

MANAGEMENT DU CHANGEMENT

DES PRATIQUES DE PERFUSION

AU CHU DE POITIERS



ACPPHOS LA ROCHELLE 4 JUIN 2019

DE QUOI PARLONS-NOUS?

PRIMUM NON NOCERE



DU MESUSAGE VERS L'AMELIORATION
ET LA SECURISATION DE LA PRATIQUE
PROFESSIONNELLE

MAJORITE DES PATIENTS HOSPITALISES / ACTE NON
INNOVANT PRESQUE BANALISE MAIS ACTE ESSENTIEL

MANAGEMENT DU CHANGEMENT DES PRATIQUES DE PERFUSION

AU

CHU DE POITIERS

JUIN 2019

1500 IDE / 12 POLES / PLUS DE 150 UF

SUBTIL EQUILIBRE ENTRE
ECOUTE BIENVEILLANTE ET
POSITION DIRECTIVE



PRIMUM NON NOCERE



PHARMACIEN

GARANTIE DU BON USAGE
DU MEDICAMENT ET DES
DISPOSITIFS MEDICAUX
ASSOCIES - SOURCES
SCIENTIFIQUES VALIDEES



MEDECIN

PRESCRIPTEUR DU TRAITEMENT



IDE

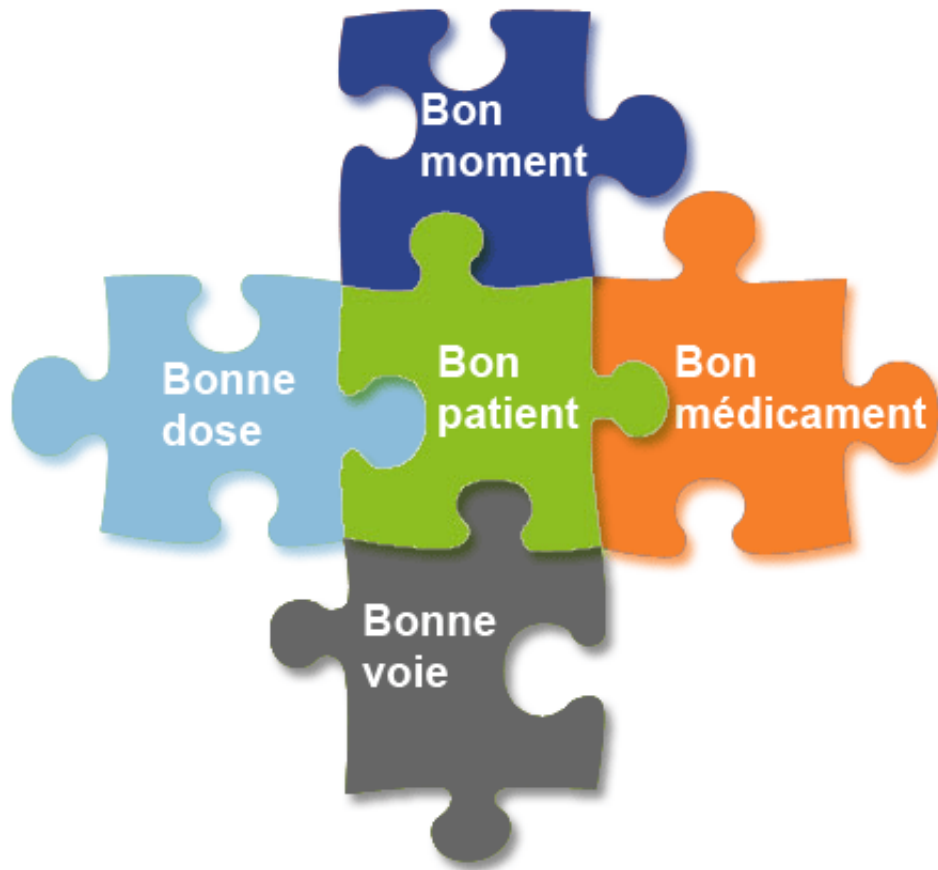
ADMINISTRATION,
SURVEILLANCE ET
TRACABILITE DU
TRAITEMENT



PATIENT

PERFUSION: ENVIRONNEMENT ET ATTENDUS 2/2

PRIMUM NON NOCERE



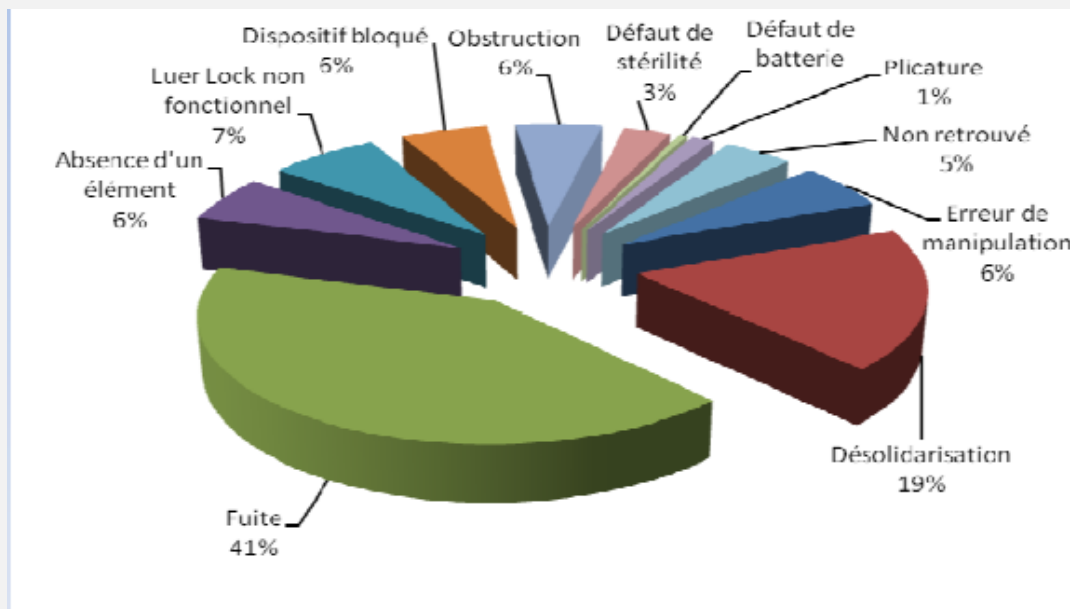
RECOMMANDATIONS HAS = REGLE DES 5B

➤ POINT DE VUE DU PHARMACIEN 1/2



➤ MATERIOVIGILANCE COPIEUSE = INDICATEUR DE MESUSAGE

- FUITE SUR KT, PROLONGATEUR, ROBINET, RAMPE, RACCORD
- CONNEXION, DECONNEXION: FISSURE, PB PRESSION
- FIABILITE DES DEBITS: REGULATEUR
- COMPATIBILITE MATERIAUX: PLICATURE, BLOCAGE PUIS LARGAGE EN BOLUS
- REFLUX OBSTACLE BOLUS



➤ POINT DE VUE DU PHARMACIEN 2/2



➤ REFERENCEMENT TROP IMPORTANT DE LA PUI: LE PLUS EST L'ENNEMI DU MIEUX

- 100 REFERENCES DIFFERENTES RELATIVES A LA PERFUSION
- RACCORDS: 25 REFERENCES DIFFERENTES
- PROLONGATEURS: 20 REFERENCES DIFFERENTES
- RAMPES – ROBINETS: 15 REFERENCES DIFFERENTES

➤ AU FINAL:

- CONSTAT DE MESUSAGE RECURRENT
- SECURISATION EN DEFAUT
- RATIONALISATION EN DEFAUT
- OPTIMISATION EN DEFAUT
- GESTION CHRONOPHAGE DES DYSFONCTIONNEMENTS



➤ DU POINT DE VUE DU MEDECIN 1/2



➤ LE MEDECIN CLINICIEN POUR LES SERVICES DE MEDECINE CHIRURGIE GERIATRIE

➤ ESSENTIELLEMENT CONCERNE PAR LA VVP

➤ POUR LUI LA PERFUSION RELEVE DE LA COMPETENCE DE L'IDE

➤ NE CONNAIT PAS LES SCHEMAS POSOLOGIQUES DES TRAITEMENTS QU'IL PRESCRIT

➤ INCONSCIEMMENT DELEGUE SA RESPONSABILITE A L'IDE

➤ ASPECT DE LA PRISE EN CHARGE DU PATIENT QUI NE L'INTERESSE PAS

- MEDICAMENT: EX = ROCEPHINE 1G

- ~~FORME GALENIQUE~~
- ~~DOSAGE~~
- POSOLOGIE
- ~~MODALITE D'ADMINISTRATION~~
- ~~DUREE TRAITEMENT~~



➤ DU POINT DE VUE DU MEDECIN 2/2



➤ LE MEDECIN ANESTHESISTE REANIMATEUR POUR LES SERVICES DE REANIMATION

- CON CERNE PAR VVP ET VVC
- NE DELEGUE PAS A L'IDE
- PRESCRIPTION COMPLETE
- USAGE DE PROTOCOLE INSTITUTIONNEL

➤ LE MEDECIN PEDIATRE POUR LES SERVICES DE PEDIATRIE

- CON CERNE PAR VVP ET VVC
- PROFIL SIMILAIRE A CELUI DU MEDECIN ANESTHESISTE REANIMATEUR
- ADAPTATION DE SCHEMA POSOLOGIQUE PEDIATRIQUE
- PAS DE DELEGATION A L'IDE

- MEDICAMENT: EX = ROCEPHINE 1G

- FORME GALENIQUE
- DOSAGE
- POSOLOGIE
- MODALITE D'ADMINISTRATION
- DUREE TRAITEMENT



➤ DU POINT DE VUE DE L'INFIRMIERE 1/3

➤ PRESCRIPTION D'INJECTABLE: MODALITES DE TRANSMISSION

- AUCUNE: EX GARDE DE VEINE POSE AUX URGENCES
- ORALE : PAR TELEPHONE LE MEDECIN N'ETANT PAS PRESENT DANS LE SERVICE
- ORALE : LE MEDECIN EST DANS LE SERVICE MAIS NE REDIGE PAS
- REDACTION PARTIELLE PAR LES CLINICIENS
- REDACTION COMPLETE PAR LES REANIMATEURS ET PEDIATRES



PRIMUM NON NOCERE

➤ DU POINT DE VUE DE L'INFIRMIERE 2/3



➤ REFERENCEMENT TRES IMPORTANT DE LA PUI: LE PLUS EST L'ENNEMI DU MIEUX

➤ MAUVAISE CONNAISSANCE DES DMS

➤ DOTATION INSTALLEE CONDITIONNE LES USAGES

➤ MECONNAISSANCE DES MATERIELS TYPE POMPES VOLUMETRIQUES

➤ MECONNAISSANCE DE LA MECANIQUE DES FLUIDES

➤ MECONNAISSANCE DES INCOMPATIBILITES PHYSICOCHIMIQUES



PRIMUM NON NOCERE

➤ DU POINT DE VUE DE L'INFIRMIERE 3/3

➤ LA COURSE PERMANENTE APRES LE TEMPS

➤ PAS LE TEMPS DE COMPTER LES GOUTTES = REGULATEUR DE DEBIT

➤ PAS LE TEMPS DE FAIRE UNE IVD = PERFUSETTE 50 ML

➤ PAS LE TEMPS DE SEQUENCER LES TRAITEMENTS = 4 A 5 MEDICAMENTS EN MEME TEMPS



➤ INTERFACE AVEC LE PATIENT ET/OU SON ENTOURAGE

➤ CONTESTATION : POMPE VOLUMETRIQUE PLUS ENCOMBRANTE QU'UNE GRAVITE



➤ DU POINT DE VUE DU PATIENT ET /OU DE SON ENTOURAGE 1/2

➤ LEGITIMITE DE LA PERFUSION

➤ SI J'AI UNE PERFUSION, C'EST QUE JE SUIS VRAIMENT MALADE

➤ SI J'AI UNE PERFUSION, C'EST QUE C'EST GRAVE

➤ J'AI UNE PERFUSION, ON S'OCCUPE BIEN DE MOI

➤ RETENTISSEMENT DANS SA RELATION AVEC L'IDE



➤ DU POINT DE VUE DU PATIENT ET /OU DE SON ENTOURAGE 2/2

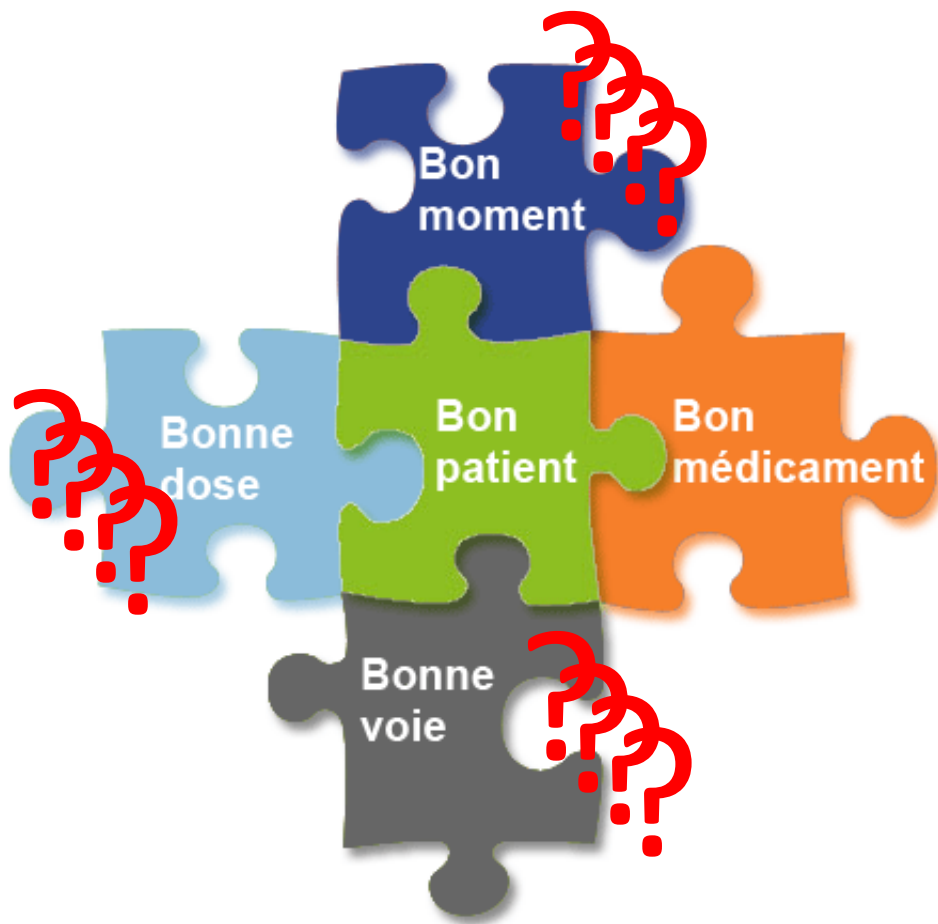
➤ CONTRAINTES LIEES A LA PERFUSION ET CONFORT DU PATIENT?

- IL FAUT PAS QUE CA M'EMPECHE DE BOUGER = GRANDE LONGUEUR
- IL FAUT PAS QUE CA M'EMPECHE DE DORMIR = PAS DE BRUIT DE MACHINE
- IL FAUT PAS QUE LE PANSEMENT ME TIRE = DEPORTER LES MULTIVOIES
- IL FAUT PAS REVENIR M'EMBETER TROP SOUVENT = SEGMENTS COMMUNS +++
- IL FAUT QUE LE TRAITEMENT PASSE VITE = HDJ RETOUR AMBULANCIER



LA PERFUSION AU CHU DE POITIERS AVANT 2016 – LES ALEAS!

PRIMUM NON NOCERE



RECOMMANDATIONS HAS = REGLE DES 5B

PRIMUM NON NOCERE

➤ AVANT 2016: PREOCCUPATIONS CERTAINES MAIS ISOLEES

➤ TENTATIVES DU COTE DU PHARMACIEN

- CONSCIENCE DES ECUEILS ET DES MESUSAGES EN MATIERE DE PERFUSION
- ABSENCE D'ÉCHOS INSTITUTIONNELS
- TRAVAIL ÉPARSE PONCTUEL ET NON STRUCTURE AVEC QUELQUES ÉQUIPES
- ABSENCE DE PERENNITE DES ACQUIS EN L'ABSENCE DE SUIVI PERMANENT



PRIMUM NON NOCERE

➤ AVANT 2016: PREOCCUPATIONS CERTAINES MAIS ISOLEES

➤ TENTATIVES CIBLEES DANS CERTAINS SECTEURS PORTEES PAR DES MEDECINS

➤ 2012 REANIMATION – HOMOGENEISATION DES LIGNES SUR CATHETER CENTRAL

➤ ANESTHESIE: PERFUSEUR SPECIFIQUE ADAPTE ET SECURISE

➤ PEDIATRIE: EQUIPEMENT SYSTEMATIQUE EN POMPE VOLUMETRIQUE

➤ 2015 URGENGE PEDIATRIQUE: CATHETER OBTURE

➤ 2016 URGENGE ADULTE: TENTATIVE CATHETER OBTURE

➤ 2016 CANCEROLOGIE: TRAVAIL DEBUTE PAR L'EQUIPE EN LIEN AVEC LES ARBRES POUR CHIMIOTHERAPIE



PRIMUM NON NOCERE

➤ AVANT 2016: PREOCCUPATIONS CERTAINES MAIS ISOLEES

➤ LES OBSTACLES

- DESENGAGEMENT ET / OU DESINTERET DES MEDECINS
- LA FORCE DE L'HABITUDE – DEFAUT D'ADHESION ET RESISTANCE AU CHANGEMENT DES IDE
- ABSENCE DE FORMATION THEORIQUE PAR LES IFSI
- 1500 IDE ENVIRON DANS UN CHU
- TURN-OVER IMPORTANT DES INFIRMIERES ET DES CADRES DE SANTE
- ABSENCE DE LEGITIMITE HIERARCHIQUE DU PHARMACIEN VIS-À-VIS DES IDE
- COMPLEXITE MEDICO-TECHNIQUE
- IMPACT DIRECT ET IMMEDIAT SUR LE PATIENT



➤ 2016

➤ LA PRISE DE CONSCIENCE INSTITUTIONNELLE

- CLUD: AUDIT MORPHINE 2015 PRESENTE EN COMEDIMS EN 2016
= LIGNE DE PERFUSION DANGEREUSE



➤ LE PARTAGE INSTITUTIONNEL

- CONNAISSANCE DU DYSFONCTIONNEMENT
- RESPONSABILITE MEDICO-LEGALE
- VOLONTE ET NECESSITE DE CORRIGER



➤ LA COMMANDE INSTITUTIONNELLE

- PRESIDENT COMEDIMS / CME + DIRECTEUR CGS + PHARMACIEN
- DEFINITION DES OBJECTIFS
 - SECURISATION / HOMOGENEISATION / OPTIMISATION
 - POUR TOUS LES SERVICES DE L'INSTITUTION
 - POUR VVP ET VVC



PRIMUM NON NOCERE

DE 2016 A 2019 = LA FORCE INSTITUTIONNELLE

➤ COLLABORATION D'INSTINCT EN PREMIERE INTENTION

➤ PHARMACIEN + CADRE SUPERIEUR DE SANTE AU QUOTIDIEN AVEC LES IDE



➤ TEMPS ETAPES REGULIERS AVEC LE PRESIDENT DU COMEDIMS / CME



PRIMUM NON NOCERE

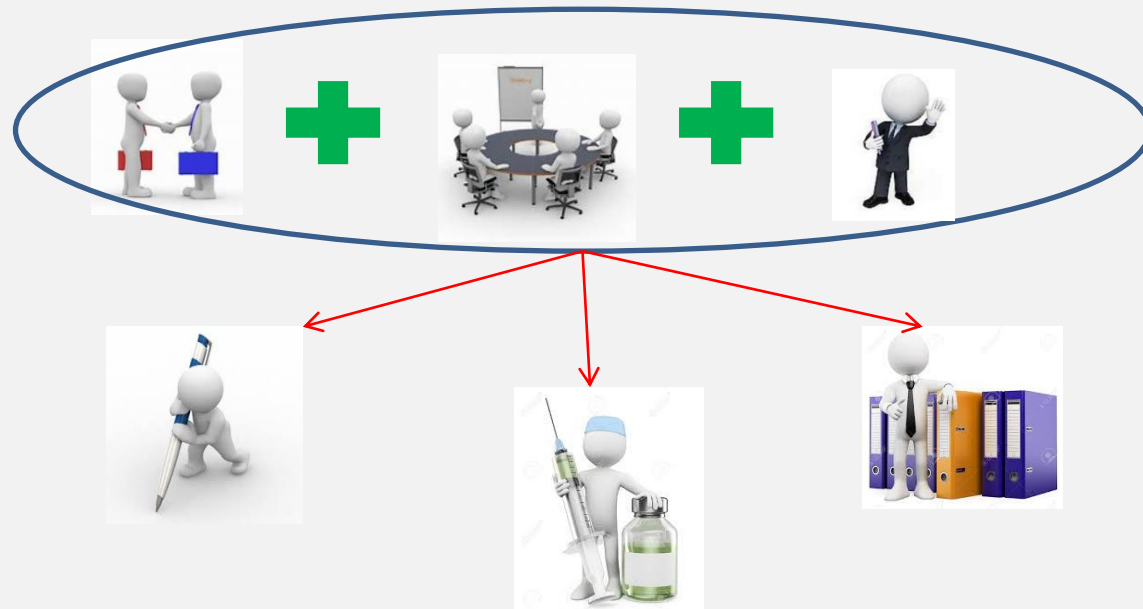
DE 2016 A 2019 = LA FORCE INSTITUTIONNELLE

➤ COLLABORATION INCONTOURNABLE EN VITESSE DE CROISIERE


➤ IMPACT SUR LES PRESCRIPTEURS ET LES PRESCRIPTIONS

➤ IMPACT SUR IDE ET SUR LA GESTION DU PLAN DE SOIN

➤ IMPACT SUR LES PHARMACIENS POUR LES CHOIX ET LA FOURNITURE DES DMS



LISIBLE, CLAIRE, PRECISE, SANS INTERPRETATION POSSIBLE, SANS RISQUE DE CONFUSION???????????





- MEDICAMENT: EX = ROCEPHINE 1G

- ~~FORME GALENIQUE~~
- ~~DOSAGE~~
- ~~POSOLOGIE~~
- ~~MODALITE D'ADMINISTRATION~~
- ~~DUREE TRAITEMENT~~







PRESCRIPTION





PLAN DE SOINS

- BOLUS
- IVD
- SEQUENTIEL
- CONTINU
- DEGRE DE PRECISION DU DEBIT
- VALVE ANTI-RETOUR
- VALVE ANTI-SYPHON
- VALVE BI-DIRECTIONNELLE
 - NEUTRE
 - POSITIVE
 - NEGATIVE



ARCHITECTURE DELIGNE

PRIMUM NON NOCERE

DE 2016 A 2019

- CONFERENCE PLENIERE INSTITUTIONNELLE SUR LES BONNES PRATIQUES DE PERFUSION
 - UNIVERSITAIRE DU CHU DE LILLE SE DEPLACE A POITIERS
 - RECOMMANDATIONS BONNES PRATIQUES DE PERFUSION
 - INTRODUCTION DE LA FORCE PROBANTE DANS LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE



PRIMUM NON NOCERE

DE 2016 A 2019

➤ COMMUNICATIONS REGULIERES EN POINTS ETAPES = FORCE INSTITUTIONNELLE

- **PRESIDENT COMEDIMS**
- **DIRECTRICE COORDINATION GENERALE DES SOINS**
- **EN REUNION DES PHARMACIENS**
- **EN COMEDIMS**
- **EN REUNION DE CADRES SUPERIEURS DES SOINS**

➤ COMMUNICATIONS PONCTUELLES

- **BUREAU DE POLE**
- **CME**
- **CSIRMT**
- **IFSI**



PRIMUM NON NOCERE

DE 2016 A 2019

➤ LES ATELIERS

- BINOME CADRE DE SANTE + IDE
- GROUPE COMPRIS EN 12 ET 14 PARTICIPANTS
- FILIERES
 - MEDECINE – CHIRURGIE – PRC – URGENCES - REANIMATION – PEDIATRIE



➤ LES SERVICES TEST

- PERIODE D'ESSAIS BORNEE DANS LE TEMPS – 3 A 4 SEMAINES
- DMS PROTOTYPE / TUTORIEL
- GESTION DIFFERENTE DU PLAN DE SOIN
- INTEGRATION DES POMPES VOLUMETRIQUES PARENTERALES



PRIMUM NON NOCERE

DE 2016 A 2019

➤ LES SERVICES PILOTES

- POINT DE NON RETOUR ATTEINT
- DIFFICULTES RENCONTREES RESOLUES



➤ LES SERVICES DEPLOYES

- ESSAIMAGE AU POLE



PRIMUM NON NOCERE

DE 2016 A 2019



➤ LES ATELIERS N°1 = ETAT DES LIEUX

➤ PAROLE LIBRE = ABSENCE DE CENSURE

➤ DECRIRE AU PLUS JUSTE DE LA REALITE DES IDE, LEUR PRATIQUE PROFESSIONNELLE RELATIVE A LA PERFUSION

➤ ENGAGER UNE REFLEXION SUR LES POSSIBILITES D'OPTIMISATION DES MONTAGES DE LIGNE DE PERFUSION

➤ VALIDATION DES COMPTE-RENDUS PAR LE GROUPE EN SEANCE

➤ REFORMULATION SI NECESSAIRE PAR LE GROUPE EN SEANCE

➤ RESTITUTION DU TRAVAIL REALISE EN INTER-SESSION PAR LES ANIMATEURS

➤ INFORMATION DES COMMUNICATIONS INSTITUTIONNELLES REALISEES



régle des 5P



PRIMUM NON NOCERE

DE 2016 A 2019



➤ ATELIERS N°2 = FORCE PROBANTE ET MESUSAGE

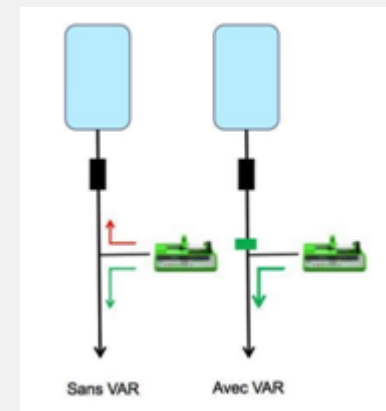
➤ INTEGRATION DES BONNES PRATIQUES DE PERFUSION

➤ MESURE DES ECARTS

➤ AXES D'AMELIORATION ET D'OPTIMISATION

➤ HOMOGENEISATION – RATIONALISATION

<p>Précision du régulateur de débit Absence de prescription dans la norme.</p>	<p>Débit moyen ayant une tolérance de ± 15 % par rapport au débit nominal</p>	<p>Écart maximal du débit moyenné sur 5 min ou plus ne doit pas excéder 5% du débit nominal</p>	<p>Limite d'erreur tolérée sur le débit délivré de 3% lors de l'utilisation de seringues recommandées</p>	





DE 2016 A 2019



➤ ATELIERS N°3 = CO-CONSTRUCTION

➤ CO-CONSTRUCTION D'UNE ARCHITECTURE DE LIGNE DE PERFUSION SECURISEE

- CO-CONSTRUCTION D'UNE LIGNE SECURISEE
- CO-CONSTRUCTION D'UNE GAMME SECURISEE
- 3 LIGNES REMPLACENT 40 MODELES DIFFERENTS

➤ CO-CONSTRUCTION D'UN OUTIL REFERENTIEL

- CO-CONSTRUCTION D'UN OUTIL GUIDE DES INJECTABLES FACILE D'USAGE POUR LES IDE

➤ CO-CONSTRUCTION DE SUPPORTS DE COMMUNICATION POUR LES IDE

- CO-CONSTRUCTION DU DIAPORAMA OUTIL D'INFORMATION POUR LES IDE DES SERVICES TEST

➤ CO-CONSTRUCTION D'OUTILS D'EVALUATION

- CO-CONSTRUCTION DES PLUSIEURS GRILLES D'EVALUATION – AVANT, PENDANT ET APRES LE TEST

DE 2016 A 2019



➤ ATELIERS N°4 = SIMULATION SUR TABLE

➤ SECURISATION

- DETERMINATION DES CHAMPS D'APPLICATION DE CHACUN DES MODELES EMERGENTS
- VALIDATION DE LA COUVERTURE DE TOUS LES BESOINS

➤ EPROUVER LES MODELES IMAGINES

- VERIFICATION DE LA COHERENCE DE L'USAGE DES MODELES EMERGENTS AVEC LES PROTOCOLES D'HYGIENE
- VERIFICATION DE LA COHERENCE DE L'USAGE DES MODELES EMERGENTS AVEC LES PROTOCOLES DE L'ESF
- VERIFICATION DE LA COHERENCE DES MODELES EMERGENTS AVEC LES PLANS DE SOINS GUIDE COMPLEXES

➤ SIMULATION SUR DOSSIER EN ATELIER



➤ PROPOSITION D'UN ATELIER DEDIE A LA PURGE DES QUESTIONS DES EQUIPES TESTEUSES



PRIMUM NON NOCERE

DE 2016 A 2019



➤ CHRONOLOGIE

- EXERCICE SUR TABLE DANS LES SERVICES TEST POUR UNE ACCULTURATION DES EQUIPES D'IDE
- FORMATION DE RAPPEL SUR LES REGLES DE BASE DE LA PERFUSION POUR TOUTES LES IDE
- FORMATION A L'UTILISATION DU MATERIEL NOUVEAU – POMPE PARENTERALE POUR TOUTES LES IDE
- INTEGRATION DES MODIFICATIONS LOGISTIQUES
 - DMS
 - PARC MATERIEL
- MODIFICATION DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS
 - IVD
 - REGULATEUR DEBIT
 - PSE ET POMPE
- SUIVI DE CHAQUE PATIENT
- GESTION DES SUPPORTS D'EVALUATION



DE 2016 A 2019

➤ LES SERVICES PILOTES

- POINT DE NON RETOUR ATTEINT
- ACCULTURATION DE L'INTEGRALITE DES IDE DU SERVICE
- FLASH AUDIT
 - VERIFICATION DE LA CORRELATION ENTRE BESOINS EVALUES ET MOYENS DEMANDES
- SUPPORT DE RESCENSEMENT DES DIFFICULTES

➤ LES SERVICES DEPLOYES

- VALIDATION FAISABILITE AVEC CS ET CSS DU SERVICE PILOTE
- SEANCE D'INFORMATION ET DE FORMATION POUR LES CS DU POLE
- TRANSMISSION DES BESOINS EN MATERIEL
- FORMATION DES IDE A L'UTILISATION DES POMPES PARENTERALES
- MODIFICATION DES DOTATIONS
- DEPLOIEMENT




LISIBLE, CLAIRE, PRECISE, SANS INTERPRETATION POSSIBLE, SANS RISQUE DE CONFUSION???????????



- MEDICAMENT: EX = ROCEPHINE 1G


- ~~FORME GALENIQUE~~
- ~~DOSAGE~~
- ~~POSOLOGIE~~
- ~~MODALITE D'ADMINISTRATION~~
- ~~DUREE TRAITEMENT~~







PRESCRIPTION








PLAN DE SOINS

- BOLUS
- IVD
- SEQUENTIEL
- CONTINU
- DEGRE DE PRECISION DU DEBIT
- VALVE ANTI-RETOUR
- VALVE ANTI-SYPHON
- VALVE BI-DIRECTIONNELLE
 - NEUTRE
 - POSITIVE
 - NEGATIVE



ARCHITECTURE DELIGNE

HOPITAL MANAGER ET PLUS-VALUE POUR L'ADMINISTRATION DES TRAITEMENTS INJECTABLES

- INTEGRATION DES DONNEES DE PRESCRIPTION PAR DEFAUT DANS HM
- PRESCRIPTION SIMPLIFIEE
- EDITION DES ETIQUETTES

DUPONT (DUPUIS) GINETTE 02/08/1980 – IPP 124541156545
PSE – VOIE INTRAVEINEUSE
POTASSIUM CHL 10% BBRAUN 10ML 20: 2g <i>QSP 48ml de SODIUM CHL 0,9% AGT POCLA 250ML 20</i> <i>soit 0,042 g / mL</i>
Durée de passage : 6 heures Vitesse : 8mL/h
Heure de pose : _____
<i>Préparé par GD le 15/03/2018 à 16h32</i>

DUPONT (DUPUIS) GINETTE 02/08/1980 – IPP 124541156545
PSE – VOIE INTRAVEINEUSE
LOXEN 10MG/10ML AMP IV 5: 30 mg <i>QSP 48ml de SODIUM CHL 0,9% AGT POCLA 250ML 20</i> <i>soit 0,62 mg / mL</i>
Heure de pose : _____
<i>Préparé par GD le 15/03/2018 à 16h32</i>

DUPONT (DUPUIS) GINETTE 02/08/1980 – IPP 124541156545
PCA – VOIE INTRAVEINEUSE
MORPHINE 10MG/ML AGUET AMP 10ML 10: 400 mg Sans dilution. AVEC : DROPERIDOL 0,5MG/ML PAN AMP IV 10: 2 mg
Heure de pose : _____
<i>Préparé par GD le 15/03/2018 à 16h32</i>



MODIFICATION DES PRATIQUES DE PERFUSION – IMPACTS SUR LE PLAN DE SOIN

- IVD AUTANT QUE POSSIBLE
- PERFUSION SEQUENCEE AUTANT QUE POSSIBLE
- SEGMENTS COMMUNS REDUITS AUTANT QUE POSSIBLE
- IMPERATIFS DE PRECISION RESPECTES

DUPONT (DUPUIS) GINETTE 02/08/1980 – IPP 124541156545
PSE – VOIE INTRAVEINEUSE
POTASSIUM CHL 10% BBRAUN 10ML 20: 2g <i>QSP 48ml de SODIUM CHL 0,9% AGT POCLA 250ML 20</i> <i>soit 0,042 g / mL</i>
Durée de passage : 6 heures Vitesse : 8mL/h
Heure de pose : _____
Préparé par GD le 15/03/2018 à 16h32

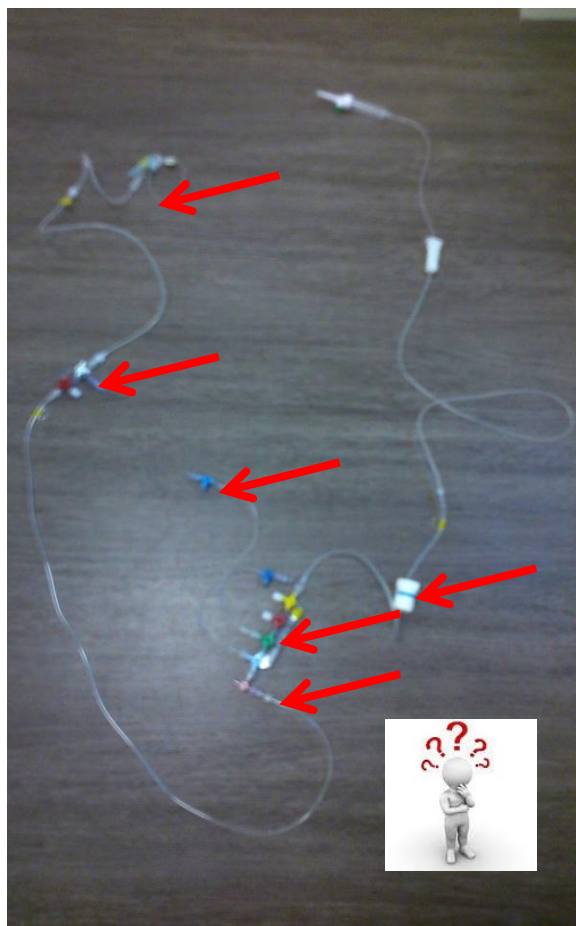
DUPONT (DUPUIS) GINETTE 02/08/1980 – IPP 124541156545
PSE – VOIE INTRAVEINEUSE
LOXEN 10MG/10ML AMP IV 5: 30 mg <i>QSP 48ml de SODIUM CHL 0,9% AGT POCLA 250ML 20</i> <i>soit 0,62 mg / mL</i>
Heure de pose : _____
Préparé par GD le 15/03/2018 à 16h32

DUPONT (DUPUIS) GINETTE 02/08/1980 – IPP 124541156545
PCA – VOIE INTRAVEINEUSE
MORPHINE 10MG/ML AGUET AMP 10ML 10: 400 mg Sans dilution. AVEC : DROPERIDOL 0,5MG/ML PAN AMP IV 10: 2 mg
Heure de pose : _____
Préparé par GD le 15/03/2018 à 16h32

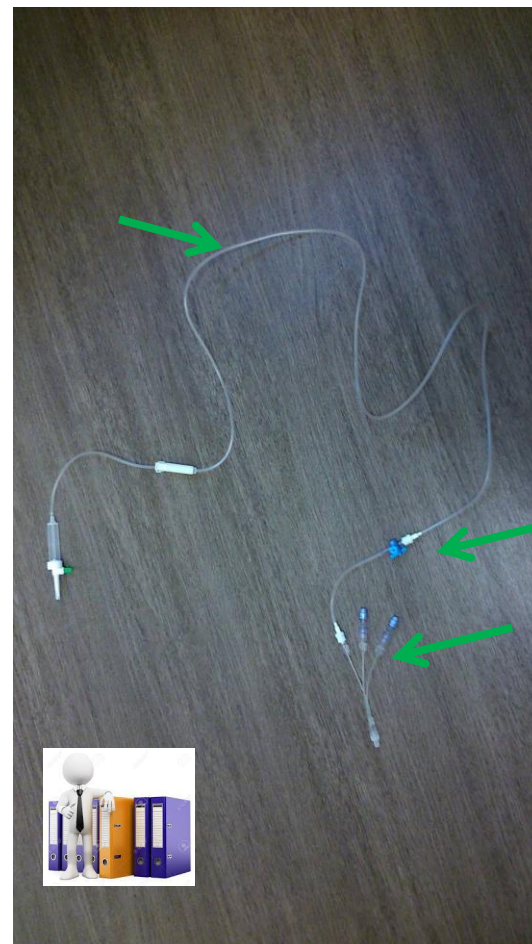




CONSTRUCTION D'UNE LIGNE SECURISEE POUR VVP ADULTE



- LEGITIMITE DE L'INJECTABLE
- LEGITIMITE DE LA PERFUSION
- BOLUS OU NON
- IVD
- SEQUENTIEL
- CONTINU
- DEGRE DE PRECISION DU DEBIT
 - PSE
 - POMPE
- VALVE ANTI-RETOUR
- VALVE ANTI-SYPHON
- VALVE BI-DIRECTIONNELLE
- VOLUME RESIDUEL
- LONGUEUR TUBULURE
- DIAMETRE TUBULURE
- RINCAGE DES TUBULURES



AVANT = 40 MONTAGES DIFFERENTS

**APRES = GAMME DE 4 MONTAGES
COUVRE 100% DES BESOINS**

DE 2016 A 2019

➤ REVUE DE LA LITTERATURE

➤ ANCRAGE SUR LES SOURCES SCIENTIFIQUES VALIDEES – OMEDIT...

➤ A DEFAUT SUR LES PROTOCOLES INSTITUTIONNELS



➤ COMMUNICATION AVEC LES EQUIPES NATIONALES CONCERNEES PAR DES TRAVAUX SIMILAIRES

➤ LILLE – LYON – COLMART – BORDEAUX – NANCY – STRASBOURG – BESANCON – APHP – DIJON – TOULOUSE – ANGERS - NANTES

➤ ANCRAGE SUR TRAVAUX EUROPEENS

➤ HUG: HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENEVE

➤ STRUCTURATION DES BASES SCIENTIFIQUES VALIDEES

➤ EX: BCB – RCP –



DE 2016 A 2019

➤ DETERMINATION DES MOYENS INSTITUTIONNELS DISPONIBLES

➤ RESSOURCE HUMAINE

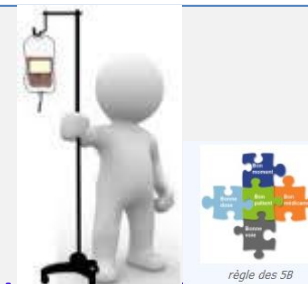
➤ MOYEN INFORMATIQUE

➤ MOYEN LOGISTIQUE

➤ MOYEN FINANCIER



DE 2016 A 2019



➤ LES MOYENS

➤ RESSOURCES HUMAINES

➤ QUALITATIF: IDE + MEDECIN + PHARMACIEN + INFORMATICIEN + INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE

➤ QUANTITATIF:

- ATELIERS: EX= FILIERE MEDECINE 3MOIS = PLUS DE 1000 HEURES
- COMMUNICATION = PLUS DE 50 HEURES
- TRAVAIL DES ANIMATEURS EN INTERSESSION = ENVIRON 200 HEURES
- ATELIERS AVEC LES AUTRES FILIERES = ENVIRON 1000 HEURES
- INFORMATION ET FORMATION DES IDE = PLUS DE 50 HEURES
-

➤ TURN – OVER

➤ CADRES DE SANTE – IDE – MEDECINS - ANIMATEURS - DIRECTEURS

➤ BUDGET DEDIE

- ACQUISITION DE POMPES VOLUMETRIQUES = 1500€ X 200 = 300 000€
- FINANCEMENT D'HEURES SUPPLEMENTAIRES POUR LES IDE = PLUS DE 15 000€
- ACHAT DES PROTOTYPES = 10 000€

PRIMUM NON NOCERE

DE 2016 A 2019

- **LE FACTEUR TEMPS = PERENNITE ET SUIVI PERMANENT**
 - **PAS DE FIN PROGRAMMEE**
 - **EVOLUTION CULTURELLE**
- **IMPREGNATION INSTITUTIONNELLE TRANSVERSALE – LOBBYING IMPACT SUR:**
 - **GESTION DES RISQUES**
 - **APPLICATIONS INFORMATIQUES**
 - **APPEL D'OFFRES**



MODIFICATION DES PRATIQUES DE PERFUSION – RETROSPECTIVE DE LA CHRONOLOGIE 1/3



PRIMUM NON NOCERE

➤ 2016

- PRISE DE CONCIENCE DES MESUSAGES
- COMMANDE INSTITUTIONNELLE
- CONFERENCE PLENIERE INSTITUTIONNELLE SUR LES BONNES PRATIQUES DE PERFUSION
- CHOIX METHODOLOGIQUE – ATELIERS POUR UN ETAT DES LIEUX = ANCRAGE INDISPENSABLE
- COMPREHENSION DES INCIDENCES ET DES ENJEUX OU COMMENT « TIRER LE FIL DE LA BOBINE »



MODIFICATION DES PRATIQUES DE PERFUSION

RETROSPECTIVE DE LA CHRONOLOGIE 2/3

➤ **2017**

- **PRISE DE CONSCIENCE DES RECOMMANDATIONS DES BONNES PRATIQUES DE PERFUSION**
- **MESURE DE L'ECART**
- **DETERMINATION DES OBJECTIFS ET BORNAGE DU CHAMP D'APPLICATION - VVP**
- **CO-CONSTRUCTION D'UN IDEAL**
- **SIMULATION SUR TABLE**
- **ARTICULATION AVEC LES HYGIENISTES**
- **ACCULTURATION DES IDE**
- **CO-CONSTRUCTION DES OUTILS D'EVALUATION**
- **FABRICATION DES PROTOTYPES**
- **INFORMATION ET REFORMATION DES IDE SUR LES REGLES DE BASE**
- **REALISATION DE LA PHASE TEST AVEC LA GAMME PROTOTYPE**



MODIFICATION DES PRATIQUES DE PERFUSION

RETROSPECTIVE DE LA CHRONOLOGIE 3/3



PRIMUM NON NOCERE

➤ 2018

- RESTITUTION DES RESULTATS EN PLENIERE INSTITUTIONNELLE – 2018
- EVOLUTION ET MODIFICATION DES STRATEGIES
- VALIDATION PAR LES SERVICES PILOTES

➤ 2019

- DEPLOIEMENT PAR PÔLE - 2019



DE 2016 A 2019



➤ A FOND PERDU?

➤ UNE RUCHE?

- PRES D'UNE CENTAINE DE SERVICES
- ENVIRON 5000 PROFESSIONNELS DE SANTE
- PEU DE PROPENSION NATURELLE A ADHERER AU CHANGEMENT
- UN TURN OVER PERMANENT
- **UN ETERNEL RECOMMENCEMENT**

➤ DES CONSTATS AVEC LESQUELS IL FAUT COMPOSER

- TEMPS SOCIAL : LENTEUR ET INERTIE CAR ARRET TOUTES LES 6 SEMAINES
- RISQUE : ATTENTE ET FRUSTRATION
- DEMOBILISATION POTENTIELLE
- ETIOLEMENT
- PERTE DE CREDIBILTE



DE 2016 A 2019

➤ LES ENJEUX SOUS-JACENTS



- UN CHANGEMENT DE CULTURE
- UNE ADAPTATION COLLECTIVE SIMULTANEE
- UNE EVOLUTION DE LA COMPETENCE COLLECTIVE

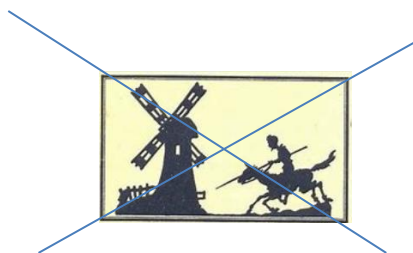
➤ QUELS REMEDES?

- STRATEGIE DE LOBBYING
- MODIFICATION STRUCTURELLE IMPACTANT LES CIRCUITS
 - ALGORYTMES?
 - PREPARATION CENTRALISEE DES TRAITEMENTS INJECTABLES?



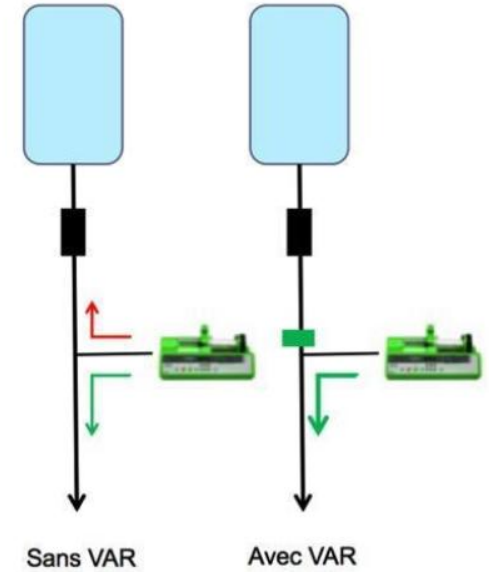
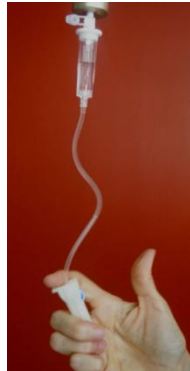
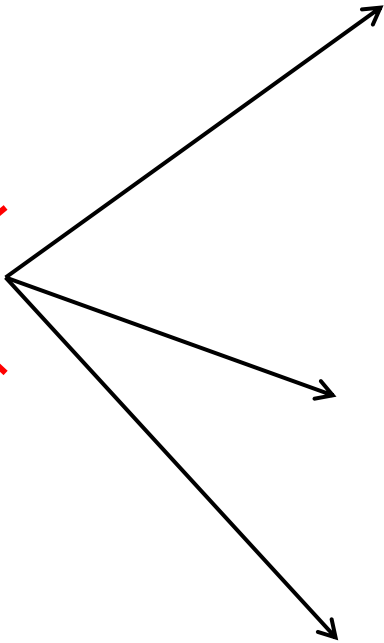
MODIFICATION DES PRATIQUES DE PERFUSION – AU FINAL

PRIMUM NON NOCERE



MERCI

- PREPARATION → INFORMATION ET FORMATION



Faire un **rinçage pulsé** : 10 mL de sérum physiologique en 3 poussées



-SERVICE TEST → SERVICE PILOTE → DEPLOIEMENT AU PÔLE

AVANT



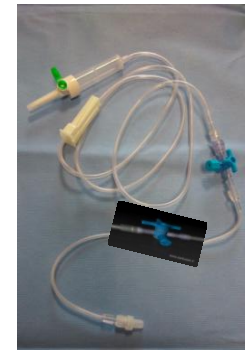
MAINTENANT



SIMPLE



1 CONNECTION



2 CONNECTIONS



COMPLEXE

-SERVICE TEST → SERVICE PILOTE → DEPLOIEMENT AU PÔLE

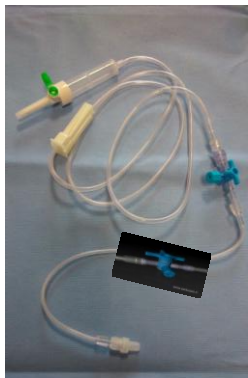


SIMPLE



1 CONNECTION

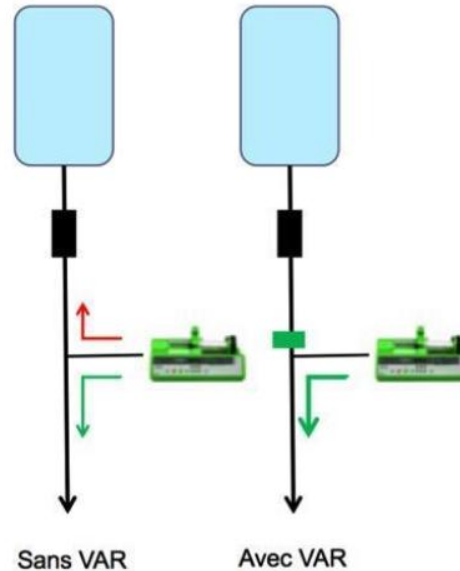
+



2 CONNECTIONS



COMPLEXE



Faire un **rinçage pulsé** : 10 mL de sérum physiologique en 3 poussées

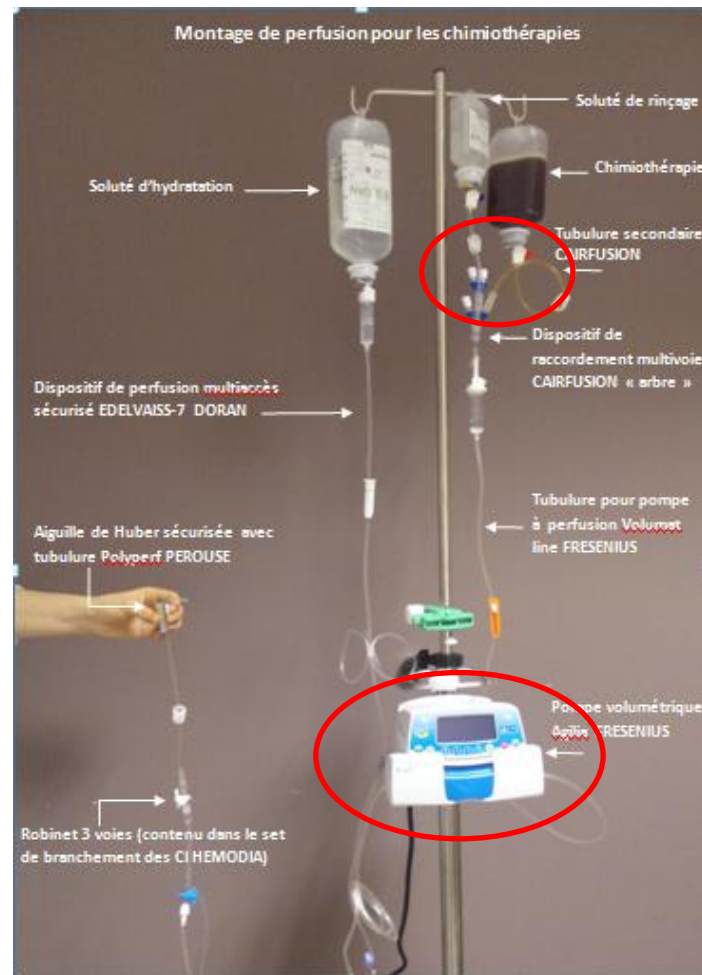
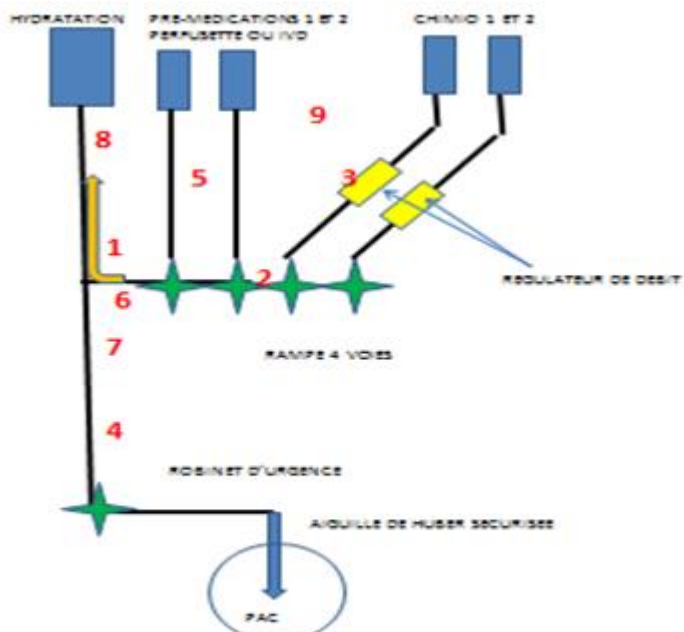


MODIFICATION DES PRATIQUES DE PERFUSION – EXEMPLES

FILIERE CHIMIOTHERAPIE ADULTE HDJ

AVANT

MAINTENANT

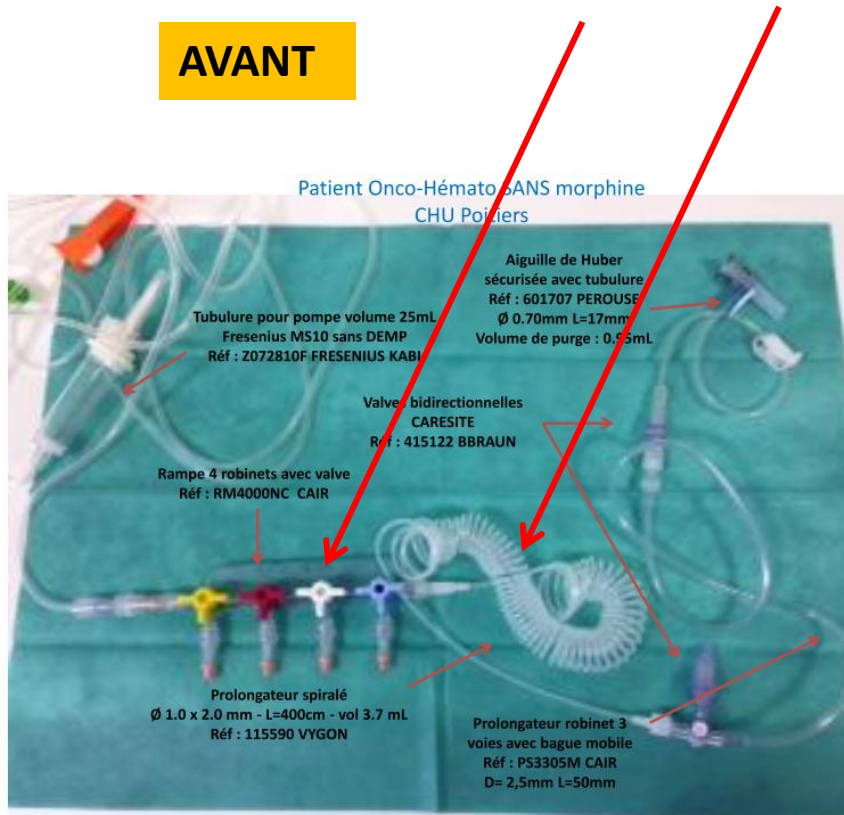


JANVIER 2019

MODIFICATION DES PRATIQUES DE PERFUSION – EXEMPLES

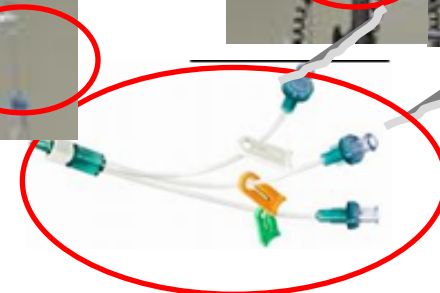
FILIERE CHIMIOtherAPIE ONCOLOGIE PEDIATRIQUE HDJ – ARBRE A CHIMIOtherAPIE

AVANT



MAINTENANT

Faire un **rinçage pulsé** : 10 mL de sérum physiologique en 3 poussées

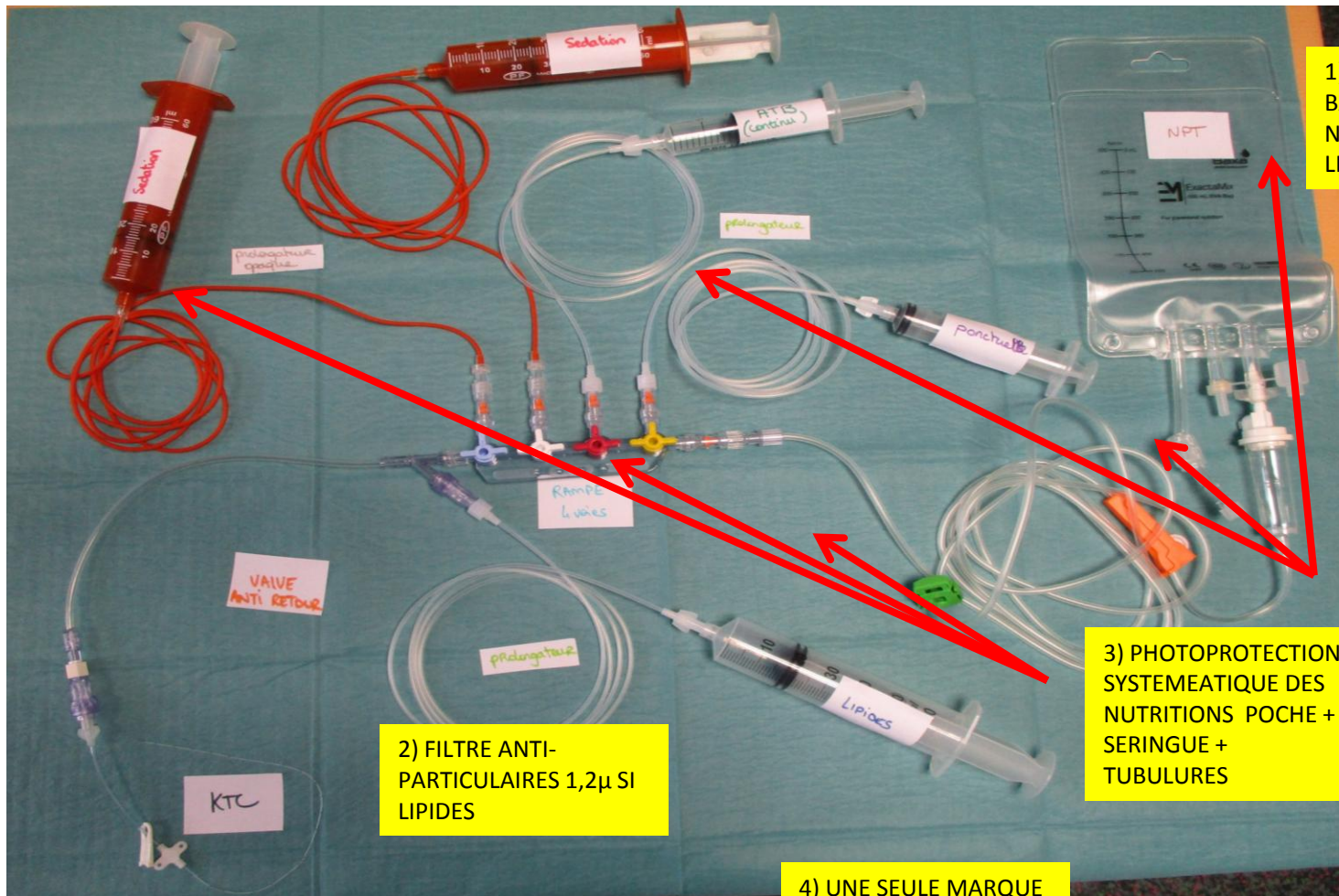


JANVIER 2019

50

MODIFICATION DES PRATIQUES DE PERFUSION – EXEMPLES

REANIMATION NEONATOLOGIE – RECOMMANDATIONS HAS - TRAVAUX EN COURS



1) FILTRE ANTI-BACTERIEN 0,22 μ POUR NUTRITION SANS LIPIDES

2) FILTRE ANTI-PARTICULAIRES 1,2 μ SI LIPIDES

3) PHOTOPROTECTION SYSTEMEATIQUE DES NUTRITIONS POCHES + SERINGUE + TUBULURES

4) UNE SEULE MARQUE DE POMPE PAR SERVICE