

Evaluation des Preuves: Résumé d'une Revue Systématique

A qui est destiné ce résumé?

Aux décideurs ou cliniciens impliqués dans la prise de décision concernant le traitement et les soins des patients par l'utilisation de cathéters veineux centraux.

Différents pansements utilisés pour protéger le site du cathéter veineux central afin de réduire le risque de développement d'une infection liée au cathéter

Principales conclusions

- Nous avons obtenu une augmentation de quatre fois du taux d'infection liée au cathéter lors de l'utilisation du pansement de polyuréthane pour la fixation du cathéter veineux central par rapport à la bande et au ruban.
- Les taux d'infections à la vapeur de sang liés au cathéter (entre 0 et 6%) étaient similaires à ceux rapportés dans l'analyse, indépendamment du type de produit utilisé.
- Il n'y avait pas de différence entre les différents types de pansements en polyuréthane pour la prévention de l'infection de la circulation sanguine liée au cathéter.

Background

Les cathéters veineux centraux (CVC) facilitent l'accès aux veines afin de pouvoir administrer des traitements médicamenteux complexes, des produits sanguins et un soutien nutritionnel par voies intraveineuse, sans le traumatisme associé à une ponction veineuse répétée. Les CVC sont toutefois associés à un risque d'infection. Certaines études ont indiqué que le type de pansement utilisé avec ces cathéters peut avoir une incidence sur le risque d'infection. La compresse, la bande, les pansements transparents en film de polyuréthane tels que Tegaderm® et Opsite® et les pansements transparents en film de polyuréthane extrêmement perméables à la vapeur tels qu'Opsite IV3000® constituent les types de pansement les plus courants pour fixer les CVC.

Question

Quelle est l'efficacité de la compresse, de la bande et des pansements en polyuréthane transparent pour les cathéters veineux centraux chez les adultes et les enfants hospitalisés?

L'utilisation de la compresse, des pansements et des bandes de polyuréthane transparent pour cathéters veineux centraux au Cameroun: Les infections nosocomiales constituent un problème majeur de santé publique au Cameroun. Les statistiques sur l'ampleur du problème ne sont pas connues. Les infections nosocomiales peuvent être causées par des germes du patient, du soignant ou du milieu hospitalier. La compresse, le ruban et les pansements en polyuréthane transparent pour les cathéters veineux centraux ne sont pas systématiquement utilisés au Cameroun. Cette intervention peut réduire l'incidence des infections nosocomiales.

Tableau 1 : Résumé de la revue systématique		
	Ce que les auteurs de la revue cherchaient	Ce que les auteurs de la revue ont trouvé
Etudes	Les essais contrôlés randomisés (ECR)	Six essais contrôlés randomisés en grappes ont été inclus dans la revue.
Participants	Les patients, de tout âge, en milieu hospitalier, chez qui les cathéters veineux centraux ont été placés.	Les participants étaient des patients insuffisants rénaux, d'oncologie, ou les patients de chirurgie générale.
Interventions et contrôle	Les études qui ont comparé les pansements effectués à la compresse et la bande de cathéters veineux centraux en polyuréthane transparent aux pansements utilisant des cathéters veineux centraux, ou comparé différents pansements de cathéters veineux centraux de polyuréthane transparent.	De six essais, quatre ont comparé la compresse et le ruban à des pansements en polyuréthane transparent (nombre total de participants = 337) et deux ont comparé différents pansements en polyuréthane transparent (nombre total de participants = 126).
Résultats	<p>Principaux résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incidence de l'infection sanguine liée au cathéter: isolé du même micro-organisme à partir d'une culture semi-quantitative ou quantitative d'un segment de cathéter percutané et séparé à partir d'hémoculture, sans autre source d'infection identifiable. • L'incidence des cultures positive de cathéter: une culture quantitative ou semi-quantitative positive d'un segment de cathéter. • Incidence de la peau / site colonisation (nombre moyen d'unités formant des colonies): toute culture positive semi-quantitative ou quantitative de la peau autour de l'emplacement du cathéter. <p>Résultats secondaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incidence de l'infection à la sortie du site. • Incidence de l'infection du canal. • Incidence de la sécurité du cathéter. • L'incidence de l'irritation de la peau. • Etat du pansement / durabilité (incidence ou score moyen). 	Trois essais ont fourni des données pour l'infection du site de sortie. Une étude a évalué la peau / site colonisation. Une étude a rapporté des taux d'infection liés au cathéter de circulation sanguine.
Date de la recherche la plus récente : 10 Mai 2011		
Limites: Il s'agit d'un examen systématique de qualité moyenne avec des limitations liées aux études incluses, AMSTAR = 7/11.		
Citation: Webster J, Gillies D, O'Riordan E, Sherriff KL, Rickard CM. Gauze and tape and transparent polyurethane dressings for central venous catheters. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 11. Art. No.: CD003827. DOI:10.1002/14651858.CD003827.pub2		

Tableau 2: Résumé des Résultats

Résultats	Effet mesuré (IC à 95%)	Nombre de participants (études)	Qualité de la preuve GRADE
Infection bactérienne liée au cathéter. Même organisme isolé à partir de l'extrémité du cathéter et de la culture de sang	4,19 [1,02-17,23]	337 (4)	Faible
Infection à la sortie du site. Les examens de laboratoire	1,78 [0,62-1,17]	665 (3)	Faible
Culture positive du cathéter. Examens de laboratoire	0,74 [0,27-2,09]	138 (2)	Faible

Applicabilité

Dans cette revue, deux études ont été menées aux Etats-Unis et une dans les pays suivants : Espagne, Turquie, Canada et Pays-Bas. Même si aucune de ces études n'a été menée en Afrique, certaines de ces interventions peuvent être appliquées dans les contextes de faibles ressources.

Conclusions

Nous avons constaté une augmentation de quatre fois du taux d'infection liée au cathéter quand le pansement de polyuréthane est utilisé pour fixer le cathéter veineux central. L'effet réel pourrait être inférieur à 2% ou 17 fois plus élevé.

Préparée et traduite par

M. Vouking, C.D. Evina, L. Mbuagbaw, P. Ongolo-Zogo: Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé Yaoundé, Cameroun. Disponible sur www.cdbph.org

Avril 2014