



Sécurisation de l'administration des chimiothérapies : Intérêt des arbres de connexion

M. Hubert¹, M.E. Leriche¹, V. Frimas¹, K. Besnard²

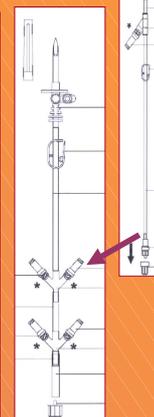
(1)Pharmacie, (2)Hôpital de jour, Centre Hospitalier d'Argentan, 47 rue Aristide Briand 61200 ARGENTAN

Contexte : La pharmacie est engagée, depuis trois ans, dans une démarche de **sécurisation du circuit des chimiothérapies**. Après l'élimination des aiguilles pour la fabrication (poche luer-lock, spike) nous souhaitons améliorer la **protection des infirmiers** lors de l'**administration**. Nous avons constaté que la déconnexion manuelle des poches de cytotoxiques était systématiquement réalisée sans aucun rinçage préalable.



Objectif : Standardiser et sécuriser l'administration des anticancéreux, en mettant en place un système adapté aux habitudes de travail.

Méthode : • Le **choix** commun de la pharmacie et de l'hôpital de jour (HDJ) s'est porté sur les **arbres de connexion**. Les systèmes en « Y » reliant un soluté de rinçage par poche de chimiothérapie ne permettent pas de **simplifier les schémas de perfusion** ni de **réduire les manipulations aseptiques**. Cependant, tous ces dispositifs augmentent la protection des infirmières.



• 4 laboratoires contactés ➡ **3 laboratoires** ont souhaité participer aux tests.

• **Évaluations, technique et financière** sont menées en parallèle :

- La pharmacie et l'HDJ ont évalué les différents dispositifs sur la présentation et la manipulation.
- **22 schémas de perfusion** (30 protocoles) ont été définis en collaboration avec une infirmière de l'HDJ, service réalisant la majorité des chimiothérapies ➡ **Coût calculé** sur la base des tarifs des laboratoires, prenant en compte les protocoles réalisés durant les **3 mois précédant l'étude**.

Résultats :



Critères de choix	Conditionnement Identification	Manipulation lors de la préparation (Pharmacie)	Manipulation lors de l'administration (HDJ)
Laboratoires			
CAIR	Assez encombrant Pelabilité correcte Bonne identification par transparence	Valves bidirectionnelles Pas-de-vis de la valve un peu résistant	Clamps « escargot » appréciés et couleur différente en fonction de la ligne (rinçage/chimiothérapie) Déconnexion du perfuseur sécurisée
CODAN	Peu encombrant Pelabilité correcte Conditionnement non évocateur du contenu	Valves anti-retour, empêchant le prélèvement de liquide (critère disqualifiant)	Beaucoup de pièces, bouchons sur toutes les valves, peu pratique Clamps peu fiables et non différenciés (rinçage/chimiothérapie) Déconnexion du perfuseur non sécurisée (critère disqualifiant)
HOSPIRA	Moyennement encombrant Pelabilité non aisée Bonne identification par transparence	Valves bidirectionnelles Manipulation aisée	Clamps « escargot » appréciés et couleur différente en fonction de la ligne (rinçage/chimiothérapie) Déconnexion du perfuseur sécurisée

- **Standardisation** de l'administration : de 22 à **3 schémas de perfusion**.

- Le **coût estimé** pour la mise en place de ce système est d'environ 80€ mensuels (basé sur l'offre de prix du laboratoire CAIR), soit **1€ supplémentaire par préparation** comparativement au système déjà en place (poche luer-lock+ perfuseur simple).



Discussion / Conclusion :

- ✓ Laboratoires non retenus: - Codan pour critères disqualifiants (cf tableau);
- Hospira pour son prix trop élevé malgré de bons critères qualité.
- ✓ **Améliore la protection** des infirmiers ➡ 1 seule déconnexion après rinçage / séance de chimiothérapie.
- ✓ **Standardise et sécurise l'administration** ➡ chimiothérapies peuvent être branchées sur l'arbre dès leur réception, ce qui diminue le risque d'inversion de poche avec un autre patient.
- ✓ **Gain de temps** ➡ prolongateurs plus rapide à purger / perfuseurs.
- ✓ **Coût** de cette sécurisation **limité** en raison de la non utilisation de poches de soluté équipées d'un luer-lock employées actuellement.

Un **accompagnement des patients** a été mis en place afin de les rassurer face à la multiplication des poches de chimiothérapie sur les potences de perfusion, ce nouveau dispositif a été très bien accepté.



Cet **essai s'étant avéré concluant**, les dispositifs Cair, moins onéreux, sont désormais utilisés en routine.