
1^{RE} ENQUETE

DU SITE INTERNET NEON@T[®]

Ce document technique est réservé aux professionnels des services de néonatalogie.

Sa diffusion est confidentielle.

Toute reproduction sur tout support n'est possible qu'avec l'autorisation de l'équipe d'animation du site Neon@t.

« Systèmes clos et montages de lignes »

Résultat global au 13 novembre 2009
selon l'étude initiée et suivie par Alain Amblard (hôpital Trousseau – Paris)

I. Types d'activités professionnelles des participants

Dans quel type de service travaillez-vous ?	Effectifs	Pourcentage
Groupe 1 : Néonatalogie +/- SI	28	40,58 %
Groupe 2 : Réanimation néonatale +/- SI	27	39,13 %
Groupe 3 : Réanimation pédiatrique +/- réanimation néonatale +/- SI...	14	20,29 %
Total	69	100,00 %

SI : soins intensifs

II. Résultats

A. Première partie : le système clos et son matériel correspondant

En analysant les réponses individuelles de la 1^{ère} partie, on a remarqué (et vérifié auprès de certains sondés) que la définition du système clos n'était pas comprise pareillement par tous. De plus, nous avons décelé une confusion entre bouchon bidirectionnel et bouchon anti-reflux. Plus on va dans le détail, plus le pourcentage de connaissance diminue. Par exemple, la spécificité des produits et leur option (pression positive, neutre ou négative) sont souvent mal connues. Nous sommes donc devant un problème de terminologie pour le système clos et un problème de connaissance des produits utilisés. Pour toutes ces raisons, nous ne pouvons pas rendre d'autres conclusions.

Les questions que l'on peut se poser sont les suivantes :

- Qu'est ce qu'un système clos pour KTC (la définition proposée n'était pas adaptée et/ou insuffisante) ?
- Comment expliquer les fonctions des différentes valves et leurs spécificités ?
- Est-ce à l'industrie de le faire sachant que par exemple les bouchons bidirectionnels à pression négative sont à proscrire sur les petits débits ?

B. La deuxième partie : les lignes de perfusion

1. Changements des tubulures en stérile

Changez-vous les tubulures stérilement ?	NON	OUI	TOTAL
	Effectif : Nbre et % (1)		
Groupe 1 : Néonatalogie +/- SI	1 3,85 %	25 96,15 %	26 100,00 %
Groupe 2 : Réanimation néonatale +/- SI	2 7,41 %	25 92,59 %	27 100,00 %
Groupe 3 : Réanimation pédiatrique +/- réanimation néonatale +/- SI...	0 0,00 %	14 100 %	14 100,00 %
Total	3 4,48 %	64 95,52 %	67 100,00 %

(1) % de comparaison au sein d'un même groupe.

Commentaires :

Dans 95.5% des réponses, les lignes sont changées stérilement, ce qui est en accord avec les recommandations. Il n'y a pas de différence notable entre les services, si ce n'est qu'en réanimation pédiatrique (plus proche des adultes) où on obtient 100%.

2. Fréquence des changements de tubulures

Résultats par type de service	Tous les 2 jours	Tous les 3 jours	Tous les 4 jours	Total 2, 3 ou 4 j	Rappel Total g ^{al}	% des 2, 3, 4 j par rapport à l'effectif total
	Effectifs	Effectifs	Effectifs	Effectifs	Effectifs	Total
Groupe 1 : Néonatalogie +/- SI	8	11	5	24	28	85,71%
Groupe 2 : Réanimation néon. +/- SI	6	13	7	26	27	96,30%
Groupe 3 : Réa. pédiatrique +/- réa. Néonatale +/- SI	2	7	3	12	14	85,71%
Total	16	31	15	62	69	89,86%

Effectif global : 64 personnes.

Commentaires :

Une grande majorité, quel que soit le type de service hospitalier, respecte l'intervalle 2-4 jours pour le changement des lignes de perfusion.

3. Fréquence des changements des tubulures parentérales

Changez-vous la tubulure parentérale tous les jours ?	NON	OUI	Total
	Effectifs % (1)	Effectifs % (1)	Effectifs
Groupe 1 : Néonatalogie +/- SI	16 69,57 %	7 30,43 %	23 100,00 %
Groupe 2 : Réanimation néon. +/- SI	21 77,78 %	6 22,22 %	27 100,00 %
Groupe 3 : Réa. pédiatrique +/- réa. néonatale +/- SI	7 50,00 %	7 50,00 %	14 100,00 %
Total	44 68,75 %	20 31,25 %	64 100 %

(1) pourcentage de réponses calculé au sein d'un même groupe (groupe1 ou 2 ou 3)

Commentaires :

Dans 31.25 % des réponses, il y a changement tous les jours. Avec 50% de réponses positives, les services hospitaliers ayant une réanimation pédiatrique se rapprochent le plus des recommandations mais leur représentativité est moindre.

4. Fréquence des changements des tubulures des lipides

Changez-vous la tubulure des lipides tous les jours ?	NON	OUI	Ne sait pas	Total
	Effectifs % (1)	Effectifs % (1)	Effectifs % (1)	Effectifs % (1)
Groupe 1 : Néonatalogie +/- SI	10 37,04 %	16 59,26 %	1 3,70 %	27 100,00 %
Groupe 2 : Réanimation néon. +/- SI	12 44,44 %	15 55,56 %	0 00,00 %	27 100,00 %
Groupe 3 : Réa. pédiatrique +/- réa. Néonatale +/- SI	5 38,46 %	8 61,54 %	0 0,00 %	13 100,00 %
Total	27 40,30 %	39 58,21 %	1 1,49 %	67 100,00 %

(1) pourcentage de réponses calculé au sein d'un même groupe (groupe1 ou 2 ou 3)

Commentaires :

Dans 58.21 % des réponses, le changement est fait tous les jours (ce qui est recommandé). Les pourcentages paraissent équivalents, quel que soit le service.

5. Nature des tubulures pour les lipides

Utilisez-vous une tubulure spéciale pour les lipides ?	NON	OUI	Total
	Effectifs % (1)	Effectifs % (1)	Effectifs % (1)
Groupe 1 : Néonatalogie +/- SI	16 61,54 %	10 38,46 %	26 100,00 %
Groupe 2 : Réanimation néon. +/- SI	10 38,46 %	16 61,54 %	26 100,00 %
Groupe 3 : Réa. pédiatrique +/- réa. Néonatale +/- SI	9 69,23 %	4 30,77 %	13 100,00 %
Total	35 53,85 %	30 46,15 %	65 100,00 %

(1) pourcentage de réponses calculé au sein d'un même groupe (groupe1 ou 2 ou 3)

Commentaires :

Dans 46.1% des réponses, une tubulure spéciale est installée pour les lipides. Ce sont les services à orientation réanimation néonatale qui l'utilise le plus avec 61.5%.

6. Présence de filtres sur les tubulures parentérales

Mettez-vous des filtres sur vos lignes de nutrition parentérale ?	NON	OUI	Ne sait pas	Total
	Effectifs % (1)	Effectifs % (1)	Effectifs % (1)	Effectifs % (1)
Groupe 1 : Néonatalogie +/- SI	17 62,96 %	9 33,33 %	1 3,70 %	27 100,00 %
Groupe 2 : Réanimation néon. +/- SI	12 44,44 %	15 55,56 %	0 00,00 %	27 100,00 %
Groupe 3 : Réa. pédiatrique +/- réa. Néonatale +/- SI	12 85,71 %	2 14,29 %	0 0,00 %	14 100,00 %
Total	41 60,29 %	26 38,24 %	1 1,47 %	68 100,00 %

(1) pourcentage de réponses calculé au sein d'un même groupe (groupe1 ou 2 ou 3)

Commentaires :

Dans 38.2% des réponses, un filtre est présent (malgré que ce ne soit pas recommandé car il n'a pas fait preuve de son efficacité et serait délétère pour certains produits comme l'EPO). Les services de réanimation néonatale sont les plus friands de filtres.

III. Conclusions

Cette première enquête via le site Neon@t a montré ses limites :

- nombre de réponses par rapport au nombre d'envoi ;
- découpage des services sûrement critiquable ;
- les réponses venant d'un même service n'ont pas été regroupées (cela nous aurait permis de vérifier la corrélation) ;
- le questionnaire est mal composé pour une étude statistique (d'où le délai de réponse) ;

Malgré ces points, cette étude représente une photographie des pratiques infirmières sur la gestion des lignes des cathéters centraux. On peut néanmoins en déduire que certaines recommandations ne sont pas scrupuleusement respectées. La finalité étant le pourcentage d'infection KTC/jour, il serait nécessaire de comparer avec le respect des recommandations : vaste programme... En attendant, fort de cette expérience (et des erreurs commises), nous allons vous proposer un autre questionnaire qui ne vous prendra pas plus de temps que celui-ci.

Merci à vous. Pour vos commentaires et /ou vos questions sur cette enquête, merci d'utiliser la rubrique « SOS Neonat » sur le site www.neonat.fr qui est faite pour poser, et répondre, aux questions de la communauté néonatalogique.

IV. Références pour la bibliographie

Quelques références et lien pour la bibliographie :

- <http://www.srlf.org/Data/ModuleGestionDeContenu/PagesGenerees/Bibliothèque%20-%20Référentiels/Référentiels/Recommandations/CC/333.asp>
- <http://www.srlf.org/Data/Documents/PDF/REA-14-463.pdf>

et pour les anglophones : <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5110.pdf>