

Les complications associées aux cathéters intraveineux et la disparité des pratiques peuvent avoir des conséquences coûteuses pour l'établissement et les patients.

Les bactériémies associées aux cathéters (BAC) sont l'une des complications **les plus fréquentes et les plus coûteuses en lien** avec le cathétérisme veineux central, **et elles peuvent engager le pronostic vital.**¹

➤ Pourtant, jusqu'à **90 % des patients hospitalisés ont besoin d'un traitement par cathéter intraveineux périphérique (IV)**, ce qui expose de nombreux patients à un risque potentiel de BAC.¹

➤ Les infections associées aux cathéters représentent jusqu'à **20 % des infections nosocomiales**, des complications d'une procédure de routine susceptibles d'engager le pronostic vital.²

➤ **Les infections nosocomiales sont la cause la plus fréquente des pathologies évitables à l'hôpital** touchant **1 patient sur 20** en Europe^{3,4} (3,2 millions de patients⁵). Elles multiplient par trois la durée de séjour des patients et doublent quasiment les taux de réadmission.⁶

En moyenne, les **bactériémies associées aux cathéters (BAC)** dans les unités de soins intensifs coûtent entre **8 000 €** et **11 000 € par patient.**⁷

Il a été démontré que les établissements de santé enregistrent des **taux de complications associées à l'accès vasculaire pouvant atteindre jusqu'à 62 %**⁸, mais de nombreuses complications associées aux cathéters intraveineux sont évitables.

De plus, la multiplication des tentatives d'insertion peut s'avérer coûteuse pour les établissements, les soignants et les patients.^{7,9,10}

Coûts directs

➤ Les BAC peuvent allonger la durée de séjour de 9 à 14 jours⁷

➤ Traitements¹¹ et analyses biologiques supplémentaires

➤ Interventions médicales ou chirurgicales¹¹

Coûts indirects

➤ Surcharges de travail imposées aux soignants¹¹

➤ Perte de chance pour les patients en raison de l'annulation ou du retard dans la prise en charge des traitements¹¹

➤ Impact sur les performances et la réputation de l'établissement

Une augmentation des coûts a également été signalée pour d'autres complications, notamment la phlébite, l'occlusion, le délogement, la thrombose, l'infiltration et l'extravasation, ainsi que la septicémie, entre autres.¹¹



La formation des professionnels de santé et l'utilisation de produits de dernière génération sont susceptibles de contribuer à une diminution des défaillances de cathéters et de leurs complications.¹¹

Vous pouvez avoir un impact positif sur vos patients et votre personnel soignant, **tout en améliorant le fonctionnement de votre établissement**, en :

- ⊗ favorisant le respect des recommandations des sociétés savantes
- ⊗ améliorant les pratiques d'accès vasculaire et en adoptant des bonnes pratiques
- ⊗ assurant la formation continue du personnel clinique
- ⊗ mettant en avant la sécurité et la satisfaction du patient
- ⊗ choisissant des produits d'accès vasculaire de dernière génération¹¹

Ambassadeur du changement :

En tant qu'ambassadeur du changement, vous pouvez promouvoir de bonnes pratiques en matière de gestion des accès vasculaires au sein de votre établissement et contribuer à réduire les complications ainsi que les coûts associés aux pratiques suboptimales.

Contactez un représentant BD pour découvrir comment BD peut aider votre établissement à favoriser l'adoption de bonnes pratiques et l'efficacité dans la gestion des accès vasculaires.

Contactez un représentant BD

Références

1. Helm RE, Klausner JD, Klemperer JD, Flint LM, Huang E. Accepted but unacceptable: peripheral IV catheter failure. *J Infus Nurs.* 2015;38:189-203.
2. Gahlot R, et al. Catheter-related bloodstream infections. *Int J Crit Illn Inj Sci* 2014;4(2):162-7.
3. Boev C, Kiss E. Hospital-Acquired Infections. Current Trends and Prevention. *Crit Care Nurs Clin North Am* 2017;29(1):51-65.
4. Cassini A, et al. Burden of Six Healthcare-Associated Infections on European Population Health: Estimating Incidence-Based Disability- Adjusted Life Years through a Population Prevalence-Based Modelling Study *PLoS Med* 2016; 13(10):e1002150.
5. Kritsokatis EI, et al. Prevalence, incidence burden, and clinical impact of healthcare-associated infections and antimicrobial resistance: a national prevalent cohort study in acute care hospitals in Greece. *Infect Drug Resist* 2017;10:317-28.
6. Rahmqvist M, et al. Direct health care costs and length of hospital stay related to health care-acquired infections in adult patients based on point prevalence measurements. *Am J Infect Control* 2016;44(5):500-6.
7. Tacconelli E, Smith G, Hieke K, et al. Epidemiology, medical outcomes and costs of catheter-related bloodstream infections in intensive care units of four European countries: literature-and registry-based estimates. *Journal of Hospital Infection.* 2009;72(2):97-103.
8. Oyler V, Nagar T, Nedbalek C, et al. Improving Vascular Access Outcomes for Patients, Healthcare Workers, and the Institution. Poster published by: University of Kansas Health System Health; 2017; Kansas City, KS.
9. Williams A. Catheter occlusion in home infusion: the influence of needleless connector design on central catheter occlusion. *J Infus Nurs.* 2018;41(1):52-57.
10. Platt V, et al. Improving Vascular Access Outcomes and Enhancing Practice. *J Infus Nurs.* 2018;41(6):375-382.
11. Morrell E. Reducing Risks and Improving Vascular Access Outcomes. Poster published by: Scripps Health; 2018: San Diego, CA.

BD, Le Pont de Claix, 38800

bd.com/fr

BD et le logo BD sont des marques commerciales de Becton, Dickinson and Company ou de ses filiales. Toutes les autres marques commerciales sont la propriété de leurs titulaires respectifs. © 2022 BD. Tous droits réservés. Tous droits réservés. Becton Dickinson France S.A.S au capital de 64 719 915€ / RCS Grenoble B 056 501 711 / Siret 056 501 711 00115. BD-57438 (Mars 2022)

