

# Critères de qualité d'implantation des stimulateurs cardiaques

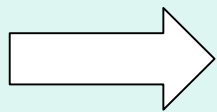
**M. BOURSIER**  
**CHR Metz-Thionville**



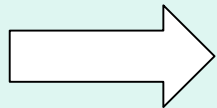
14es Assises CNCHG 21 novembre 2008 PARIS

# Qualité...

- *Patient bien informé ,bien appareillé, aucune complication... jusqu'au remplacement à ...10 ans*
- *Optimisation du service rendu*
- *Diminution des coûts*



- *EVALUTION : critères , données fiables*



- *SUIVI : moyens*

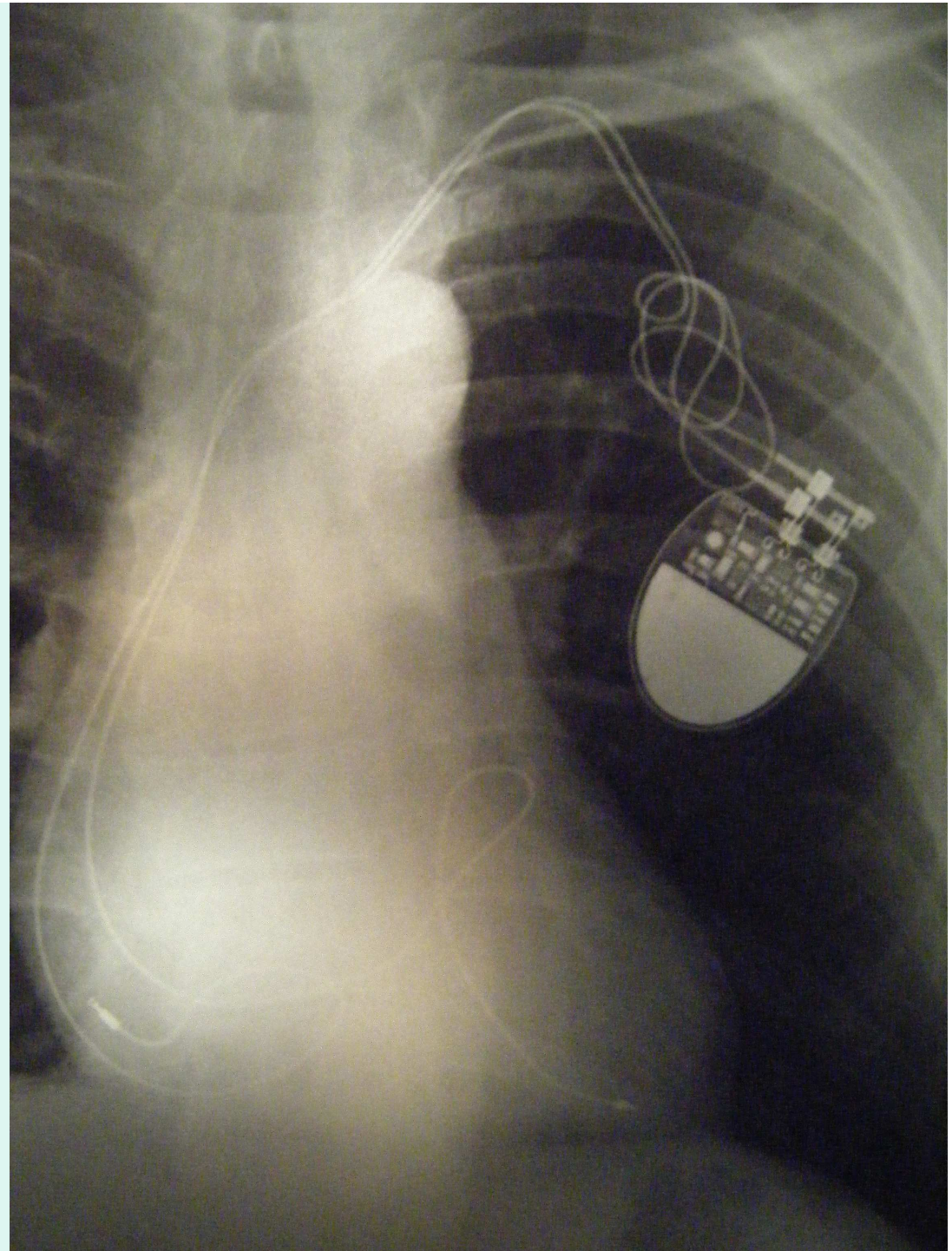
# Cas clinique:

- PM DDD
  - Sondes mal fixées
  - Boucles n° infundibulum et tricuspide
  - Insuffisance cardiaque droite
  - Sténose pulmonaire et insuffisance tricuspide
  - Chirurgie : plastie infundibulaire
- 
- Hospitalisations multiples pendant 18 mois
  - Coût estimé 30000E

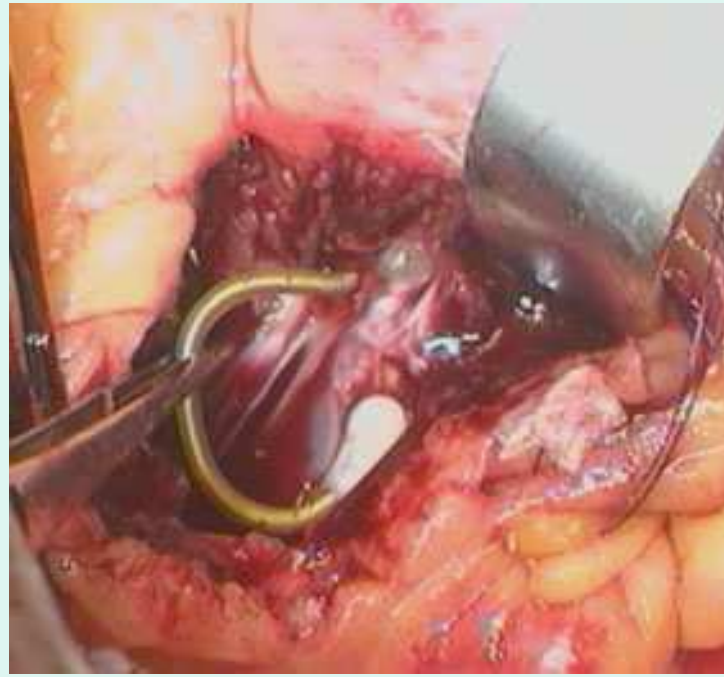
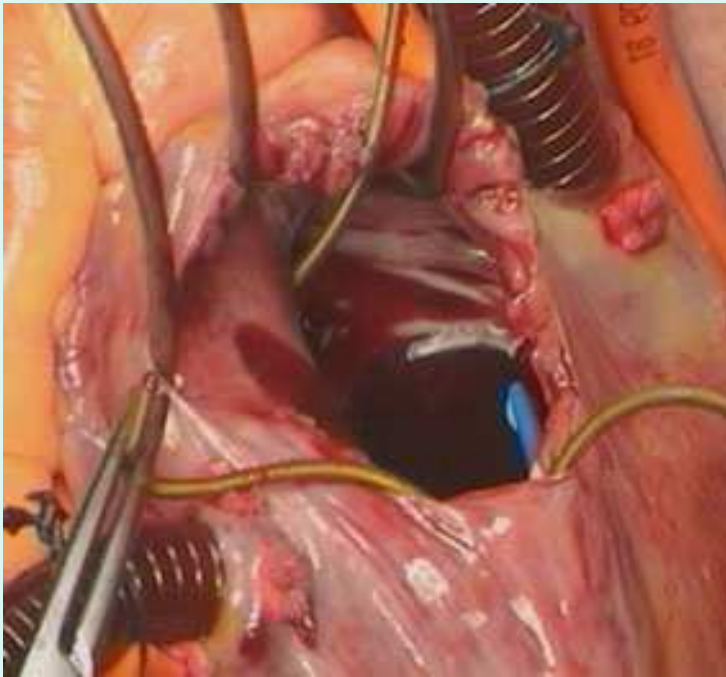
**Mr Jac.g. , né en 1941**

**DDD en 92 pour BAV paroxystique**

**Insuffisance cardiaque droite 2006**







Jac.g 04/04/07

# Références

- **Recommandations SFC** ( Arch Mal Coeur2006;99) moyens humains et matériels:
  - 50 implantations/centre/1 implanteur
  - 80 implantations/centre/2 implanteurs
  - 35 implantations/centre pour CRT
- **UFCV/SFC référentiel pour le suivi des stimulateurs**  
(Le Cardiologue n°307 ; déc2007)
- **Etude PEOPLE** (Klug D et coll. Circulation.2007;116:1349-1355.)
  - Complications non infectieuses 8.9%
  - Risques d'infection 0.68%:
    - Fièvre j-1
    - Stimulation temporaire
    - Absence d'antibioprophylaxie
    - Reprises précoces : hématome,déplacement d'électrode
    - Changement de boîtier

# complications

- **Infection:** *facteurs de risque , aseptie, antibioprophylaxie*
- **Hématome:** *hémostase , incision , fermeture , pansement , anticoagulants*
- **Déplacement sonde :** *voie d'abord , technique , fixation*
- **Perforation myocardique:** *technique , choix*
- **Pneumothorax:** *voie d'abord*
- **Intolérance cutanée:** *technique*
- **Élévation de seuil , mauvaise détection:** *choix , technique*
- **Rupture de sonde :** *voie d'abord , technique*

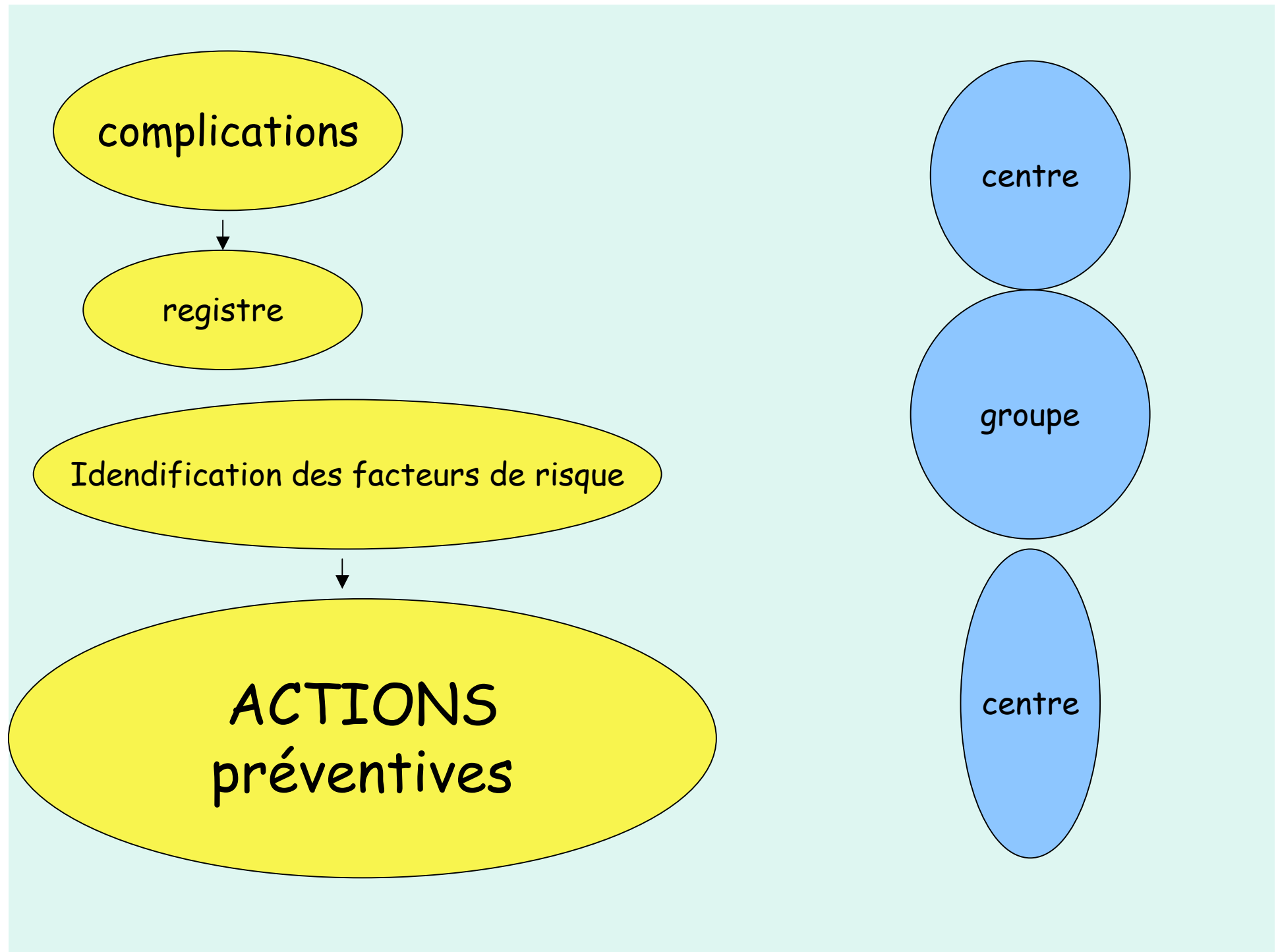
# Bonnes pratiques : implantation

- Hospitalisation j-1
- Information personnalisée
- Choix matériel adapté
- Intervention au bloc opératoire
- Antibioprophylaxie
- % voie céphalique
- Site d'implantation , nombre de site testé
- Fixation des électrodes
- Fermeture et pansement
- Temps d'opération
- Dose de RX
- Programmation
- Traçabilité



# Bonnes pratiques : suivi

- Suivi cicatrisation
- Suivi ultérieur par le centre : taux
- Durée de vie moyenne avant remplacement
- Vigilances : matériro , nosovigilance



complications



registre

Identification des facteurs de risque



**ACTIONS**  
préventives

centre

groupe

centre

# Conclusions et propositions

- **QUALITE** d'implantation // **IATROGENIE**
- **Bonnes pratiques** : études , registre , consensus d'experts...
- **Suivi** indispensable: recueil des données , programmes informatique , base de données , rigueur
- Démarche qualité: accréditation V2 , EPP.