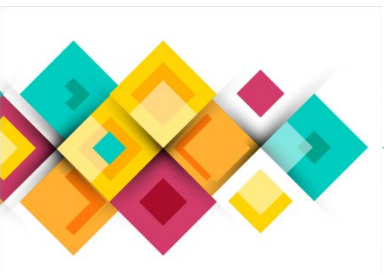


Délégation : jusqu'où aller ? Le point de vue « *pour* »

Lionel BOUVET

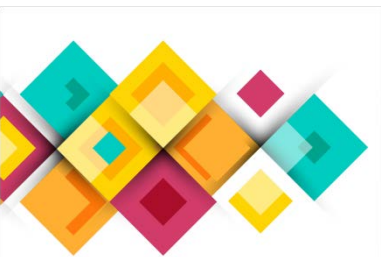
Unité d'Accès Vasculaire
Groupement Hospitalier Est
Hospices Civils de Lyon



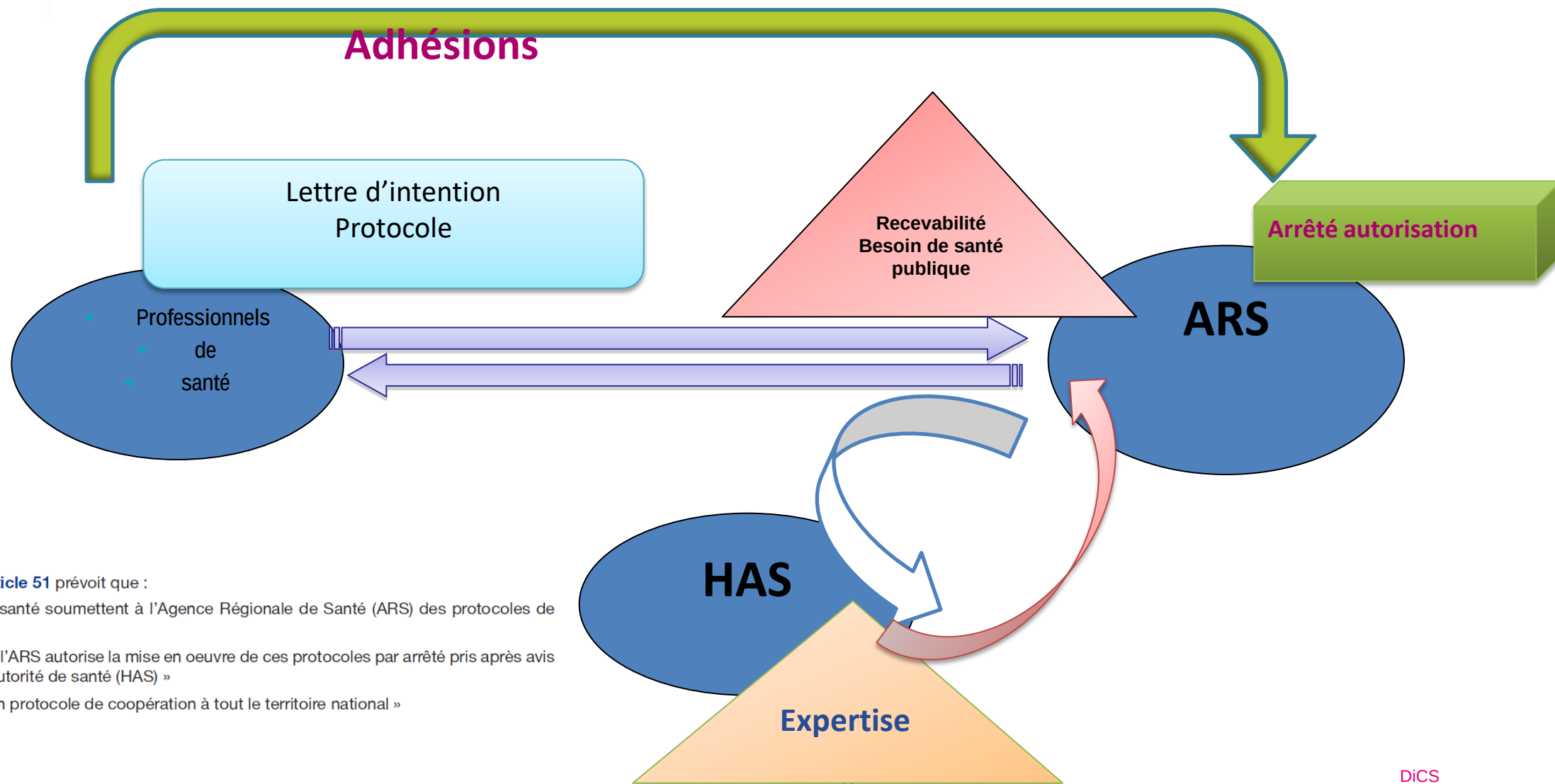
Pourquoi déléguer ? Un exemple

- La pose d'accès vasculaires au GHE :
 - absence de structure dédiée à la pose d'accès vasculaires
 - des pratiques différentes
 - effectif médical insuffisant
 - des délais de prise en charge trop longs
 - de nombreux patients transportés ou orientés vers autre UAV / structures privées
 - évaluation **qualité** ?



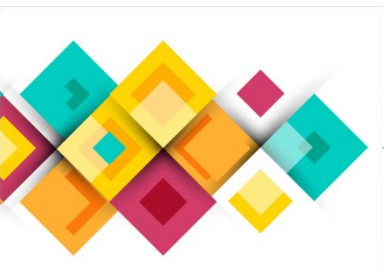


Un dispositif encadré (art 51 loi HPST)



La loi HPST dans son article 51 prévoit que :

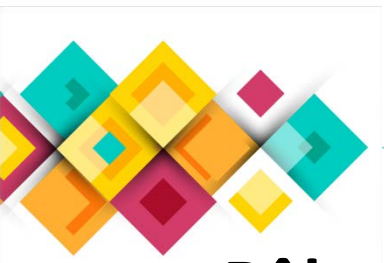
- « les professionnels de santé soumettent à l'Agence Régionale de Santé (ARS) des protocoles de coopération »
- « le directeur général de l'ARS autorise la mise en oeuvre de ces protocoles par arrêté pris après avis conforme de la Haute Autorité de santé (HAS) »
- « la HAS peut étendre un protocole de coopération à tout le territoire national »



Les poseurs = les délégués

- Personnels paramédicaux infirmiers ou MER volontaires
- Critères de recrutement
- 5 ans d'expérience professionnelle
- **Formation** théorique et pratique
- 50 % d'activité professionnelle en UAV

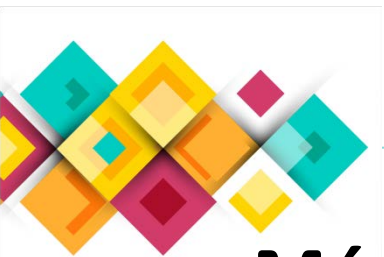
→ **professionnalisation de l'accès vasculaire**



Les poseurs = les délégués

- **Rôles**

- **assurer la pose** de PICC / PAC / autres accès centraux
 - accord du patient
 - médecin déléguant présent à proximité (bloc)
 - check-list
 - pose protocolisée = suivi du protocole de pose
 - compte rendu de pose
 - cotation de l'acte
- **éducation thérapeutique**
 - gestion de l'accès veineux
- renseigne les **indicateurs de qualité**
- rôle de **Hotline**
- **formation** : IDE des services, IDE libérales

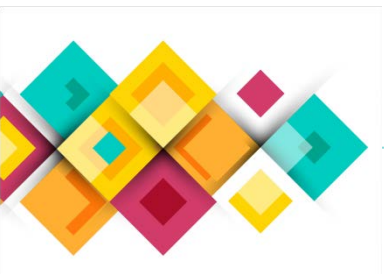


Que font les médecins déléguants ?

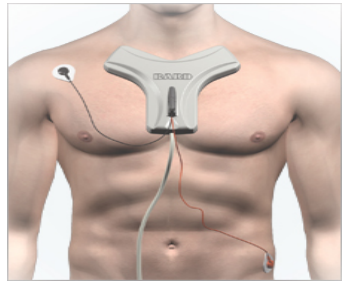
- **Médecins (anesthésistes) volontaires**
- **Rôles**
 - **formation** des délégués
 - **protocoles**
 - à destination des délégués
 - à destination des services demandeurs
 - **interlocuteur** auprès des primo-prescripteurs pour guider les indications et modalités d'abord veineux
 - **validation des indications**

Autre activité médicale en parallèle : consultation, bloc...

- conseil / intervention si difficulté de pose

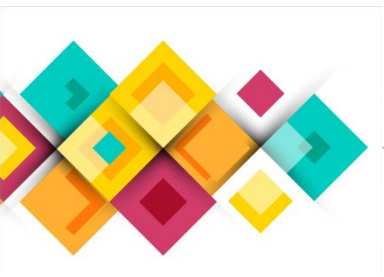


Poses de PICC aujourd'hui



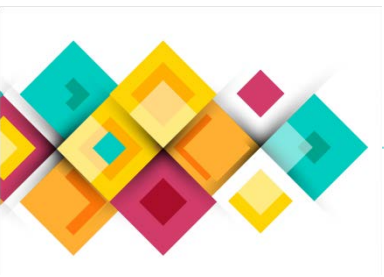
Nombre de PICC posés par IADE et délégué



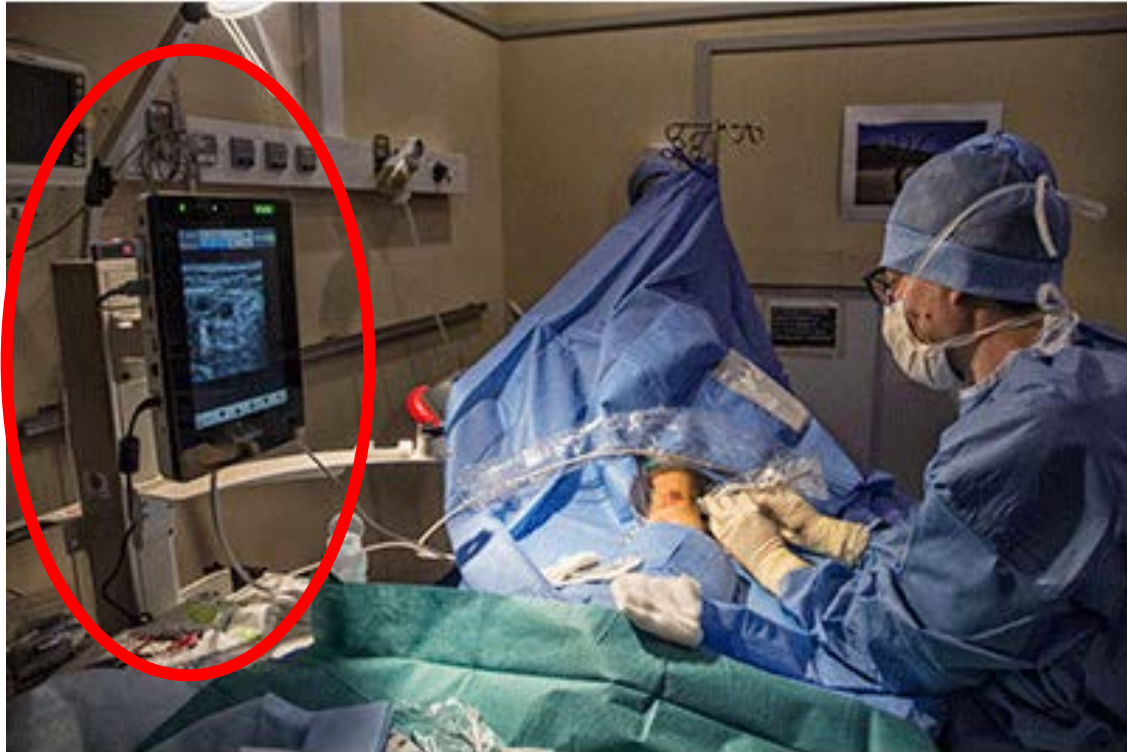


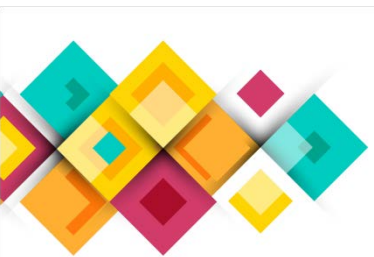
Oui mais...« Un PAC n'est pas un PICC !»

- **PICC = peu de complication immédiate**
- **PAC**
 - échec
 - ponction artérielle
 - hématome
 - pneumothorax
 - hémothorax



Révolution échographique





Real-time Two-dimensional Ultrasound Guidance for Central Venous Cannulation

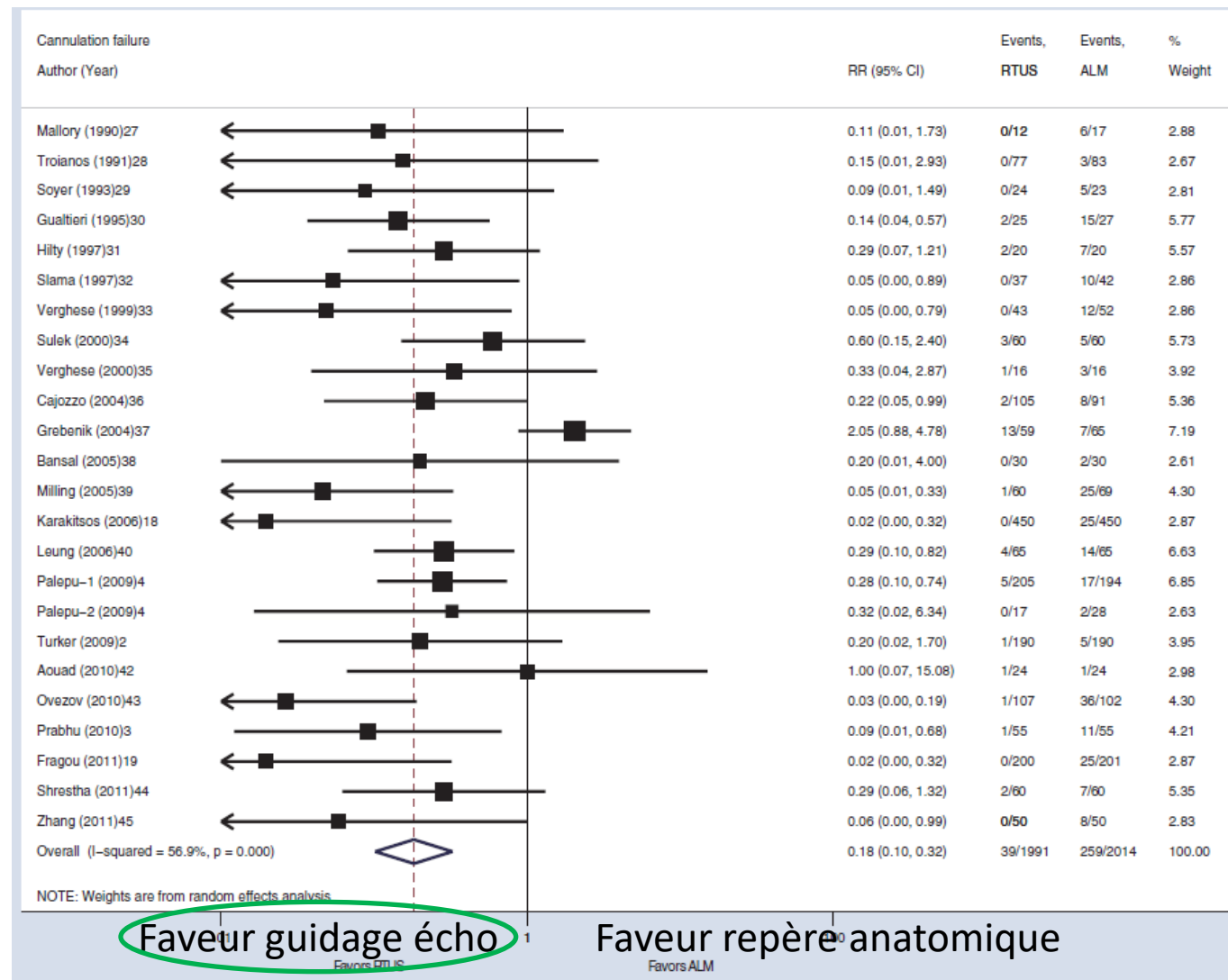
A Meta-analysis

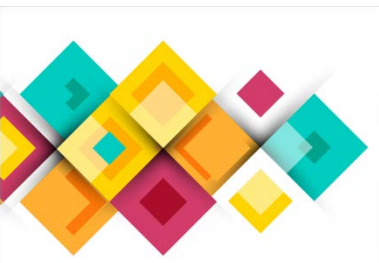
Shao-yong Wu, M.D.,* Quan Ling, M.D.,† Long-hui Cao, M.D., Ph.D.,‡ Jian Wang, M.D., § Mei-xi Xu, M.D.,‡ Wei-an Zeng, M.D., Ph.D.¶

Anesthesiology 2013; 118:361-75

Échec
d'insertion du
cathéter

Pas d'écho : 12,9 %
Écho : 1,9 %

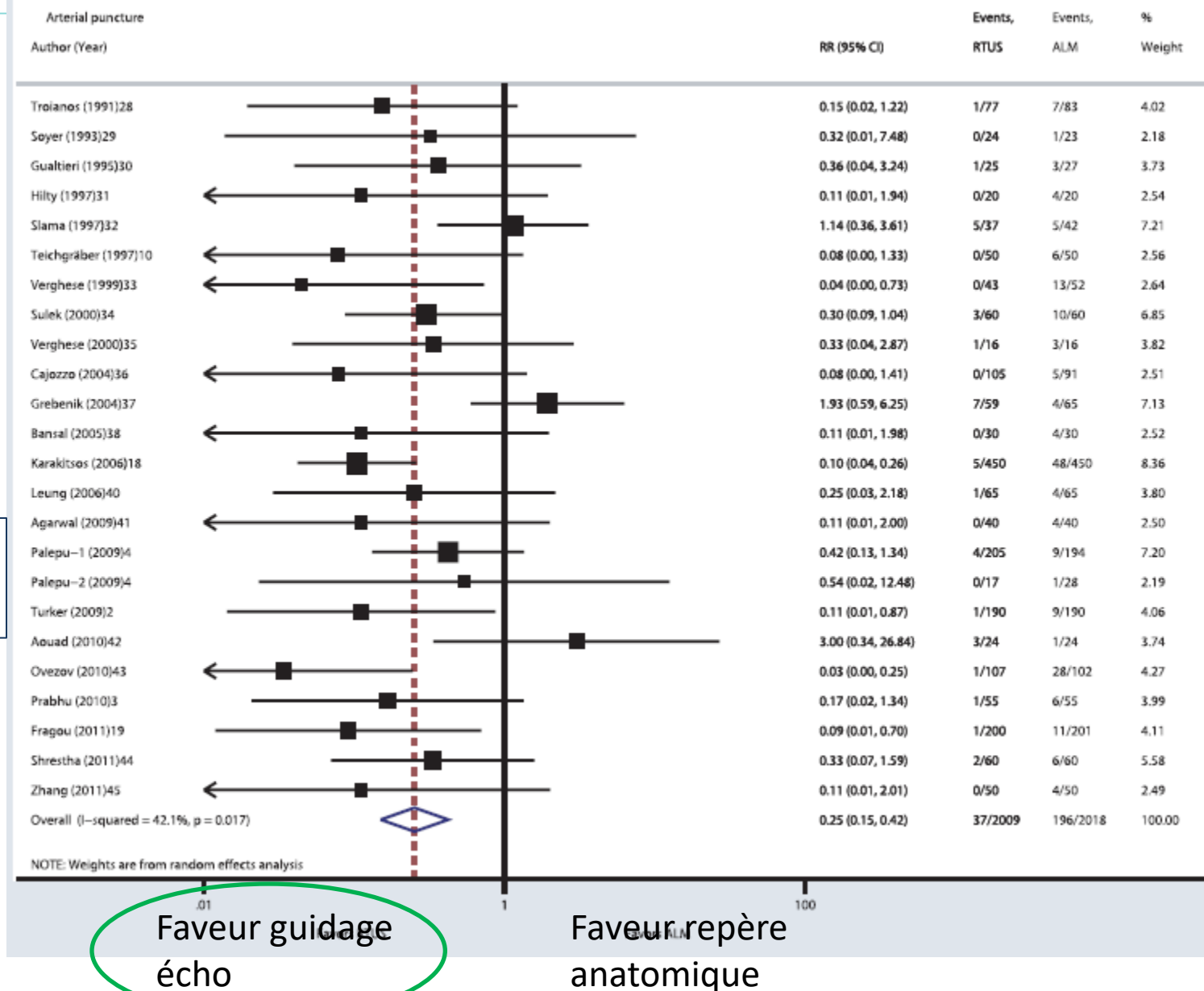


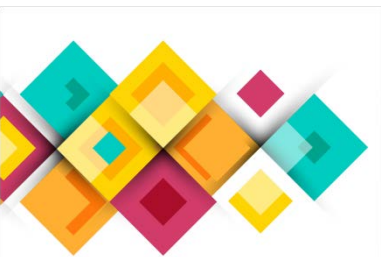


Ponction artérielle

Pas d'écho : 9,7 %
Écho : 1,8 %

Anesthesiology 2013; 118:361-75

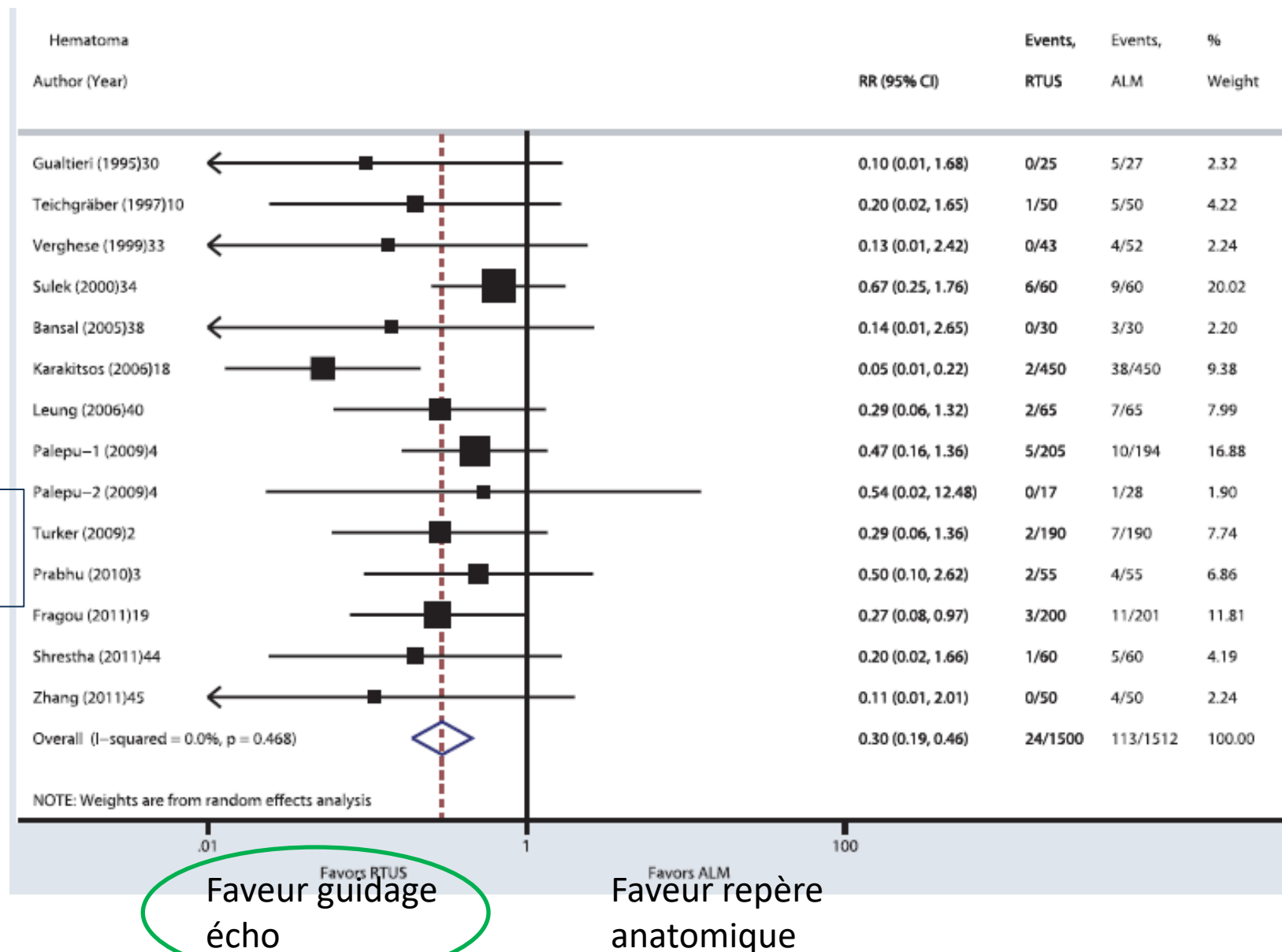




Hématome

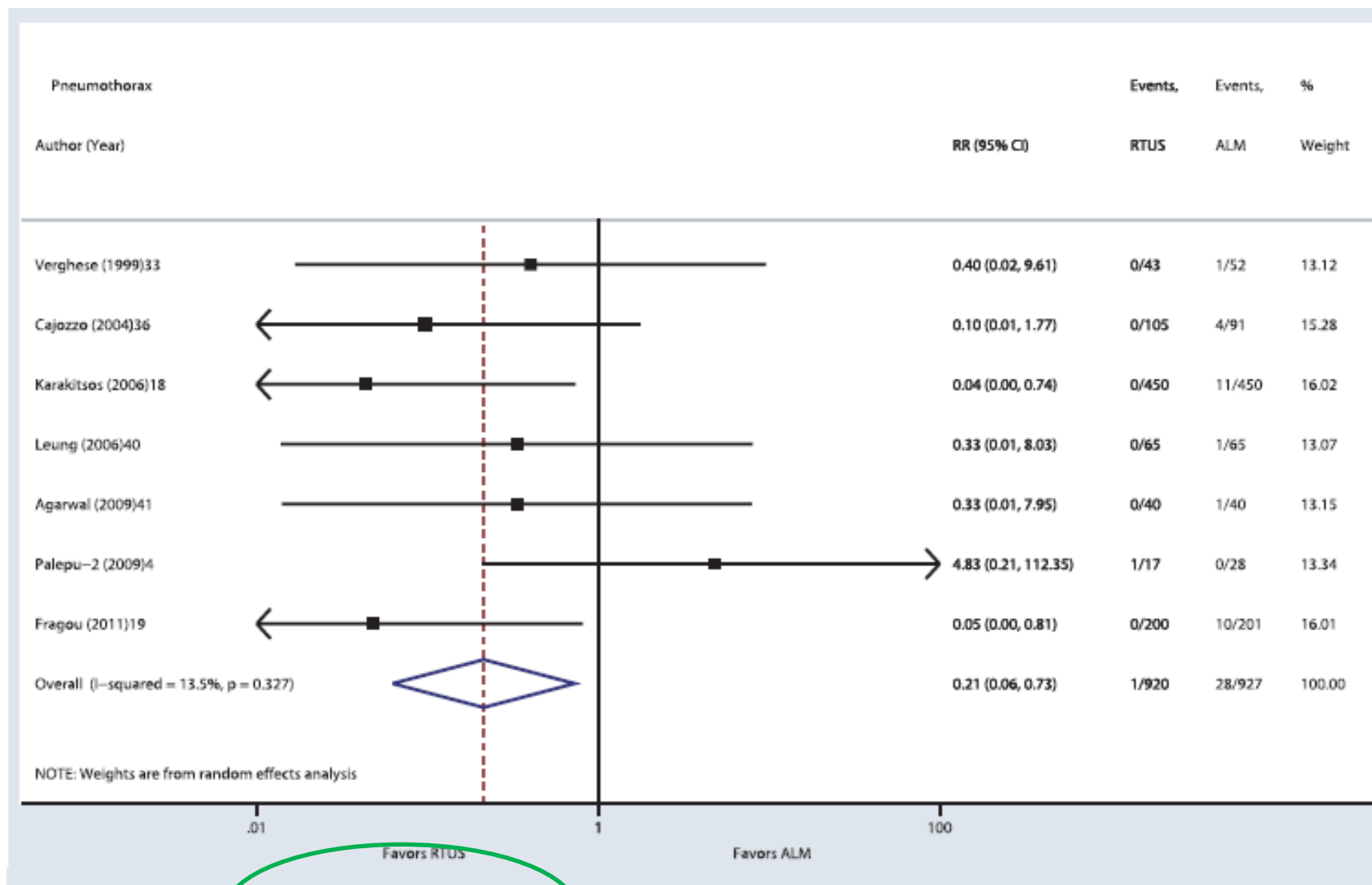
Pas d'écho : 7,4 %
Écho : 1,6 %

Anesthesiology 2013; 118:361-75



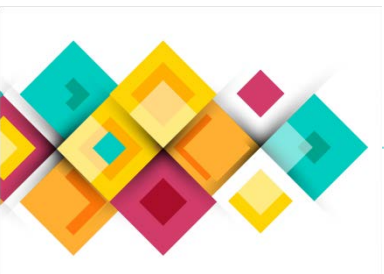
Pneumothorax

Pas d'écho : 3 %
Écho : 0,1 %



Faveur guidage
écho

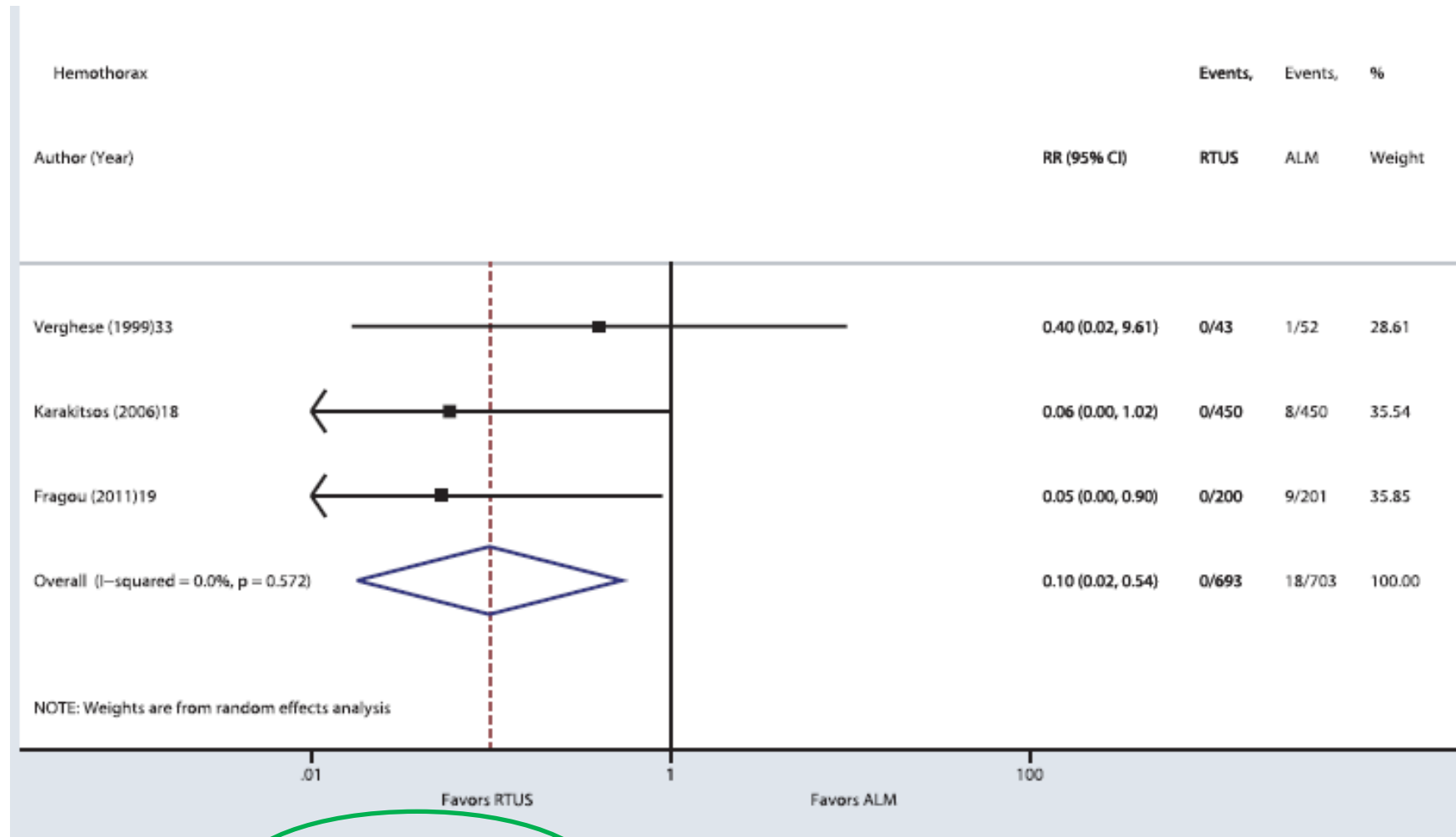
Faveur repère
anatomique



Hémothorax

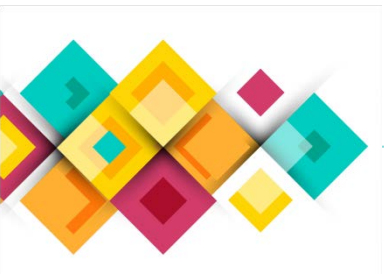
Pas d'écho : 2,6 %
Écho : 0 %

Anesthesiology 2013; 118:361-75



Faveur guidage
écho

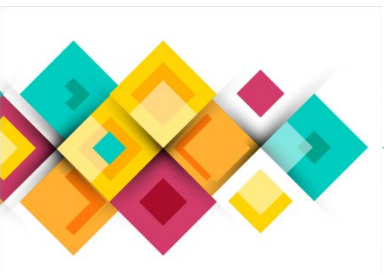
Faveur repère
anatomique



Délégation pose accès vasculaire = formation à l'échographie

- **Théorique et pratique (simulation)**
- **Écho repérage**
- **Écho guidage**

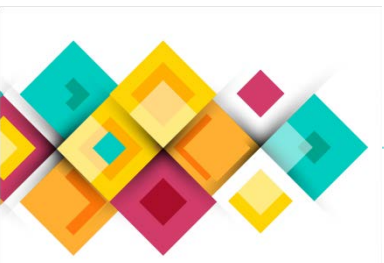
La délégation garantit une ponction échoguidée



Le cadre de la délégation des PAC

- **Ponction écho-guidée**
- **Veine jugulaire interne**
- **3 tentatives de ponction maximum**
- **Pas de recours à la radioscopie**
- **Déviaton protocole standardisé => appel du délégant**
- **Pose sur adulte**

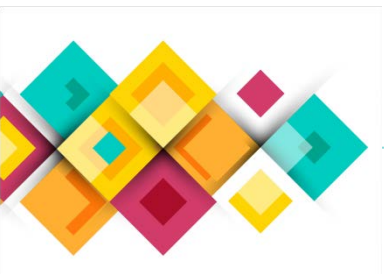




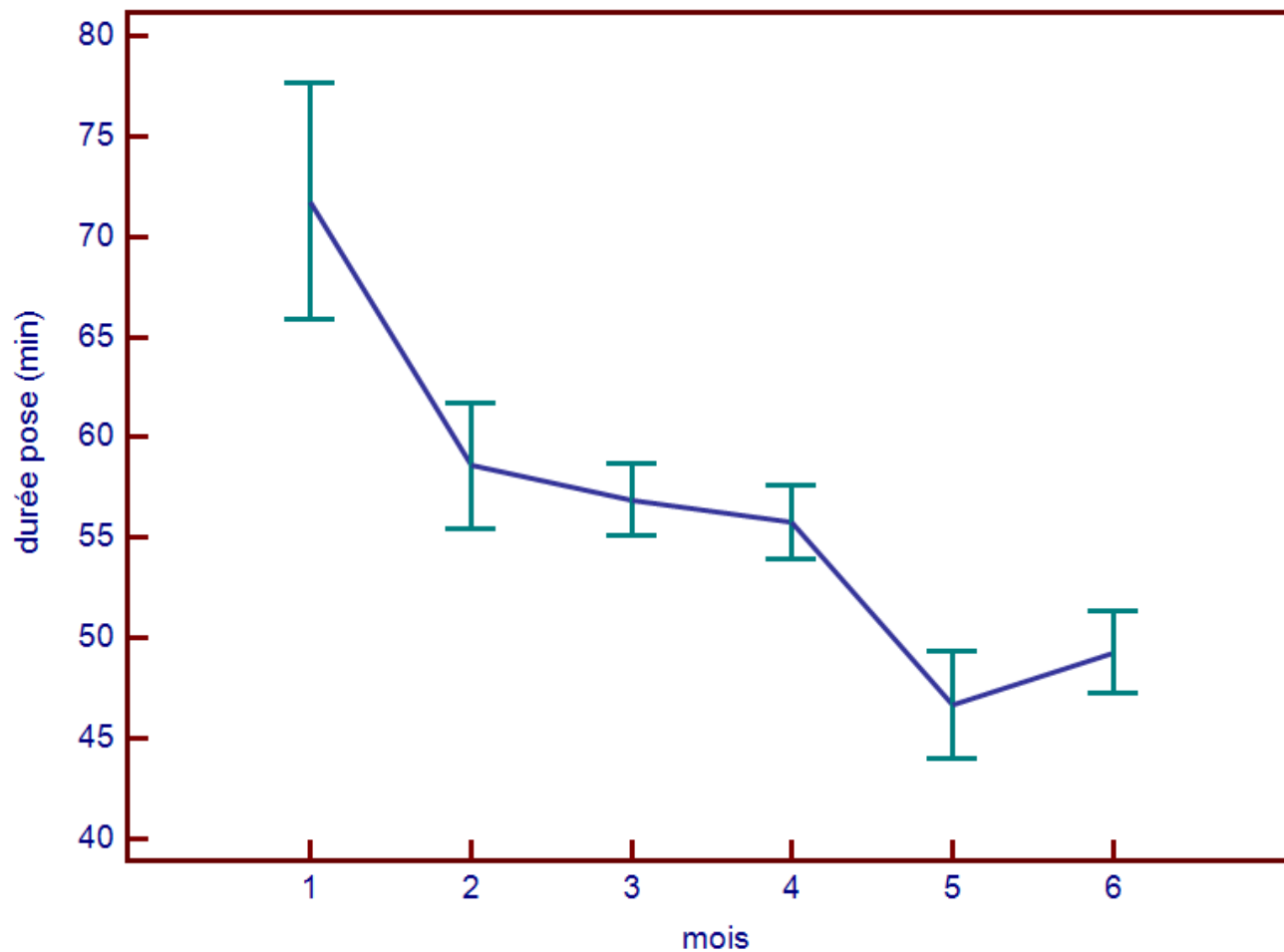
Indicateurs de qualité

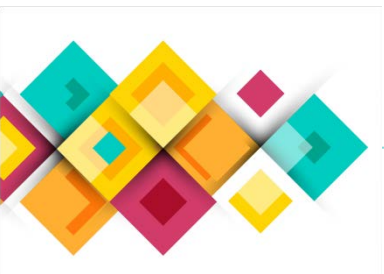
- ***Des indicateurs de ressource :***
 - nombre d'appel aux praticiens délégants
- ***Des indicateurs de processus :***
 - nombre de fiches d'évènements indésirables graves (traitées en RMM)
- ***Des indicateurs de résultats :***
- maitrise du risque infectieux (indicateurs suivis en collaboration avec le service d'hygiène)
 - taux d'infection précoce, bactériémie, thrombose, accident mécanique, retrait précoce (J8)
- **Sur la maitrise du risque technique :**
 - taux de pneumothorax
 - taux de ponction artérielle et d'hématome
 - taux d'embolie pulmonaire ou gazeuse

Délégation = suivi d'indicateurs qualité

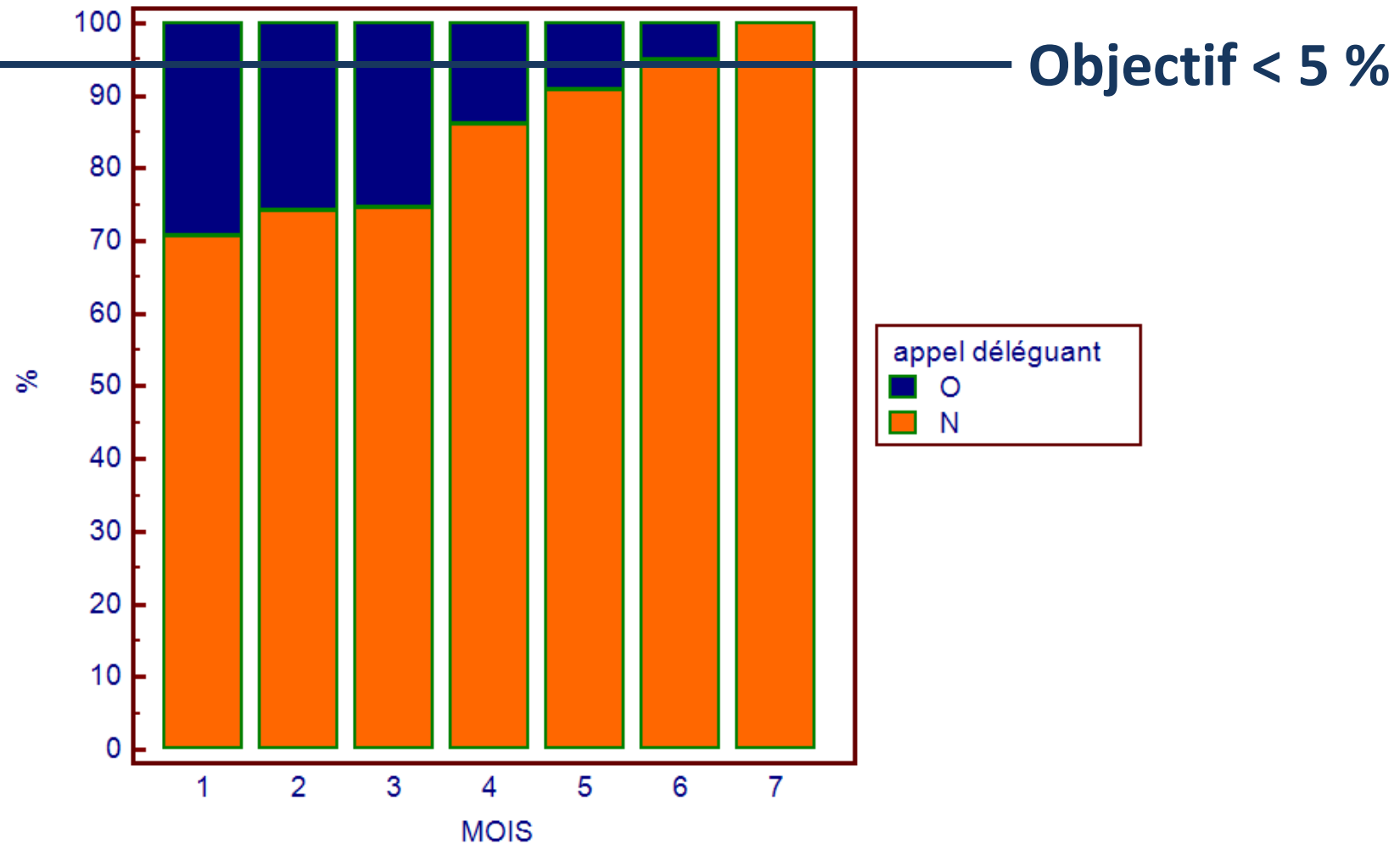


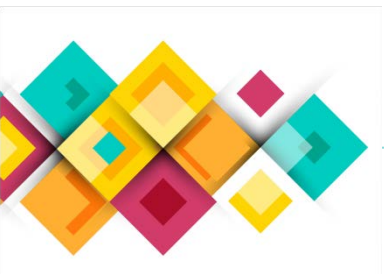
Durée de pose PAC / délégués



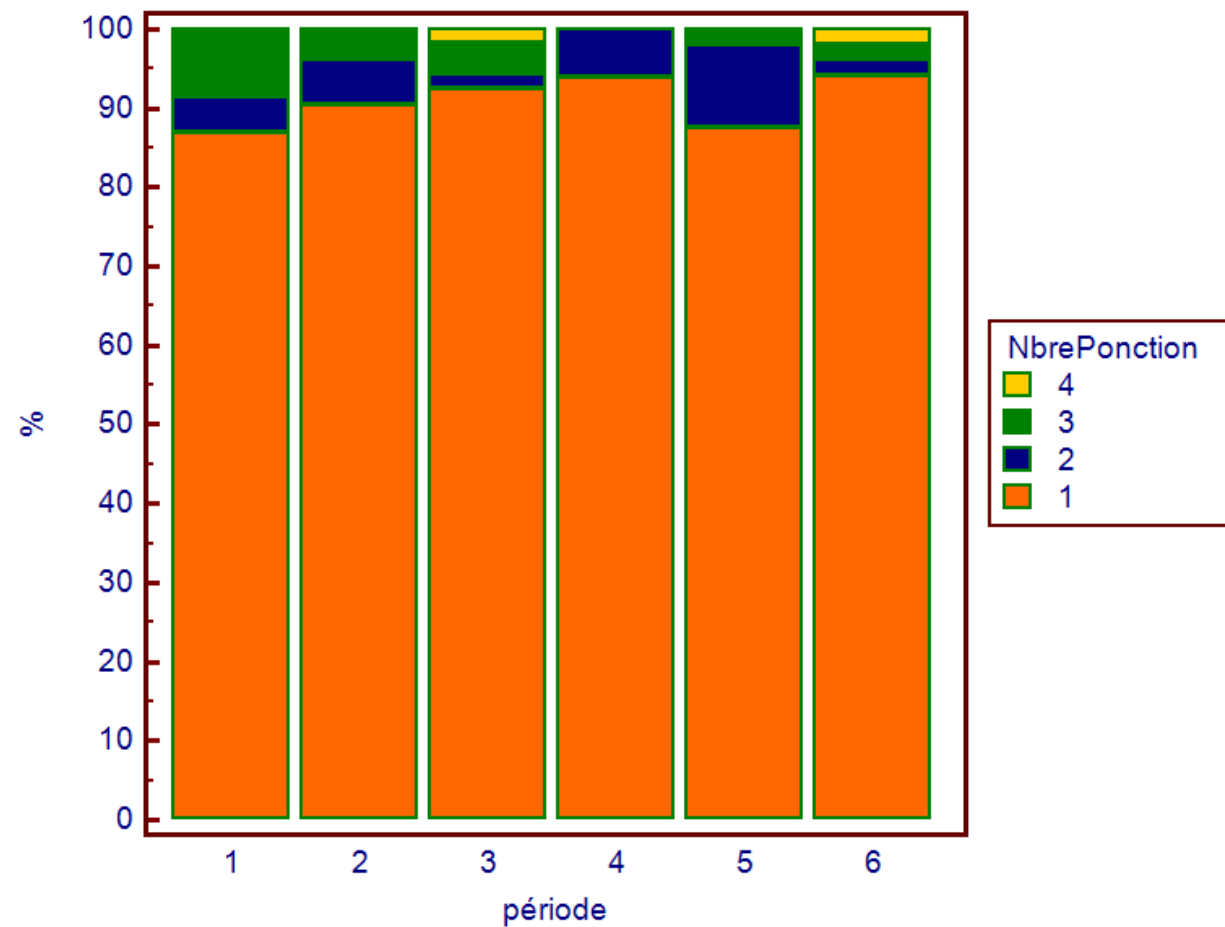


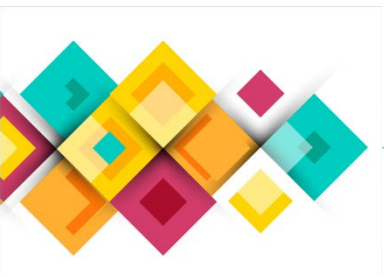
Appel du délégant PAC





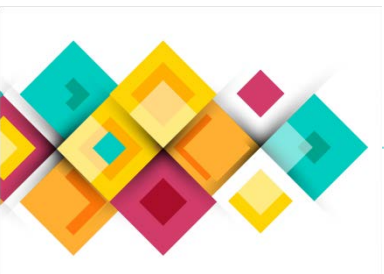
Nombre de tentatives de ponctions PAC





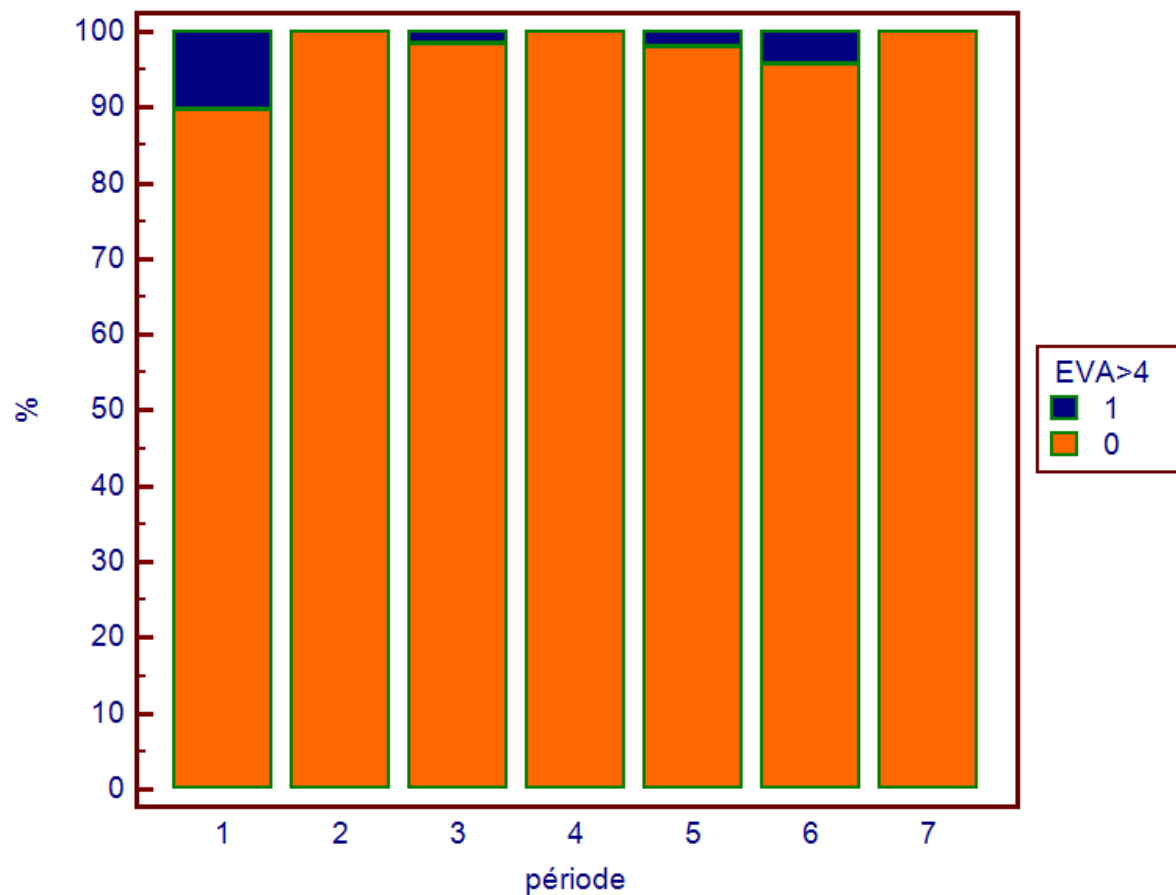
6 premiers mois de pose de PAC

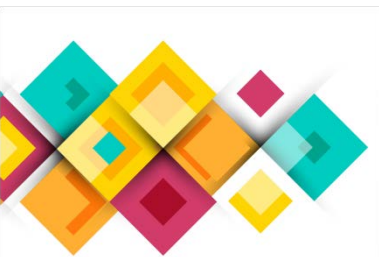
- **Aucun** pneumothorax, hémothorax, saignement, ponction péricardique
- 0,3 % échec de pose
- 0,6 % ponction artérielle



Satisfaction des patients PAC

- **97 % EVA < 4**





Central venous catheter insertion by a clinical nurse consultant or anaesthetic medical staff: a single-centre observational study



COLLEGE OF INTENSIVE CARE MEDICINE
OF AUSTRALIA AND NEW ZEALAND

Critical Care and Resuscitation • Volume 12 Number 2 • June 2010 — Nic Yacopetti, Evan Alexandrou, Tim R Spencer, Steven A Frost, Patricia M Davidson, Greg O’Sullivan and Ken M Hillman

Table 3. Outcomes on insertion of central venous catheters (CVCs)

Complications on insertion, n (%)	Clinician type		P
	Anaesthetic medical staff	Clinical nurse consultant	
Uneventful	194 (79%)	96 (78%)	0.91
Multiple passes	18 (7%)		0.32
Arterial puncture	1 (<1%)		1.00
Failed venous access			0.69
Misplaced CVC tip		0	1.00
Difficult f	2 (2%)	4 (3%)	0.53
Difficult	11 (4%)	9 (7%)	0.33
Pneumoth	2 (1%)	0	0.55
Thromb	3 (1%)	1 (1%)	0.55

Pas de différence

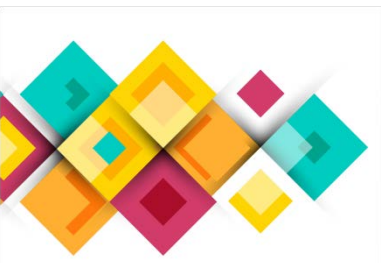
Table 4. Outcomes of central venous catheter (CVC) tip surveillance

	Clinician type		P†
	Anaesthetic medical staff*	Clinical nurse consultant*	
Routine CVC tip surveillance‡ (N = 159)	103 (42%)	56 (58%)	
No tip growth	79 (77%)		
Tip growth	24 (23%)		
Clinically indicated CVC tip surveillance,§ (N = 10)			<0.01
No tip growth	7 (70%)	9 (90%)	0.04
Tip growth	3 (30%)	0	0.33
CRBSIs/1000 catheters	2.5	0.4	0.04
Catheter-related	1 (<1%)	0	1.00

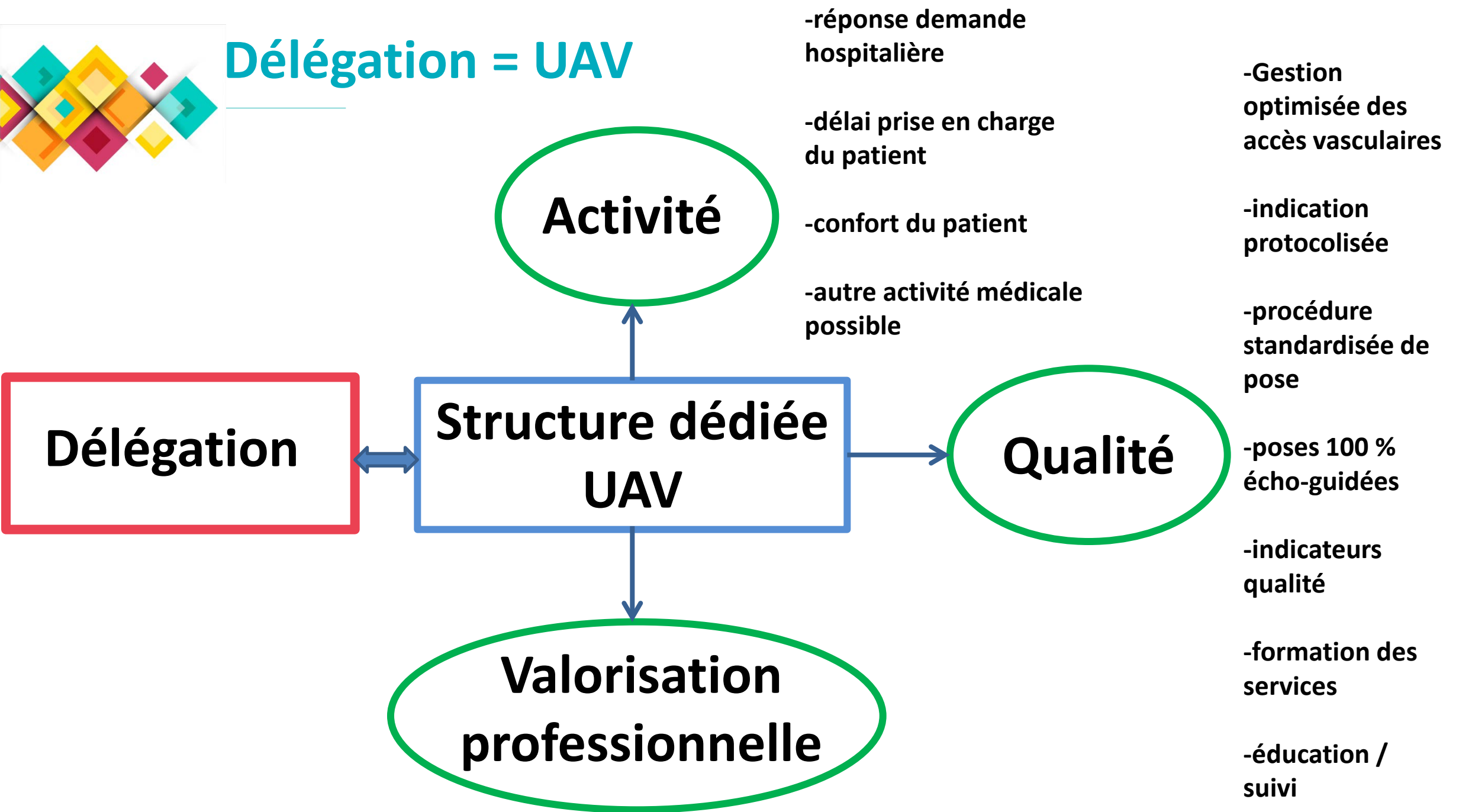
IDE = moins d'infections

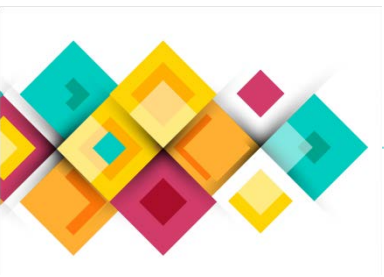
Pas de risque spécifique à la délégation

† Continuous data analysis using t-test and categorical data analysis using Fisher's exact test. * No blood culture. § Tip and blood culture.



Délégation = UAV



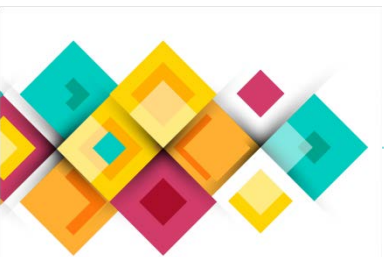


Les délégués : activité de formation

- Formation des **personnels** (IDE) des services demandeurs
- Formation des **IDE libérales**
- Enseignants diplômés



Valorisation d'une compétence professionnelle



Conclusions

- **On peut aller très loin : pas de risque spécifique lié à la délégation**
- **Mais toujours dans un cadre**
 - respect réglementaire
 - obligation de formation
 - structure UAV organisée
 - médecins délégants
- **Optimisation de l'activité + qualité et sécurité du patient + satisfaction professionnelle du poseur !**
- **Comment mieux valoriser ces compétences ? : infirmier en pratique avancée ?**

BULLETIN D'INSCRIPTION AUX MODULES DU Accès vasculaire

☐ Mme ☐ M.

Nom :

Prénom :

Adresse personnelle :

N° INSEE :

Tél. professionnel :

Tél. domicile :

E-mail :

S'inscrit au(x) module(s) suivant(s) :

Cochez-le(s) module(s) choisi(s)

M1 : Les différents types de cathéters	22/11/2018	250 €	☐
M2 : Anatomie –théorie- laboratoire	23/11/2018	250 €	☐
M3 : Pose (PAC - PICC- AL - RP)	10/01/2019	250 €	☐
M4 : Pose (US – ECG endocavitaire)	11/01/2019	250 €	☐
M5 : Organisation	07/02/2019	250 €	☐
M6 : Simulation	08/02/2019	250 €	☐
M7 : Pose	21/03/2019	250 €	☐
M8 : Hygiène et sécurité	22/03/2019	150 €	☐
M9 : Complications des CVC - Ethique	16/03/2019	250 €	☐
M8 : Choisir le bon cathéter	17/04/2019	250 €	☐

Soit un total de : module (s)

□ Inscription **individuelle** : joindre un **chèque du montant correspondant à votre inscription**, libellé au nom de « M. l'Agent Comptable de l'UCBL »

☐ **Prise en charge de l'employeur** : joindre impérativement une attestation de prise en charge de l'établissement établie sur papier à en-tête comportant cachet et signature

Comment avez-vous connu la formation ?

☐ Revue Coordination Nationale Infirmière
☐ Plaquette DIU FAPIA ☐ Brochure Formation de l'Université ☐
 Internet ☐ Bouche-à-oreille ☐ Autre :

Date :

Signature :

**Le bulletin d'inscription est à renvoyer à l'adresse
suivante accompagné de votre règlement**

Université Claude Bernard Lyon 1
Service de la Formation Continue – Antenne Santé
8, avenue Rockefeller – 69373 LYON Cedex 08
A l'attention de Mme Akila MOUELLEF

Conseil pédagogique du D.U. Accès vasculaire

Pr Vincent Piriou

Dr Lionel Bouvet

Dr Hervé Rosay

Dr Mathilde Lefèvre

Dr Michele Scimo

Dr Anthony Viste

Laurent Grimout

Benjamin Figari



Université Claude Bernard  Lyon 1



Diplôme Universitaire

Accès vasculaire

D.U. ou MODULES

Session

Novembre 2018 – Juin 2019

Lieux de formation
LYON

Responsables pédagogiques

Professeur PIRIOU (C.H.U. Lyon Sud)

Docteur ROSAY (Centre Léon Bérard)

Docteur Lionel BOUVET (Hôpital Femme Mère Enfant)

