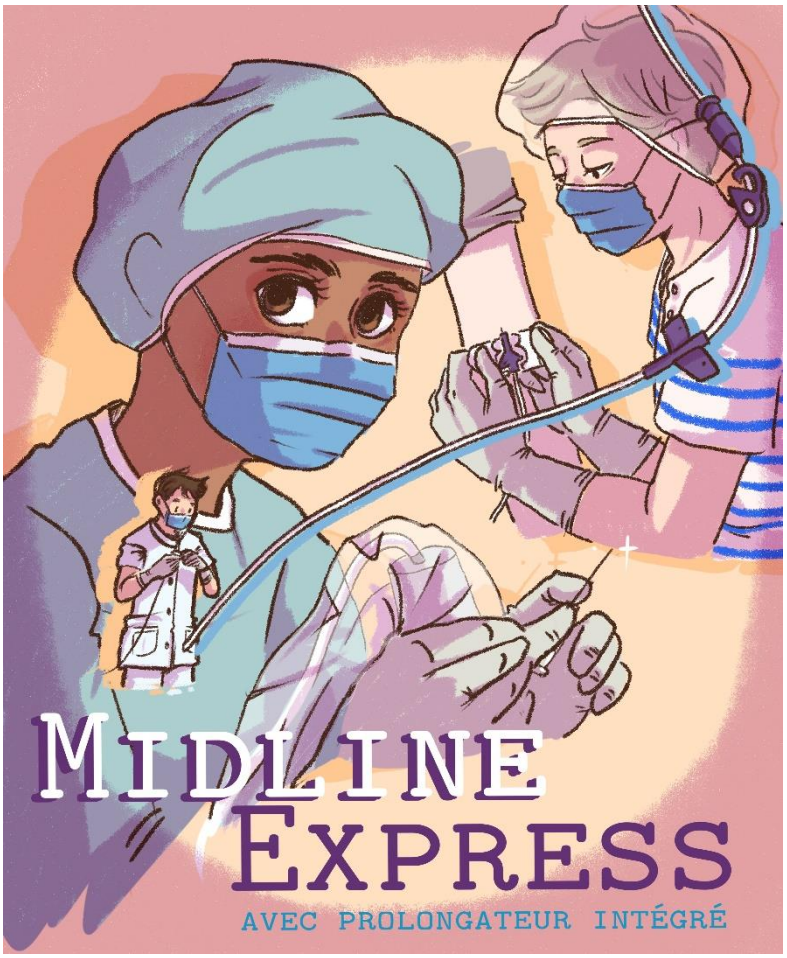
GUIDE POUR LA MISE EN PLACE D'UNE SESSION DE FORMATION AVEC L'OUTIL MIDLINE EXPRESS



SPIADI 2024 - Outil Pédagogique MIDLINE EXPRESS - Version 1

CONTEXTE ET OBJECTIFS

Les résultats de la surveillance SPIADI montrent une augmentation de l'incidence des bactériémies liées à un MIDLINE avec prolongateur intégré (B-MID) tout particulièrement dans les services de médecine. Les B-MID-PI sont le plus souvent nosocomiales et 5% sont acquises en ville. 1 bactériémie sur 2 est associée à un staphylocoque.

L'analyse des résultats des observations de pratique a permis de définir de nombreux axes d'amélioration concernant la pose, les manipulations proximales et la réfection de pansement en particulier la formation des professionnels.

L'objectif de cet outil est de rappeler les bonnes pratiques pour l'ensemble des professionnels de santé qui posent, manipulent les MID-PI (médecins, infirmiers, manipulateurs d'électroradiologie médicale).

L'OUTIL

L'outil pédagogique contient 3 éléments :

- Un guide pédagogique pour aider à la mise en place de la session de formation
- **Une vidéo animée qui dure 9 min. Celle-ci peut être visualisée dans son intégralité ou en 3 parties séparées :**
    1. **la pose**
    2. **les manipulations proximales**
    3. **la réfection de pansement**
- Une affiche pour annoncer votre venue dans les services sur laquelle se trouve un QR code donnant accès à la vidéo.

Cet outil a été élaboré en tenant compte des recommandations nationales en vigueur.

PRÉPARER EN AMONT UNE SESSION DE FORMATION

Contacter les responsables du service dans lequel la formation va avoir lieu : pour aborder les besoins en formation, les objectifs pédagogiques et la disponibilité des professionnels.
Déterminer les cibles : infirmières, médecins, manipulateurs radio, le nombre d'apprenants par session (au maximum 6), le nombre de sessions, les dates de formation.
Choisir de visualiser l'outil dans son intégralité ou une seule partie en fonction des professionnels ciblés et de l'objectif de la formation. Par exemple, si vous souhaitez travailler sur l'amélioration des pratiques de manipulations proximales sur les MID-PI, vous avez la possibilité de ne visualiser que la partie 2 de l'outil.
Prévoir une salle avec tables, chaises, matériel vidéo (ordinateur, mur blanc et vidéoprojecteur).

MISE EN OEUVRE

La session débute par une brève présentation de l'intervention (briefing) : objectif, organisation de la session, règles entre participants.

Les modalités de mise en œuvre sont les suivantes :

- visionner la vidéo,
- échanger avec les professionnels (debriefing).

DÉBRIEFING

Les points clé à discuter sont les suivants :

- L'information au patient de tous soins réalisés,
- Les indications du MIDline avec prolongateur intégré,
- La traçabilité des soins réalisés dans le dossier informatisé ou non selon les établissements et/ou dans le carnet de suivi du patient.

- Pour la pose :
- Le repérage avec l'échographe : l'utilisation de gel non stérile, l'utilisation non nécessaire d'une gaine,
- Le nettoyage de la peau avant l'application de l'antiseptique en cas de peau souillée,
- La réalisation d'une désinfection chirurgicale des mains par friction (DCMF) par l'opérateur avant la pose et la technique de la DCMF,
- La tenue de l'opérateur : coiffe, casaque stérile, masque chirurgical et gants stériles,
- Le choix de l'antiseptique : un antiseptique alcoolique majeur en privilégiant la Chlorhexidine à 2%,
- Le respect du séchage spontané de l'antiseptique pour qu'il soit complétement efficace et pour prévenir le risque d'irritations cutanées,
- L'insertion avec échoguidage : l'intérêt (guider la progression de l'aiguille), l'utilisation d'une gaine stérile et d'un gel stérile monodose,
- La réalisation d'un retour veineux immédiatement après l'insertion pour vérifier que le cathéter est bien en place suivi d'un rinçage pulsé pour vérifier le bon positionnement et la perméabilité du MIDline.

- Pour les manipulations proximales :
- La définition d'une manipulation proximale : il s'agit de la première connexion après le cathéter. Elle correspond à la zone de connexion du cathéter à la ligne de perfusion principale. Cette connexion appartient au cathéter et sera utilisée toute sa durée de vie (guide SF2H 2019),
- La réalisation de deux hygiènes des mains : une avant la préparation du matériel et une avant l'enfilage des gants stériles,
- Le port d'un masque chirurgical pour le professionnel et le patient,
- Le port de gants stériles par le professionnel,

- La désinfection de la valve par mouvement de friction pendant 15 secondes minimum avec des compresses stériles imprégnées d'alcool à 70%.

- La surveillance des signes d'infections : peau rouge, dure, enflée, douleur, fièvre, mobilisation accidentelle du MIDline,
- L'importance que le patient possède un carnet de suivi avec les coordonnées des personnes à contacter en cas de besoin.

- Pour la réfection du pansement
- La nature du pansement : un pansement stérile transparent est recommandé pour permettre la surveillance du point d'insertion,
- Le délai de réfection du pansement : 8 jours maximum, 4 jours s'il est non transparent et sans délai s'il est souillé, humide ou décollé,
- Le délai de changement du stabilisateur : 8 jours maximum et sans délai s'il est souillé et/ou décollé,
- La réalisation de 2 hygiènes des mains : une avant le début du soin et une avant l'enfilage des gants stériles,
- Le port de gants : des gants non stériles pour le retrait du pansement et stériles pour l'antisepsie et la pose du nouveau pansement et stabilisateur le cas échéant,
- La tenue du professionnel : coiffe, masque chirurgical, tenue civile propre à manches courtes ou protégée par une surblouse à usage unique,
- La technique de retrait du pansement : par étirement et de façon latérale en vérifiant la longueur extériorisée du MID qui est à noter dans le carnet de suivi,
- La technique de réalisation de l'antisepsie : des compresses stériles sont utilisées ; 1. Nettoyage de la peau avec un savon doux stérile (unidose). (La peau est considérée non propre quand un pansement est en place 8 jours.) 2. Rinçage avec du sérum physiologique (unidose stérile) 3. Séchage 4. Application d'un antiseptique alcoolique majeur,
- Le retrait possible du MIDline à domicile par l'infirmière sur prescription médicale.

- Un message écologique : diminuer les infections permet de préserver l'action des antibiotiques.

CONCLUSION

Réaliser une synthèse de la session de formation.
Remercier les participants de leur présence.
Évaluer la formation. Vous trouverez ci-dessous un exemple de Quizz.

Un MIDline - PI peut rester en place combien de temps maximum ?

- ❑ 8 jours
- ❑ 30 jours
- ❑ 3 mois

Quels traitements peuvent être administrés avec un MIDline - PI ?

- ❑ Tous les antibiotiques
- ❑ Les produits non irritants et non vésicants
- ❑ Les produits sanguins labiles

Quelle hygiène des mains est requise pour la pose d'un MIDline - PI ?

- ❑ Une désinfection chirurgicale des mains par friction (DCMF)
- ❑ Un lavage simple
- ❑ Une friction hydro alcoolique

Lors d'un prélèvement sanguin sur un MIDline - PI (en proximal), le professionnel porte :

- ❑ Des gants non stériles
- ❑ Des gants stériles
- ❑ Un masque chirurgical

Un pansement transparent de MIDline - PI non souillé, non décollé doit-il être refait ?

- ❑ Tous les jours
- ❑ Tous les 4 jours maximum
- ❑ Tous les 8 jours maximum

Lors de la réfection du pansement, pour réaliser l'antisepsie, le professionnel :

- ❑ Enfile des gants stériles
- ❑ Enfile des gants non stériles
- ❑ Ne porte pas de gants