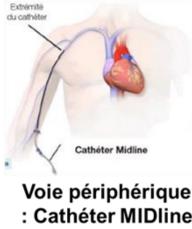


L. ZHENG<sup>1</sup>, S. GALLAIS-HOFF<sup>2</sup>, B. LIBEAU<sup>2</sup>, P. DUQUENE PLISSONNEAU<sup>3</sup>

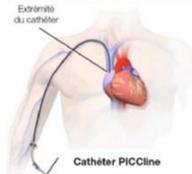
<sup>1</sup>Pharmacie, <sup>2</sup>Hygiène, <sup>3</sup>Médecine vasculaire – GCS Cité Sanitaire, 11 Bd Georges Charpak, 44600 Saint-Nazaire

## 1 INTRODUCTION

CAPITAL VEINEUX LIMITÉ : ALTERNATIVES AUX CHAMBRES IMPLANTABLES ET CATHÉTERS VEINEUX CENTRAUX



Voie périphérique : Cathéter MIDline



Voie centrale : Cathéter PICCline

- Antibiothérapie < 15 jours
- Hydratation
- Antalgie
- produits non veinotoxiques faiblement osmolaires et faiblement basiques

- Antibiothérapie > 15 jours
- Nutrition parentérale > 8 jours
- Chimiothérapie < 6 mois
- possibilité d'administration de produits concentrés, fortement osmolaires, hypertoniques et irritants

**RISQUES THROMBOTIQUES, INFECTIEUX ET OCCLUSIFS**

## 2 OBJECTIFS

- 1) Mise en place d'une **action éducative** auprès de patients porteurs de PICCline ou MIDline puis **évaluation de leur compréhension**
- 2) Evaluation de la **pertinence de flyers** créés pour cette action éducative **auprès des soignants** et identification du **moment opportun** de la réalisation de cette démarche



**Documents :** flyers, guide d'entretien thérapeutique du patient (basé sur un travail du CHU de Nantes), questionnaire de retour soignant + **bibliographie**

## 3 MATÉRIELS & MÉTHODES



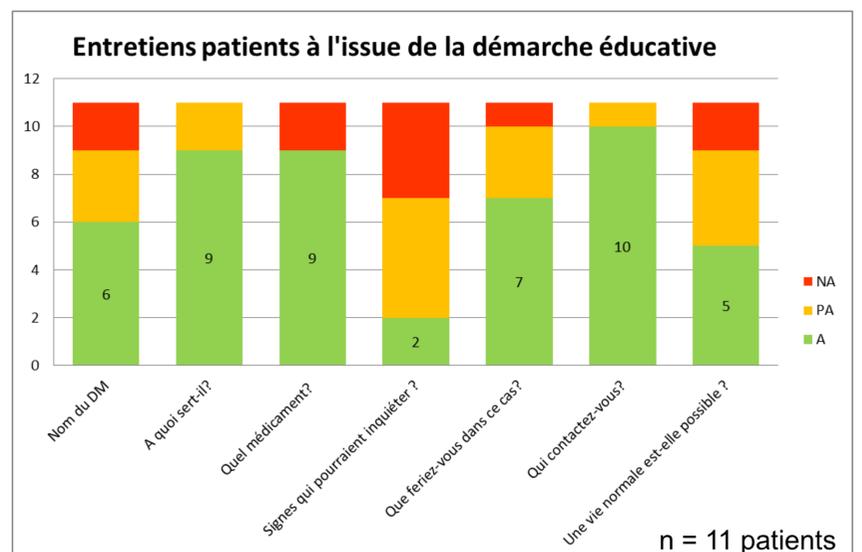
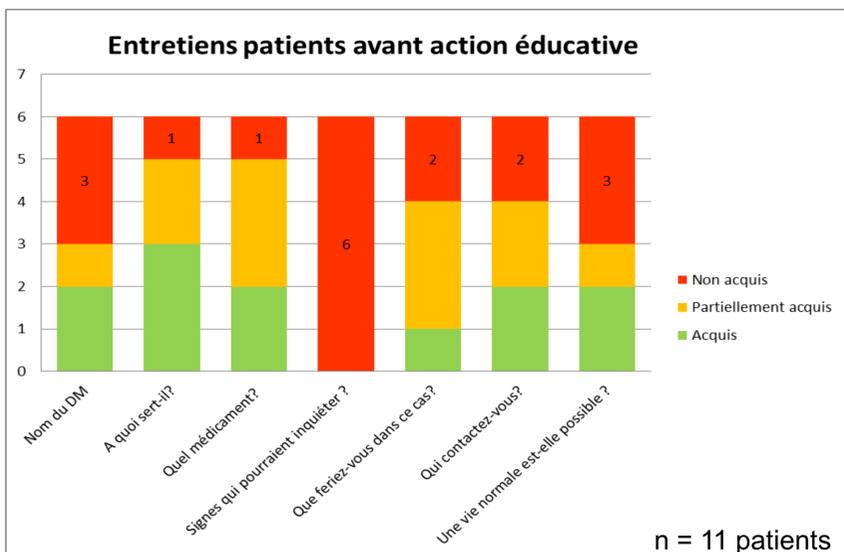
Entretien patient par les pharmaciens et rattrapage des connaissances à l'issue

Débriefing en réunion après retour d'un questionnaire soignant

Formation des infirmières et manipulateurs en électroradiologie puis action éducative par ces derniers avant pose au patient



## 4 RÉSULTATS & DISCUSSIONS



**RETOURS SOIGNANTS :** flyers **simples et faciles** à comprendre, schémas explicatifs **ludiques**, aide précieuse pour **rien oublier** dans la transmission des explications des dispositifs, acte **peu** chronophage (5 à 10 minutes maximum selon la charge de travail)

### ✓ POINTS POSITIFS

- Niveau de compétence des patients **globalement amélioré** malgré des difficultés à intégrer les signes d'alerte (informations anxiogènes)
- Patients retournant à domicile **plus attentifs** à la gestion de leur dispositif et ont de **meilleures connaissances**

### ↗ POINTS À AMÉLIORER / LIMITES

- Exclusion des patients à **déficit cognitif**
- Pas de médecin participant à l'étude
- Cibler les patients **pris en charge à domicile**
- Définir **d'autres moments opportuns** pour une action éducative en plusieurs étapes adaptées à l'écoute du patient : avant et après pose, avant le retour au domicile
- Impliquer **les prestataires** intervenant auprès des patients
- Mise en place **de suivi par appel téléphonique** pour insister sur les notions non acquises (signes d'alerte +++)

Cette étude de faisabilité **suscite des réflexions** et valide une **démarche intéressante** qu'il conviendra d'**améliorer avec nos moyens actuels** !