

#02 Technique de pose du dispositif d'accès vasculaire périphérique (DAVP)

Transcription :

00:00:00 **Servane Pelle-Lombardy**

Bonjour à toutes et à tous, et bienvenue dans le podcast BD IV News, et plus particulièrement dans notre série spéciale Vascular Access Insights.

Notre objectif est de vous accompagner et de renforcer vos compétences, épisode après épisode.

Aujourd'hui, nous nous intéressons à la précision et à l'expertise requises pour la pose des accès vasculaires périphériques, en abordant à la fois le choix du bon site et du bon dispositif, ainsi que les techniques d'insertion visant à maximiser le succès à la première ponction tout en garantissant le confort du patient.

Je suis votre hôte, Servane Pelle-Lombardy, Associate Director des Affaires Médicales pour la division MDS de BD en zone EMEA.

Et j'ai aujourd'hui le plaisir, que dis-je, le grand plaisir, d'accueillir deux experts qui vont nous apporter toute la richesse de leur expérience clinique sur ce sujet essentiel.

Alors bonjour, cher Professeur Mussa.

Bienvenue.

00:01:00 **Prof. Baudolino Mussa**

Bonjour, Servane.

Bonjour, à tous.

Merci pour votre accueil. Je suis très heureux d'être parmi vous.

00:01:05 **Servane Pelle Lombardy**

Je suis très heureuse de vous recevoir.

Vous êtes chirurgien en chirurgie générale et oncologique au sein du département universitaire de chirurgie à Turin, en Italie, où vous dirigez également l'équipe d'accès vasculaire.

Je souhaite également souhaiter la bienvenue à Maciej Latos.

Bienvenue Maciej.

00:01:24 **Maciej Latos**

Bonjour.

Bonjour, merci de votre invitation.

00:01:27 **Servane Pelle Lombardy**

Soyez le bienvenu, nous sommes ravis de vous accueillir.

Vous êtes infirmier spécialisé en anesthésie et en soins intensifs, et vous êtes également responsable de l'équipe d'accès vasculaire et de perfusion au Centre Hospitalier Universitaire de l'Université Médicale de Varsovie en Pologne.

Et vous êtes aussi président du conseil d'administration de la Société polonaise de soins infirmiers en perfusion.

Pour poser le contexte, si l'on se réfère à la littérature, de nombreux patients doivent aujourd'hui subir plusieurs tentatives avant d'obtenir une pose réussie de cathéter veineux périphérique.

Cela entraîne des retards dans la prise en charge, ainsi que des douleurs, de l'inconfort pour les patients, et un risque accru de complications.

Dans ce contexte, et au vu de votre expérience, quelles stratégies vous semblent aujourd'hui les plus efficaces pour améliorer la pose des cathéters veineux périphériques et répondre à ces défis ?

#02 Technique de pose du dispositif d'accès vasculaire périphérique (DAVP)

00:02:21 **Maciej Latos**

Oui, bien entendu, la prise en charge des patients peut s'avérer complexe, et je pense que les nouvelles technologies apportent aujourd'hui des solutions pertinentes.

Par exemple, dans mon établissement, l'échoguidage est devenu une pratique courante pour l'ensemble des patients.

L'échographie n'est plus réservée uniquement à la pose des PICC lines ou des Midlines, mais elle est désormais également utilisée pour les cathéters veineux périphériques.

Dans mon établissement, par exemple, nous cherchons à déployer un programme visant à former l'ensemble des infirmiers à l'utilisation de l'échoguidage, et pas uniquement les équipes spécialisées en accès vasculaire.

Quel est votre point de vue à ce sujet ?

C'est une très bonne approche de rendre l'échographie accessible dans l'ensemble des services, notamment pour faciliter le repérage de la meilleure veine.

00:03:01 **Prof. Baudolino Mussa**

Je partage votre point de vue, car dans mon établissement, nous avons débuté cette démarche aux urgences, puis elle s'est progressivement étendue à de nombreux services de médecine et de chirurgie utilisent l'échoguidage aussi bien chez des patients à accès veineux standard que chez des patients présentant un accès veineux difficile (DIVA).

Les dispositifs doivent être simples d'utilisation, rapides à prendre en main, idéalement portables, et intégrer des fonctionnalités facilitant la visualisation de l'aiguille dans les tissus.

Cela permet aux infirmiers de repérer plus facilement la veine, d'optimiser le geste et de sécuriser la pose du dispositif.

00:03:54 **Maciej Latos**

En ce sens, je partage totalement votre point de vue.

Parfois, nous avons tendance à nous concentrer sur l'échographie, qui est bien sûr un outil très performant.

Cependant, nous oublions parfois les fondamentaux, notamment les bundles de bonnes pratiques d'insertion.

Il est donc essentiel de revenir aux principes de base lors de la formation des infirmiers.

Identifier la meilleure veine.

Adopter une démarche rigoureuse, explorer l'ensemble du capital veineux du patient, et s'assurer d'un positionnement confortable aussi bien pour le patient que pour le soignant.

L'utilisation du garrot, des compresses chaudes, ou encore d'autres techniques simples fait également partie intégrante de ces bonnes pratiques.

Lorsque le contexte le permet, on peut en effet prendre le temps d'évaluer l'ensemble du capital veineux du patient, d'autant plus que tous les patients ne présentent pas un accès veineux difficile (DIVA).

Cependant, il arrive que ces situations "simples" soient sous-estimées, ce qui peut conduire à des échecs évitables.

Pour ma part, j'essaie de les intégrer dans les pratiques de mon établissement, à travers de nouvelles procédures, mais leur application n'est pas toujours optimale, pour être tout à fait transparent.

00:05:03 **Prof. Baudolino Mussa**

Je suis d'accord avec vous, mais au-delà des bundles, il est essentiel de développer une véritable culture de base autour de l'accès vasculaire : compréhension des dispositifs, préservation du capital veineux, et prise de conscience de ce que signifie l'introduction d'un dispositif intraveineux chez un patient.

À la sortie de formation initiale, de nombreux professionnels de santé, médecins comme infirmiers, ne disposent pas toujours des connaissances fondamentales liées à ces pratiques.

On constate souvent une inadéquation à la fois dans le choix du dispositif et dans l'approche globale du patient.

#02 Technique de pose du dispositif d'accès vasculaire périphérique (DAVP)

Les bundles de bonnes pratiques sont essentiels, mais ils doivent s'appuyer sur une culture de base solide.

Sans cette culture, ils ne sont pas réellement appropriés : on peut disposer de protocoles parfaitement construits, mais s'ils ne sont pas compris et intégrés, ils ne seront pas appliqués en pratique.

Il est donc indispensable de renforcer cette culture, dès la formation initiale des médecins et des infirmiers.

00:06:04 Maciej Latos

Par ailleurs, il est important de limiter les ponctions répétées et l'insertion successive de cathéters périphériques courts.

Le choix du dispositif est tout aussi déterminant que la qualité de l'évaluation clinique et de l'approche globale.

Ces éléments sont essentiels pour optimiser la réussite de la pose de l'accès vasculaire, améliorer la prise en charge des accès veineux difficiles (DIVA) et limiter la douleur chez le patient.

00:06:44 Prof. Baudolino Mussa

Absolument.

La douleur constitue un élément central, car une procédure douloureuse a un impact direct et significatif sur la qualité de vie des patients.

Ainsi, toute réflexion sur la qualité de vie doit intégrer en premier lieu la gestion de la douleur liée à l'acte.

Cela implique non seulement de choisir le dispositif le plus adapté, mais également d'optimiser la technique : sélectionner un site approprié, assurer une préparation cutanée de qualité, et envisager l'utilisation d'une anesthésie locale, par exemple sous forme de crème, lorsque cela est pertinent.

Prendre le temps nécessaire pour réaliser la procédure dans de bonnes conditions fait pleinement partie du soin. Ce temps est un investissement direct dans la qualité de la prise en charge.

00:07:37 Maciej Latos

Oui

Enfin, la communication avec le patient reste fondamentale

00:07:40 Prof. Baudolino Mussa

Exactly.

00:07:42 Servane Pelle Lombardy

Un grand merci à vous deux pour votre participation aujourd'hui et pour le partage de votre expertise, avec une grande clarté et des applications très concrètes.

Je suis convaincue que nos auditeurs repartent avec des enseignements précieux, directement transposables dans leur pratique.

Parmi les nombreux points abordés, plusieurs éléments clés méritent d'être soulignés. Tout d'abord, la pose d'un cathéter veineux périphérique ne doit en aucun cas être banalisée.

Il s'agit d'un acte technique à fort enjeu, nécessitant une véritable expertise.

Par ailleurs, il est essentiel, comme vous l'avez mentionné, de former les professionnels de santé à identifier précocement les patients présentant un accès veineux difficile, afin d'adapter dès le départ la stratégie de prise en charge.

L'identification précoce de ces patients permet de mettre en œuvre les techniques les plus adaptées, afin de limiter les échecs répétés de ponction et, in fine, de préserver le capital veineux.

J'ai également retenu l'intérêt de l'échoguidage pour la pose des accès veineux, qui constitue aujourd'hui un véritable levier d'amélioration des pratiques, notamment auprès des patients ayant un capital veineux difficile.

#02 Technique de pose du dispositif d'accès vasculaire périphérique (DAVP)

Vous avez également évoqué l'apport d'autres technologies, telles que les dispositifs de guidage de l'aiguille, qui peuvent contribuer à améliorer le taux de réussite dès la première ponction.

Enfin, l'adhésion aux bundles d'insertion fondés sur les données probantes demeure un élément clé pour sécuriser les pratiques et optimiser l'efficacité des procédures.

Vous avez évoqué les bundles de bonnes pratiques, dont la mise en œuvre peut parfois s'avérer complexe, comme vous l'avez souligné, Maciej.

Néanmoins, leur importance est indiscutable.

Il ne s'agit pas uniquement de recommandations, mais d'un élément fondamental pour sécuriser les accès vasculaires et en améliorer l'efficacité. Leur application effective doit donc être considérée comme une priorité.

Enfin, j'aimerais revenir sur la place centrale du patient.

Il est essentiel de ne pas négliger l'impact sur la qualité de vie, ainsi que la dimension émotionnelle de la prise en charge.

Je pense que nous arrivons à la fin de cet épisode.

Un grand merci à vous tous pour votre écoute.

Ne manquez pas notre prochain épisode, dans lequel nous aborderons les bonnes pratiques de gestion et de l'entretien des dispositifs d'accès vasculaire périphérique.

Vous êtes les ambassadeurs de la gestion des accès vasculaires: les VAMBassadors.

Un accès vasculaire de qualité sauve des vies.

Restons connectés.