



SoinsService

La Revue des Professionnels du Soin à Domicile

Octobre 2009

**La perfusion
à domicile**



Editorial



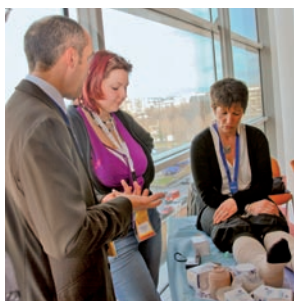
Professionnels du soin à domicile, votre pratique quotidienne est multiforme. Que ce soit en matière de plaies chroniques, de diabète, d'asthme, de cancer ou d'incontinence, vos connaissances doivent être sans cesse actualisées afin de parfaire vos compétences et les enrichir. Depuis 1996, SoinsService vous propose régulièrement un tour d'horizon de l'actualité de la santé mais aussi un éclairage sur une technique de soin spécifique (protocoles, recommandations professionnelles,

matériels, législation, formation, rencontre avec un expert...).

Pour cette nouvelle édition 2009, c'est la perfusion sur chambre implantable qui fait l'objet de notre dossier. Nouveau format et maquette optimisée, une « forme », agréable, mais aussi un « fond » sérieux et utile. Bonne lecture !

Nathalie Tholon
Directeur du marketing médical
Laboratoire PAUL HARTMANN

Compression : horizons nouveaux



Lors de la 13e Conférence Nationale des Plaies et Cicatrisations, le 19 janvier 2009, le Laboratoire PAUL HARTMANN avait organisé un symposium intitulé « Compressions : horizons nouveaux. Intérêt des bandes à allongement court dans la prise en charge de l'ulcère veineux » ; l'occasion de faire le point sur ce procédé qui représente une bonne alternative thérapeutique sous réserve d'une bonne connaissance de la physiopathologie et surtout d'une technique de pose efficace. La HAS [1] recommande en effet de traiter par une compression à haut niveau de pression tous les ulcères veineux ou à prédominance veineuse ayant un index de pression systolique (IPS) > 0,9 et ne présentant pas de signe d'AOMI (artériopathie oblitérante des membres inférieurs). Le Pr Hugo Partsch, dermatologue (université de Vienne, Autriche), président de l'International Club Compression (ICC) et de l'Union Internationale de Phlébologie (UIP), a souligné que « la thérapie de compression est une modalité de traitement très puissante qui est encore souvent sous-estimée ou négligée. On peut affirmer que la compression par allongement court est un système intelligent car il s'adapte immédiatement aux besoins du patient, notamment lorsqu'il se lève ». Lastolan, bande de compression à allongement court (extensibilité 100 %), proposée par le



Laboratoire PAUL HARTMANN en deux dimensions (8 cm x 5 cm et 10 cm x 5 m) est particulièrement indiquée chez un patient mobile, quelle que soit la phase de cicatrisation de la plaie ulcéreuse et/ou en cas d'œdème. Ses avantages sont multiples : lutter contre la stase veineuse en augmentant la pression lors de la marche sans entraver les flux artériels, favoriser la réduction rapide de l'œdème et permettre le suivi régulier de la plaie.

1- Prise en charge de l'ulcère de jambe à prédominance veineuse hors pansement, Recommandations pour la pratique clinique, Haute Autorité de Santé, juin 2006 ; www.has-sante.fr

Combisensation.com ou comment associer Pansement + Compression en un clic



PAUL HARTMANN, acteur historique en matière de soins des plaies et de compression médicale, a imaginé pour les professionnels de santé confrontés à la prise en charge d'ulcères veineux de jambe un concept novateur intitulé « Combisensation ». En effet, de nombreux produits peuvent être utilisés pour une même thérapie. Choisir la bonne combinaison peut parfois se révéler difficile pour le professionnel de santé et exiger beaucoup de temps, voir d'errance, avant de trouver la stratégie

efficace. Le concept « Combisensation » est là pour l'aider à faire ce double choix (pansements et bandes ou bas de compression). Ainsi, en termes de traitement local de la plaie ulcéreuse, un pansement spécifique est recommandé à chaque phase (déterSION, granulation, épidermisation).

Parallèlement, et parce qu'un traitement efficace et une cicatrisation optimale reposent aussi sur l'utilisation d'une bande de compression, en fonction de la mobilité (totale ou partielle) ou non du patient, un système spécifique est préconisé (bande à allongement long, bande imprégnée à l'oxyde de zinc, bande à allongement court, système multicouches par bas).

En savoir plus sur www.combisensation.com : site d'information et d'aide à la pratique des professionnels de santé pour traiter un ulcère veineux de jambe (produits, cas cliniques, articles scientifiques...)



Prise en charge de la douleur chronique

La Haute Autorité de Santé (HAS) a publié récemment des recommandations professionnelles pour améliorer la prise en charge de la douleur chronique. Ces recommandations [1], destinées à tous les professionnels de santé confrontés à la prise en charge de la douleur chronique en établissement de santé, en réseau de santé ou à domicile, s'inscrivent dans le cadre du 3e plan national de lutte contre la douleur (2006-2010) et souhaitent reconnaître le syndrome douloureux chronique, l'évaluer et mieux orienter le patient. Les questions auxquelles répondent les recommandations sont les suivantes :

■ Comment identifier les patients présentant une douleur chronique ?

- Quels patients orienter vers une structure spécialisée d'évaluation et de traitement de la douleur chronique ?
- Quels éléments transmettre entre professionnels pour et à l'issue de la première évaluation en structure spécialisée ?
- Quel contenu pour la première évaluation en structure spécialisée d'évaluation et de traitement de la douleur chronique ?
- Quels critères décisionnels permettent d'orienter le patient à l'issue de cette première évaluation ?

Ce bilan initial, essentiel pour une bonne qualité de prise en charge, permettra d'orienter le patient soit vers le médecin demandeur, soit vers une structure spécialisée.



1- Douleur chronique : reconnaître le syndrome douloureux chronique, l'évaluer et orienter le patient», Haute Autorité de Santé (HAS) ; www.has-sante.fr

Perfusion sur chambre implantable à domicile

Si la pose d'une chambre implantable permet de préserver le capital veineux du patient lors de traitements intensifs tels que la chimiothérapie anticancéreuse, cette facilité d'accès s'accompagne d'une rigueur très stricte lors des manipulations. Outre l'asepsie requise, l'infirmière libérale doit maîtriser le geste technique et notamment vérifier la perméabilité du site, facteur essentiel de son efficacité.

Appelé aussi **Port à Cath (PAC)**, chambre à cathéter implantable (CCI), cathéter à site implantable (CSI), dispositif intraveineux de longue durée (DIVDL), accès vasculaire implantable..., ce dispositif médical stérile formé d'un boîtier et d'un cathéter implantés en totalité sous la peau permet des accès répétés au système veineux central. L'objectif est de préserver le capital veineux des patients en s'affranchissant de difficultés liées à un abord veineux périphérique chaque jour plus pré-

caire. On estime environ à 120 000 le nombre de chambres à cathéter implantables posées chaque année en France.

La pose du dispositif s'effectue au bloc opératoire dans des conditions d'asepsie chirurgicale et par un opérateur entraîné. Le cathéter est inséré dans une veine centrale (sous-clavière, jugulaire interne ou externe), son extrémité est positionnée à l'entrée de la veine cave supérieure, pour une arrivée des produits directement dans la circulation générale. Le boîtier, en forme de tambour, permet l'injection répétée de produits au moyen d'une aiguille spéciale : l'aiguille de Huber (cf. encadré 1).

Ce dispositif concerne essentiellement des traitements de longue durée (habituellement supérieure à 3 mois) exigeant des accès répétés au réseau veineux du patient, de manière continue ou intermittente, que cela soit à l'hôpital ou à domicile. Les indications de la chambre implantable sont les perfusions de produits « toxiques » irritants pour le système veineux périphérique (chimiothérapie, antibiothérapie prolongée ou cyclique prolongée chez des patients atteints de mucoviscidose, antifongiques, antiviraux, traitement de la douleur chronique...).

Pour le patient, les bénéfices sont multiples : amélioration du confort (disparition des endoveinites, des lymphangites, des thromboses périphériques) et de la qualité de vie (liberté de mouvements et de déambulation), disparition de l'anxiété liée aux perfusions difficiles et douloureuses. Quant au soignant, il voit lui aussi son travail simplifié et sécurisé par la certitude de poser la perfusion sans difficulté et d'administrer correctement des traitements agressifs, le tout pour une meilleure observance.

L'aiguille de Huber

Encadré 1

Aussi appelée Gripper® ou aiguille pour chambre implantable, c'est une aiguille à biseau tangentiel en acier inoxydable, permettant la ponction dans une chambre implantable. Ce type de biseau évite le « carrotage » du septum (surface supérieure traversée par l'aiguille) du boîtier de la chambre implantable. Il existe deux types d'aiguilles :

- type 1 : aiguille simple, droite ou courbe, pour des injections courtes et rapides (de moins en moins utilisées) ;
- type 2 : aiguille + prolongateur + site d'injection /ou non + clamp avec un système de fixation + plateau mousse non-adhésif.

Il existe différentes longueurs et différents diamètres d'aiguille de Huber, mesurés en gauge (G), l'unité de mesure pour les cathéters, les microperfuseurs et les aiguilles. C'est une unité anglaise qui caractérise le diamètre externe du composant. Plus la gauge est grande, plus le diamètre de l'aiguille est petit (c'est-à-dire plus l'aiguille est fine, par exemple 24 G pour les bébés ou les veines très fines difficiles à ponctionner). A l'inverse, plus la gauge est petite, plus l'aiguille permettra la perfusion de produits visqueux (ex N.P.). A chaque taille de cathéter correspondent une couleur, un diamètre en gauge et une longueur.



Purge de l'aiguille de Huber –
branchement du robinet 3 voies



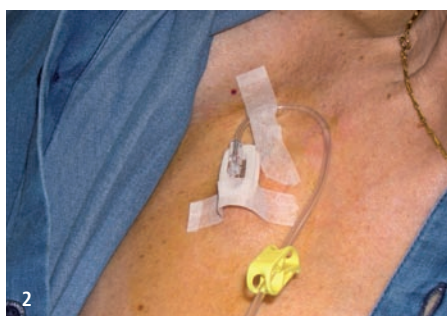
Purge de l'aiguille de Huber – « Gripper® » –
remplissage du dispositif robinet 3 voies +
aiguille de Huber

Le cas particulier de la chimiothérapie à domicile

Depuis leur mise sur le marché au début des années quatre-vingt, ces dispositifs intraveineux de longue durée ont largement évolué tant dans la conception des chambres (profil, systèmes de connexion, matériaux, cathéters...) que dans le matériel permettant leur utilisation (aiguille de Huber sécurisée, pansement de maintien spécifique). Les recommandations scientifiques et réglementaires se sont affinées pour faire désormais l'objet de protocoles de soins rigoureux et consensuels et plus précisément en cancérologie. Cette activité spécifique doit en effet répondre à des conditions strictes de sécurité, un cadre réglementaire définissant sa mise en œuvre accompagné de préconisations pour la pratique clinique.

En 2003, l'Anaes a émis des recommandations qui avaient pour objectif de proposer des critères d'éligibilité des patients pour le déroulement des chimiothérapies anticancéreuses à domicile dans des conditions de sécurité et de qualité comparables à celles de l'hospitalisation conventionnelle [1]. Élaborées à la demande de la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS), ces recommandations répondaient ainsi à l'une des 70 mesures du plan Cancer (24 mars 2003) : « définir les règles de la chimiothérapie à domicile et plus généralement des soins à domicile, assurant la qualité et la sécurité des soins ». Ces critères d'éligibilité étaient définis selon trois axes : la typologie des chimiothérapies anticancéreuses réalisables à domicile dans des conditions de sécurité et de qualité comparables à celles de l'hospitalisation conventionnelle ; l'évaluation du patient dans le cadre d'un projet thérapeutique établi en cohérence avec son projet de vie et ses préférences ; la mise en œuvre à domicile de la chimiothérapie anticancéreuse et la surveillance post-chimiothérapie.

Il est recommandé que l'équipe soignante hospitalière s'assure, de manière directe ou par l'intermédiaire des coordonnateurs des réseaux de soins contactés, que l'infirmière libérale sollicitée pour la prise en charge à domicile soit habilitée à administrer les chimiothérapies anticancéreuses [2] et qu'un contrat



1/2 _ Aiguille de Huber « Gripper® » posée en attente de connection de la perfusion – le clamp (jaune) de la tubulure de l'aiguille « Gripper® » est fermé
3 _ Vérification de la perméabilité de l'aiguille de Huber « Gripper® » posée sur le patient avant la mise en place de la perfusion



Set de pose pour chambre implantable avec aiguille de Huber type II 20 G

ou une convention ait été signé pour l'élimination des déchets [3]. Le cas échéant, ses aptitudes dans la manipulation des médicaments anticancéreux et dans l'entretien de la voie veineuse centrale, notamment des CCI (chambre à cathéter implantable), peuvent être complétées, par exemple, dans l'établissement hospitalier au cours de la réalisation du 1er cycle de chimiothérapie. L'ensemble des éléments utiles à la bonne conduite de la chimiothérapie au domicile sera réuni sur une « fiche de procédure et d'information sur la chimiothérapie anticancéreuse » établie par l'établissement hospitalier et remise à l'infirmière à l'occasion de chaque protocole (lire aussi en pages 9 et 10, « Inscrire l'exercice libéral dans une logique de réseau... », témoignage de Louissette Lemonnier, infirmière libérale à Saint-Nazaire en ce qui concerne l'organisation préalable à ce type de dispensation à domicile).

www.perfusion.fr, proposé par HARTMANN, c'est « le » site de référence de la perfusion. Au service des soignants, il met à leur disposition une information vaste et de qualité ainsi que des outils de formation ou de communication. Pour plus d'information voir page 10.

[1-3] _ voir bibliographie page 7

Recommandations pour l'entretien de la chambre implantable

Les quatre indicateurs de bon fonctionnement d'une chambre à cathéter implantable (CCI) sont la présence d'un reflux sanguin, l'absence de douleur à l'injection, un bon débit de perfusion libre, une injection à la seringue aisée. L'absence de l'un de ces quatre critères impose un examen clinique infirmier, voire médical.

L'infirmière libérale doit observer en premier lieu une asepsie irréprochable : tenue professionnelle propre, masque chirurgical pour l'opérateur et le patient, traitement hygiénique des mains par friction de solution hydro-alcoolique, gants stériles, champ stérile. De plus, par sa technique sûre (décubitus dorsal strict pour la pose et l'ablation de l'aiguille de Huber et lors de la réfection du pansement) et son expertise clinique, elle doit prévenir toutes complications mécaniques (absence de reflux, extravasion, extériorisation de la chambre, fistulisation de la peau au septum de la chambre, retournement du boîtier) mais aussi infectieuses (rougeur et douleur localisée, fièvre...) et thrombo-embolique (thrombose de la veine cathétérisée, embolie gazeuse par déconnexion accidentelle des lignes de perfu-

sion). L'obstruction du cathéter reste l'une des complications les plus fréquentes. Pour la prévenir, le rinçage s'impose. Son but : maintenir la perméabilité du cathéter :

- **séparateur**, il évite les précipités des drogues incompatibles ;
- **conservateur**, il évite le reflux sanguin dans le cathéter inutilisé ;
- **réparateur**, il élimine les produits biologiques ou chimiques fixés sur la paroi interne ou le biofilm du cathéter.

C'est aujourd'hui le soluté physiologique NaCl 0,9 %, simple, neutre, anallergisant, qui s'impose dans la pratique plutôt que les solutés héparinés. L'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (Anaes) devenue depuis Haute Autorité de Santé (Has), soulignait déjà en 2000 que « **selon les publications, après chaque utilisation usuelle (chimiothérapie en particulier), le rinçage avec du sérum physiologique est aussi efficace et moins contraignant que le sérum hépariné traditionnellement employé et préconisé dans les recommandations** » [4].

Le retrait de l'aiguille de Huber ne consiste pas seulement à enlever une aiguille d'un septum. Prévenir l'infection et l'obstruction du cathéter mais aussi sécuriser le geste afin de prévenir une éventuelle exposition au sang (piqûre ou projection) est toujours de mise pour l'infirmière libérale. Les recommandations de la HAS [5] préconisent d'effectuer le retrait de l'aiguille de Huber des chambres à cathéter implantables en pression positive (PP), généralement par injection de sérum physiologique, simultanément au retrait de l'aiguille. Le simple clampage de la ligne de perfusion en injectant simultanément du sérum physiologique avant le retrait de l'aiguille, ne constitue en aucun cas une pression positive. Si cette condition

Cas de la prescription infirmière de sets de perfusion

Encadré 1

L'arrêté du 13 avril 2007 (*) a fixé la liste des dispositifs médicaux prescriptibles par l'infirmier diplômé d'État et notamment les « accessoires nécessaires à l'utilisation d'une chambre implantable ou d'un cathéter central : aiguilles de Huber, aiguilles, prolongateur, robinet 3 voies, pansement adhésif transparent ».

Les sets de perfusion sont inscrits à la LPPR (Liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L 165 – 1 du code de la sécurité sociale) avec un code de remboursement spécifique, et font donc partie des « accessoires » pouvant être prescrits par les infirmiers diplômés d'État. En conclusion, il est donc possible pour l'infirmier de prescrire les sets selon les conditions fixées par l'arrêté et décrites ci-dessus. Sur l'ordonnance (papier libre ou ordonnancier) doivent figurer :

- le nom, l'adresse, la qualité du prescripteur et son numéro d'identification ;
- le nom, le prénom, le sexe et l'âge du patient ;
- la date ;
- le nom des dispositifs médicaux ;
- la quantité prescrite ou la durée du traitement ;
- la mention ALD 100 % si les dispositifs prescrits sont en rapport avec une affection de longue durée ;
- la signature

(*) Arrêté du 13 avril 2007 fixant la liste des dispositifs médicaux que les infirmiers sont autorisés à prescrire (JORF n°88 du 14 avril 2007 page 6861, texte n° 126 ; Internet : www.legifrance.gouv.fr)



- 1 _ Chambre implantable avant la pose de l'aiguille de Huber
- 2 _ Chambre implantable après désinfection du site
- 3 _ Mise en place du champ troué avant pose de l'aiguille de Huber « Gripper® »
- 4 _ Purge de l'aiguille de Huber « Gripper® »
- 5 _ Ponction dans la chambre implantable avec l'aiguille de Huber « Gripper® »
- 6/7 _ Vérification de la perméabilité du système – vérification du reflux
- 8 _ L'aiguille est en place en attente d'une perfusion ou d'une injection
- 9 _ La perfusion est en cours – le point de ponction et l'aiguille de Huber sont protégés

de PP n'est pas respectée, le reflux sanguin au niveau de l'extrémité distale du cathéter est à l'origine de dépôts de fibrine dans la lumière du cathéter avec des risques de complications : limitation du débit ou obstruction.

Pour conclure, rappelons que si les risques encourus sont les mêmes au domicile qu'à l'hô-

pital, l'éloignement et la disparité des environnements obligent à un suivi et à une information accrue du patient et/ou de son entourage. La prévention des risques repose sur le respect des règles essentielles de surveillance et d'éducation, mais aussi et surtout sur l'application des recommandations en vigueur.

Bibliographie

1. « Critères d'éligibilité des patients à une chimiothérapie anticancéreuse à domicile », Service des recommandations professionnelles, Anaes, septembre 2003 ; www.has-sante.fr
2. Préalablement à l'administration d'une chimiothérapie anticancéreuse à domicile, les infirmiers doivent avoir suivi une formation spécifique prévue dans la circulaire DGS /OB n 381 du 2 mars 1990 ou dans le cadre de leur formation initiale.
3. Circulaire DHOS n° 2006-58 du 13 février 2006 : obligation de mise en place d'une procédure d'élimination des déchets (DASRI et déchets souillés de

médicaments anticancéreux), soit par une structure agréée, soit par l'établissement de santé qui a rétro-cédé.

4. Évaluation des pratiques professionnelles dans les établissements de santé. Évaluation de la qualité de l'utilisation et de la surveillance des chambres à cathéter implantable, Anaes, décembre 2008, VI. 4.1 ; www.has-sante.fr
5. Évaluation de la qualité de l'utilisation et de la surveillance des chambres à cathéter implantables, recommandations Haute Autorité de Santé (HAS), décembre 2000 ; www.has-sante.fr



Set de rinçage / héparinisation pour chambre implantable avec aiguille de Huber type II 20



Pince Medisecur : une sécurité optimale pour le retrait des aiguilles de Huber, présente dans les MediSet rinçage / héparinisation

« Inscrire l'exercice libéral dans une logique de réseau... »

Louissette Lemonnier, infirmière libérale à Saint-Nazaire (44) et présidente du RILE (Réseau d'Infirmières Libérales de l'Estuaire) nous raconte son expérience en matière de chimiothérapie à domicile...

À gauche, Isabelle Minaud, infirmière coordinatrice (réseau OCLE). À droite, Louissette Lemonnier, infirmière libérale (présidente du RILE).



Infirmière depuis bientôt trente ans, **Louissette Lemonnier** ne manque ni d'énergie, ni d'imagination. Touche-à-tout, elle a été tour à tour infirmière hospitalière aux urgences, en réanimation, au bloc opératoire, rééducation... avant de se lancer dans l'aventure libérale il y a une quinzaine d'années. « Ne jamais s'ennuyer, trouver de nouveaux projets à mener, créer de nouveaux contacts, promouvoir le maintien à domicile au travers de soins de qualité », telle est sa devise. C'est dans cet esprit qu'elle entreprend, en 2003, de participer au développement de la chimiothérapie à domicile qui n'est pas proposée aux patients qui le souhaitent dans sa localité de Saint-Nazaire. Jacques Chirac, alors Président de la République, vient de lancer le premier Plan Cancer (24 mars 2003) avec ses quelque 70 mesures et parmi elles « **définir les règles de la chimiothérapie à domicile et plus généralement des soins à domicile, assurant la qualité et la sécurité des soins** ». Les tutelles incitent alors les médecins à développer les chimiothérapies à domicile en favorisant la création de réseaux régionaux. Mais pour y participer, les infirmières libérales doivent se regrouper en association ce qui leur permet d'entrer dans le conseil d'administration du réseau territorial de chimiothérapie Onco Loire Estuaire (OCLE).

Un projet convaincant

« La perspective paraissait engageante car il fallait "monter" de toutes pièces le projet, rassembler consœurs et confrères afin de faire valoir nos compétences en matière de chimiothérapie, les faire reconnaître et pouvoir mener à bien, ce nouveau service à la personne malade et ce, dans le cadre de son domicile », explique Louissette Lemonnier. Elle crée donc le RILE (Réseau d'Infirmières Libérales de l'Estuaire) et dès la première réunion, 83 infirmières et infirmiers libéraux sont présents. Pas mal, pour une première approche... « **Tout le monde paraissait intéressé, poursuit-elle. Très vite, il a fallu définir précisément le cadre de ce type de soins, écrire une charte commune, imaginer notre place de professionnel de santé au sein d'un réseau pluridisciplinaire (oncologue hospitalier, médecin de ville, pharmacien d'officine, infirmière coordinatrice du réseau..), envisager un tarif de prestation cohérent avec la nomenclature** ». Une cotisation de 16 euros est demandée aux adhérents du RILE ainsi que la signature d'une charte qui impose la présence obligatoire du professionnel auprès du patient durant la chimiothérapie. De plus, les infirmiers libéraux doivent avoir bénéficié de la formation à la chimiothérapie ou avoir obtenu un diplôme d'État après 1992. Pour ceux dont la formation remonte à plus de trois ans, une actualisation d'une journée est organisée (conjointement par l'OCLE et le RILE).

Souplesse et sécurité

« Ce qui apparaissait intéressant à l'époque poursuit Louissette Lemonnier, c'était de proposer une alternative aux personnes malades, de pouvoir bénéficier de leur traitement chez elle, dans un environnement familial et néanmoins sécurisant. Ce dernier point est souvent primordial. À domicile, en effet, la personne est

« Ne jamais s'ennuyer, trouver de nouveaux projets à mener, créer de nouveaux contacts, promouvoir le maintien à domicile au travers de soins de qualité. »

le plus souvent avec son conjoint, quelquefois ses enfants et durant toute l'administration du protocole de chimiothérapie l'infirmière libérale est présente, attentive au moindre détail (site de perfusion, effets secondaires...) ».

La coordination de la chimiothérapie à domicile est assurée par Isabelle Minaud, l'infirmière coordinatrice du réseau OCLE en collaboration avec les médecins hospitaliers, le médecin généraliste, les infirmières libérales et les pharmaciens d'officine. L'oncologue référent initialise le traitement selon un protocole validé par le réseau régional. La cellule de coordination établit la programmation des cures, en collaboration avec la pharmacie de l'hôpital (PUI, pharmacie à usage intérieur). Chaque cure fait l'objet d'une validation définitive la veille de l'administration par le médecin généraliste qui évalue les effets secondaires des cures précédentes et le bilan sanguin. Cette validation est transmise à l'infirmière coordinatrice qui déclenche ou non la fabrication et le contrôle des préparations la veille ou le matin même de la cure. Les médicaments sont alors enlevés le matin vers 10 heures à la PUI par le transporteur prestataire, dans un colis adapté, pour un acheminement au plus tard à 14 heures à la pharmacie d'officine choisie par le patient (nécessité d'une fiche de traçabilité et de liaison). Le colis est ensuite transmis à l'infirmière libérale (soit à l'officine, soit au cabinet infirmier, soit au domicile du patient) après vérification de la conformité des produits. La fiche de liaison est retournée par le pharmacien d'officine à la PUI. Les infirmières libérales notent leurs actes sur un classeur de liaison remis au patient lors de sa prise en charge.

« **Devant le moindre problème lors de la cure, le réseau assure une réponse immédiate via l'infirmière coordinatrice et le médecin oncologue. Ce qui est également sécurisant, c'est de bénéficier des meilleurs protocoles (faible toxicité) et procédures validés sur l'ensemble de la région ; ce qui crée, de plus, une homogénéité des pratiques. Pour faciliter notre travail, nous disposons d'ordonnances adaptées et claires, élaborées conjointement avec Isabelle Minaud et ce, en adéquation avec les exigences des caisses d'assurance maladie. De fait, nous disposons de tout le matériel dont nous avons besoin et notamment de sets de pose et de**

ringage qui nous assurent une "simplification" et une sécurisation de cet acte technique très spécifique. Enfin, d'une cure sur l'autre, nous pouvons évaluer et grader les effets secondaires de la chimiothérapie mais aussi constater comment les patients « récupèrent » et quel est leur état psychique. Ils sont d'ailleurs beaucoup plus enclins à communiquer ; cet accompagnement est très important et j'ai pu me rendre compte qu'il y a chez eux moins d'angoisse ».

Pour conclure

Après plus de quatre années de fonctionnement, le réseau RILE affiche un bilan satisfaisant : 186 infirmiers/infirmières y adhèrent et 972 patients ont bénéficié d'une prise en charge par le réseau (incluant les chimiothérapies intraveineuse, les traitements per os de chimiothérapie, les bisphosphonates, les surveillances de pompe de chimiothérapie et les soins à domicile). Louissette Lemonnier le souligne, « **notre travail libéral s'inscrit dorénavant dans une véritable logique de réseau et les avantages sont nombreux : implication forte et coordonnée des professionnels de terrain, modification progressive des pratiques professionnelles pour une meilleure harmonisation, surtout satisfaction des patients. En effet, une organisation bien "huilée" et structurée permet une prise en charge "sur mesure" en totale adéquation entre le souhait du patient et les exigences de son traitement ».**

« Les sets de pose et de ringage ... nous assurent une simplification ... et une sécurisation de cet acte technique. »

Les obligations de l'infirmier(e) libéral(e)

Encadré 1

L'arrêté du 20 décembre 2004 qui fixe les conditions d'utilisation des anticancéreux injectables inscrits sur la liste prévue à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique, précise : « Préalablement à l'administration d'une chimiothérapie anticancéreuse à domicile, les infirmiers doivent avoir suivi une formation spécifique prévue dans la circulaire DGS/OB du 2 mars 1990 ou dans le cadre de leur formation initiale ». Pour que les chimiothérapies à domicile soient prises en charge par l'Assurance Maladie, il faut que l'infirmière libérale demande l'agrément chimiothérapie auprès de son centre. Pour cela il faut que son Diplôme d'État soit postérieur à 1992 ou qu'elle présente une attestation de « formation chimiothérapie ».

Néanmoins l'actualisation des connaissances étant un devoir professionnel, même avec un DE postérieur à 1992, une formation est souhaitable. D'autre part, depuis 2006, les professionnels libéraux doivent adhérer à un réseau en oncologie pour pouvoir effectuer des chimiothérapies à domicile. Le codage des actes relève d'un article particulier de la NGAP : chapitre II « soins spécialisés, article 4 : « Actes du traitement spécifique à domicile d'un patient immunodéprimé ou cancéreux ». L'infirmière libérale est également responsable de l'élimination de ses déchets de soins conformément à la circulaire DHOS/E4/DGS/SD.7B/PPPR n°2006-58 du 13 février 2006 relative à l'élimination des déchets générés par les traitements anticancéreux.

Actualités Web HARTMANN : www.perfusion.fr et www.hydroclean.fr

Résolument tourné vers les praticiens www.perfusion.fr créé par le Laboratoire HARTMANN vise à accompagner l'ensemble des professionnels de santé, médecins, pharmaciens, personnels soignants et étudiants en les informant sur tous les aspects pratiques de la perfusion. www.perfusion.fr est dédié à l'un

des gestes-clé des soins à domicile. Mettant l'accent sur les aspects pratiques, il offre une présentation complète de tous les matériels disponibles, images à l'appui

Doté d'une navigation fluide et intuitive, www.perfusion.fr permettra aux internautes qui le consulteront d'y découvrir tous les modèles de dispositifs médicaux et techniques de pose liés à la perfusion ...

www.hydroclean.fr s'adresse aux médecins et soignants désireux d'en savoir plus sur la cicatrisation. Le site propose notamment un didacticiel complet sur les processus et différentes étapes de la cicatrisation. Une rubrique exhaustive sur les plaies difficiles est largement développée avec la mise en exergue de nouvelles données de physiopathologie permettant d'optimiser leur prise en charge.



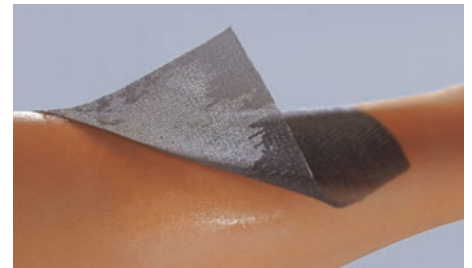
Atrauman Ag : Le nouveau pansement interface argentine

Atrauman Ag est un pansement interface indiqué dans le soin des plaies aiguës ou chroniques, plus particulièrement en cas de colonisation bactérienne importante avec risque d'infection ou en cas de plaie infectée comme traitement local complémentaire.

L'infection est une des causes de retard de cicatrisation. L'utilisation de pansements argentiques en cas de plaie infectée ou de plaie à risque d'infection constitue une voie intéressante dans la prise en charge de la cicatrisation.

Atrauman Ag est un nouveau pansement interface à base d'argent et imprégné d'une émulsion lipidique permettant à la fois une non adhérence à la plaie, une protection optimale des berges ainsi qu'une action bactéricide de contact large et efficace.

Le support d'Atrauman Ag est constitué d'un voile souple et léger en polyamide, à mailles fines. Il est imprégné d'argent métallique permettant une libération continue et prolongée d'ions argent au contact des exsu-



dates, favorisant ainsi une action bactéricide large mais non cytotoxique vis-à-vis des cellules. L'imprégnation lipidique, essentiellement constituée de triglycérides protège les berges de la plaie en empêchant les phénomènes de macération et favorise la production de tissu épithélial en fournissant de l'énergie aux kératinocytes.

Atrauman Ag s'adapte à tous types de plaies : il peut en effet être associé à différents pansements secondaires qui pourront être ainsi choisis en fonction de leur capacité d'absorption et de la fréquence de renouvellement souhaitable.



Atrauman Ag existe en 3 dimensions (5x5, 10x10 et 10x20 cm). La présentation en boîte de 10 format 10x10 cm est remboursée Sécurité sociale (LPPR TTC = 15,93 €, prix maximum de vente. Remb. 65 % SS et 35 % mutuelles. Prise en charges des escarres et ulcères).

« Ateliers Soins Service » – des formations pratiques dans toute la France

Depuis bientôt dix ans, les Ateliers Soins-Service ont accueilli en France métropolitaine et dans les DOM-TOM près de 10 000 infirmières, pharmaciens, préparateurs, dans le cadre des soirées de formation (160 à 170 par an) sur les thèmes :

- Perfusion à domicile
- Soins des plaies
- Orthèses
- Incontinence.

D'une durée d'une heure trente, ces formations, proposées gracieusement par les Laboratoires PAUL HARTMANN, sont présentées de manière concrète et opérationnelle et ont pour objectif de délivrer les dernières informations disponibles sur les sujets traités. Elles accueillent en moyenne 500 personnes.

Les nouveaux thèmes abordés en relation avec le soin des plaies sont « Prise en charge de l'ulcère de jambe »; « Nouvelles techniques de compression/contention par bandes ». Concernant le petit appareillage orthopédi-



Près de 10 000 infirmières, pharmaciens et préparateurs ont assisté depuis bientôt 10 ans aux Ateliers Soins Service dispensés par les formateurs du Laboratoire PAUL HARTMANN

que, « Prise en charge des lombalgies aiguës et chroniques : conseils pratiques de délivrance des ceintures de soutien lombaire » ; « Prise en charge de la traumatologie du genou et de la cheville à l'aide d'orthèses ».

Consultez vite le planning des prochains ateliers par thème et par ville et si vous souhaitez en savoir plus ou connaître le lieu exact de formation, appelez au 0800 17 37 57 ou consultez notre site www.hartmann.fr.

A gagner : 10 Tensoval duo control modèle brassard

1	9		2	3		4		
		B	2		I	3		C
3	4	8				9	2	5
4					A	2	5	
			D	4				E
			9		1			7
	5	9	1	4	6		3	2
8			F		9	5		H
	1	3		G			9	4

« Le coeur fait, tout le reste est inutile » (Jean de la Fontaine). Peut-être serez-vous l'heureux gagnant de ce nouvel autotensiomètre huméral, validé cliniquement et enregistré AFSSAPS, qui est une innovation HARTMANN en exclusivité mondiale.

Trouvez le code-clé de la grille de Sudoku ci-dessous et envoyez-le sur carte postale timbrée aux Laboratoires PAUL HARTMANN, 28 Villa BAUDRAN, 94117 ARCUEIL CEDEX.

Nombre clé:

A	B	C	D	E	F	G	H	I
---	---	---	---	---	---	---	---	---



Atrauman® Ag : doux pour la plaie...

... dur avec les bactéries



Atrauman® Ag

Le nouveau pansement interface argentique.

Atrauman® Ag est un pansement interface argentique à mailles fines, imprégné d'une émulsion protectrice à base de triglycérides.

Le voile interface en polyamide très souple associé aux triglycérides permet un renouvellement atraumatique et sans douleur tout en protégeant les berges de la plaie.

Dès son application, **Atrauman® Ag** libère la juste quantité d'ions argent nécessaire à une action bactéricide de contact, large et rapide, sans effet cytotoxique.



Pour tous renseignements, contactez notre infirmière conseil au :

N° Vert 0 800 17 37 57

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

HARTMANN

