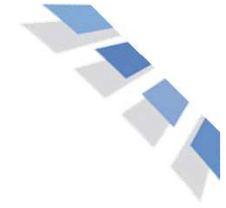


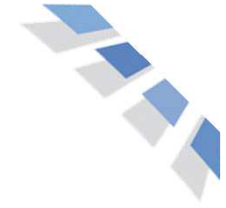
Prévention du risque infectieux associé aux abords vasculaires centraux en pédiatrie grâce à une pédagogie innovante

Christine Mougin, Isabelle Royer, Marion Benouachkou, Béatrice Vezinhet,
Sylvie Philippe
Besançon 17/05/2018

- Accueil et formation des nouveaux personnels
- Encadrement des soins
- Protocoles
- Actions de formation et évaluation



-
- Missions polyvalentes
 - Mise en situation professionnelle par simulation



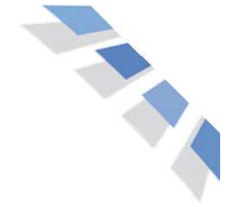
- Prévention du risque infectieux
 - Formation/Information
 - Applications des bonnes pratiques et évaluation
 - Surveillance (veille épidémiologique)
- Équipe médicale et paramédicale

- 2015-bactériémie à SARM
 - Démarche de gestion des risques
- Création des UMC pédiatriques
 - Uniformisation des pratiques (IDE formatrices)

- Méconnaissance du protocole de d'entretien des VVC
- Disparités des pratiques
- A/R des enfants vers services de pédiatrie extérieurs

→ Équipe se sent parfois jugée par les parents formés

→ Pédiatres « in situ »

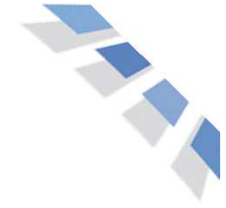


les précautions standard sont bien appliquées par les soignants
la Solution Hydro-alcoolique est préférentiellement utilisée par les personnels lors de la réfection et de la manipulation des VVC



absence de masque à l'enfant
le point de ponction ne peut être surveillé car une compresse est posé dessus
le temps de séchage de l'antiseptique est peu connu
le bouchon n'est pas changé à chaque manipulation
la solution hydroalcoolique est moins souvent utilisée lors de la réfection du pansement que lors de la manipulation

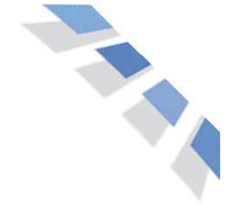
Les résultats sont rendus puis.....rien!!!!



Uniformiser les pratiques
pas les gens!!!

Autour de protocoles uniques

- Politique du pôle de rendre cette formation obligatoire
- Formation mais sous quelle forme..?
- Quels moyens pédagogiques?
 - 2016 : l'atelier procédural



- Prérequis :
connaissance des protocoles
- Pré-test

FORMATION VOIE VEINEUSE CENTRALE EN PEDIATRIE – Nov 2016

Pré-test
 Post-test

Fonction :

En salle de soins, vous préparez un antibiotique, pour Paul, porteur d'une sous-clavière. Que prenez-vous ?

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Blouse non stérile | <input type="checkbox"/> Charlotte | <input type="checkbox"/> Plateau propre |
| <input type="checkbox"/> Gants stériles | <input type="checkbox"/> Champs stérile | <input type="checkbox"/> Compresses stériles |
| <input type="checkbox"/> Masque | <input type="checkbox"/> Bétadine alcoolique | <input type="checkbox"/> SHA |

A quelle fréquence changez-vous les tubulures sur une VVC ?

	A chaque poche	Tous les jours	Tous les 2 jours	Tous les 5 jours	Tous les 7 jours
Perfusion Parentérale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ATB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ligne principale (+/- rampe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pouvez-vous effectuer un prélèvement sanguin sur VVC ?

- | | | |
|----------------------|------------------------------|------------------------------|
| Picc Line | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| KT Jonathan | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| s/clavière/jugulaire | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| Broviac | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| CIP | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |

Quelle quantité maximum de sang, peut-on prélever chez un enfant de 4 kgs ?

- 10 ml 20 ml 30 ml 40 ml + 40 ml

Vous faites la réfection du pansement d'une jugulaire : quel type de pansement utilisez-vous ?

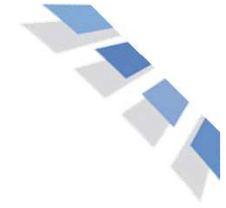
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Compresse et Tégaderm | <input type="checkbox"/> Strips et Lumiderm |
| <input type="checkbox"/> Strips et Tégaderm | <input type="checkbox"/> Tégaderm |
| <input type="checkbox"/> Compresse et Lumiderm | |

Pour tout VVC, quelle doit être votre surveillance ?

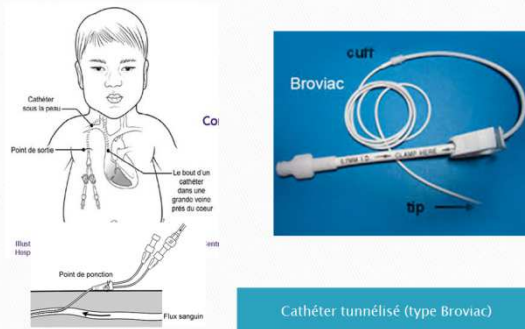
- | | |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Le pansement | <input type="checkbox"/> Le repère |
| <input type="checkbox"/> La fréquence cardiaque | <input type="checkbox"/> La douleur |
| <input type="checkbox"/> Le point de ponction | <input type="checkbox"/> perméabilité |

Le médecin vous demande de retirer le Cathéter de Jonathan de Paul. Le faites-vous ?

- oui non

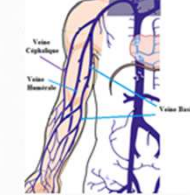


CATHETERS CENTRAUX de longue durée



VOIES VEINEUSES CENTRALES

- ▶ Abords veineux utilisés :
 - Veine Jugulaire interne
 - Veine Sous clavière
 - Veine fémorale
 - Veine pli du coude (humérale, basilique)



CATHETERS CENTRAUX Prélèvement

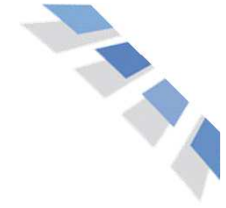
- ▶ Volume sanguin
 - 85 ml/kg (prématuré)
 - 80 ml/kg (nouveau-né)
 - 70- 75 ml/kg (nourrisson- petit enfant)
 - 60 ml/kg (enfant)
- ▶ Prélèvements sanguin
 - ne doit pas dépasser 10 % du volume sanguin /24 h

CATHETERS CENTRAUX PRELEVEMENT



Prélèvement sanguin

Rinçage pulsé

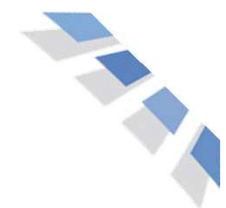


Et surtout de la pratique ...

4 ateliers



Et surtout de la pratique...



Pose de aiguille
dans CCI

Prélèvement
sur VVC

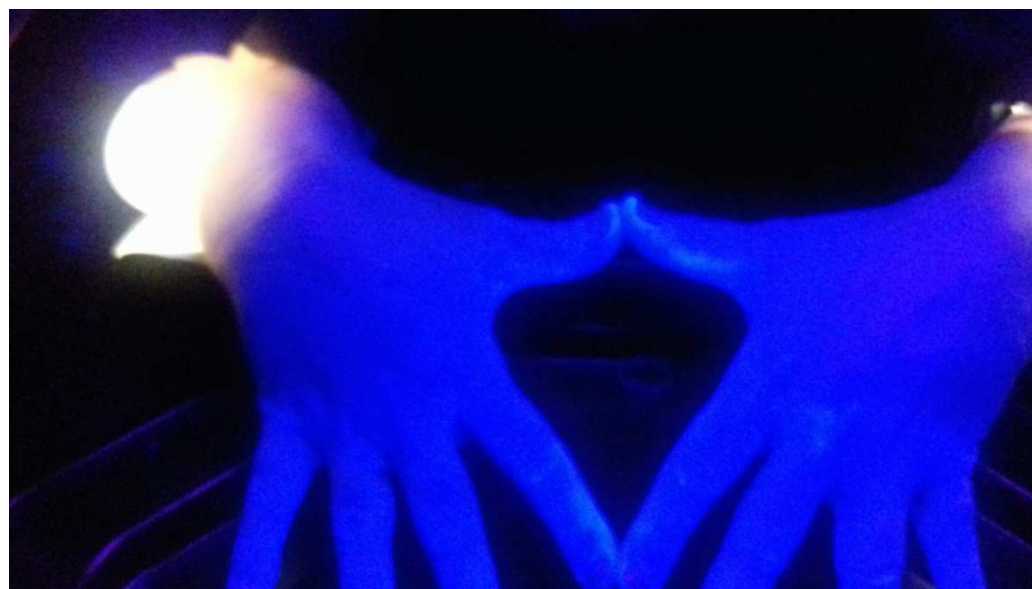


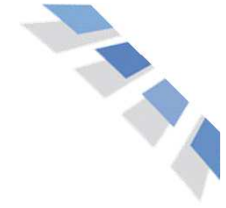
Préparation
d'injectable

Réfection de
pansement de
Piccline

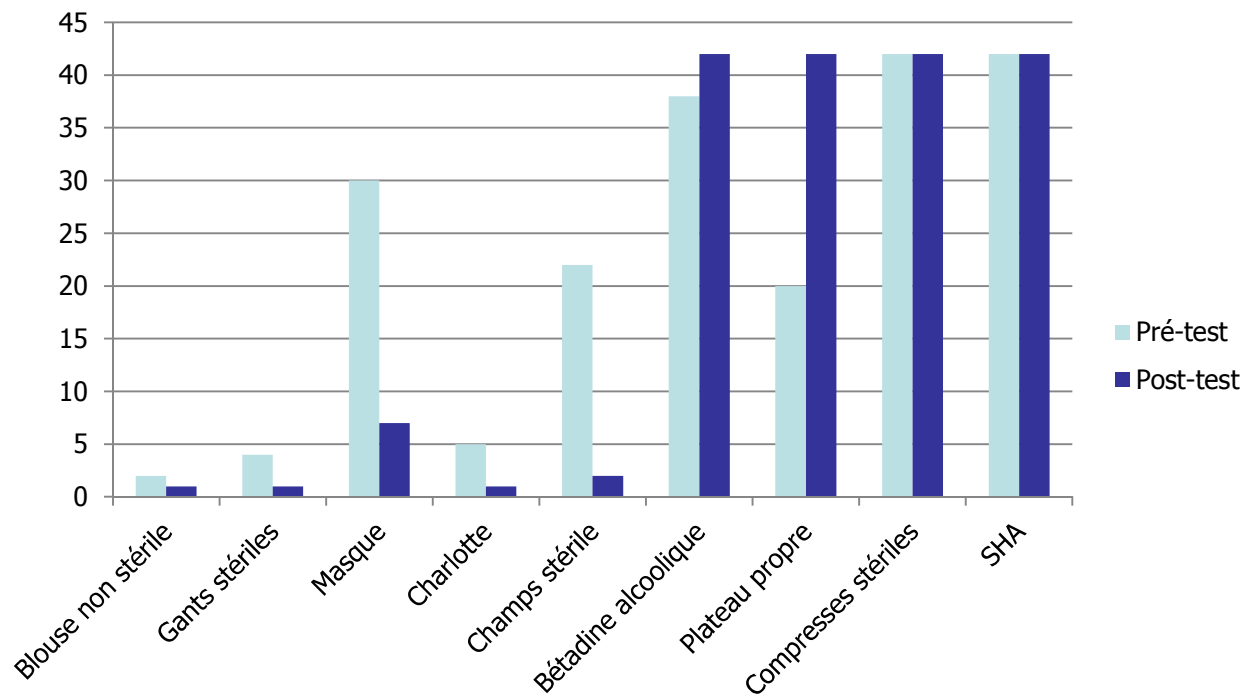


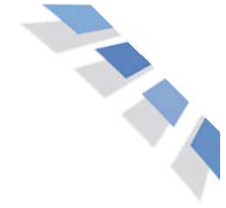
Et le sac SHAnel, la boîte à coucou !!!



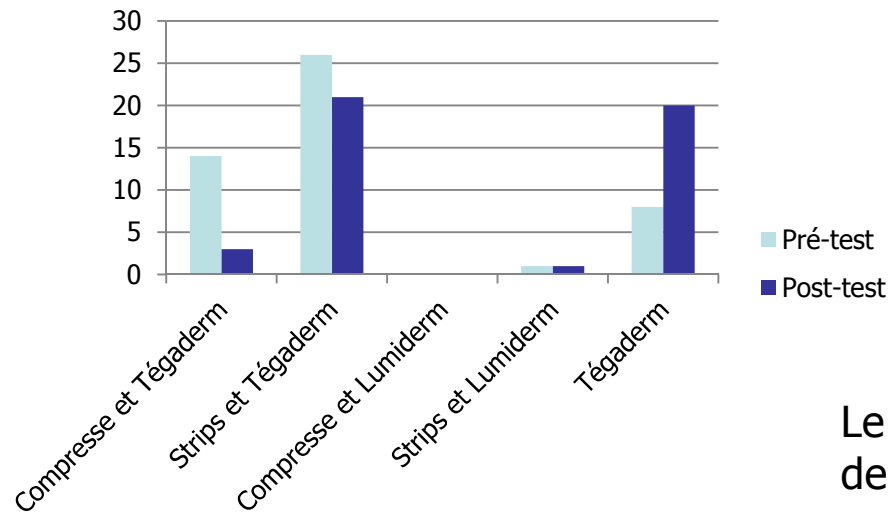


- post-test
- Analyse des résultats
 - Préparation un antibiotique pour un enfant ayant une VVC. Que prenez vous ?

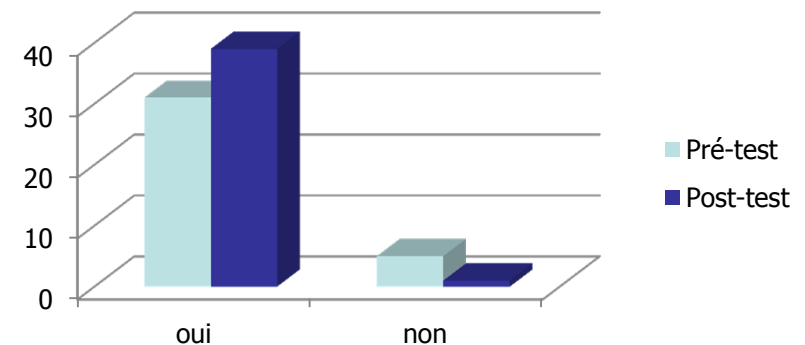


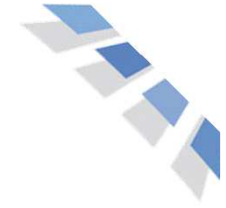


Vous faites la réfection du pansement d'une jugulaire.
 Quel type de pansement utilisez-vous pour



Le médecin vous prescrit de retirer un Cathéter de Jonathan. Le faites-vous ?





- 2017 :
 - 90 % (49) des I(P)DE formées
 - Services UMC et du pole de pédiatrie
 - Retour de formations très positif ++
 - Suivi des bonnes pratiques par les formatrices
 - **Pas de nouvelle bactériémie à SARM**



La roue tourne on peut réévaluer les connaissances avec le même questionnaire qu'en 2015

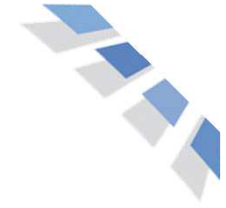


RESULTATS

	Taux de conformité (%)		
	2015 16 questionnaires /28 distribués	2017 28 questionnaires / 44 distribués	
Port masque patient	30	100	p <0,05
Pansement semi-perméable transparent sans compresse	31,25	93	p <0,05
Connaissance du temps de séchage de l'antiseptique	50	93	p <0,05
Pertinence de l'hygiène des mains lors de la réfection du pansement	61	96	p <0,05
Obturation du site d'injection après manipulation avec matériel stérile	81	100	p <0,05
Rythme de surveillance	81,25	100	p <0,05
Pertinence de l'hygiène des mains pour manipuler les connexions	87,5	100	p=0,06

- Début 2018 : alerte, bactériémie à *E. Cloacae*
 - Réactivité des formatrices
 - Traçabilité de la surveillance est revue

- 2018
 - Formations programmées
 - Nouvelles arrivées sur les unités
 - Partages protocoles et expériences avec autres unités (hémato/réa).



« L'atelier procédural » permet de **revisiter les formations avec** une **collaboration** de travail pluridisciplinaire :

- **participation active** des apprenants, gage **d'ancrage des bonnes pratiques en hygiène** au cours des soins
- Utilisation du caisson pédagogique **plus réaliste**
- Action d'**amélioration innovante et efficace** dans un contexte de mutualisation d'équipe, d'harmonisation des pratiques et de sécurisation des soins
- **Satisfaction** des apprenants
- Développement par l'EOHH de la simulation sur **les précautions standard et complémentaires.**