

C. Joseph¹, M.J. Thévenin², L. Gattlen¹, N. Zehnder¹, Ph. Maravic¹, P. Voirol³, C. Bellini², JP. Revely¹, Ph. Eggmann¹
 Service de Médecine Intensive Adulte¹, Service Médecine Préventive Hospitalière², Pharmacie³
 CHUV, Lausanne, Suisse.
christine.joseph@chuv.ch

Enseignement sur la mise en place de la rondelle et recherche de solutions



Adaptation des pansements en fonction de la morphologie des patients et du site de ponction du cathéter

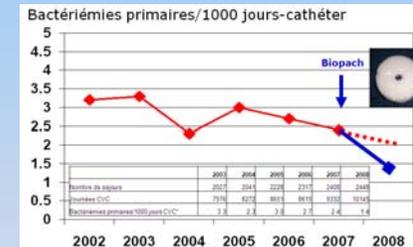


La mise en place d'une rondelle supplémentaire en faisant le pansement ne perturbe pas l'organisation du service, ne demande pas de temps supplémentaire. La pose de la rondelle demande de la **dextérité**.

Malgré une efficacité de 7 jours, les pansements tiennent rarement aussi longtemps, surtout aux sites jugulaires et fémoraux.

RESULTATS

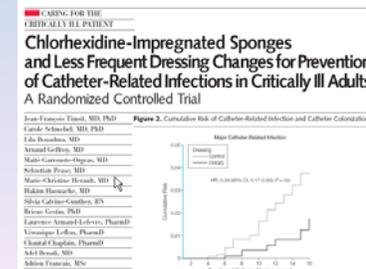
Les nouvelles recommandations ont été progressivement introduites dès le quatrième trimestre 2007. Ce déploiement n'a pas perturbé l'organisation du travail. Des audits réguliers au lit du patient ont permis d'identifier qu'en fonction du site d'insertion et du type de fixation du cathéter, des changements ont été nécessaire tous les 3 à 4 jours au lieu des 7 jours planifiés. Le résultat est significatif et le but de diminuer les bactériémies liées aux cathéters est atteint.



CONCLUSION

L'introduction d'éponges imprégnées de chlorhexidine combinée aux pansements transparents semi-perméables a permis de diminuer les infections liées aux accès vasculaires. Les recommandations pratiques sont faciles à intégrer dans celles liées à une stratégie globale multimodale de prévention des infections liées aux cathéters. Ces résultats nous permettront de justifier l'extension de ce type de pansement à tous les accès vasculaires centraux et artériels, quelque soit leur site d'insertion.

Notre observation confirme l'efficacité de l'introduction du Biopatch® dans un grand service de réanimation adulte mixte.



INTRODUCTION

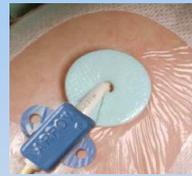
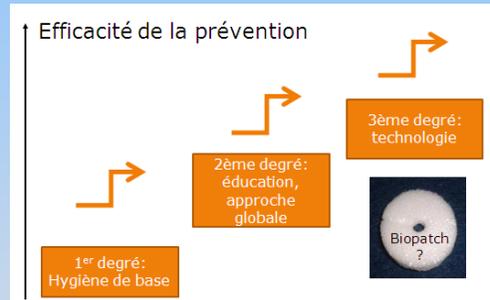
Notre stratégie globale multimodale de prévention des infections liées aux cathéters comprend l'éducation aux mesures générales d'hygiène combinées à des mesures spécifiques de techniques de pose et de réfection des pansements. Dans le but de diminuer le taux d'infections liés au cathéter, nous avons testé un nouveau produit: le Biopatch®

METHODE

Surveillance prospective des bactériémies primaires selon des définitions standardisées. Nouvelles recommandations pour les pansements combinant une éponge imprégnée de chlorhexidine (Biopatch®) avec un pansement transparent (Tegaderm®) et une réfection planifiée au 7^{ème} jour. Les autres éléments de la stratégie préventive n'ont pas été modifiés (cathéters non imprégnés; friction hydro-alcoolique des mains; asepsie stricte pour l'insertion des cathéters centraux et artériels; désinfection des sites d'insertion avec une solution alcoolique (70°) de chlorhexidine à 0.5%).



Paliers de la stratégie préventive



Nouvelle technologie

Education => Création d'un protocole
 Présence sur le terrain de l'infirmière clinicienne

