

3M

cuROS™

Capuchons désinfectants



**La solution
adaptée à chaque
raccordement de cathéter !**

**La gamme de capuchons désinfectants 3M™ CuroS™
protège contre les bactériémies intra-luminales.**

Les bactériémies associées aux cathéters vasculaires centraux (BACC) représentent un risque considérable

Chaque cathéter vasculaire central induit un risque de contracter une infection du flux sanguin associée à la pose d'une voie centrale (BACC, bactériémie associée aux cathéters vasculaires centraux).



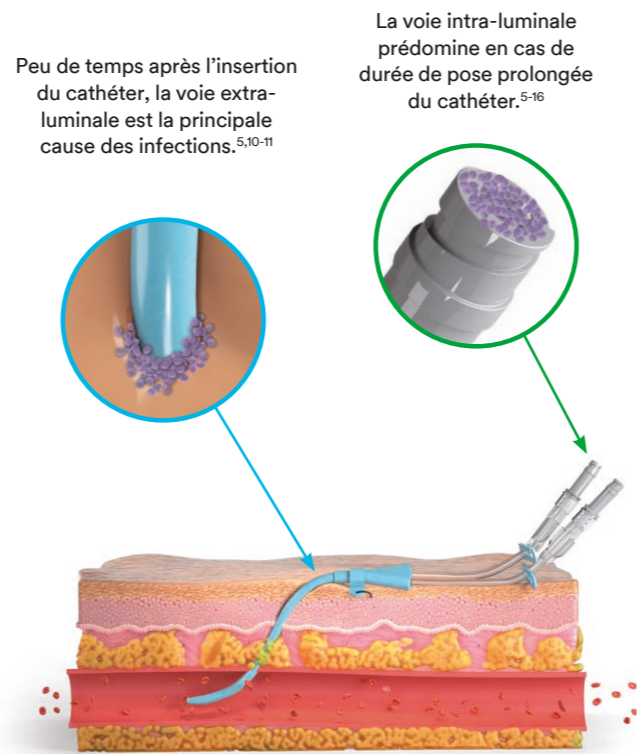
Jusqu'à
1 patient sur 4,
atteint d'une BACC meurt.¹

Selon l'unité de soins intensifs KISS,
le taux actuel de sepsis associé à un CVC est de
1,11
pour 1000 jours de perfusion.²

Même si une BACC n'évolue pas de
manière mortelle, elle facilite la survenue
d'autres affections graves, prolongeant
ainsi la durée d'hospitalisation.³

3,52
bactériémies pour 1000 jours
d'hospitalisation en réanimation.⁴

Les micro-organismes peuvent parvenir dans la circulation sanguine par la voie extra-luminale via le site d'insertion, le long du cathéter, ou par la voie intra-luminale par des contaminations au site de raccordement du cathéter.⁵⁻⁹



Les BACC sont courantes, alors qu'elles ne devraient pas l'être.

L'utilisation des capuchons désinfectants 3M™ Curo™ vous permet de protéger en toute sécurité tous les sites de raccordement de cathéter. Les capuchons désinfectants 3M™ Curo™ sont des capuchons imbibés d'alcool qui sont vissés, à des fins de protection et de désinfection, sur des connecteurs sans aiguille ou des raccords Luer-Lock femelles ouverts. Ils désinfectent l'accès au cathéter et forment une barrière physique pour empêcher la contamination.

Tous les capuchons désinfectants 3M™ Curo™ contiennent de l'alcool isopropylique (IPA) à 70%. L'IPA baigne la surface du connecteur sans aiguille ou du raccord Luer-Lock femelle ouvert, et le désinfecte en l'espace d'1 minute.

Après l'introduction des capuchons désinfectants 3M™ Curo™ dans un hôpital, la fréquence des BACC a baissé de plus de
40%¹⁷

Les capuchons désinfectants 3M™ Curo™ ont permis d'obtenir une réduction de 99,99% de différents micro-organismes (espèces), souvent associés aux BACC.^{18,19}

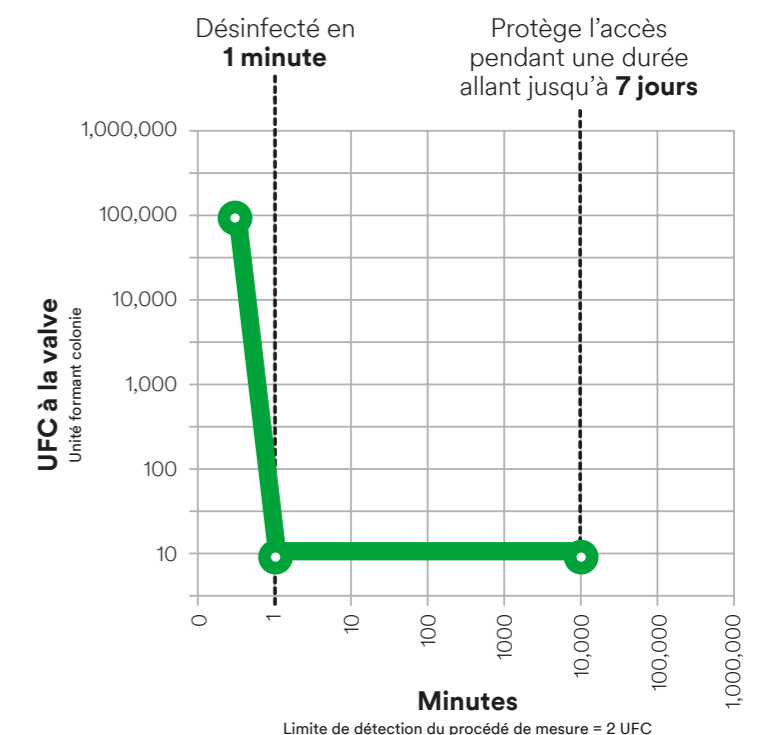
L'efficacité des produits 3M™ Curo™ a été testée in vitro contre les agents pathogènes suivants :¹⁹



Conclusion de l'étude :

Dans tous les échantillons testés, la réduction minimale de 4 log était atteinte après une minute. Les études ont été réalisées dans des laboratoires indépendants.

Données d'archives 3M.



1. www.vdh.virginia.gov/epidemiology/surveillance/hai/documents/pdf/CDC_VitalSignsReportMarch2011.pdf

2. Selon les données KISS actuelles 2017, date d'établissement 29.05.2018.

3. Maki DG, Kluger DM, Crnich CJ. The risk of bloodstream infection in adults with different intravascular devices: a systematic review of 200 published prospective studies. *Mayo Clin Proc.* 2006;81(9):1159-1171

4. Etudes et enquêtes Surveillance des infections nosocomiales en réanimation adulte. Réseau REA-Raisin, France. Résultats 2015.

5. Le Groupe de travail RAISIN. « RAISIN » – programme national pour l'alerte précoce, l'investigation et la surveillance des infections associées aux soins de santé en France. *Euro Surveill.* 2009; 14(46): pii=19408. <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19408>

6. Bion J, Richardson A, Hibbert P, et al. "Matching Michigan": a 2-year stepped interventional programme to minimise central venous catheter-blood stream infections in intensive care units in England. *BMJ Qual Saf.* 2013; 22(2): 110-123.

7. Frampton GK, Harris P, Cooper K, et al. Educational interventions for preventing vascular catheter bloodstream infections in critical care: Evidence map, systematic review and economic evaluation. *Health Technol Assess.* 2014; 18(15): 1-365.

8. Safdar N, Maki DG. The pathogenesis of catheter-related bloodstream infection with noncuffed short-term central venous catheters. *Intensive Care Med.* 2004; 30(1): 62-67.

9. Mermel LA. What is the predominant source of intravascular catheter infections? *Clin Infect Dis.* 2011; 52(2): 211-212.

10. Maki DG, Stolz SM, Wheeler S, Mermel LA. Prevention of central venous catheter-related bloodstream infection by use of an antiseptic-impregnated catheter: A randomized, controlled trial. *Ann Intern Med.* 1997; 127(4): 257-266.

11. Douard MC, Clementi E, Arlet G, et al. Negative catheter-tip culture and diagnosis of catheter-related bacteremia. *Nutrition.* 1994; 10(5): 397-404.

12. Dittmer ID, Sharp D, McNulty CA, Williams AJ, Banks RA. A prospective study of central venous hemodialysis catheter colonization and peripheral bacteremia. *Clin Nephrol.* 1999; 51(1): 34-39.

13. Mermel LA, McCormick RD, Springman SR, Maki DG. The pathogenesis and epidemiology of catheter related infection with pulmonary artery Swan-Ganz catheters: A prospective study utilizing molecular subtyping. *Am J Med.* 1991; 91(36):197S-205S.

14. Maki DG, Weise CE, Sarafin HW. A semiquantitative culture method for identifying intravenous-catheter-related infection. *N Engl J Med.* 1977; 296(23): 1305-1309.

15. Segura M, Lladó L, Guirao X, Piracés M, Herms R, Alia C, Sitges-Serra A. A prospective study of a new protocol for 'in situ' diagnosis of central venous catheter related bacteraemia. *Clin Nutr.* 1993; 12(2): 103-107.

16. Raad I, Costert on W, S abharwal U, S adlowksi M, Anaissie E, Bode y GP. Ultrastructural analysis of indwelling vascular catheters: a quantitative relationship between luminal colonization and duration of placement. *J Infect Dis.* 1993; 168(2): 400-407.

17. Merrill KC, Sumner S, Linford L, Taylor C, and Macintosh C. Impact of universal disinfectant cap implementation on central line-associated bloodstream infections. *American Journal of Infection Control* 42 (2014) 1274-7.

18. Les données reflètent les résultats in vitro obtenus avec les capuchons désinfectants Curo – tests effectués par un laboratoire indépendant.

19. Plus d'informations sur les CRBSI sous Wenzel RP et Edmond MB. The Impact of Hospital-Acquired Bloodstream Infections. *Emerg Infect Dis.* 2001 Mar Apr; 7(2): 174-7.

À quel niveau se situent les capuchons désinfectants ? 3M™ Curoso™ par rapport à la désinfection par essuyage

Depuis plus de dix ans, les systèmes de connexion sans aiguille sont essuyés pendant 15 à 30 secondes avec un tampon d'alcool pour être désinfectés (plus le temps de séchage). Les capuchons désinfectants 3M™ Curoso™ offrent de nombreux avantages par rapport à la désinfection par essuyage.

- 1 Economie de temps**
 Les capuchons désinfectants 3M™ Curoso™ contiennent de l'alcool isopropylique (IPA) à 70%. L'IPA assure la désinfection de la surface d'accès en l'espace d'une minute (désinfection passive rapide). De ce fait, le personnel infirmier économise un temps précieux par rapport à la plupart des protocoles de nettoyage par essuyage. Par ailleurs, la désinfection ne dépend pas du respect du temps de séchage.
- 2 Barrière physique**
 Les capuchons représentent une barrière physique contre la contamination et peuvent rester en place pendant une durée allant jusqu'à 7 jours, lorsque l'accès n'est pas nécessaire pendant ce temps.
- 3 Réduction des erreurs dues aux utilisateurs**
 La désinfection passive permet d'éviter les erreurs dues à l'utilisateur, telles qu'on peut les observer lors de la désinfection manuelle par essuyage. Les capuchons désinfectent de manière homogène et fiable. A chaque fois.
- 4 Confirmation visuelle grâce au code couleur**
 Le code couleur bien visible permet une vérification visuelle rapide des accès désinfectés, cela sécurise le personnel infirmier, en lui permettant de respecter aisément et de manière fiable le standard de désinfection.
- 5 Une protection qui dure**
 Les capuchons désinfectants 3M™ Curoso™ se vissent simplement et restent en place de manière fiable sur les raccords ou les systèmes de connexion courants. Les accès de cathéters femelles ouverts, fréquemment utilisés, ainsi que les robinets à 3 voies peuvent être désinfectés avec le nouveau capuchon désinfectant 3M™ Curoso™ Stopper, conformément à la recommandation KRINKO.
- 6 Formes d'administration pratiques**
 Les produits 3M™ Curoso™ se présentent sous forme de capuchons dans leur emballage individuel, ou sur des bandelettes. Les bandelettes avec les capuchons 3M™ Curoso™ peuvent être fixées aux supports de perfusion pour être aisément accessibles, offrir une meilleure conformité et générer moins de déchets.

Tous les patients, tous les accès, à tout moment.

Utilisez la gamme complète de capuchons désinfectants 3M™ Curoso™ et réduisez le risque d'infections intra-luminales.

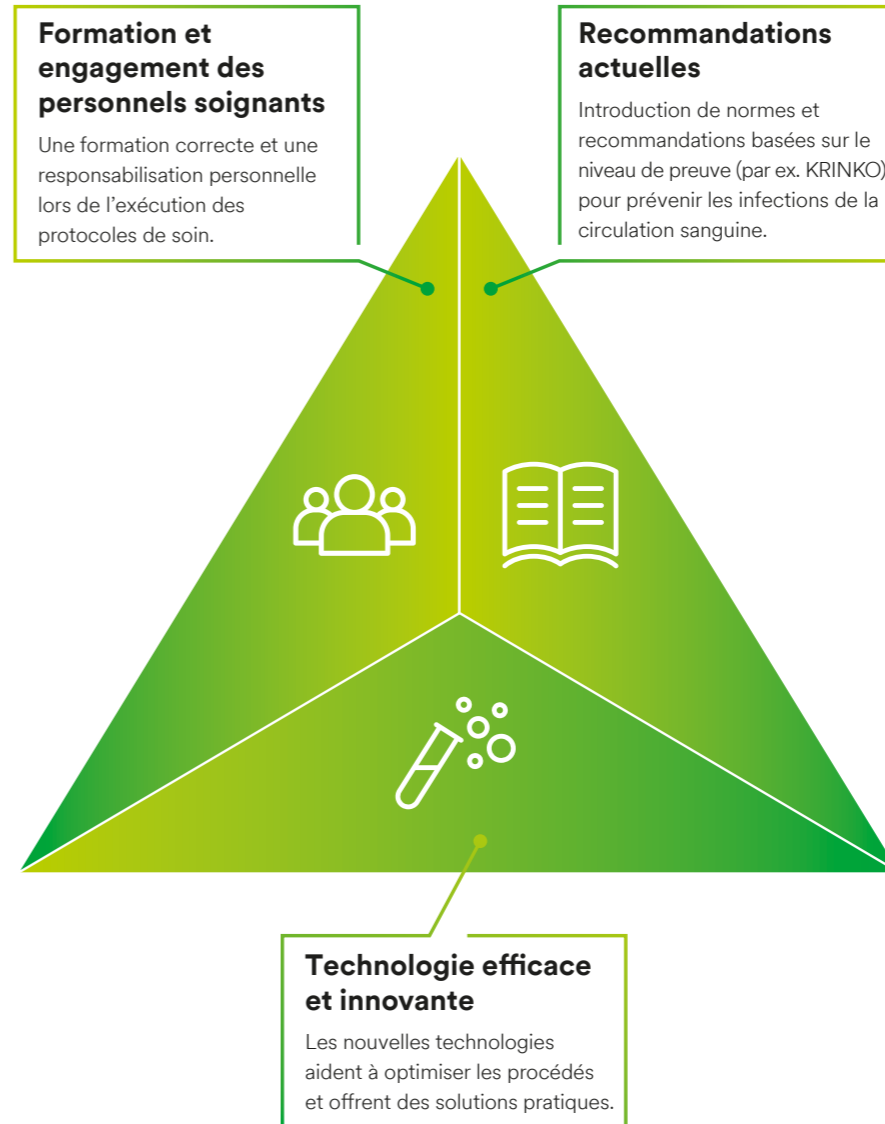


Capuchon désinfectant 3M™ Curoso™ Stopper pour les raccords Luer-Lock femelles ouverts

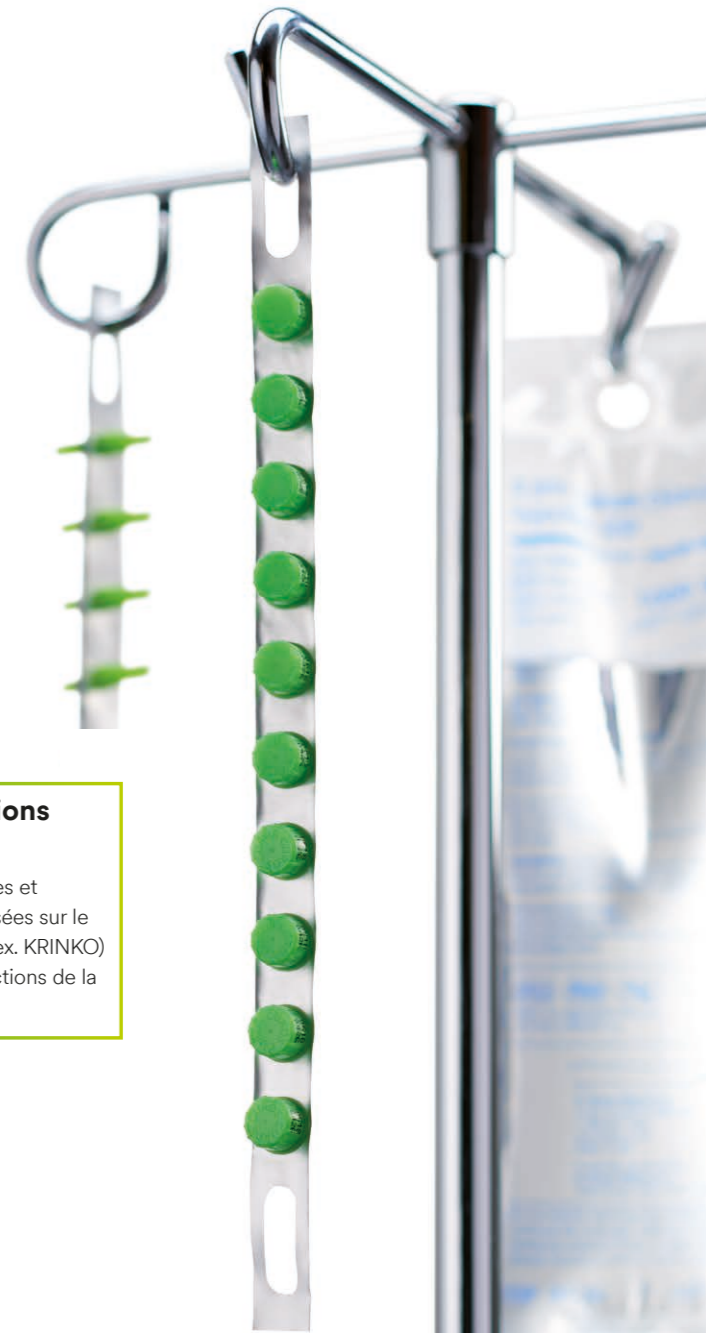
Capuchon désinfectant 3M™ Curoso™ pour les systèmes de connexion sans aiguille

Vos trois clés de la réussite, afin de réduire le risque d'infection

Une seule initiative, un seul procédé ou une seule technologie ne permet pas d'éviter les infections de la circulation sanguine. Toutes les possibilités de la protection contre l'infection doivent être exploitées et mises en œuvre. Qu'il s'agisse de technologies antimicrobiennes des produits 3M ou du strict respect des recommandations KRINKO par les utilisateurs – de nombreux facteurs permettent de réduire les bactériémies.



Nous vous aiderons volontiers à mettre en œuvre des procédés standardisés et nous assurons la formation des collaborateurs dans votre établissement. N'hésitez pas à nous contacter.





Les études cliniques nous donnent raison

Différents établissements hospitaliers ont obtenu des résultats impressionnants en utilisant les capuchons désinfectants 3M™ Curox™.

American Journal of Infection Control: Volume 40 Number 12; December 2014

Impact of Universal Disinfectant Cap Implementation on Central Line-Associated Bloodstream Infections

Katreena Collette Merrill RN, PhD, Sharon Sumner RN, BS, Lorraine Linford RN, BS, CNSC, Carrie Taylor RN, MS, CIC, Christopher Macintosh RN, BS.

- La fréquence des BACC a baissé de > 40% à la suite de l'introduction des capuchons désinfectants 3M™ Curox™ sur bandelettes pour les systèmes de connexion sans aiguille (IRR = 0,557, p = 0,004).
- Dans les hôpitaux faisant l'objet de l'étude, l'utilisation des capuchons 3M™ Curox™ a entraîné des économies annuelles de pratiquement 300'000 \$.
- Les audits hebdomadaires de conformité ont montré une hausse de 10% de la conformité des soins infirmiers. Cela s'est traduit par une chute statistiquement significative de 7% du taux d'infection.

La hausse de 10% de la conformité des soins infirmiers a induit

une baisse statistiquement significative de 7% du taux d'infection

The Journal of the Association for Vascular Access: Volume 17 Number 4; December 2012

Central Venous Catheter Protective Connector Caps Reduce Intraluminal Catheter-Related Infection

Chuck Ramirez, BA, RRT, VA-BC, Antonina M. Lee, MEd, MPH, RN, CIC, Ken Welch, MD Banner Estrella Medical Center, Phoenix, AZ

- En 2010, le taux de BACC a été réduit de 1,9 à 0,5 au cours de l'essai qui a duré un an.
- L'introduction des capuchons désinfectants 3M™ Curox™ pour systèmes de connexion sans aiguille (sur bandelettes) a permis d'augmenter le taux de conformité, qui est passé de 63 à 80% au cours du 5^e mois de l'étude.

Après la mise en œuvre des bandelettes 3M™ Curox™ pendant l'étude, le taux de conformité a augmenté

de 63 à 80%

American Journal of Critical Care, Vol. 25, No. 2: 165-172, March 2016

Use of a Central Catheter Maintenance Bundle in Long-term Care Hospitals

Anthony M. Grigoris, PhD, Amanda M. Dawson, PhD, Mary Burkett, DNP, CNS, Arthur Dylag, MA, MBA, Matthew Sears, BS, Betty Helber, RN, MS, ANE-BC, and Lisa K. Snyder, MN, MPH

- Un ensemble de mesures liées aux cathéters centraux a été mis en œuvre dans 30 hôpitaux de soins aigus de longue durée et la conformité à ces mesures a été suivie pendant six mois. Le nombre de cas de BACC a été déclaré durant 14 mois avant et 14 mois après la mise en œuvre de l'ensemble des mesures.
- En plus des directives des CDC (Centres américains de prévention et de contrôle des maladies), l'ensemble comprenait une formation sur le protocole, l'utilisation obligatoire de capuchons désinfectants imbibés d'alcool, de pansements à base de gluconate de chlorhexidine ainsi que la création d'une équipe de soignants spécialisée dans les cathéters centraux.
- Une réduction moyenne de 4,5 cas de BACC par hôpital de soins aigus de longue durée a été observée dans les hôpitaux étudiés pendant les 14 mois suivant la mise en œuvre de l'ensemble de mesures. Cette réduction du taux d'infection s'est traduite par des économies d'environ 3,7 millions de \$ par an environ, pour les 30 hôpitaux de soins actifs de longue durée étudiés et a potentiellement sauvé la vie de 20 patients, en supposant un taux de mortalité de 15% en cas de BACC.

La baisse du taux d'infection a correspondu à une économie d'environ

3,7 millions de \$

American Journal of Infection Control: Volume 40 Number 10; December 2012

Impact of Alcohol Impregnated Port Protectors and Needleless Neutral Pressure Connectors on Central Line-Associated Bloodstream Infections and Contamination of Blood Cultures in an Inpatient Oncology Unit

Michael A. Sweet, PharmD; Aaron Cumpston, PharmD; Frank Briggs, PharmD; MPH, Michael Craig MD and Mehdi Hamadani, MD

- Sur un total de 6851 jours de perfusion par voie centrale, 16 cas de BACC (soit 2,3 infections/1000 jours de perfusion par voie centrale) ont été documentés pendant la période de contrôle. En comparaison, ces chiffres s'établissent à 3005 jours de perfusion par voie centrale et un seul cas de BACC (soit un taux de 0,3 infection/1000 jours de perfusion par voie centrale) a été enregistré pendant la période d'intervention (risque relatif : 0,14 ; intervalle de confiance [IC] à 95 %, 0,02-1,07; p = 0,03).
- Cette étude réalisée sur 32 lits a conclu à une économie annuelle de 500'000 \$ (Sweet MA, et al. SHEA Product Evaluation 2011).
- Le taux d'hémocultures contaminées des voies centrales était de l'ordre de 2,5% (17 sur 692) pendant la période de contrôle, mais seulement de 0,2% (1 sur 470) pendant la période d'intervention (risque relatif, 0,09; IC à 95%, 0,01-0,65; p = 0,002).
- Le taux de respect de l'intervention était de 85,2% (228 patients sur 269 avec protection du cathéter).

L'étude réalisée sur 32 lits a montré une économie annuelle de

500'000 \$

British Journal of Nursing: (IV Therapy Supplement) Vol 25, No 8, 2016

Port Protectors in Clinical Practice: an Audit

Corinne Cameron-Watson. Barking Havering and RedBridge NHS Trust

- L'étude a mesuré l'effet sur la conformité et l'incidence des bactériémies associées aux dispositifs d'accès vasculaire après l'instauration d'un dispositif de désinfection passive (capuchon 3M™ Curox™) pendant 6 mois.
- Par rapport aux données recueillies dans le cadre d'un audit de référence sur la désinfection par essuyage, les résultats obtenus après l'introduction des capuchons désinfectants 3M™ Curox™ ont révélé une réduction des taux de bactériémies associées aux dispositifs d'accès vasculaire de 69%, lorsque le taux de conformité du personnel soignant concernant l'utilisation des capuchons désinfectants 3M™ Curox™ était d'au moins 80%.
- L'utilisation des capuchons 3M™ Curox™ a entraîné des économies annuelles potentielles de 659,4 heures de travail clinique, soit 82,4 jours ouvrables par année (sur la base d'une journée de 8 heures).
- Sur les 86 soignants qui avaient été formés à l'utilisation des capuchons désinfectants, 70% ont répondu intégralement aux questionnaires et 100% d'entre eux ont déclaré préférer les capuchons désinfectants à l'essuyage manuel.

Les capuchons 3M™ Curox™ offrent une économie annuelle potentielle de temps de travail clinique de

82,4 jours de travail par an environ

La gamme complète des capuchons désinfectants 3M™ Curoso™

- Désinfection en 1 minute par l'alcool isopropylique (IPA) à 70 %
- Barrière physique contre la contamination pendant une durée allant jusqu'à 7 jours, si le capuchon n'est pas retiré
- Code couleur visible pour le contrôle visuel
- Fabriqué sans phtalate (DEHP)
- Usage unique par capuchon



3M™ Curoso™ NFC

Capuchons désinfectants pour systèmes de connexion sans aiguille

Convient pour tous les systèmes de connexion courants sans aiguille.

Présentation

- Sous emballage individuel, en boîtes de 270 capuchons
- Bandelettes de 10 capuchons, à fixer aux supports de perfusions, aux lits des patients ; 25 bandelettes par boîte



3M™ Curoso™ Stopper

Capuchons désinfectants pour raccords Luer-Lock femelles ouverts





A n'utiliser que pour les raccords Luer-Lock femelles ouverts, tels que les raccords de cathéters et les robinets à 3 voies.

Disponibles en bleu pétrole.

Présentation

- Sous emballage individuel, en boîtes de 270 capuchons (pétrole)
- Bandelettes de 5 capuchons, à fixer aux supports de perfusions, au lit du patient ; 50 bandelettes par boîte (bleu pétrole uniquement).

Guide de sélection

Produit	Référence	Détails du produit	Unité / carton	Cartons / unité d'expédition	Nombre total
3M™ Curoso™ NFC Capuchons désinfectants pour systèmes de connexion sans aiguille					
	CFF1-270R	3M™ Curoso™ NFC capuchon désinfectant vert clair – capuchon individuel	270	10	2700
	CFF10-250R	3M™ Curoso™ NFC capuchon désinfectant vert clair – bandelettes de 10	25 bandelettes	10	2500
3M™ Curoso™ Stopper Capuchons désinfectants pour raccords Luer-Lock femelles ouverts					
	CSV1-270R	3M™ Curoso™ capuchon désinfectant bleu pétrole – capuchon individuel	270	8	2160
	CSV5-250R	3M™ Curoso™ Stopper capuchon désinfectant bleu pétrole – bandelettes de 5	50 bandelettes	8	2000



3M France
Division Solutions Médicales
1 Parvis de l'Innovation
95006 - Cergy-Pontoise cedex
www.3MFrance.fr/medical

MSD-00494 - Juillet 2020 - 3M et Curoso sont des marques déposées de 3M. Photos non contractuelles. Les capuchons désinfectants pour valves bi-directionnelles 3M™ Curoso™ sont des dispositifs médicaux de classe IIa. Marquage CE2797. 3M Deutschland GmbH, Allemagne. Lire attentivement la notice avant toute utilisation. Distribués par 3M France, 1 Parvis de l'Innovation, 95006 Cergy-Pontoise Cedex.

