

Abstract – Travail de diplôme

L'accès aux chambres implantables en pré-hospitalier : une plus-value pour ces patients que l'on pique si souvent?

Aline Python, AMB 18-19, déposé à l'Ecole supérieure medi | Centre de formation médicale | Soins ambulanciers ES en vue de l'obtention du diplôme d'ambulancier-ère ES

Lieu de pratique professionnelle : Service d'Ambulance de la Sarine, 1752 Villars-sur-Glâne

Introduction

Chaque jour, les professionnels du pré-hospitalier rencontrent des patients oncologiques porteurs de chambre à cathéter implantable (CCI). L'accès à la CCI se réalise grâce à une aiguille de Gripper ou Huber. Cela permet d'avoir un accès central sans endommager la périphérie veineuse. A domicile, les gens se trouvent avec un système « fermé », sans aiguille implantée dans la chambre.

Objectifs et questions de recherche

Actuellement, l'utilisation de la chambre implantable ne se fait pas en pré-hospitalier. L'objectif de ce travail de diplôme est d'établir une plus-value à l'utilisation possible de la chambre CCI par l'aiguille de Gripper/Huber et à moyen terme de l'introduire en pré-hospitalier.

Méthodologie

Un questionnaire Google Form a récolté les opinions des professionnels de la santé romands face aux CCI. Des recherches théoriques ont été réalisées (bases de données, ouvrages, sites Internet certifiés) avec les termes MeSH suivants : « Totally Implantable Access Device », « Central Venous Access ». Le nombre de personnes porteuses de CCI a été recensé sur le canton de Fribourg. La théorie du confort de Kolcaba permet de faire le lien entre le geste et les réponses du questionnaire.

Résultats, traitement de la thématique

Au total, 238 réponses ont été classées en quatre catégories : la fréquence de rencontre des CCI, l'utilité d'y avoir accès, les utilisations possibles et l'aspect de la formation. 94,5% des professionnels ont rencontré au moins une fois une CCI. 82,4% pense que son utilisation serait utile en pré-hospitalier en raison de la périphérie veineuse fragile. Les risques de complications préoccupent plusieurs professionnels. Les utilisations envisagées (antalgie, remplissage, troubles cardiaques, nausées et vomissements) ont pour but d'améliorer le confort du patient. Les personnes défavorables à l'utilisation de la CCI proposent d'autres alternatives (IO, IN, IM, SC, PO, IR, BLS, médicalisation). Finalement, l'apprentissage du geste semble être pertinent. Des résultats théoriques expliquent les utilisations actuelles (chimiothérapie, alimentation parentérale), les avantages (capital veineux préservé, confort du patient amélioré, sécurité de la perfusion améliorée) et complications possibles (infection, obstruction, thrombose veineuse, extravasation).

Discussion & conclusion

L'augmentation du nombre de cas de cancer et du nombre de patients porteurs de CCI sont indéniables ; les retours du questionnaires démontrent cette tendance qui est confirmée par les statistiques officielles suisses. En ayant un accès à la chambre, les professionnels agiraient plus aisément sur le confort du patient et optimiseraient ainsi la qualité de leurs prises en charge. L'utilisation de l'aiguille de Gripper/Huber possède des avantages : système fiable, douleur en piquant en périphérie évitée et coût du matériel moindre. Certes, c'est un geste qui nécessite un temps déterminé et qui présente des risques (infection, thrombose veineuse, obstruction, extravasation). Néanmoins, ces derniers sont mesurés et des directives sont définies en cas de complication. Finalement, l'apprentissage de la technique de soin est envisageable durant la formation initiale ES ainsi que la formation continue exigée par l'Interassociation de Sauvetage.

Berne, 21 octobre 2019