

# Suivi des Cathéters Périphériques Courts (CPC) en secteur libéral

**A. Gaillard**, S. Bassomb, M. Marre, D. Léger, O. Aubert, F. Ménard, G. Denis

*Cabinet de Soins Rive Droite, Paris*

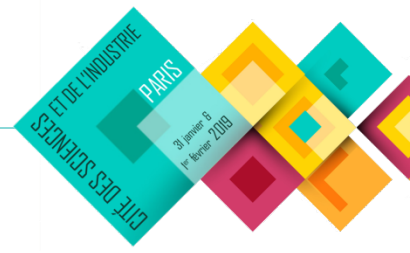
C. Couvidat, D. Fereira, F. Batteux, J. Alvès

*Infirmiers libéraux*

C. Dupont, *Infirmier de suivi de parcours patient, service de pneumologie et CRMR Mucoviscidose adulte, Hôpital Cochin, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, 75014*



Conflit d'intérêts : Aucun

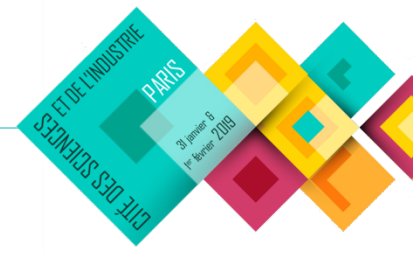


- Les cathéters périphériques courts (CPC) sont insérés et utilisés par les infirmiers libéraux (IDEL) pour administrer divers **traitements intraveineux** au domicile des patients.
- Le CPC présente l'avantage d'être inséré par les IDEL au domicile, avec un délai **restreint** et sans requérir une logistique complexe.

# OBJECTIF :

- Évaluer de manière prospective la sécurité et le confort garantis par les CPC lors d'un traitement I.V. à domicile.

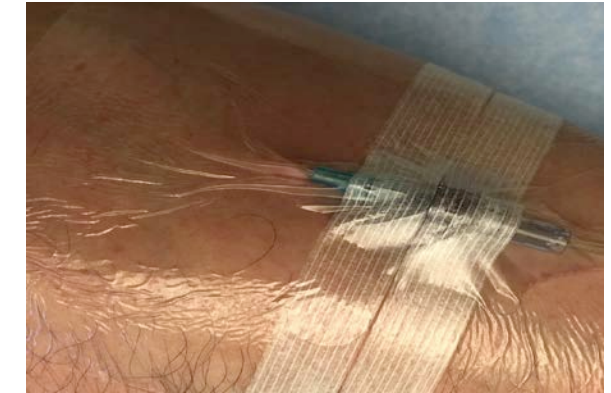
- Les IDEL renseignent un questionnaire auto-déclaratif concernant le CPC inséré au domicile du patient.
- Informations recueillies : caractéristiques du patient, du CPC, du traitement I.V. prescrit; la description de l'insertion elle-même; la durée d'utilisation et le motif de retrait du CPC.
- Une **photo** est prise à HO après l'insertion et le retrait de chaque CPC.
- **Période de 9 mois** (01.04.2018 au 31.12.2018).



# MÉTHODOLOGIE :

IDENTITÉ	SUIVI N°: [REDACTED]	SEXE: [REDACTED]
	PEAU CLAIRE: [REDACTED]	EN ACTIVITÉ: [REDACTED]
	PATHOLOGIE DE PRISE EN CHARGE: [REDACTED]	ATCD: [REDACTED]
		AUTRES ATCD: [REDACTED]
MODALITÉS DE PERFUSSION	TRAITEMENT INTRA VEINEUX: [REDACTED]	DISPOSITIF: [REDACTED]
		DURÉE TRAITEMENT EN HOSPITALISATION: [REDACTED] JOURS
		DURÉE TRAITEMENT À DOMICILE: [REDACTED] JOURS
		DURÉE TOTALE DU TRAITEMENT: [REDACTED] JOURS

Point de ponction H0



VVP 1	DATE DE POSE: [REDACTED]	TYPE DE KT: [REDACTED]	PHOTO POINT PONCTION H0
	DATE DE RETRAIT: [REDACTED]	GAUGE: [REDACTED]	
	DURÉE DE LA VVP: [REDACTED] JOURS	ANTISEPTIQUE: [REDACTED]	
	LIEU DE POSE: [REDACTED]		
	LOCALISATION: [REDACTED]	TYPE PANSEMENT: [REDACTED]	PHOTO POINT PONCTION APRÈS DÉPERFUSION:
	NOMBRE TENTATIVES: [REDACTED]	BANDAGE: [REDACTED]	
		MOTIF DE RETRAIT: [REDACTED]	
	OBSERVATION(S): [REDACTED]		

Point de ponction après déperfusion



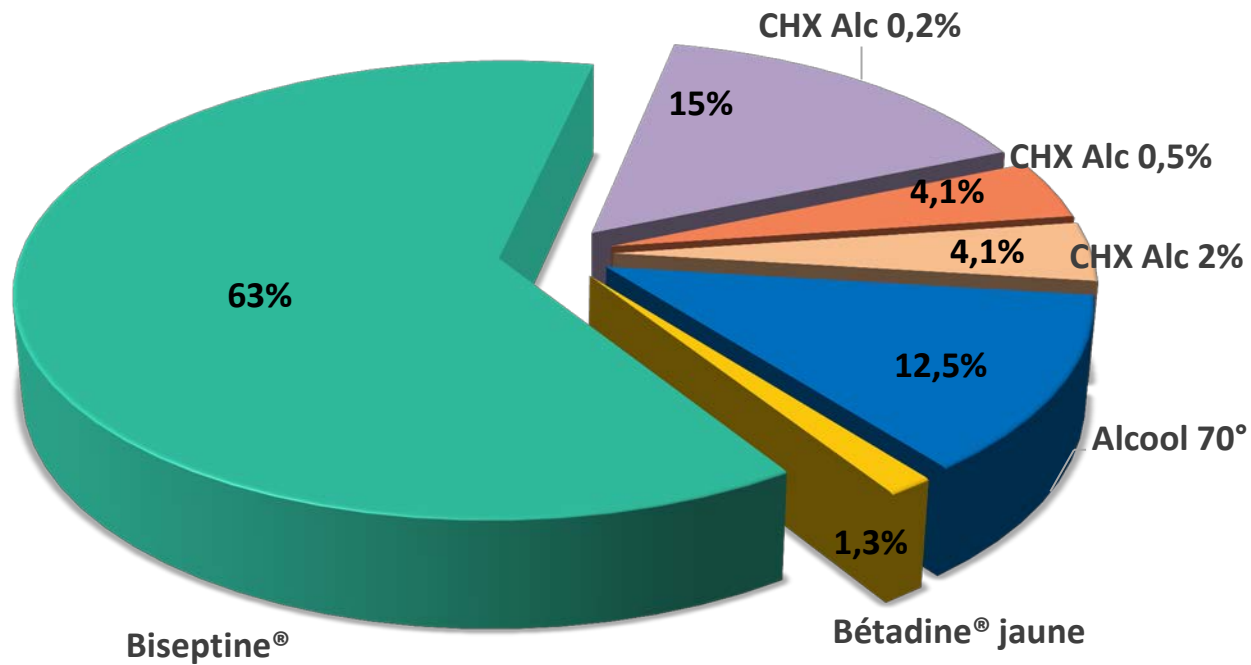
# LIMITES :

- Faible effectif,
- Pas de comparaison possible entre CPC et autres DM,
- Expérience des IDEL participant à l'enquête dans le domaine des CPC.

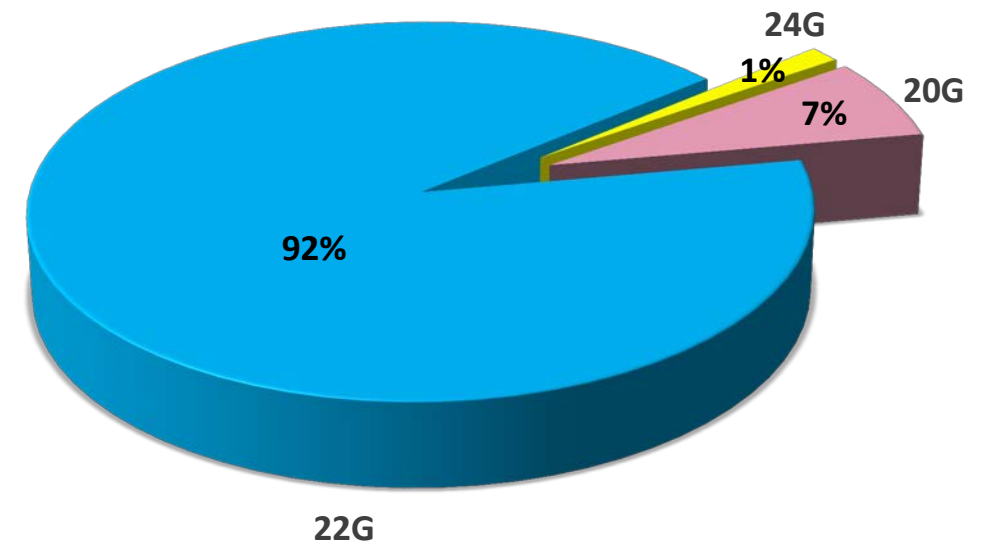
- **72 CPC posés**, sécurisés et raccordés à un prolongateur court muni d'une valve respectant le système clos avec un rinçage en systématique
  - 66 CPC pour cure d'antibiothérapie
  - 4 CPC pour cure d'hydratation
  - 2 CPC pour cure d'immunoglobuline
  
- **42 patients**
  - 11 femmes et 30 hommes (1 patient pris en charge pour 2 cures différentes)
  - âge moyen de la population de 58.5 ans (23 à 92 ans)



## ANTISEPTIQUES



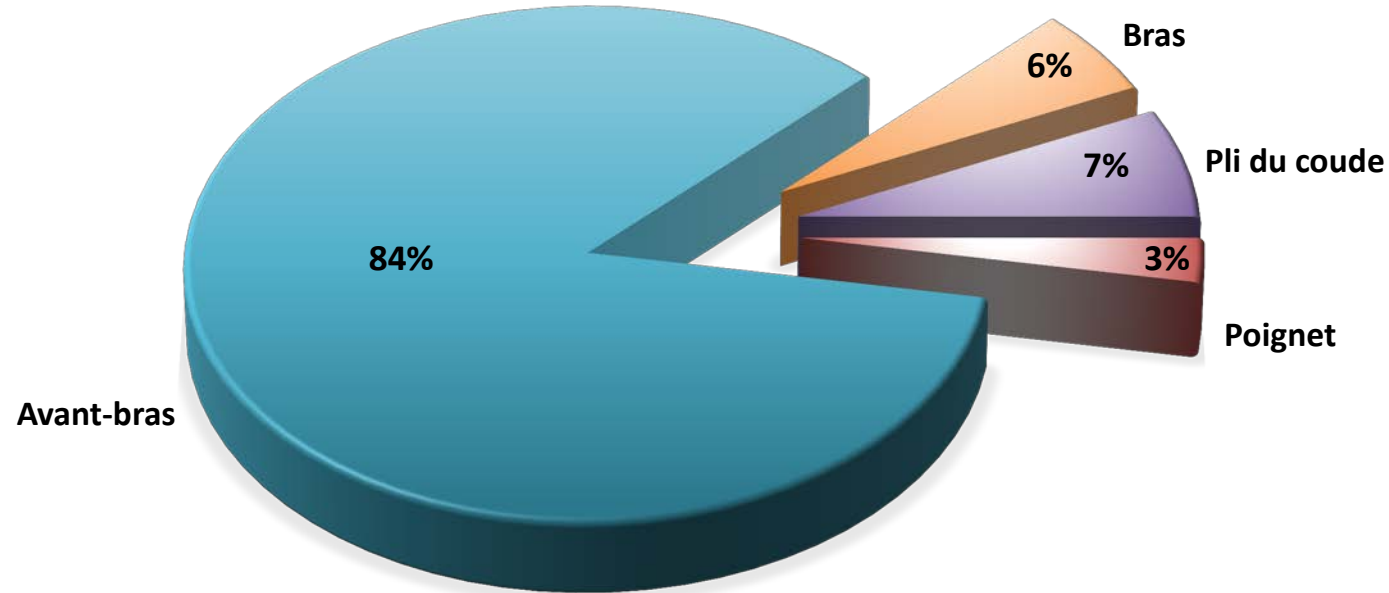
## DIAMÈTRES CPC



- Protocoles de pose, d'entretien et de renouvellement des CPC fournis à l'IDEL:
  - non systématiques
  - non harmonisés
- Choix antiseptique et matériel:
  - Imposé à l'infirmier libéral
  - Restrictions qualitatives et quantitatives

***Pour l'enquête, le protocole de soins est identique pour chaque CPC***

## RÉPARTITION DES LIEUX DE POSE DES CPC



- Avant-Bras privilégié:
  - Prévention du « pistonning »
  - Confort du patient
  - Facilité d'accès

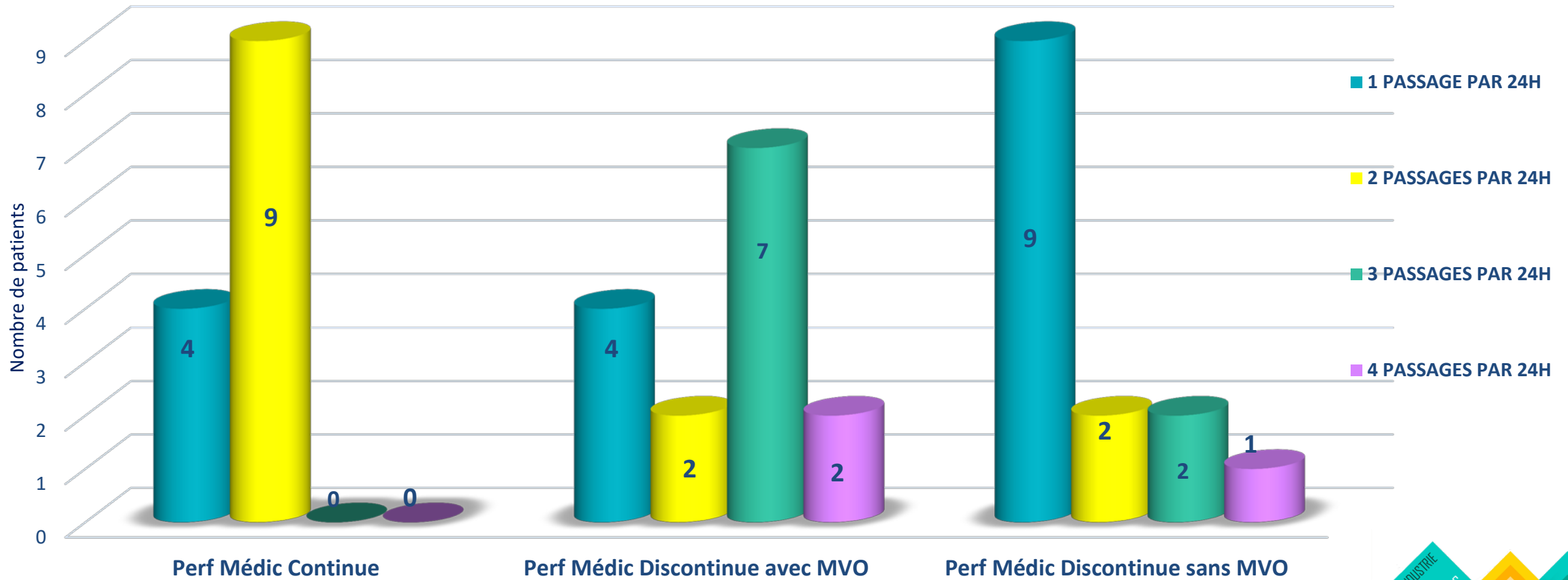
# RÉSULTATS :

- Sécurisation primaire:
  - 100% des CPC posés sont fixés à l'aide de bandelettes adhésives stériles
  - 100% des CPC sont protégés par un pansement transparent
- Sécurisation 2<sup>nd</sup>aire
  - 94% des CPC sont sécurisés par la pose d'une bande auto-adhésive.

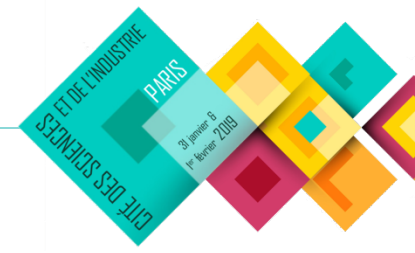


***À domicile, la fixation est capitale car le patient se mobilise d'avantage qu'à l'hôpital.***

## NOMBRE DE PASSAGES INFIRMIERS LIÉ AU TRAITEMENT PAR 24 HEURES



Note: MVO= Maintien Veine Ouverte



- Dispositifs de perfusion:
  - 96% des perfusions sont réalisées à l'aide de diffuseurs
  - 4% par l'intermédiaire de pompes volumétriques



## DURÉE MOYENNE DES TRAITEMENTS CONTINUS ET DISCONTINUS

Durée moyenne de traitements en jour (Min – Max)

Tous les traitements – 42 patients

9,5 (2-21)

Traitements continus – 28 patients

11,46 (3-21)

Traitements discontinus – 14 patients

7 (2-16)

Note: *traitements continus = traitement continu + traitements discontinus avec MVO*

## DURÉE D'INSERTION DES CPC À DOMICILE

	Durée moyenne en jour (Mini - Max)
Tous les traitements - 72CPC	4,8 (0-20)
Traitements continus - 46CPC	5,9 (0-20)
Traitements discontinus - 26CPC	2,9 (0-9)

Note: Le chiffre « 0 » correspond au premier jour de traitement.

Note: traitements continus = traitement continu + traitements discontinus avec MVO



## NOMBRE DE TENTATIVES DE POSE D'UN CPC

Nombre de tentatives par patient à H0 de la PEC  
(Mini - Max)

Tous les traitements

1,57 (1-4)

# RÉSULTATS :

- 30 CPC retirés suite à une complication
- 18/42 patients concernés.



Note: La photo de diffusion est extraite du web

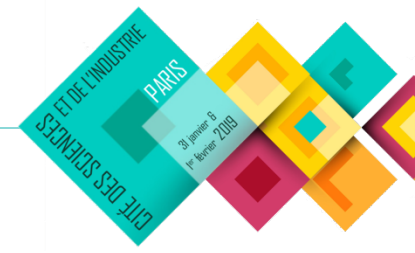
## MOTIFS DE DÉPERFUSION

- 30 CPC retirés suite à une complication:
  - 16 pour diffusion
    - Concernent 9 patients
    - Dont 2 patients qui ont eu 3 diffusions (>1/3)
  - 9 pour douleur à l'injection
    - Concernent 8 patients
    - Dont 1 patient qui a eu 2 cpc retiré pour douleur à l'injection
  - 2 pour sensibilité au point de ponction
    - Concernent 2 patients différents
  - 2 pour résistance à l'injection
    - Concernent 2 patients différents
  - 1 pour inflammation

***Ces 18 patients sont reperfusés 1,7 fois par cure de traitement.***

- Les traitements ont tous été administrés sans complication iatrogène significative.
- Aucun CPC n'a été remplacé par un autre type de cathéter.
- Ressenti patient:
  - Confort du matériel utilisé (diffuseurs vs pied à perfusion).
  - Inquiétude d'être repiqué toutes les 96 heures comme à l'hôpital.

- Comment prolonger la vie d'un CPC ?
  - Intérêt MVO ?
  - Dilution plus importante des molécules (ATB) ?
  - Choix du dispositif : diffuseur, pompe ?
  
- Peut-on tirer des conclusions sur les caractéristiques des CPC qui ont durés plus longtemps ?
  - Pas suffisamment de patients inclus



# CONCLUSION :

- Pas de complications **majeures**,
- Pas **d'interruption** du traitement.
- Pas de refus de patient de se faire **reperfuser**.

**Le CPC reste sûr et confortable pour les soins à domicile**

à condition qu'une complication soit dépistée rapidement par le patient et/ou l'IDEL

- L'insertion et l'utilisation des CPC demandent un **apprentissage** et une **attention** comparable à ceux des Cathéters Centraux.

# CONCLUSION :

- Le CPC reste la voie d'abord à privilégier en première intention.
  - L'enquête mérite d'être poursuivie.



**Rendez-Vous en 2021 !!!!**