

J. Nizard, L. Dehache, K. Hamami, M. Villart, M. Farcy-Afil
Unités DMS et Médicament, PUI, Hôpital Raymond POINCARÉ (AP-HP), 104 boulevard R. Poincaré, 92380 Garches

INTRODUCTION ET OBJECTIF

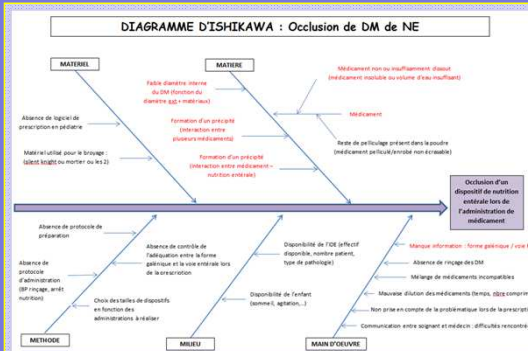
L'arrivée prochaine des connectiques ENFIT pour les DM de nutrition entérale, (diamètre interne inférieur aux embouts sonde), suscite la crainte de la part des IDE de l'augmentation du risque d'occlusion de ces dispositifs par les médicaments. Un état des lieux des pratiques a donc été réalisé avant l'arrivée de ces connectiques afin d'évaluer la fréquence et l'origine des occlusions.

MATÉRIELS ET MÉTHODE

- Une analyse de risque a été réalisée dans un premier temps avec l'élaboration d'un diagramme d'Ishikawa afin de déterminer les facteurs pouvant générer les occlusions.
- En suite durant 2 mois, un audit observationnel des administrations de médicaments solides par l'intermédiaire de sondes naso-gastriques, sondes et boutons de gastrostomie a été mené afin d'identifier les facteurs de risque spécifique dans le service de pédiatrie,
- En fin pour compléter cette étude une expertise des DM bouchés a été entreprise par incision latérale des DM collectés durant cette période

N°	Pratiquant	Identité patient	Identité Médicament	Identité Administration	Identité
1	...	...	...	...	...
2	...	...	...	...	...
3	...	...	...	...	...
4	...	...	...	...	...
5	...	...	...	...	...
6	...	...	...	...	...
7	...	...	...	...	...
8	...	...	...	...	...
9	...	...	...	...	...
10	...	...	...	...	...
11	...	...	...	...	...
12	...	...	...	...	...
13	...	...	...	...	...
14	...	...	...	...	...
15	...	...	...	...	...
16	...	...	...	...	...
17	...	...	...	...	...
18	...	...	...	...	...
19	...	...	...	...	...
20	...	...	...	...	...

RESULTATS



- 22 observations d'administration ont permis de mettre en évidence les principales causes d'occlusion :

- Faible diamètre interne des dispositifs
- Défaut de rinçage des DM pouvant être à l'origine de la formation de précipité (interaction entre plusieurs médicaments ou entre le médicament et la nutrition)
- Manque d'information concernant la disponibilité de forme galénique liquide plus adaptée à la voie entérale

- L'expertise de 2 sondes de gastrostomie CH14 et 16 bouchées a révélé la présence de résidu de médicament non ou insuffisamment dissout



Résidu de médicaments non dissout dans la sonde bouchée



DISCUSSION

Contre toute attente, ce sont les dispositifs de plus grand diamètre qui ont été signalés bouchés durant la période d'étude. En effet, les sondes de gastrostomies présentent un rétrécissement significatif de la lumière interne au niveau du ballonnet. Elles donnent donc l'illusion aux utilisateurs d'un faible risque d'occlusion qui les conduits à être moins rigoureux quand à la dissolution des produits administrés.

CONCLUSION

Une restitution de l'audit au service a été réalisée afin de rappeler les bonnes pratiques d'administration (notamment des consignes de rinçage) et de souligner les risques particuliers d'occlusion des sondes de gastrostomie. Une plaquette de recommandation d'administration (ou substitution) des 50 médicaments de forme orale solide les plus prescrits par voie entérale dans ce service est en cours d'élaboration et sera diffusée aux médecins et IDE. Ce travail sera de nouveau réalisé lorsque tout le matériel sera muni de connectique ENFIT afin d'en mesurer l'impact.