



GUIDE
POUR LA MISE EN PLACE DE SESSIONS DE FORMATION

CONTEXTE

Les données de surveillance du réseau national SPIADI montrent que les bactériémies liées à un cathéter concernent 1 patient sur 50 dans les services de réanimation et d'onco-hématologie et 1 sur 500 en dehors de ces services. Celles-ci impliquent un staphylocoque dans 67% des cas et, surviennent au-delà de 7 jours après la pose des cathéters centraux dans 82% des cas (65% pour les bactériémies liées aux CVC, 86% pour les PICC et 93% pour les CCI). Ces données suggèrent une contamination fréquente des cathéters lors des manipulations des lignes.

Alors que les recommandations de la SF2H précisent que les valves bidirectionnelles doivent être systématiquement désinfectées avant utilisation par friction avec de l'alcool 70% pendant au minimum 15 secondes, les 961 observations de pratiques réalisées dans le cadre du réseau en 2021 montrent que 17% des valves ne sont pas désinfectées avant utilisation, et, pour les valves désinfectées, la technique est inadéquate dans 23% des cas. L'alcool est utilisé dans 20% des cas.

Améliorer les pratiques de désinfection des valves est une priorité. Nous proposons un outil pédagogique visant cet objectif.

SCÉNARIO ET MESSAGES-CLE ABORDÉS

Lily, une infirmière, et son étudiant Hugo, vont prendre en charge une patiente qui porte un PICCline auquel a été ajoutée une valve bidirectionnelle. Les points essentiels à connaître pour bien utiliser les valves bidirectionnelles sont présentés :

- la définition des valves
- les modalités d'utilisation des valves (utilisation en discontinu d'un accès vasculaire)
- l'intérêt des valves (maintien d'un système clos, prévention de l'embolie gazeuse et des accidents d'exposition au sang)
- les différents types de valves bidirectionnelles :
 - o à pression positive, évitant le reflux au moment de la déconnexion de la seringue, et ne devant pas être clampées ;
 - o à pression négative ou neutre, nécessitant un clamage lors de la déconnexion de la seringue pour limiter le reflux ;

Il est nécessaire de prendre en compte les recommandations du fabricant pour le clamage des valves neutres ou négatives.

Les différents types de valve disponibles dans votre établissement peuvent être présentés au cours du débriefing avec le groupe.

- les moments-clés pour réaliser une hygiène des mains :
 - o avant la préparation du matériel
 - o avant de manipuler la valve (pour une perfusion, avant de procéder au rinçage pulsé, lorsque l'on change la valve)
- les équipements à porter pour une manipulation de valve en connexion proximale sur un cathéter central :
 - o des gants stériles pour le professionnel
 - o un masque chirurgical pour le professionnel et le patient
- la désinfection de la valve à chaque utilisation
 - o l'antiseptique à utiliser pour la désinfection de la valve : aujourd'hui l'alcool à 70% est recommandé pour ne pas altérer les matériaux qui composent les valves. Des recommandations plus anciennes préconisaient un antiseptique alcoolique. A défaut de l'alcool à 70%, l'utilisation d'un antiseptique alcoolique est nécessaire.
 - o la technique de désinfection de la valve (mouvement de friction pendant 15 secondes minimum)

- le rinçage pulsé : à réaliser avant et après l'utilisation d'un cathéter en discontinu et après chaque perfusion / injection / prélèvement sanguin. Les enjeux du rinçage pulsé sont de nettoyer, décoller les dépôts afin d'éviter que le cathéter se bouche. Il doit être réalisé par plusieurs poussées successives idéalement ml par ml sur le piston de la seringue. Une seringue de calibre suffisant doit être utilisée pour éviter un risque de surpression.
- le changement de la valve (tous les 7 jours maximum ou selon les recommandations du fabricant pour les valves non intégrées au cathéter ; les valves intégrées au cathéter sont changées avec le dispositif).
- la réévaluation quotidienne de l'utilité du dispositif
- la traçabilité des soins (date du changement de la valve, le modèle utilisé pour savoir comment déconnecter la seringue au moment du rinçage pulsé).

Concernant la protection de la valve entre deux utilisations : il n'y a, à ce jour, pas d'élément de preuve à protéger les valves avec du matériel type capsule protectrice imprégnée d'antiseptique, d'où l'importance de bien désinfecter la valve avant son utilisation.

LES DIFFÉRENTS ÉLÉMENTS DE L'OUTIL

L'outil pédagogique contient 3 éléments :

1. un diaporama commenté à faire défiler avec des « click » : les diapositives changent dès que le professionnel clique en bas à droite sur la diapositive selon le rythme voulu. A la fin du diaporama commenté, le professionnel participe à un quizz de synthèse.
2. une vidéo animée : la vidéo se déroule toute seule ; une synthèse des points essentiels remplace le quizz.
3. une affiche pour annoncer la formation dans le service où elle sera réalisée (date, lieu)



- 1) Une valve bidirectionnelle est recommandée pour l'utilisation d'un accès vasculaires :
 - En continu
 - En discontinu
- 2) Quel est l'antiseptique recommandé pour la désinfection de la valve ?
 - Un antiseptique alcoolique (Chlorhexidine ou Povidone iodée)
 - De l'alcool à 70%
 - Un antiseptique aqueux
- 3) Le changement de la valve doit être réalisé :
 - A chaque utilisation
 - Au bout de 3 jours maximum

Au bout de 7 jours maximum

4) Madame Boncoeur sonne, son antibiotique est terminé. Que vais-je devoir faire pour le retrait de la perfusion ?

Réaliser une hygiène des mains

Désinfecter la valve

Réaliser un rinçage pulsé

5) Pour manipuler la valve sur un cathéter central (connexion proximale) je dois porter :

Des gants non stériles et un masque chirurgical

Des gants stériles et un masque chirurgical

Uniquement un masque chirurgical

QUAND ET COMMENT UTILISER L'OUTIL VALV'FRICTION ?

L'utilisation de l'outil répond à un besoin en formation dans le but d'améliorer l'utilisation des valves bidirectionnelles.

1. La détection d'un besoin en formation dans un service de votre établissement est le point de départ.

En pratique, dans le cadre de la surveillance des infections associées aux dispositifs invasifs, vous observez pour un service de votre établissement un taux d'incidence élevé des bactériémies associées aux cathéters centraux. Ou encore, lors d'observations de pratiques, vous observez des pratiques différentes des recommandations.

2. Les responsables du service-cible donnent leur accord pour une intervention sous forme de formation portant sur l'utilisation des valves bidirectionnelles.

En pratique, lors de la présentation des résultats de surveillance ou des observations de pratiques dans un service, vous proposez au chef de service et au cadre de santé, de réaliser une formation auprès des professionnels de santé utilisant les valves bidirectionnelles.

3. La formation doit être prévue suffisamment à l'avance pour pouvoir réunir les professionnels ciblés.

L'annonce de la date et du lieu de formation est réalisée à l'aide de l'affiche après avoir planifié votre action avec les responsables du service.

4. 2 modes d'utilisations possibles de VALV'FRICTION

Soit vous animez la séance de formation avec l'outil VALV'FRICTION sous la forme diaporama avec le quizz inclus ou avec la vidéo. Le visionnage est suivi d'un débriefing avec le groupe.

Soit les professionnels utilisent l'outil en autonomie. Dans ce cas, ils flashent le QR code présent sur l'affiche qui les dirige vers la vidéo. Vous reviendrez 7 à 10 jours après dans le service pour débriefer avec les professionnels.

5. Évaluation de la formation

Le quizz interactif inclus à la fin du diaporama commenté permet d'évaluer la formation.