 1

Attentes :

- MidLine
- Voie veineuse périphérique profonde

Si dispositif non identifiable : rechercher dans dossier patient la carte d'identification ou la fiche de suivi

2. Branchement d'une perfusion de Glucose sur 24H (déjà prête): IDE 1

Attentes :

- Délai perfusion continue : >12h
- Choix du perfusât adapté à la VVP (pas d'hyperT) : G10%
- Remplacement de la valve bidirectionnelle par un prolongateur dans les mêmes conditions d'asepsie qu'une réfection de pansement

ATELIER DE SIMULATION PICCLINE SCENARIO N°2

Patient conditionné avec PiccLine extériorisé de 2 repères
2 voies (déclampées) : prolongateur sur 1 voie / 1 bouchon pour obturer la 2^{ème} voie non utilisée
Griplok® + Point d'insertion souillé + Tegaderm®

Poche de sang simulé ouverte

- Réfection du pansement avec aide : IDE 2 et IDE 3
- Changement du système de fixation adhésif Griplok®: IDE 2 et IDE 3
- Changement du prolongateur par valve bidirectionnelle: IDE 2 et IDE 3
- Rinçage pulsé de la voie obturée non utilisée : IDE 2 et IDE 3

ATELIER DE SIMULATION CCI

SCENARIO N°1

Patient non-immunodéprimé arrive en HJ pour la pose d'une alimentation parentérale
Un patch d'EMLA® se trouve sur sa CCI

- Pose de l'aiguille de Huber
- Branchement de la perfusion

ATELIER DE SIMULATION CCI

SCENARIO N°2

Patient avec aiguille Huber sur laquelle a été administrée sa perfusion d'alimentation parentérale.
Au retrait de l'aiguille de Huber, le point d'insertion est propre.

- Retrait de l'aiguille de Huber sur arrêt de la prescription

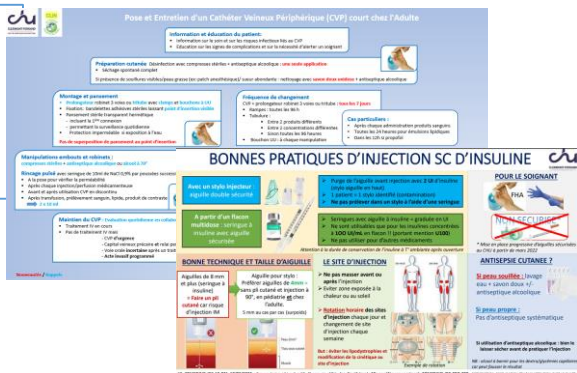
ANIMATION SESSION

Atelier évaluation

Partie 4

- ✓ Evaluation à chaud via quiz Kahoot avec 20 questions
- ✓ Remise de documents

Sur demande
les posters
institutionnels



- ✓ Evaluation des connaissances à froid à 6 mois post formation via Forms



POINTS FORTS

- Interactivité
- Échanges productifs avec et entre les professionnels
- Co-animation IDE / pharmacien , un +
- Questionnaire de satisfaction global toujours très satisfaisant



- Question logistique: beaucoup de matériel nécessaire, nécessité d'avoir « les déménageurs »
- Salles mises à disposition parfois inadaptées
- Libérer les professionnels pour la journée, d'où baisse du nombre de participants jusqu'à annulation (2 formations annulées en 2025 faute de participants)
- animateurs sereins avec les procédures et les gestes techniques abordés sur la journée
- Recueil des réponses de l'évaluation à froid difficile





THANK
YOU!